



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

Cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos atendidos en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, año 2019

AUTORAS:

**Coello Cevallos, Dayana Valentina
Alvia Mero, Katherine del Rocío**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2 abril del 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por, Coello Cevallos, Dayana Valentina y Alvia Mero, Katherine del Rocío como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____
LCDA. SILVA LIMA, NORMA ESPERANZA.MGS

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
LCDA.MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA.MGS

Guayaquil, 2 de abril del 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Coello Cevallos, Dayana Valentina y Alvia Mero, Katherine del Rocío**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos atendidos en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, año 2019**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría. En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 2 de abril del 2020

AUTORAS

f. _____

Coello Cevallos, Dayana Valentina

f. _____

Alvia Mero, Katherine del Rocío



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Coello Cevallos, Dayana Valentina y Alvia Mero, Katherine del Rocío**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos atendidos en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, año 2019**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 2 de abril del 2020

AUTORAS

f. _____

Coello Cevallos, Dayana Valentina

f. _____

Alvia Mero, Katherine del Rocío

REPORTE DE URKUND

URKUND

Documento	Tesis Dayana Valentina Coello Cevallos - Katherine del Rocio Alvia Mero.docx (D69029813)
Presentado	2020-04-23 20:50 (-05:00)
Presentado por	dayana_coello@hotmail.com
Recibido	cristina.gonzalez01.ucsg@analysis.orkund.com

0% de estas 34 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques
<input type="checkbox"/>	Categoría
<input type="checkbox"/>	Enlace/nombre de archiv
<input type="checkbox"/>	TESIS MOISES DAVID MEI
<input type="checkbox"/>	YURY MORANTE MORA, di
<input type="checkbox"/>	https://ruc.udc.es/dsoac
<input type="checkbox"/>	https://repositorio.upse
<input type="checkbox"/>	TESIS ESTEFANÍA CACHIN

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos atendidos en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, año 2019

AUTORAS: Coello Cevallos, Dayana Valentina Alvia Mero, Katherine del Rocio

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lic. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs.

Guayaquil, Ecuador 09 abril del 2020

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por, Coello Cevallos, Dayana Valentina y Alvia Mero, Katherine del Rocio como requerimiento para la obtención del título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA.

TUTORA



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tesis Dayana Valentina Coello Cevallos - Katherine del Rocio Alvia Mero.docx (D69029813)
Submitted: 4/24/2020 3:50:00 AM
Submitted By: dayana_coello@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos atendidos en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, año 2019

AUTORAS: Coello Cevallos, Dayana Valentina Alvia Mero, Katherine del Rocío

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lic. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs.

Guayaquil, Ecuador 09 abril del 2020

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por, Coello Cevallos, Dayana Valentina y Alvia Mero, Katherine del Rocío como requerimiento para la obtención del título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA.

TUTORA

f. _____ LIC. SILVA LIMA, NORMA ESPERANZA.MGS

DIRECTORA DE LA CARRERA f. _____ LCDA.MENDOZA
VINCES, ANGELA OVILDA.MGS

Guayaquil, a los 9 del mes de abril del año 2020

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Coello Cevallos, Dayana Valentina y Alvia Mero, Katherine del Rocío

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, Cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos atendidos en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, año 2019, previo a la obtención del título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías.

Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría. En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 9 del mes de abril del año 2020

AGRADECIMIENTO

“Muchas veces, a lo largo de un mismo día, nos hemos dado cuenta que nuestras propias vidas y sus logros se han construido gracias al trabajo de las personas que nos rodean. También comprendemos, con cuanta seriedad debemos esforzarnos para darles, en correspondencia, tanto como hemos recibido.” Al finalizar esta etapa de formación queremos iniciar agradeciendo a Dios, ser supremo que nos ha concedido el don de la vida y la oportunidad de alcanzar este logro importante en nuestras vidas. Agradecemos infinitamente a nuestros familiares, quienes fueron día a día el pilar y soporte en nuestra carrera universitaria, ellos, quienes sufrieron en los momentos difíciles y compartieron con nosotros también aquellos pequeños triunfos que nos llevan hoy a la consecución de esta meta. No podemos olvidar nuestro agradecimiento a todos aquellos docentes que fueron a lo largo de estos 5 años parte de nuestro proceso de formación académica, gracias a ellos por su tiempo, por las enseñanzas impartidas y por su testimonio como profesionales. De manera especial queremos extender nuestra gratitud a quienes han sido parte de este proyecto de investigación, a la Lcda. Norma Silva, nuestra Tutora, quien siempre estuvo presta a colaborar con nosotras, facilitándonos información y la guía adecuada quien no escatimó tiempo ni esfuerzos por aportar en el desarrollo científico, técnico y metodológico de nuestra investigación

Dayana Coello Cevallos

Katherine Alvia Mero

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a Dios, el cual me guio siempre en este largo camino, bendiciéndome siempre con sabiduría y fuerzas para no desistir, y así poder culminar con éxito esta carrera. Gracias a mi padres Gregorio y Andrea, que son mi pilar fundamental en mi vida, dándome todo lo posible que este a su alcance. A mi tía Nelly y Susana por apoyarme siempre alrededor de todos estos años de estudios, y en todos los aspectos. A mis hermosas e inteligentes sobrinas Emilia, Camila, Mia, Renata, Daylin y Nelia que son lo más valioso que tengo, y que espero ser ejemplo de esfuerzo y dedicación para ellas. Con mucho amor dedicado a mis familiares que todo el tiempo me dieron sus bendiciones y ayudaron en lo que podían.

Dayana Coello Cevallos

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a Dios en primer lugar, porque él es quien me ha permitido llegar hasta acá, ya que sin su ayuda no hubiera llegado tan lejos en mi carrera profesional, luego dedico esto a mis amados padres, a mi padre en especial, porque a pesar de que él ya no está con nosotros, siempre sintió mucho orgullo por sus hijos, sé que allá donde él se encuentra será el más feliz por verme triunfar, asimismo a mi amada madre, pues ella es mi mayor pilar, la realidad es que ella es mi gran ayuda en todo, muy consentidora y apoyándome al cien por ciento, luego dedico esto con mucho amor a mi esposo, ya que él ha sido mi gran apoyo en todo este camino, también dedico este trabajo a mis amados hijos, Icker, Arlerh y José Emilio pues ellos son el motor de mi vida. Finalmente dedico este trabajo a las amiga y hermanas que me regalo esta etapa de estudiante, Dayana, Viviana y Jenny, pues la experiencia con ellas en este largo camino ha sido extraordinaria.

Katherine Alvia Mero



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA, MENDOZA VINCES.MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUIN JIMENEZ, MGS
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. NORMA ESPERANZA, SILVA LIMA, MGS
TUTORA

LCDA. MIRIAM JACQUELINE, MUÑOZ AUCAPIÑA, MGS

OPONENTE

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	IX
ÍNDICE.....	X
ÍNDICE DE TABLAS	XII
ÍNDICE DE GRÁFICO.....	XII
RESUMEN	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
JUSTIFICACIÓN.....	8
OBJETIVOS.....	10
OBJETIVO GENERAL.....	10
OBJETIVOS ESPECIFICOS:	10
CAPÍTULO II.....	11
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	11
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	15
2.3. MARCO LEGAL.....	30
CAPÍTULO III.....	32
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
TIPO DE ESTUDIO	32
POBLACIÓN	32
Criterios	32
Criterios de inclusión	32
Criterios de exclusión	32
TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	32
TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	33
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN	34

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	37
DISCUSIÓN	53
CONCLUSIONES.....	56
RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS	58
ANEXOS	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Edad.....	37
-----------------------	----

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico No. 1 Sexo.....	38
Gráfico No. 2 Cargo	39
Gráfico No. 3 Tiempo que labora en la institución	40
Gráfico No. 4 Utiliza sistema para registro de pacientes	41
Gráfico No. 5 Realiza entrevista inicial.....	42
Gráfico No. 6 . Registro de datos del paciente.....	43
Gráfico No. 7 . Medidas antropométricas	44
Gráfico No. 8 . Medición de la presión arterial	45
Gráfico No. 9 . Desarrollo actividades de promoción de salud	46
Gráfico No. 10 Educa al usuario sobre factores modificables	47
Gráfico No. 11 . Informa sobre prevención de complicaciones.....	48
Gráfico No. 12 . Recibe periódicamente información actualizada	49
Gráfico No. 13 Cumple con el protocolo del área	50
Gráfico No. 14 Conoce medidas de autocuidado del paciente hipertenso.....	51

RESUMEN

Las actividades de promoción de la salud a pacientes con hipertensión arterial por parte del personal de enfermería es relevante para modificar los estilos de vida de los pacientes y prevenir complicaciones como accidente cerebrovascular, en nuestro estudio sobre el Cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos en el hospital del Guasmo, cuyo **objetivo** fue identificar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de salud, **tipo de estudio** descriptivo, transversal, cuantitativo prospectivo. **Población:** 44 licenciadas y 20 auxiliares de enfermería. **Técnica:** encuesta y observación directa; **Instrumento:** Matriz de recolección de datos y check list. **Resultados:** La media de edad del personal es 27 años, 84% mujeres, 65% son Licenciados en enfermería, 60% tienen de 1 a 2 años de labor; entre las actividades que realiza el personal, 100% registra en el sistema datos personales, el 82% mide la presión arterial con el paciente sentado, 35% educa sobre ingesta de sal, 74% sobre prevención de complicaciones (cardiovasculares, cerebrovasculares, renales), el 70% no informa sobre importancia de controlar la presión arterial y el 75% no consulta sobre el cumplimiento del autocuidado, el 55% no realiza promoción al paciente de manera continua, 85% conoce sobre medidas de autocuidado. **Conclusión:** Los profesionales de enfermería no cumplen con las actividades de promoción de salud para prevenir complicaciones, siendo necesario realizar un seguimiento para que cumplan con estas actividades de promoción de salud a pacientes con hipertensión arterial.

Palabras Clave: Cumplimiento, actividades, enfermería, promoción, salud, hipertensión arterial.

ABSTRACT

The activities of health promotion to patients with arterial hypertension by the nursing staff is relevant to modify the lifestyles of the patients and prevent complications such as stroke, in our study on Compliance with nursing activities in the promotion of health in hypertensive patients at the Guasmo hospital, whose **objective** was to identify compliance with nursing activities in health promotion, **type of study** a descriptive, cross-sectional, prospective quantitative study type. **Population:** 44 graduates and 20 nursing assistants. **Technique:** survey and direct observation; Instrument: Data collection matrix and check list. **Results:** The average age of the staff is 27 years, 84% women, 65% are graduates in nursing, 60% have 1 to 2 years of work; Among the activities carried out by the staff, 100% records personal data in the system, 82% measures blood pressure with the patient seated, 35% educates on salt intake, 74% on prevention of complications (cardiovascular, cerebrovascular, kidney) , 95% do not report on the importance of controlling blood pressure and 46% do not consult about compliance with self-care, 55% do not continuously promote the patient, 85% know about self-care measures. **Conclusion:** The nursing professionals do not comply with the health promotion activities to prevent complications, and it is necessary to carry out a follow-up so that they comply with these health promotion activities for patients with arterial hypertension.

Keywords: Compliance, activities, nursing, promotion, health, high blood pressure.

INTRODUCCIÓN

El propósito del presente trabajo de investigación es conocer el cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos atendidos día a día en el área de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, con la finalidad de que en base a los resultados obtenidos, se pueda mejorar la implementación de programas que ayuden a concientizar a los pacientes sobre las complicaciones de esta enfermedad, fomentando la promoción y educación de estilos de vida saludable, logrando de esta manera reducir el número de pacientes hipertensos de esta institución hospitalaria(1).

La hipertensión arterial, tiene un gran impacto en la comunidad, debido a que en el Hospital Guasmo Sur, se ha observado que existe un grupo de pacientes que presentan o desarrollan una hipertensión grave, lo cual pone en peligro la vida, o tienen otros problemas médicos coexistentes que requieren un control urgente de la presión arterial; algunos pacientes expresan que no tienen claro cuáles son los cuidados que ellos deben seguir para prevenir complicaciones y desconocen la importancia de los medicamentos antihipertensivos que deben cumplir dentro de su tratamiento, esto ha ocasionado que algunos pacientes presenten complicaciones en su salud; la observación de estos problemas nos ha permitido conocer que es necesario que se refuerce las actividades de promoción de salud en mejorar hábitos de vida saludable que debe cumplir el personal de enfermería para la prevención de complicaciones(2).

En el año 2015 la Organización Mundial de la Salud, expresó que la hipertensión arterial a nivel mundial, es un problema grave en la salud de las personas, esto influye en los países de un alto y bajo nivel económico, siendo una causante de riesgos en la formación de enfermedades del corazón; que no considera la edad, la cultura, la raza, el color ni los hábitos alimenticios. Adicional, considera a la hipertensión arterial como la principal causa de muertes y enfermedades del corazón a nivel mundial que padecen los

hombres y mujeres. Cuando la presión arterial se encuentra elevada el 32% de la sociedad se ve afectada y una parte de la población la ignora. Según estudios se pudo observar que en los Estados Unidos de Norteamérica, mientras más común sea la hipertensión arterial en los varones en edades superiores a los 65 años existe mayor porcentaje de damas que presenten este mismo problema(2).

En otros países como España por ejemplo, la población presenta un alto riesgo de hipertensión arterial, una sociedad que trata la hipertensión y enseña sobre la nutrición y el riesgo cardiovascular en este mismo país, manifestó que aproximadamente el 36% de españoles padecen de hipertensión arterial, considerando así que existe un bajo porcentaje de personas que conocen de esta enfermedad y de su tratamiento lo cual no ocurre en otros países.

En América Latina como en el Caribe las personas en edad adulta padecen de hipertensión en un porcentaje del 22% y 37%. En los últimos años el número de personas hipertensas va en aumento y la mayoría ignora su condición. En una investigación realizada en 4 países sudamericanos tales como Argentina, Colombia, Brasil y Chile, solamente un 58% de las personas adultas que presentan hipertensión elevada conocen que padecen de esta complicación, ocasionando así un control bajo en la población, solamente el 20% de personas adultas hipertensas de estos países sudamericanos, presentan un control necesario en su presión arterial.

La Organización Panamericana de la Salud en el 2015 expresó que la hipertensión arterial en Latinoamérica causa complicaciones en personas adultas entre un 22% y 42% en todo el hemisferio, representando de esta manera alrededor de 260 millones de personas que sufren de dicha enfermedad. El Ministerio de Salud Pública y el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo del Ecuador, realizaron una encuesta a nivel nacional sobre Salud y Nutrición en el 2014, donde se obtuvo la siguiente información: que el 33% de los ecuatorianos de edad superior a 10 años son pre

hipertensas y un 40% de personas de edades entre 11 a 60 años, presentan presión arterial(3).

Así mismo, esta Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, añade que, en la población de 18 a 59 años, la prevalencia de Hipertensión arterial más frecuente en el área urbana con 9,4%, y la rural, 8,9%, diferencias que no son significativas. La Costa rural es la subregión con la prevalencia más alta (13,8%), seguida de la Costa urbana (12,3%). La prevalencia más baja la presenta la Amazonía rural (3,6%). (5) La prevalencia más alta según las provincias del Ecuador se encuentran en Los Ríos (16,6%), Guayas (13,5%), Santa Elena (12,9%), Galápagos (12,1%), El Oro (11,8%) y Esmeraldas (11,7%). Las cifras más bajas se encuentran en la provincia de Pastaza (2,5%).

Por estos antecedentes, es notable la necesidad de lograr que el personal de enfermería maneje los conocimientos referidos, a la prevención de hábitos de salud y auto cuidados en pacientes hipertensos, para de esta forma lograr reducir los riesgos de complicaciones, estimulando al paciente para que pueda sentirse seguro y motivado en mejorar su estilo de vida, mediante la información impartida.

Para mejor desarrollo del estudio, se lo clasificó en varios capítulos:

- Capítulo I: Planteamiento del problema; Preguntas de Investigación; Justificación y Objetivos
- Capítulo II: Marco Conceptual: Antecedentes del estudio y Marco teórico; Marco Legal.
- Capítulo III: Metodología de la Investigación; Variables generales y Operacionalización; Presentación de análisis y resultados; Conclusiones; Discusión; Recomendaciones; Referencias bibliográficas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo se relaciona con la línea de investigación Salud y Bienestar Humano en la Sublínea Gestión de Cuidados Humanos. Entre las actividades que realiza el profesional de enfermería deberá considerar el cuidado directo a los pacientes con la finalidad de que su salud sea reestablecida, de la misma manera debe incentivar el desarrollo de actividades que promuevan la salud, por medio de una planificación, evaluación y de manera sistemática dentro de la actividad educativa. Por esa razón se consideró revisar de forma integral la literatura, compuesta de 10 artículos científicos, de los cuales se tomó una muestra de 4 artículos que fueron revisados en el 2016 y 2018. Mediante esta revisión se pudo constatar que la salud de los pacientes está en las manos del profesional de enfermería y de salud.

En un estudio realizado en Cuba por Linares(4), basado en la Estrategia en capacitar a pacientes con hipertensión arterial, recalcó que el factor de riesgo más esencial asociado con la hipertensión arterial es la edad superior a los 45 años, predominando el sexo masculino como factor de riesgo que no es modificable. En relación con el presente estudio, es evidente que habrá una mayor incidencia en el género masculino de 40 años, debido a que estos poseen mayor incitación a desarrollar hipertensión arterial que el género femenino, hasta que estas alcanzan la edad de la menopausia.

En otra investigación realizada por Favier(5), en Santiago de Cuba, expresa que mediante una intervención, se determinó el grado de conocimiento que las personas han adquirido respecto a presión arterial, con la finalidad de que realicen cambios en su estilo de vida, para afrontar este problema que implica que todos los consultorios del centro de salud estén copados. Ahora bien, cabe señalar que es posible que a través del

presente estudios sean evidente desconocimiento sobre la hipertensión arterial y los factores que inciden, evidenciándose sobrepeso, sedentarismo, consumo de bebidas alcohólicas o tabaco, entre otros.

En otro estudio realizado en México en el año 2018 por Castro(6), se muestra que es un gran desafío evaluar los efectos de la consejería de enfermería personalizada en la disminución de cifras de presión arterial sistólica y diastólica, con el propósito de mejorar el cumplimiento terapéutico y la percepción de calidad de vida en los pacientes hipertensos. Ante esto es evidente que el diagnóstico y el control de la presión arterial son un desafío para las instituciones y el personal de salud. Para esto en el presente estudio será necesario intervenir con estrategias que reduzcan las cifras tensionales, que mejoren la calidad de vida y el cumplimiento terapéutico de las personas que padecen hipertensión arterial.

En otra investigación realiza en el 2016 en Argentina por Barrera(7), se indica sobre la importancia de describir la percepción que tienen sobre su calidad de vida las personas en situación de enfermedad crónica, como lo es la hipertensión arterial; para esto señala que es necesario que los profesionales de enfermería perciban la calidad de vida de los pacientes en su dimensión física, socia o psicológica. En el caso del presente estudio, será necesario conocer como los profesionales de enfermería, desarrollan programas que promuevan la salud y prevengan complicaciones en pacientes hipertensos, a fin de brindar apoyo a nivel individual y familiar, para prevenir el deterioro en la calidad de vida en este grupo de personas.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- 1.- ¿Cuál es el cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos atendidos en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, año 2019?

- 2.- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de enfermería del área de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, año 2019?

- 3.- ¿Cuáles son las actividades de promoción de salud que desarrolla el personal de enfermería del área de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur?

- 4.- ¿Cuál es el conocimiento del personal de enfermería del área de consulta externa sobre el auto cuidado preventivo en los pacientes hipertensos?

JUSTIFICACIÓN

El motivo por la cual se desarrolla el presente estudio, se debe a que las autoras, a través de las prácticas pre profesionales de enfermería, observaron en varias instituciones, los pacientes hipertensos tienen poco conocimiento sobre su padecimiento, reflejan menor aceptación y un mayor número de complicaciones. Por lo anterior se requiere que enfermería diseñe estrategias de promoción de salud oportunas, para ayudarles a alcanzar una mayor aceptación de la enfermedad, y evitar complicaciones si existe un manejo adecuado de la enfermedad.

La importancia del presente trabajo de investigación radica en conocer a través de la metodología y los instrumentos de observación directa, el cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos atendidos en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, Los resultados de esta investigación, permitirán conocer el cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud, para mejorar la promoción de salud hacia los pacientes hipertensos, para ayudarles a modificar la concepción que tienen las personas acerca de su salud y enfermedad, y que esto se refleje en actitudes positivas; de esta manera, se estaría contribuyendo, al mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones más vulnerables con hipertensión arterial y sería un importante aporte al sector de salud de la provincia(8).

El presente estudio es de relevancia social, debido a que trata de la hipertensión arterial, la cual es una enfermedad que afecta actualmente a la sociedad, así mismo su implicación práctica es que mediante los hallazgos recolectados, sirvan de aporte para que el personal de enfermería pueda mejorar las intervenciones en la promoción de salud, para mejorar la capacidad de autocuidado de los pacientes hipertensos atendidos en el Hospital General Guasmo Sur.

Los principales beneficiarios serán los pacientes con hipertensión arterial que acuden a consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, ya que este se beneficiará de los conocimientos impartidos por el personal que cumplen con las actividades de promoción de salud. Al poder establecer su cumplimiento en la promoción de la salud en los pacientes hipertensos, permitirá que se puedan establecer recomendaciones que refuercen las actividades de promoción de salud; los pacientes también resultarán beneficiados mediante los hallazgos, debido a que a través de la promoción de salud podrán concientizar sobre los autocuidados que deben cumplir, lográndose así promover la prevención de complicaciones.

Finalmente, los beneficiados también son los estudiantes porque se les permite interactuar con las comunidades de riesgo a la vez que adquieren experiencias en la investigación científica sobre todo porque el presente estudio es novedoso debido a que este tema ha sido ampliamente estudiado en los distintos niveles de la atención de salud y desde varias perspectivas.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Identificar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos atendidos en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, año 2019.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Caracterizar sociodemográficamente al personal de enfermería del área de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, año 2019.

Describir las actividades que cumple el personal de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos.

Identificar el conocimiento del personal de enfermería del área de consulta externa sobre el auto cuidado preventivo en pacientes hipertensos.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

En un estudio llevado a cabo por la Pragna(9), en el año 2017, señala que más de 47% de las personas hipertensas no saben que padecen hipertensión; de las que lo saben, solo 35% están bajo tratamiento farmacológico. A escala mundial, solo una de cada siete personas hipertensas tiene la presión arterial controlada (es decir, una meta clínica de PA < 140/90 mmHg). La carga que impone la hipertensión no controlada al sistema de salud es demasiado onerosa para pasarla por alto. El incumplimiento del tratamiento puede atribuirse a un esquema medicamentoso complejo que sea difícil de seguir; a problemas de comunicación entre el paciente y el profesional de la salud; al desconocimiento de la hipertensión o la falta de comprensión del tratamiento farmacológico prescrito; a la carencia de apoyo social; o al alto costo de los medicamentos o a los efectos secundarios de estos.

En una investigación llevada a cabo por López(10), en Coruña, España, en el año 2014, titulado “Patogenia, diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial refractaria en personas mayores”, señala que en Europa la Hipertensión Arterial compromete aproximadamente al 40% de la población total, mientras que en España afecta al 45% de la población adulta, cifra que se incrementa progresivamente con la edad, alcanzando el 86,2% en la población mayor de 65 años. Con respecto a la comunidad autónoma gallega, el 25,5% de la población presenta dicha patología, constituyendo un 70% del total pacientes mayores de 70 años. Destacar que la hipertensión arterial la padecen más hombres que mujeres en las primeras décadas de la vida, igualándose el porcentaje sobre los 45 años, y cambiando la tendencia a favor de los hombres a partir de la quinta década.

Sin embargo, en una investigación llevada a cabo por Pérez(11), titulada “Prevalencia de la Hipertensión Arterial en Adulto”, refiere que en algunos estudios, la hipertensión arterial ha ocasionado el 13% de los casos de mortalidad en Latinoamérica. La causa de la hipertensión arterial se atribuye a una teoría multicausal, en varios estudios se determinó que el 5% de los países latinoamericano presentan una causa orgánica como trastornos hormonales mientras que el 95% restante tienen como causal del factor de riesgo hereditario. La prevalencia de la hipertensión en la población adulta varía en diferentes países de Latinoamérica como es el caso de Argentina 28,1%, Brasil 35%, Chile 33%, Colombia 23%, Ecuador 28%, México 30%, Paraguay 35%, Perú 24%, Uruguay 33% y Venezuela el 33%.

Pero Castro(12) en un estudio llevado a cabo en el año 2017 en México, “Consejería personalizada de enfermería para la mejora del cumplimiento terapéutico, calidad de vida y cifras tensionales en el paciente hipertenso”, expresa que a través de su estudio, determinó que la edad promedio de los pacientes hipertensos fue 58.02 > 9.6 años, aquellos que recibieron consejería y promoción de salud, tuvieron una disminución de la presión arterial sistólica disminuyó 15 mmHg, así mismo disminuyeron la presión arterial diastólica 6 mmHg, sin embargo aquellos que no recibieron consejería u orientación por parte del personal de salud, tuvieron un incremento de 4 mmHg en la presión diastólica y sistólica. La autora de este estudio concluye señalando que la consejería personalizada fue útil para mejorar el control de la presión arterial, el cumplimiento terapéutico y la percepción de la calidad de vida del paciente hipertenso.

En un estudio llevado a cabo por Martínez(13) en el año 2017 en México, el cual se titula “Nivel de conocimiento de las acciones de enfermería sobre promoción y prevención de hipertensión arterial sistémica de acuerdo a la Guía de Práctica Clínica IMSS 739-15”, mide el conocimiento del personal de enfermería en 4 dimensiones que fueron: identificación de factores de riesgo, conocimiento de la técnica adecuada de toma de la presión arterial, identificación de complicaciones y medidas de

autocuidado. En las cuatro dimensiones de manera global dio un resultado de una frecuencia absoluta del 68.95 de tal manera que lo ubica en un alto nivel de conocimiento dentro de los cuales el 54% corresponde a un nivel medio de conocimiento y el 46% corresponde a un nivel alto de conocimiento. Se puede determinar que el personal de enfermería cuenta con un alto nivel de conocimiento en forma global, sin embargo visto de forma independiente cada una de las cuatro dimensiones podemos ver la carencia real en el conocimiento, el área que mide el conocimiento sobre las acciones de enfermería en la identificación de las manifestaciones clínicas tienen un alto nivel de conocimiento, en el área que mide la técnica en la toma de la presión arterial reporta un conocimiento medio, el área que mide las complicaciones nos dan resultado de conocimiento medio y las medidas de autocuidado no refiere un conocimiento alto, por lo que cabe señalar que se requiere la realización de cursos de actualización, educación continua, programas y evaluaciones periódicas que refuercen los conocimientos y que mejoren las áreas de oportunidad para así alcanzar un nivel óptimo principalmente al personal de enfermería adscritos al primer contacto de la atención médica.

En un estudio realizado por Guamán(14) en el año 2015, en la ciudad de Babahoyo, mediante su estudio sobre el cumplimiento de la promoción de salud, el cual tuvo como finalidad de determinar la relación que existe en la falta de adherencia al tratamiento con el desarrollo de complicaciones de la Hipertensión Arterial mediante un estudio realizado con pacientes atendidos en el Hospital Martín Icaza De Babahoyo, periodo 2015. En este estudio de pacientes diagnosticados con hipertensión arterial que presentaron complicaciones predominó el sexo masculino con un 53%. Dentro de los grupos de edades, se demostró que los ancianos (pacientes mayores de 60 a 79 años) fueron los más frecuentes en sufrir complicaciones por hipertensión arterial con un 52% en total. Las complicaciones por hipertensión que más afectaron a los pacientes fueron los eventos cerebrovasculares (48%) y las insuficiencias renales (24%). La mayoría de los pacientes (83%) en la actualidad están sin tratamiento debido a diferentes circunstancias entre ellas la falta de recursos

económicos, pobre insight y algunos por reacciones adversas del tratamiento previo. La adherencia farmacológica es un complejo proceso multifacético en el que están envueltos numerosos factores (medico, paciente, familia, comunidad, sistema de salud) y que representa solo uno de los factores que determinan el control satisfactorio de la Presión Arterial

Así mismo, Arriaga(15) lleva a cabo una investigación en el año 2016, en la ciudad de Guayaquil, titulado “Intervenciones de Enfermería en la promoción de estilos de vida saludables en pacientes hipertensos en la Consulta del Centro Salud # 3 durante el período de noviembre 2015 a marzo 2016”, quien observa que el personal de enfermería realiza charlas educativas y de información dirigidas al paciente con hipertensión arterial, porque al analizar el cuadro con la respuesta 99% obtuvo que si realizaba la promoción de salud, otra actividad que realiza el personal de enfermería es la toma de medidas antropométrica las cuales tenemos con el 90% que si cumple con dicha actividad y además se realiza la toma de presión arterial en un 100%, en todas las consultas de centro de salud #3. Recomendando que el personal médico y de enfermería que continúen con la atención que están brindando al paciente hipertenso, así mismo dándole educación e información al paciente hipertenso y a todos los usuarios, resaltando el cambio de estilo de vida y autocuidado, mediante la promoción y prevención de los factores de riesgo que conlleva adquirir la hipertensión arterial, y a los pacientes que ya lo tienen y evitar las futuras complicaciones.

A su vez, en una investigación llevada a cabo por Mendoza(16) en el año 2018 en la ciudad de Guayaquil, titulada “Diseño de estrategia educativa sobre factores de riesgo de hipertensión arterial en pacientes”, sobre los factores que inciden, como el grupo de edad que predominó fue de 55 a 64 años (48.5%), el sexo femenino 64 (59.8%), escolaridad bachiller (36.5%), los casados (44.9%). Sobre los factores de riesgo de hipertensión arterial se desconoce en un (71.1%), desconocimiento sobre el hábito de fumar y consumo de alcohol (64.5%), desconocimiento sobre

el sedentarismo (63.5%), desconocimiento sobre la dieta inadecuada (60.8%), Los componentes de la estrategia recibieron la información mediante charlas (71.0%), cada 15 días (85.1%), una hora (55.1%), 11 a 20 personas (57.9%), por las mañanas (72.9%). Conclusiones: Existe un desconocimiento sobre los factores de riesgo de la hipertensión arterial en pacientes adultos hipertensos lo que hace pertinente la elaboración de la estrategia educativa.

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

Hipertensión arterial

Es una enfermedad multifactorial que no tiene cura, pero si tratamiento, que se caracteriza porque los valores ascienden su rango normal, su elevación es crónica y de forma continua, cuyo valor es igual o supera los 140/90 mmHg. Se presenta a cualquier edad, ya sean para adultos jóvenes o adultos mayores. Generalmente, a como uno aumenta la edad, la presión arterial de la misma manera. El tener los valores de la presión arterial elevada en una sola ocasión, no hace el diagnóstico(17).

La hipertensión, también conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo. En el origen de la hipertensión arterial están implicados factores genéticos y ambientales que por distintas vías alteran el equilibrio de las sustancias reguladoras del tono vascular, como consecuencia de ello se altera la regulación del tono con predominio de la vasoconstricción sobre la vasodilatación, lo que se traduce en un aumento de la resistencia vascular periférica(18).

Como ocurre con cualquier rama de la Medicina, su progresión se debe a la posibilidad de tener un aparato capaz de medir la disciplina de que se trate. Esto no podía ser menos en la hipertensión arterial, y durante

muchos años se estuvo buscando un aparato capaz de medirla y que fuese posible utilizarlo en la práctica médica. El primer científico que cuantificó la presión arterial fue el reverendo Stephen Hales, un clérigo anglicano que vivió en Inglaterra desde 1677 a 1761. Este autor tomó la presión arterial en la arteria femoral de un caballo en la que insertó un tubo de cobre y lo conectó a un tubo de vidrio vertical y dio la lectura en pies de agua. Esta fue la primera vez que se estudió la presión intraarterial, y la lectura fue de ocho pies(18).

En Estados Unidos, entre 40-50 millones de personas tienen la presión arterial elevada, llamando la atención que en el año 1976 el 53% de estos enfermos sabían que eran hipertensos, el 31% estaba en tratamiento y sólo un 10% tenía la presión arterial controlada. Después de campañas intensas de concienciación a la población general en el año 1991, el número de enfermos que se sabían hipertensos se incrementó a 73%, los tratados el 55% y los controlados el 29%, correspondiendo con una reducción importante de los accidentes cerebrovasculares y de las enfermedades cardíacas(19).

La hipertensión es una de las razones repentinas de la muerte en el mundo y sucede sin respeto a: raza, bienestar económico; están entre sus componentes de riesgo: edad, peso, alimentación y forma de vida inactiva. Es una dolencia sin fin que se describe por un aumento ininterrumpido de la corriente sanguínea del corazón, que se separa cuando se ajustan los divisores de las vías de suministro, añadiendo que el peso aumenta y entrega cambios en el paciente registrándose como hipertenso, más prominente o equivalente a 140/90 mmHg(20).

Epidemiología

La prevalencia creciente de la hipertensión se atribuye al aumento de la población, a su envejecimiento y a factores de riesgo relacionados con el comportamiento, como la dieta malsana, el uso nocivo del alcohol, la inactividad física, el sobrepeso o la exposición prolongada al estrés. Las consecuencias adversas de la hipertensión para la salud son complejas

porque muchos afectados tienen además otros factores de riesgo que aumentan la probabilidad de infarto de miocardio, accidente cerebrovascular e insuficiencia renal. Entre esos factores de riesgo se encuentran el consumo de tabaco, la obesidad, el hipercolesterolemia y la diabetes mellitus. El tabaquismo aumenta el riesgo de complicaciones de la hipertensión en los afectados(21).

La Hipertensión arterial es el factor de riesgo cardiovascular más prevalente en todos los continentes y es angustiante en los países de ingresos bajos y medianos; en estos, no solo es más prevalente, sino que también hay más personas afectadas por ella porque el número de habitantes de esos países es mayor que el de los países de ingresos elevados. Además, a causa de la debilidad de los sistemas de salud, el número de personas hipertensas sin diagnóstico, tratamiento ni control de la enfermedad también es más elevado en los países de ingresos bajos y medianos que en los países de ingresos elevados(21).

En una investigación realizada demuestra que la hipertensión arterial es un problema muy importante de salud pública, según el INEC es la segunda causa de muerte después de la diabetes, por lo cual se registra en el Ecuador, en el 2015 la hipertensión se presentó en el 10% de la población, distinguiéndose una incidencia mayor en el sexo masculino que en el femenino. Estos datos epidemiológicos y estadísticos nos deben motivar a diseñar e implementar mejores estrategias de detección y manejo de la enfermedad hipertensiva, promoviendo cambios en el estilo de vida de la población previniendo los riesgos(22).

Según los estudios epidemiológicos realizados sobre hipertensión arterial y de otros factores de riesgo cardiovasculares realizados en el Perú comprende 26 ciudades de la costa, sierra, selva. Las ciudades de la sierra se encuentran citadas a diferentes alturas del nivel del mar la preparación previa del personal médico y paramédico para la obtención de datos de la encuesta y la toma de la presión arterial de acuerdo a la

buena práctica clínica, el uso de los mismos tensiómetro de mercurio en todas las ciudades, permitió obtener datos más exactos y preciso sobre la detección, tratamiento y control de la hipertensión arterial en la población general(22).

El análisis se realizó en la distribución por edad y sexo de la población encuestada, fue similar en todas las regiones del Perú, la mayor población corresponde a las primeras décadas de la vida y luego disminuye progresivamente hasta las últimas décadas, lo que indica la obtención adecuada de la muestra(23).

Los datos de este estudio deben ser tomados de forma relativa al compararlos con estudios epidemiológicos nacionales e internacionales los que fueron realizados utilizando diferentes definiciones de hipertensión arterial. En el presente estudio, se utilizó los criterios del VII Comité Nacional Conjunto del 2004. De acuerdo a los resultados, 23,7% de la población mayor de 18 años en el Perú, tiene hipertensión arterial, que representa alrededor de 3.650.000 habitantes, población basada en el último censo del 2004. En las tres regiones del país, se encontró una mayor prevalencia de hipertensos en el sexo masculino (13,4%) sobre el sexo femenino (10,3%), lo que está de acuerdo con estudios nacionales previos(22).

Clasificación de la hipertensión arterial según la American College of Cardiology

En noviembre de 2017, la American Heart Association y el American College of Cardiology emitieron nuevas guías de práctica clínica para la prevención, detección, evaluación y tratamiento de la hipertensión en adultos, con una nueva clasificación, que ha despertado gran controversia e intensa discusión. Esta clasificación insiste en la evaluación del riesgo cardiovascular individualizado y en un manejo intensivo de las cifras de presión arterial en quienes cursan con riesgo elevado de enfermedad cardiovascular de origen ateromatoso(24).

Categoría	Cifras de presión arterial (mmHg)
Normal	< 120/80
Elevada	120-129/< 80
Hipertensión estadio 1	130-139/80-89
Hipertensión estadio 2	≥ 140/90

Así, en pacientes con cifras tensionales de 130- 139/80-89 mmHg (anteriormente considerada prehipertensión y actualmente hipertensión estadio 1) se recomienda tratamiento no farmacológico, salvo que tengan riesgo de padecer un evento cardiovascular a 10 años mayor de 10%, en cuyo caso se deberá dar monoterapia aunada a las modificaciones al estilo de vida.⁸ En sujetos con hipertensión estadio 2 y riesgo de padecer un evento cardiovascular a 10 años mayor de 10%, se recomienda el inicio de tratamiento intensivo (habitualmente con combinación de fármacos antihipertensivos) de la presión arterial(24).

De manera interesante, esta nueva clasificación incrementa en 14% la prevalencia de hipertensión en Estados Unidos (alrededor de 46% de la población mayor de 18 años), pero el aumento de sujetos adultos que requieren tratamiento antihipertensivo no llega a 2%. En nuestro país, al extrapolar datos de ENSANUT 2006, es probable que la prevalencia de hipertensión arterial con esta nueva clasificación también se establezca alrededor de 46%(24).

Clasificación de la hipertensión arterial según la Sociedad Europea de Hipertensión

En la práctica, los valores de corte de la presión arterial se usan por razones pragmáticas para simplificar el diagnóstico y las decisiones sobre el tratamiento. Las asociaciones epidemiológicas entre la presión arterial y el riesgo cardiovascular se extienden desde niveles muy bajos de presión arterial (PAS> 115 mmHg). Sin embargo, la "hipertensión" se define como el nivel de presión arterial en el que los beneficios del tratamiento (ya sea con intervenciones en el estilo de vida o

medicamentos) superan inequívocamente los riesgos del tratamiento, según lo documentado por ensayos clínicos(25).

Categoría	Sistólica (mmHg)		Diastólica (mmHg)
Óptima	<120	y	<80
Normal	120–129	y/o	80–84
Normal alta	130–139	y/o	85–89
Hipertensión grado 1	140–159	y/o	90–99
Hipertensión grado 2	160–179	y/o	100–109
Hipertensión grado 3	≥180	y/o	≥110
Hipertensión sistólica aislada	≥140	y	<90

La hipertensión se define como valores de presión arterial sistólica de al menos 140 mmHg y / o valores de presión arterial diastólica (PAD) de al menos 90 mmHg. Esto se basa en la evidencia de múltiples enzimas convertidoras de angiotensina, de que el tratamiento de pacientes con estos valores de presión arterial es beneficioso. La misma clasificación se usa en personas más jóvenes, de mediana edad y mayores, mientras que los percentiles de presión arterial se usan en niños y adolescentes, en los que no se dispone de datos de ensayos intervencionistas(25).

Factores etiológicos

- **Edad y sexo:** El vínculo entre el sexo y la edad, la prevalencia de HTA en el hombre aumenta progresivamente o se mantiene hasta los 70 años, en cambio en las mujeres su incremento comienza y su aumento progresivo es hasta los 80 años; por regular el valor que más se eleva es el sistólico.
- **Tabaquismo:** el consumo de cigarrillos puede elevar de formas pasajera la presión arterial alrededor de 5 -10 mmHg, eleva el riesgo de padecer cardiopatía isquémica y de accidente cerebrovascular en cualquier edad, pero especialmente en los jóvenes.
- **Obesidad:** el tener un Índice de Masa Corporal (IMC) elevado es asociado directamente con cardiopatía isquémica (IC), el hipertenso

obeso posee un mayor de gasto cardiaco y una menor resistencia, la elevación de la grasa abdominal, es asociada con peores consecuencias metabólicas.

- **Herencia:** es un factor genético muy importante para el apareamiento de la hipertensión arterial, las personas que tienen algún familiar de primer o segundo grado consanguinidad que sufran de esta patología son propensas a sufrir la misma enfermedad.
- **Alcohol:** existe una relación entre el alcohol y la hipertensión, el consumo excesivo de alcohol puede ocasionar otras enfermedades cardiacas y se asocia directamente con el riesgo de accidente cerebro vascular (ACV).
- **Raza:** existe una alta prevalencia de mayor rango en la raza afroamericana y un pronóstico no afortunado.
- **Sedentarismo:** la actividad física o el ejercicio están agarrados de la mano con los valores de la presión arterial, ya que previene y restablece las alteraciones en la vasodilatación dependiente del endotelio que se presentan con la edad.
- **Estrés:** estimula directamente al sistema nervioso simpático, los hipertensos y las personas que probablemente presentarán una HTA, padecen de un mayor estrés(26).

Causas de Hipertensión arterial

La hipertensión arterial es una patología de causa multifactorial, entre los elementos que condicionan o favorecen su incidencia se describen en la guía de la Sociedad Andaluza de Medicina de familia (2006), las siguientes: edad (en mayores de 70 años), sexo masculino, origen étnico: raza negra y asiáticos, estilo de vida no saludable, tabaquismo, alcoholismo, obesidad y/o sobrepeso, personas con estilos de vida estresantes, con personalidades ansiosas. Sin embargo, existen otras causas no citadas en líneas previas, que también se asocian a la incidencia de hipertensión arterial, como la Diabetes Mellitus con estrecha relación en su fisiopatología con la hipertensión arterial(27).

Complicaciones

Las complicaciones que produce la hipertensión arterial son muy variadas pudiendo llegar a la muerte. Principalmente aumenta la cantidad de trabajo del corazón que tiene que luchar contra el aumento de la resistencia periférica por la cual tiende a agrandarse y posteriormente a no poder responder a las exigencias del organismo produciendo hipertrofia ventricular y más tarde insuficiencia cardiaca crónica(28).

Mientras más alto es el nivel de la presión sanguínea más fácilmente se desarrollarán las enfermedades cardiovasculares prematuras. Si no se tratan, alrededor del 50% de los pacientes hipertensos mueren por enfermedades coronarias, angina de pecho, infartos de miocardio, arritmias o insuficiencia cardiaca crónica, el 33% por ataque cerebrovascular y entre el 10 y el 15% por fallas renales. La muerte usualmente se atribuye a ataques o infarto de miocardios, en vez de la hipertensión que fue en gran parte la responsable(28).

En general las complicaciones cardiovasculares de la hipertensión pueden ser consideradas como “hipertensas” o “ateroesclerótica”. Las primeras son causadas por el aumento de la presión sanguínea y puede ser prevenida por la disminución de este nivel. Aunque la hipertensión puede representar los factores de riesgo más significantes y conocidos del aterosclerosis en términos cuantitativos, bajando la presión sanguínea no puede por sí misma interrumpir el proceso del aterosclerosis(29).

Referente a las complicaciones renales, la disfunción renal puede ocurrir como consecuencia por el desarrollo de muchos casos de hipertensión esencial. El aumento de retención renal de sal y agua puede ser un mecanismo inicial de hipertensión primaria. La hipertensión induce los procedimientos de la nefroesclerosis, con estos el nivel de creatinina plasmática empieza a aumentar y eventualmente la insuficiencia renal con la uremia puede desarrollarse, provocando que la hipertensión sea un caso notable para la etapa final en una enfermedad renal particularmente en las personas negras(28).

Sobre la complicación cerebral, la hipertensión, particularmente sistólica, es un factor de riesgo fundamental para ataques iniciales y recurrentes y también para ataques de isquemias transitorias causado por aterosclerosis extracraneal. La presión sanguínea usualmente aumenta sobre la fase aguda de un ataque y se recomienda a tener precaución en el tratamiento para disminuirla sobre este periodo crucial(30).

Finalmente, al referirnos a la complicación cardiaca, la mortalidad cardiovascular en Latino América es de alrededor del 30 % y los factores de riesgo llamados mayores, siguen siendo el tabaquismo, el hipercolesterolemia y la HTA. Esta última como alteración aislada representó el 17 % de los casos. La hipertensión produce el aumento de la tensión en el ventrículo izquierdo, causando que este sea inflexible y produzca la hipertrofia, acelerando el desarrollo del aterosclerosis en los vasos sanguíneos coronarios(28).

Atención en Enfermería

Los profesionales de enfermería desarrollan actividades intra y extramurales, buscando al público objetivo en poblaciones cautivas tales como colegios, centros laborales y organizaciones comunales de base, desarrollan además las funciones de docencia, investigadora y de gestión para mejorar los cuidados que brinda basados en los lineamientos de política del sector(31).

Los profesionales de enfermería que ejercen la labor desarrollan su actividad profesional tanto en el centro de salud, como en el domicilio del paciente u otros ámbitos de la comunidad que se requieran como pueden ser las escuelas, las asociaciones, las empresas u otras entidades; toda la labor se enfoca en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia, rehabilitación, docencia, investigación y gestión(31).

La participación de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables en prevención de pacientes con hipertensión arterial, puede entenderse como el conjunto de actividades de carácter educativo

referidas a la promoción de hábitos de salud y estilos de vida saludable(32).

La enfermera por la naturaleza de su trabajo posee la posibilidad de establecer relaciones no sólo de tipo asistencial, sino también de carácter educativo mediante el ejercicio de su rol docente, situación que es de vital importancia en el caso de medidas de prevención de pacientes hipertensos, por ser esta una enfermedad que requiere de modificaciones en cuanto a los estilos de vida saludable y el desarrollo de una conciencia crítica individual que le permita asumir las medidas preventivas con relación a la alimentación, el descanso, la visita al médico, la importancia del ejercicio, manejo del estrés y control del peso(32).

Promoción de Salud

La promoción se considera como un proceso social cuya intención es la formación integral de las personas, esta formación incluye la adquisición y construcción de conocimientos, el desarrollo de habilidades, estrategias y actitudes, así como también el tratamiento de la dimensión ética de las personas. Pero según la Organización Mundial de la Salud, señala que la promoción de salud se basa en inducir a las personas a adoptar y mantener las costumbres o hábitos de una vida sana, a utilizar razonablemente los servicios sanitarios puestos a su disposición y también a tomar decisiones, individual y colectivamente para mejorar su estado de salud y el medio en que habitan(33).

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre el avance de su salud y también se realizan acciones dirigidas a modificar los estilos de vida, tales como son: las condiciones sociales, ambientales y económicas con el fin de aminorar su impacto negativo en la salud pública e individual, se entiende entonces que permite a las personas tener el control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia de mejorarla(34).

Esta promoción de los hábitos de salud por parte de la Enfermera juega un papel determinante en el desarrollo de los programas sustentados en la educación para la salud. "La educación para la salud, como proceso orientado a la utilización de estrategias efectivas para ayudar a los individuos a adoptar o modificar conductas que mejoren la salud o prevengan problemas de salud...", es un asunto reciente y antiguo a la vez en el ejercicio de la práctica de enfermería, ya que esta profesional actúa como maestra al proporcionar mediante los cuidados de atención directa y el establecimiento de la comunicación terapéutica con el enfermo y sus familiares, la información sobre las medidas preventivas, el manejo de secuelas de una patología determinada permitiendo al usuario de los centros de salud mejorar su calidad de vida mediante la satisfacción de necesidades básicas(35).

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria(36).

La prevención de la enfermedad, desarrolla acciones que normalmente emanan al sector sanitario, que consideran a los individuos y a las poblaciones como expuestos a factores de riesgos identificables a menudo asociados a comportamientos de riesgo. Los niveles de prevención se dividen en:

- **Primaria:** Medidas orientadas a evitar la aparición de las enfermedades problema de salud mediante el control de los factores causales.
- **Secundaria:** Encaminada a detectar la enfermedad en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión.

- **Terciaria:** Se refiere al tratamiento y la rehabilitación física, psicológica y social en caso de invalidez y secuelas(36).

Por lo cual, se debe establecer los lineamientos de política en salud, para fortalecer las acciones de promoción y prevención que retardan o evitan la aparición de las enfermedades crónicas no transmisibles y sus secuelas. Los cambios sociales, económicos y demográficos, intervienen en el estrato epidemiológico y modificación de la pirámide poblacional, aspectos que refuerzan la intervención, en este caso del profesional de enfermería, para desarrollar tareas basados en los aspectos preventivos promocionales(37).

El primer objetivo de los cuidados enfermeros es la promoción de la salud es mediante el fomento y desarrollo de la salud de la familia y miembros por la activación de sus procesos de aprendizaje, entonces desempeña un rol de facilitador, estimulador y motivador para el aprendizaje. El enfoque de la enfermera está basado en la interacción entre los principales conceptos del modelo es decir la familia, la salud, el aprendizaje y la colaboración(38).

La hipertensión arterial puede ser favorecida por factores de diversas índoles, sin embargo, a pesar de que existen elementos de tipo hereditario que contribuyen a la aparición de la HTA, la mayoría de sus causas se encuentran relacionados de manera directa con los hábitos de vida observados por las personas. Existen factores asociados a la aparición de la hipertensión de tipo no modificable y modificable. Dentro de los primeros se encuentran el sexo, la edad y los antecedentes familiares, mientras que los segundos se refieren a los hábitos alimentarios, la tensión emocional o el estrés, el hábito de fumar, la obesidad/sedentarismo, el colesterol y el alcohol(38).

De manera general puede decirse que la prevención de la HTA, guarda estrecha relación con los hábitos de vida, debiendo prestarse especial atención a los factores de riesgo modificables tales como la dieta

adecuada, el descanso, las visitas regulares al médico, la realización de ejercicio, el reconocimiento de los síntomas y la epidemiología, ya que al fin y al cabo son los que pueden manejarse por el individuo y que en todo caso, la eliminación de los mismos podría disminuir en forma significativa la posibilidad de sufrir de HTA. Es por ello que la enfermera mediante la promoción de los hábitos de salud mediante el desarrollo de su función docente puede contribuir de manera significativa a prevenir las complicaciones derivadas de la hipertensión, al ofrecer información a los pacientes hipertensos sobre la promoción de hábitos saludables(39).

En relación a los autocuidados, es importante señalar que los mismos se refieren a todas aquellas acciones que el individuo emprende por sí mismo y que se encuentran orientada a la prevención de las complicaciones derivadas de una enfermedad, en el caso particular de esta investigación, la promoción de autocuidados por parte de la enfermera, se refiere a la información proporcionada por la enfermera que permita al paciente tomar parte activa y consciente en la prevención de las complicaciones más frecuentes derivadas de un manejo inadecuado de la hipertensión arterial, así como de sus secuelas(39).

Por lo tanto, la promoción de los cuidados puede considerarse como un proceso educativo que se basa en los principios de responsabilidad y conciencia de los hábitos que debe conservar el individuo para su bienestar general. Es por ello que, si bien es cierto que la participación del equipo de salud se orienta más hacia la acción de tipo asistencial, no deben descuidarse los aspectos de índole educativo, ya que sobre estos se fundamenta la promoción de los autocuidados. Siendo la enfermera parte del equipo de salud, esta juega un rol relevante en el campo de la educación para la salud. La enseñanza para el fomento de la salud es indispensable en la asistencia de enfermería, estando dirigida al fomento, conservación y restauración de la salud, así como a la adaptación a los efectos residuales de las enfermedades(39).

Rol educativo de la enfermera

La enfermera como miembro del equipo de salud, tiene la obligación de identificar el nivel de información que posee la persona a fin de tomar la decisión de implementar actividades educativas orientadas a promover el aprendizaje de manera interactivo, productivo y bien enfocado hacia logros definitivos, utilizando para ello metodologías educativas innovadoras que permitan al individuo construir un conocimiento basado en la información previa que posee(40).

Para la intervención educativa sea más eficaz e interesante se recomienda comenzar realizando preguntas en vez de indicar a las personas qué hacer. Las preguntas permitirán que los participantes descubran los conocimientos y creencias que tenían, y se estimularán a adoptar un papel activo, con el único propósito que se realice cambios en el comportamiento y actitudes de la persona(41).

Dentro de la función de la enfermera se recalca la importancia de su intervención educativa, con una comunicación, educación y desarrollo de habilidades que faciliten cambios de comportamientos individuales y colectivos con la finalidad de prevenir enfermedades crónicas tal y como es en este caso la hipertensión arterial. El proceso de enseñar / aprender o proceso educativo, implica una relación entre la enfermera y el aprendiz donde ambos comunican e intercambian percepciones, emociones, información y actitudes(41).

El profesional de enfermería, en este campo, requiere de conocimientos, actitudes y prácticas que le permitan establecer relaciones comunicativas comprensivas con los grupos interdisciplinarios y los diferentes colectivos humanos con los cuales interactúa. Por lo tanto, su práctica social debe estar respaldada por propuestas que aporten significativamente a la transformación del cuidado y de los servicios de salud y de enfermería. Es por ello que busca determinar cuáles son los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería sobre el cuidado de la salud de los colectivos humanos, analizar la interacción existente entre los

conocimientos, las actitudes y las prácticas, e interpretar cómo estas categorías se expresan en el cuidado de la salud en los escenarios sociales(37).

La educación del paciente es una función docente del personal de enfermería, responsabilidad que conlleva una frecuente actualización de los conocimientos, promocionando la independencia del paciente y su auto cuidado y debe realizar evaluaciones para detectar posibles complicaciones a lo largo de toda la vida del usuario. A través de estos conocimiento, promoverá en los pacientes a una baja ingesta de sodio, ayudarán a disminuir el hábito del tabaco, aumentar la actividad física y mejorar la adherencia terapéutica(17).

Las intervenciones realizadas por el personal de enfermería consisten primariamente en educar al paciente sobre las medidas no farmacológicas para manejar la hipertensión arterial, así como iniciar y ajustar tratamiento farmacológico cuando se considere necesario con base en guías de práctica clínica sin necesidad de consultar con el médico. Las intervenciones realizadas por el personal de enfermería promueven el empoderamiento del individuo y lo ayuda a conseguir, mantener o recobrar la independencia(42).

Las tareas del personal de enfermería van más allá del cuidado del paciente e incluyen la educación al mismo y la formación de nuevas estrategias de salud, así como desarrollo de nuevo conocimiento. Concreto al caso de hipertensión, el rol que juega el servicio de enfermería es imprescindible al ser éste el que reporta los signos vitales, educa a los pacientes sobre las medidas preventivas y de promoción a la salud; y muchas veces atiende la esfera emocional del paciente que puede reflejar información valiosa cuando se planea tomar una estrategia terapéutica(42).

2.3. MARCO LEGAL

En este capítulo se han mencionado puntos importantes como lo son el marco tanto referencial, epidemiológico como teórico donde se han transcrito diversas conceptualizaciones y bases teóricas del autocuidado, pero, un aspecto que no debe faltar para la realización de nuestro proyecto es el marco legal que respaldan esta investigación, bases legales que se encuentran plasmadas mediante artículos que por orden jerárquico se van a mencionar a continuación.

Constitución de la República del Ecuador

En el capítulo segundo, Derechos el Buen Vivir, sección séptima: Salud. De donde se enfatiza el Artículo 32 establece que: “La salud es un derecho que garantiza el Estado”. (Asamblea Nacional Constituyente, 2008) Para garantizar el cumplimiento de lo establecido en el citado artículo, se guiará por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación; y funcionará bajo los criterios de calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, responsabilidad y participación. El Estado garantizará el derecho a la salud mediante políticas y acciones y servicios de la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario(43).

Ley Orgánica de la Salud Pública

Capitulo II. De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y Responsabilidades. Art. 8.- Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud: “c) Cumplir con el tratamiento y recomendaciones realizadas por el personal de salud para su recuperación o para evitar riesgos a su entorno familiar o comunitario; g) Impulsar la participación de la sociedad en el cuidado de la salud individual y colectiva”(44).

Capitulo III. De las enfermedades no transmisibles. Art. 69.- “La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico - degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados

prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto” (44).

Los artículos mencionados permiten establecer que el estado garantizará la salud pero a su vez los ciudadanos también deben comprometerse a recuperarla, cumplir con los objetivos de nuestra investigación es a lo que queremos llegar , que los pacientes con hipertensión arterial concienticen sobre la importancia del autocuidado, sensibilizando a la ciudadanía bajo el lema “la salud como meta, el autocuidado como medio”, estableciendo estrategias coordinadas para mejorar la calidad de vida de los mismos, ampliando sus expectativas de vida, mediante la promoción de hábitos y estilos de vida saludables y la prevención de las complicaciones detectando a tiempo los factores de riesgo que pueden ser el detonante de un sin número de complicaciones debido al déficit de autocuidado(44).

Plan Nacional de Desarrollo

Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida. “Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.

1.3. Combatir la malnutrición, erradicar la desnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria, en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria”(45).

Fortalecer el sistema de inclusión y equidad social en el sistema de cuidados durante el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, con el fin mejorar la calidad de vida de los pacientes que padecen de hipertensión arterial mediante la educación en salud, habilidades para vivir, con actividades recreativas que le ayuden a olvidar sus momentos de estrés, para incrementar su capacidad de autocuidado(45).

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

TIPO DE ESTUDIO

Nivel: Descriptivo.

Método: Cuantitativo.

Tiempo: Prospectivo.

Diseño: De corte transversal.

POBLACIÓN

El área de Consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, está conformada por 44 licenciadas y 20 auxiliares de enfermería.

Criterios

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería del área de Consulta Externa
- Personal de enfermería que está de acuerdo en participar en la encuesta.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no labora dentro del área de Consulta Externa.
- Personal de enfermería que no está de acuerdo en participar en la encuesta.

TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

Técnica: Observación directa

Instrumento: Matriz de recolección de datos y un check list de observación directa.

TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

Elaboración de tablas por medio del programa Excel. Para el análisis se considerará el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos a través de la información recabada.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Actividades de enfermería en la promoción de la salud para pacientes hipertensos.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Actividades desarrolladas por el personal de enfermería para la promoción de la salud	Características Sociodemográficas del personal de enfermería	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 20 a 30 años • 31 a 40 años • 41 a 45 años • Mayor de 46 años
		Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer
		Cargo	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciado de Enfermería • Auxiliar de enfermería • Interno de enfermería
		Tiempo que labora en la institución	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 1 año • De 1 a 2 años • Más de 2 años
	Actividades que realiza el personal en la promoción de Salud	Utiliza sistema para registro de paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces
		Realiza entrevista inicial	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces

		Registro de datos del paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Procedencia • Todos los anteriores
		Medidas antropométricas	<ul style="list-style-type: none"> • Peso • Talla • IMC • Todas las anteriores
		Medición de la presión arterial	<ul style="list-style-type: none"> • Sentado • Acostado • Pie
		Desarrollo actividades de promoción de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces
		Educación al usuario: Factores modificables	<ul style="list-style-type: none"> • Ingesta de Sal • Alimentación • Hábitos alcohol, tabaco, drogas. • Ejercicios • Evitar el estrés • Evitar consumo de cafeína
		Educa sobre prevención de complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Complicaciones cardiovascul

			<p>ares/cerebro vasculares</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lesiones orgánicas • Lesiones oculares/ retina • Renales
	Conocimiento del personal de enfermería	Recibe periódicamente información actualizada	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • Nunca
		Cumple con el protocolo del área	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • Nunca
		Conoce sobre medidas de autocuidado del paciente hipertenso	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • Nunca

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

1. Edad

Tabla No. 1 Edad

No.	Alternativa	x	f	F	Xifi
1	21 a 30 años	6	30	30	180
2	31 a 40 años	8	21	51	168
3	41 a 50 años	10	7	58	580
4	51 de 60 años	12	4	62	744
Total			62		1672

Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Calculando la media:

$$m = \frac{\sum xifi}{N}$$

$$m = \frac{1672}{62}$$

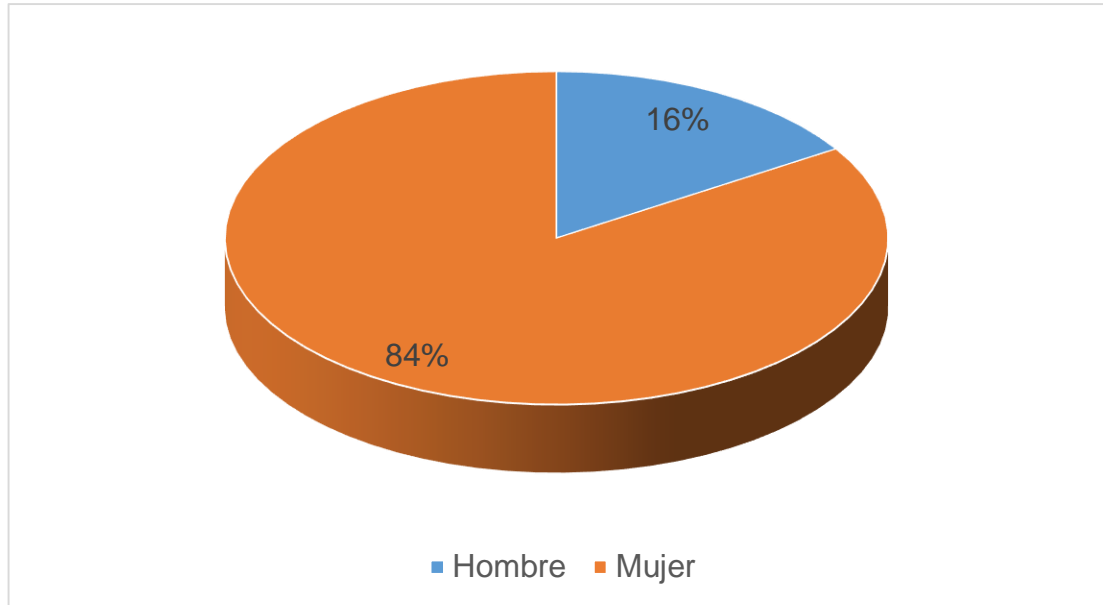
$$m = 26,96$$

Análisis:

A través de las edades recopiladas del personal de enfermería que labora en el área de Consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, se determinó la edad media, la cual fue de 27 años que corresponde al grupo etario de 21 a 30 años (N=30). Este resultado permite conocer, que una gran parte de este personal, debido a su edad, no cuentan con una mayor experiencia dentro de ésta, por lo tal es necesario que estos sean orientados constantemente sobre su aporte hacia los pacientes hipertensos, como es el caso de la promoción de la salud.

2. Sexo

Gráfico No. 1 Sexo



Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

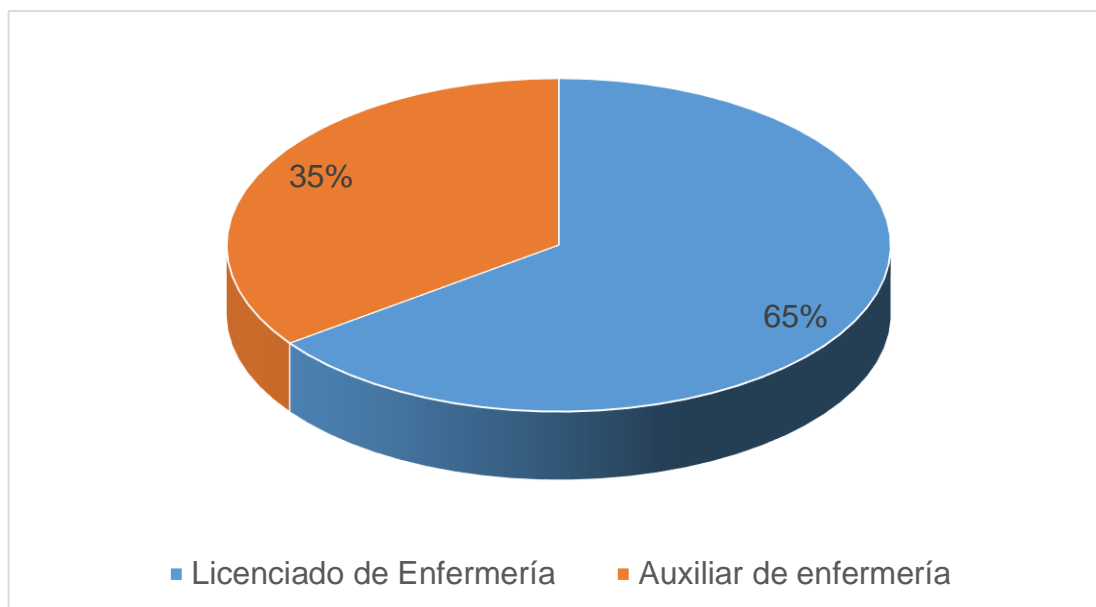
Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Análisis:

Los datos tabulados en la presente tabla, permite conocer que la mayoría del personal de enfermería del área de consulta externa, es de sexo femenino, abarcando el 84% de este grupo.

3. Cargo

Gráfico No. 2 Cargo



Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

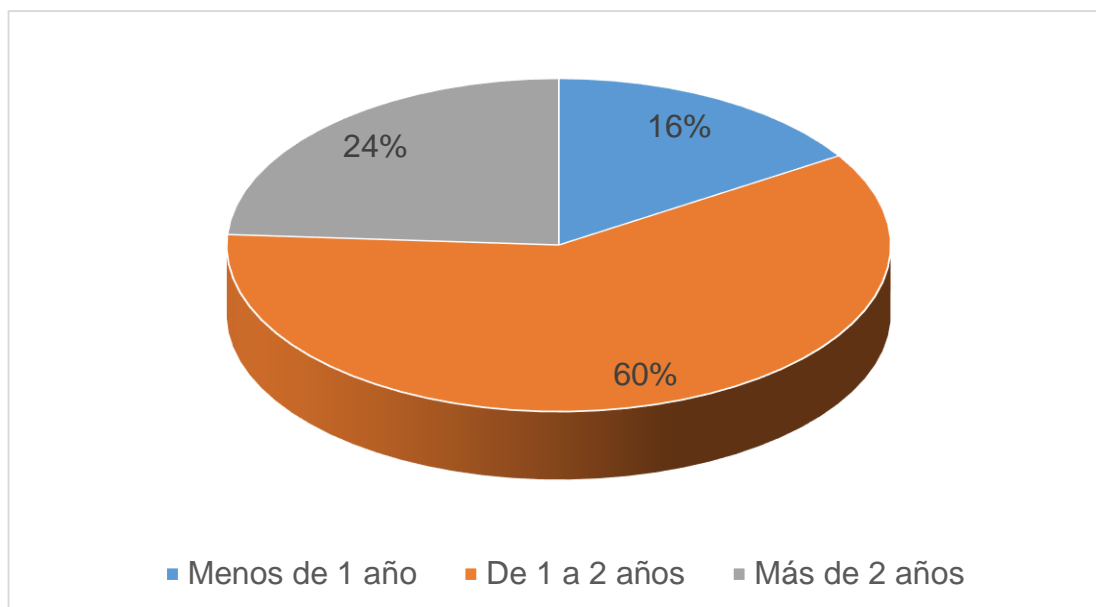
Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Análisis:

Los datos representados a través del presente cuadro estadístico, permiten determinar que el 65% del personal que se encuentra dentro del área de consulta externa, son licenciadas en enfermería, mientras que el 35% restante son auxiliares de enfermería. A través de estos resultados, se denota que dentro de esta área, el hospital si cuenta con una cantidad importante de Licenciadas que pueden gestionar para que el resto del personal, cumpla con una correcta atención y desarrolle las actividades de promoción sobre los autocuidados que los pacientes deben tener conocimiento.

4. Tiempo que labora en la institución

Gráfico No. 3 Tiempo que labora en la institución



Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

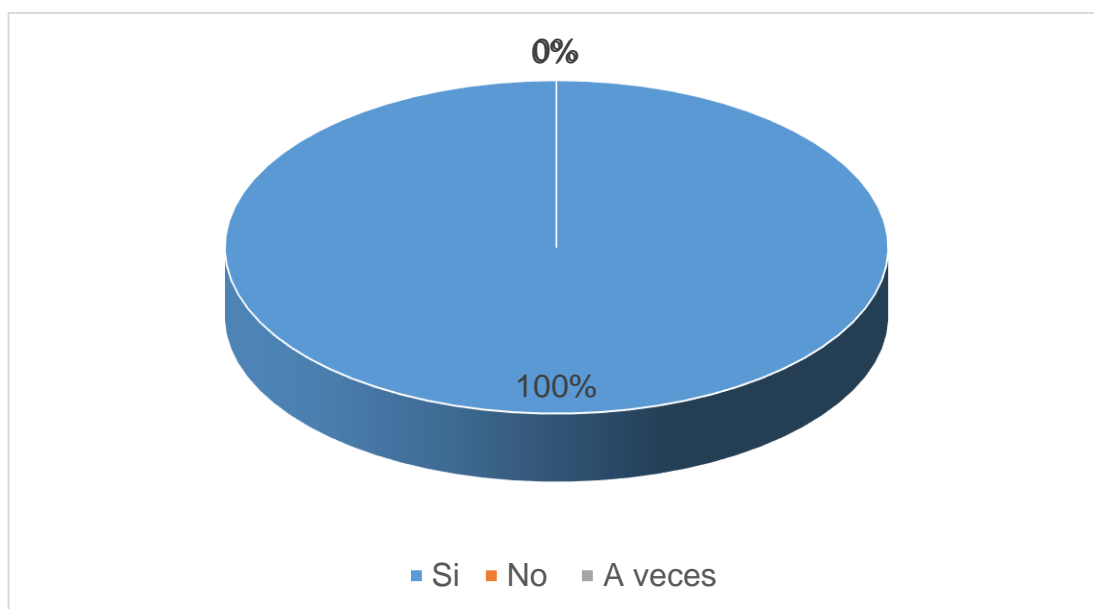
Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Análisis:

Los datos recopilados mediante la matriz de recolección de datos, permiten observar que el 60% del personal de enfermería tiene de 1 a 2 años dentro de la institución. A pesar de que una gran parte del personal de enfermería, cuenta con mayor tiempo de labor dentro de esta institución, existe un grupo minoritario que tiene menos de 1 año, pero que a su vez es importante considerarlo, debido a que es posible que no tengan un amplio conocimiento sobre la intervención como personal de enfermería en pacientes hipertensos, siendo necesario que sean orientados por quienes tengan mayor tiempo.

5. ¿Utiliza el sistema para el registro de pacientes?

Gráfico No. 4 Utiliza sistema para registro de pacientes



Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

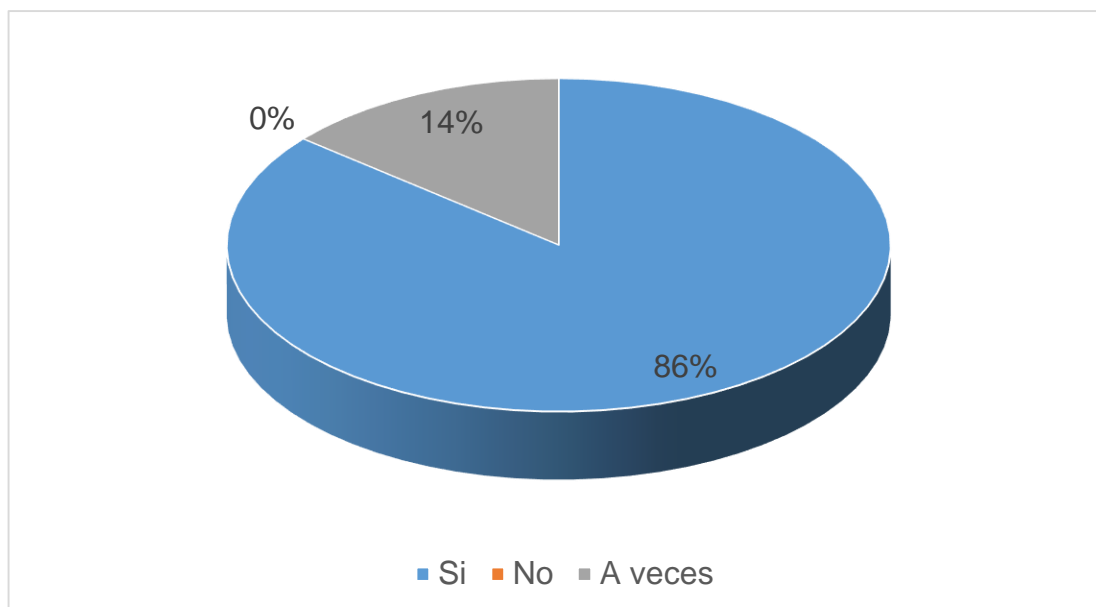
Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Análisis:

Los datos tabulados en la presente tabla, permite conocer que la mayoría del personal de enfermería del área de consulta externa, si realiza el registro de los pacientes a través del sistema, representando el 100% de estos. Es notable que la mayoría de este personal, si cuenta con un formato para llevar cada uno de los registros, ya que esto es importante para así poder llevar de manera sistemática y ordena el registro de los pacientes hipertensos atendidos dentro de ésta área.

6. ¿Realiza usted la entrevista inicial?

Gráfico No. 5 Realiza entrevista inicial



Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

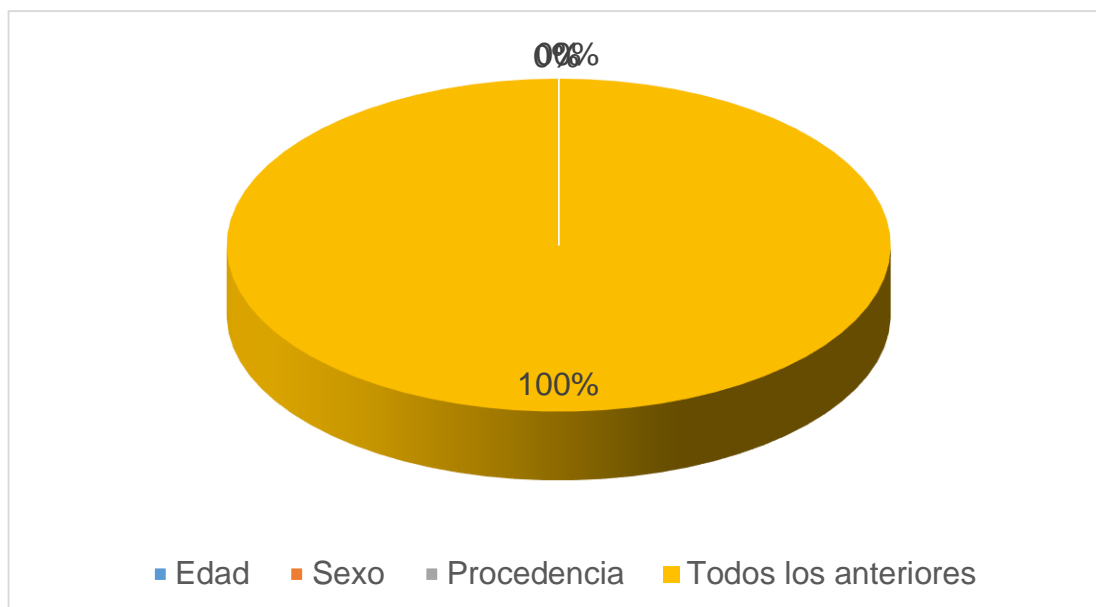
Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Análisis:

Los datos tabulados en la presente tabla, permite conocer que la mayoría del personal de enfermería del área de consulta externa, si realiza la entrevista inicial, representando el 86% del personal de enfermería. Es evidente que existe un grupo inferior del personal de enfermería que indica que a veces realiza la entrevista inicial, motivo por el cual debe sugerirse que esta deba ser continuamente realizada, debido a que permite conocer de manera oportuna si existe algún tipo de anomalía.

7. Registro de datos del paciente

Gráfico No. 6 . Registro de datos del paciente



Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

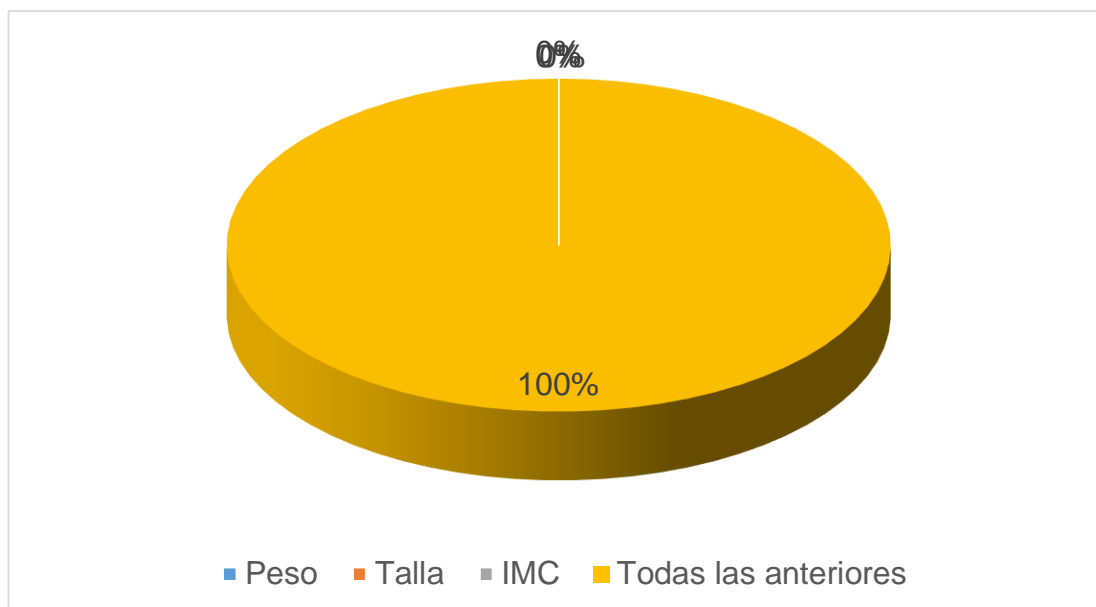
Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Análisis:

Los datos representados a través del presente cuadro estadístico, permiten determinar que el 100% del personal de enfermería consideran que dentro del registro, se ingresan todos los datos referentes a edad, sexo y procedencia del paciente. Estos datos, muestran que el personal de enfermería si considera importante todos los datos, al momento del registro, debido a que estos permitirán conocer la vulnerabilidad del paciente de desarrollar esta enfermedad o algún tipo de complicación en su salud.

8. Medidas antropométricas

Gráfico No. 7 . Medidas antropométricas



Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

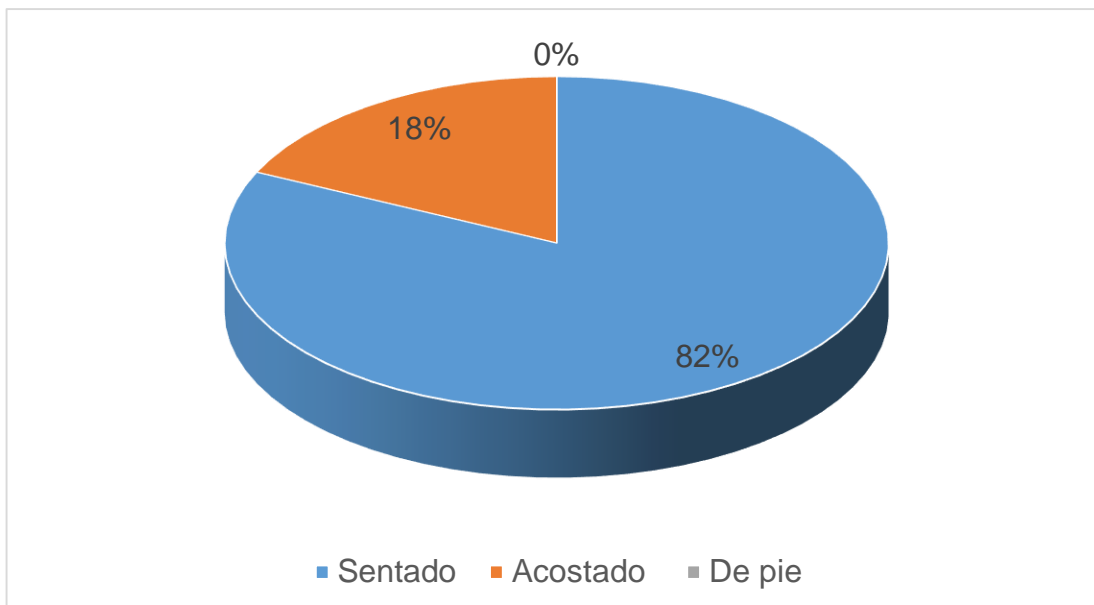
Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Análisis:

Los datos recopilados mediante la matriz de recolección de datos, permiten observar que el 100% del personal de enfermería, toma en cuenta todas las medidas antropométricas en la evaluación del paciente, como es el peso, la talla y el IMC. Este resultado, permite evidenciar que el personal del área de consulta externa, si trabaja con todas las medidas antropométricas, que permite conocer a tiempo si existe algún tipo de sobrepeso en el paciente, lo que hace permite conocer la vulnerabilidad del paciente en desarrollar hipertensión arterial o algún tipo de complicación.

9. Medición de la presión arterial

Gráfico No. 8 . Medición de la presión arterial



Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

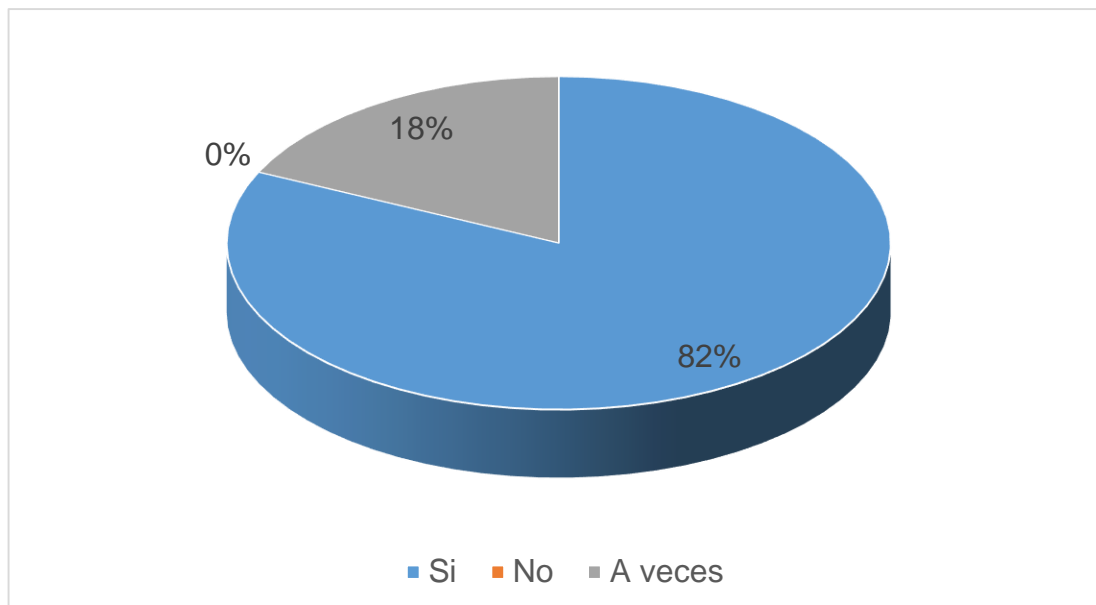
Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Análisis:

Los datos representados a través del presente cuadro estadístico, permiten determinar que el 82% del personal de enfermería del área de consulta externa realiza la medición de la presión arterial con el paciente sentado. Esto permite conocer que este personal, si desarrolla de manera adecuada la medición de la presión arterial, por lo cual se debe seguir motivando a estos profesionales en seguir mejorando las técnicas de medición, para tener valores precisos de los pacientes.

10. ¿Conoce cómo desarrollar actividades de promoción de salud?

Gráfico No. 9 . Desarrollo actividades de promoción de salud



Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

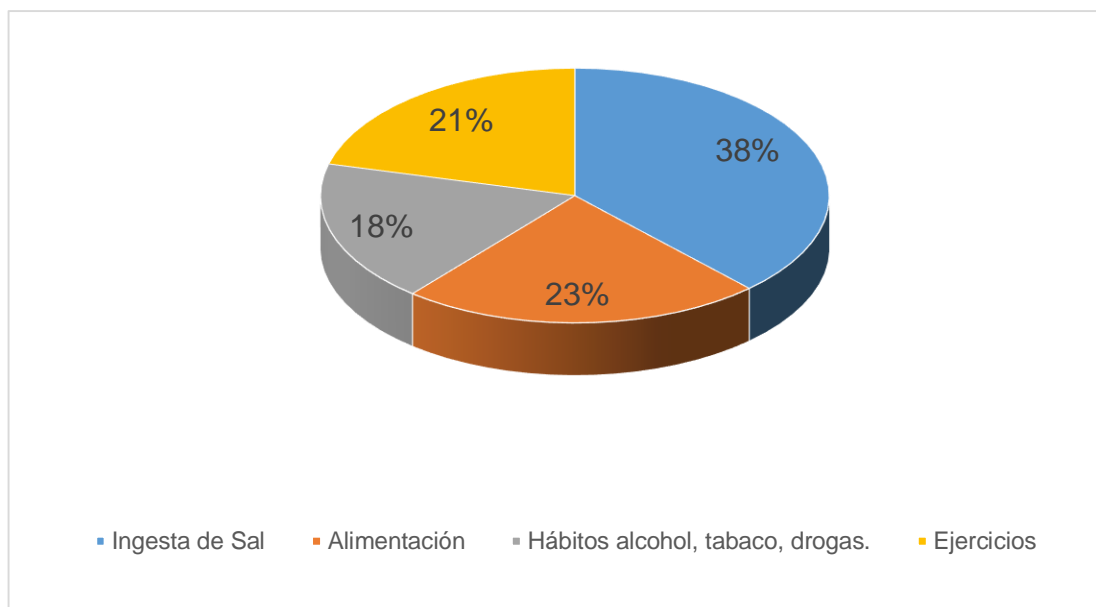
Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Análisis:

Los datos recopilados mediante la matriz de recolección de datos, permiten observar que el 82% del personal de enfermería si conoce cómo desarrollar actividades de promoción de salud. Es notable que gran parte del personal de enfermería, cumple con las actividades de promoción de salud en un 82% y el 18% no lo cumple, esto posiblemente sea por su poca experiencia dentro de esta área, por lo tanto es necesario que el resto del personal les ayude direccionando y aconsejando como deben llevarse cada una de estas actividades, con la finalidad de poder cumplir con actividades de educación y mejoramiento de hábitos saludables.

11. ¿Educa al usuario sobre factores modificables?

Gráfico No. 10 Educa al usuario sobre factores modificables



Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

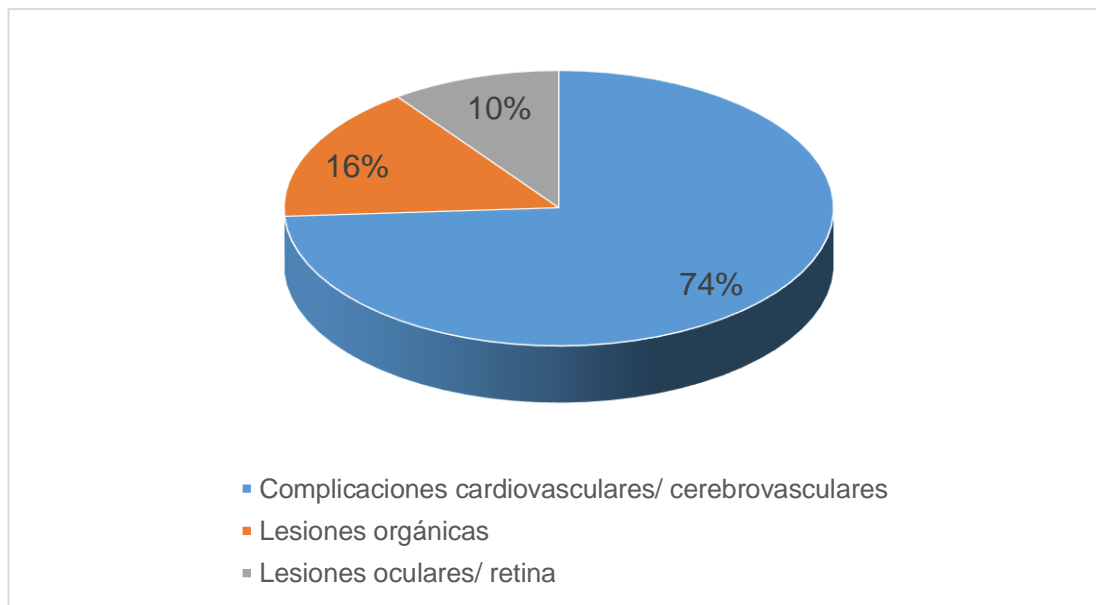
Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Análisis:

Los datos tabulados en la presente tabla, permite conocer que el 35% del personal de enfermería del área de consulta externa, educa al usuario sobre la ingesta de sal. Es notable que el resto del personal también se enfoca en los demás factores modificables, que también son importantes para el control y la prevención de la hipertensión arterial. La promoción de salud es importante, debido a que mediante se busca que el paciente hipertenso sea educado sobre las prácticas que debe de modificar para mejorar su calidad de vida.

12. ¿Informa, educa o aconseja sobre prevención de complicaciones?

Gráfico No. 11 . Informa sobre prevención de complicaciones



Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

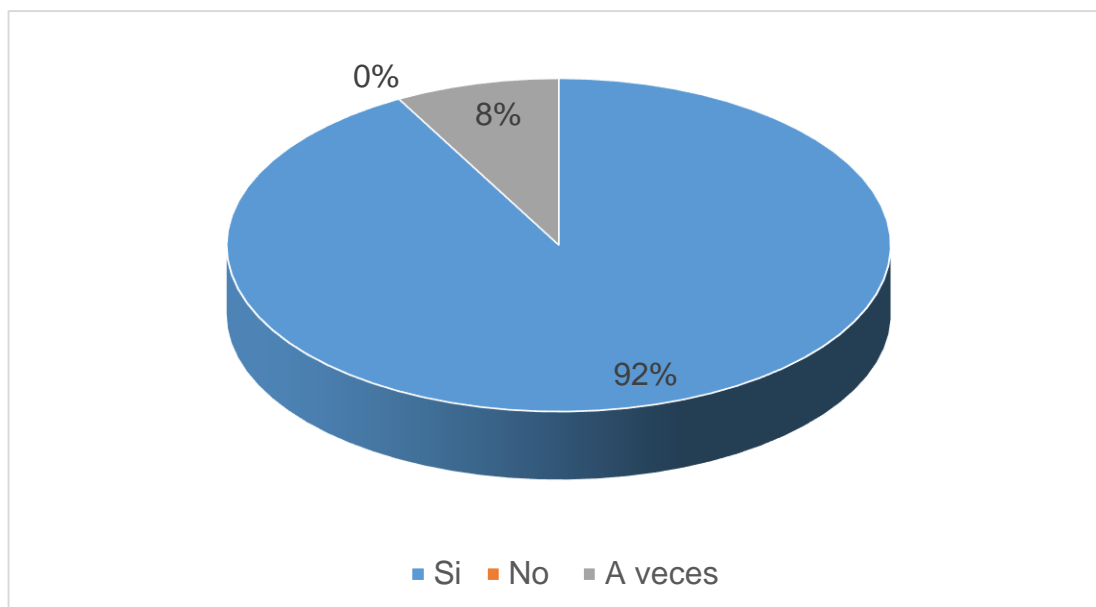
Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Análisis:

Los datos representados a través del presente cuadro estadístico, permiten determinar que el 74% del personal de enfermería del área de consulta externa, informa a los pacientes sobre la prevención de complicaciones cardiovasculares. Es notable que la mayoría del personal está indicando a los pacientes, sobre las complicaciones cardiovasculares, debido a que estas suelen darse con mayor incidencia cuando no hay un continuo control o cumplimiento de los cuidados; a través de la promoción de estilos de vida saludable, se busca así mismo prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas, evitando el consumo del tabaco o alcohol, inactividad física, obesidad, dieta inadecuada.

13. ¿Recibe periódicamente información actualizada?

Gráfico No. 12 . Recibe periódicamente información actualizada



Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

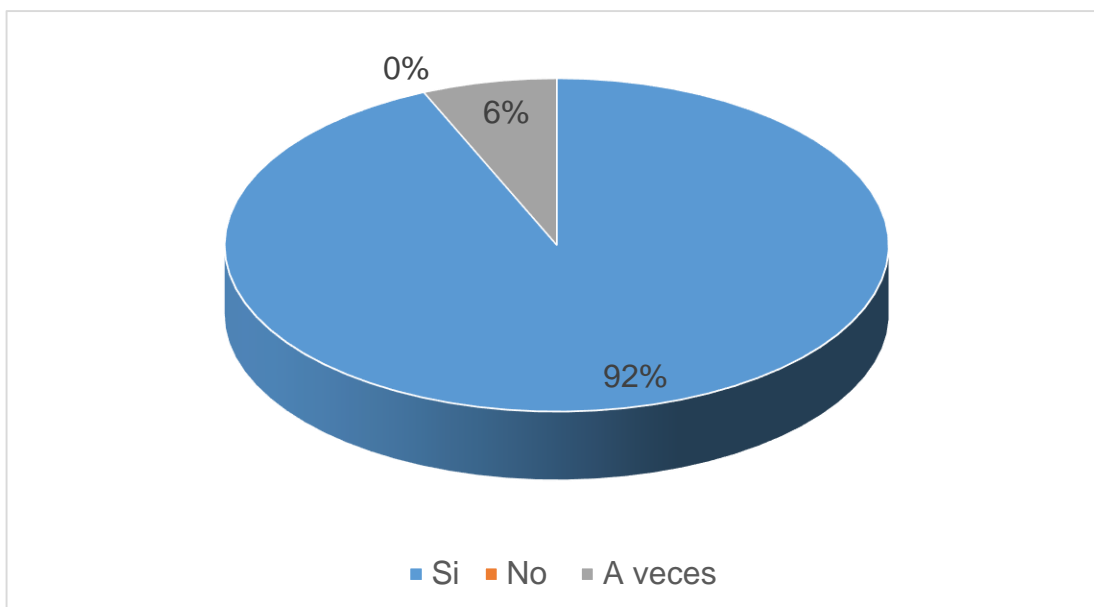
Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Análisis:

Los datos recopilados mediante la matriz de recolección de datos, permiten observar que el 92% del personal de enfermería del área de consulta externa señala que si recibe de manera periódica información actualizada sobre las actividades de promoción de salud a pacientes con hipertensión arterial. A pesar de que esta cifra es mayor, es importante que la institución o los jefes del área, conozcan porque existe un grupo minoritario que indica no haber recibido de manera periódica este tipo de información, para así poder reforzar en ellos estas orientaciones para que puedan dar una mejor orientación a los usuarios de ésta área.

14. ¿Aplica con el protocolo del área?

Gráfico No. 13 Cumple con el protocolo del área



Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

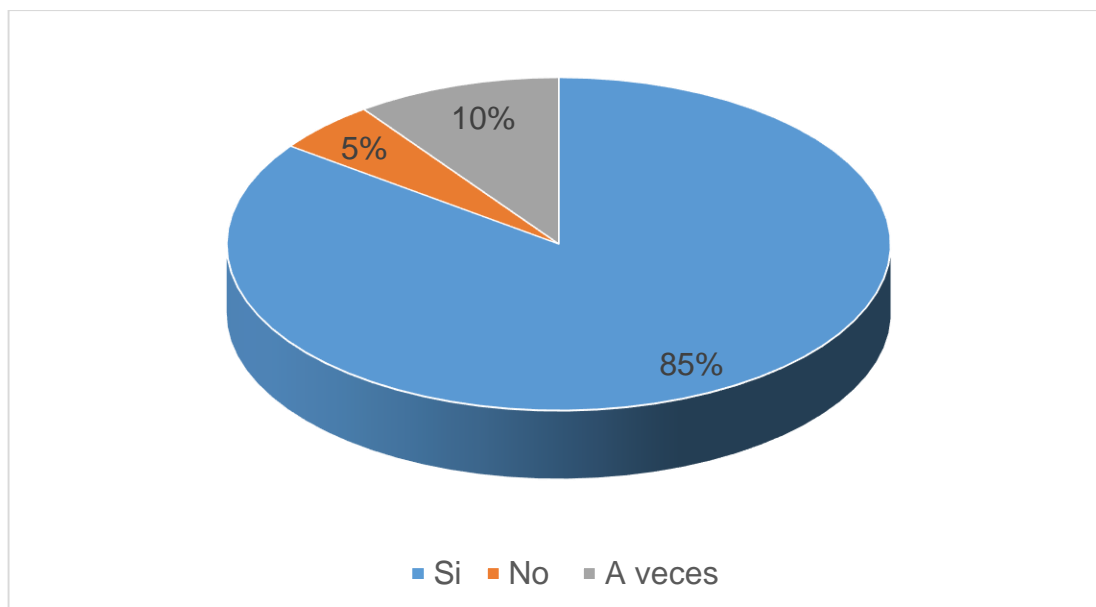
Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Análisis:

Los datos tabulados en la presente tabla, permite conocer que la mayoría del personal de enfermería del área de consulta externa, si cumple con el protocolo del área, representando el 92% de este personal. A su vez es notable que existe un grupo minoritario del personal, que señala a veces cumplir con los protocolos señalados en el área, esto permite identificar que dentro del área si existe un protocolo, el cual debe ser socializado a todo el personal responsable del área que se encuentren involucrados en la promoción de salud en pacientes hipertensivos.

15. ¿Conocimiento sobre medidas de autocuidado del paciente hipertenso?

Gráfico No. 14 Conoce medidas de autocuidado del paciente hipertenso



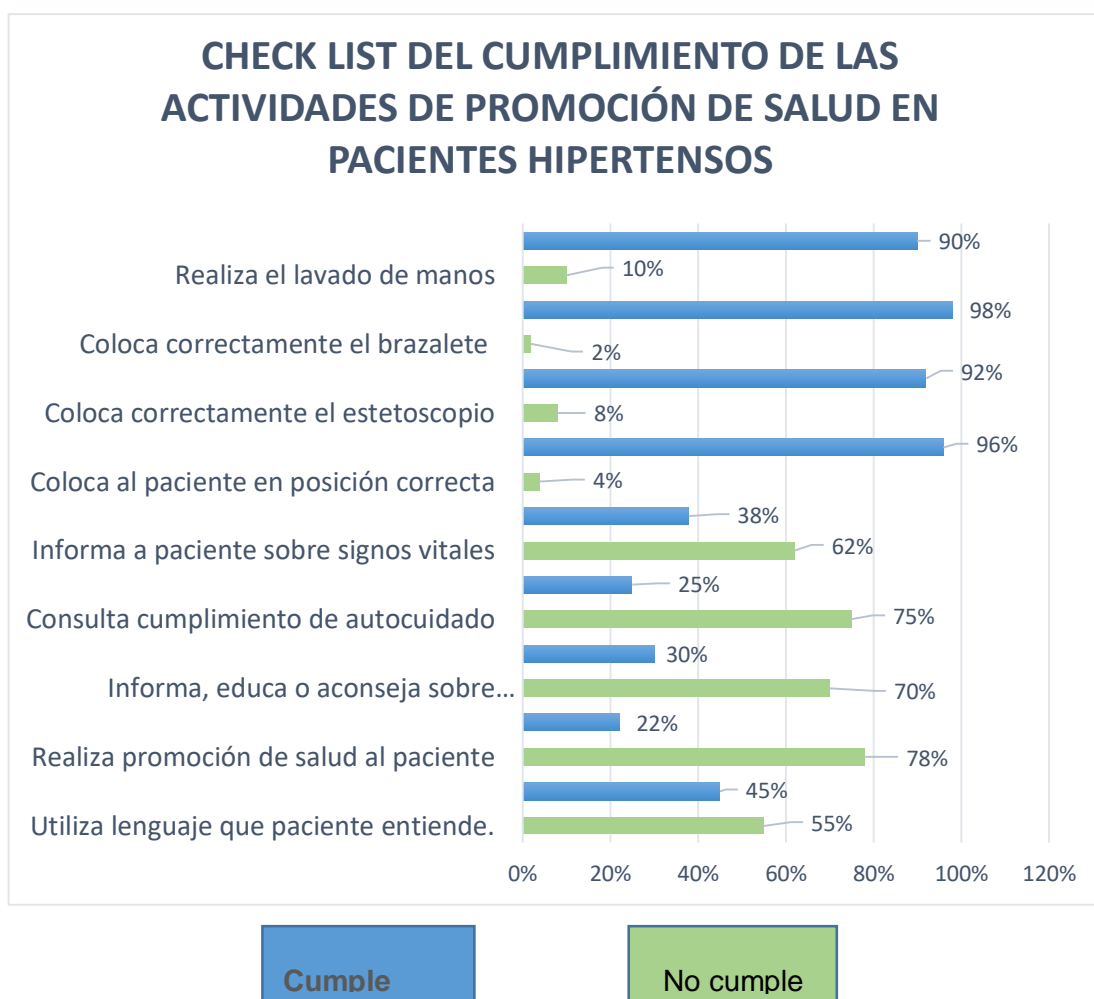
Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Análisis:

Los datos representados a través del presente cuadro estadístico, permiten determinar que el 85% del personal de enfermería si tiene conocimiento sobre las medidas de autocuidado del paciente hipertenso. Es notable que existe un grupo minoritario de profesionales, que indican que no conocen ampliamente sobre las medidas de autocuidado de los pacientes hipertensos, posiblemente se daba por su corto tiempo dentro del área y su poca experiencia, ante esto es necesario que el resto del equipo o el personal encargado, puedan indicarles sobre estas medidas, para que puedan impartirlas de manera correcta a los usuarios hipertensos de ésta área.

16. Check list de las actividades del profesional de enfermería



Fuente: Matriz de recolección de datos al personal de enfermería

Elaborado por: Coello Cevallos Dayana Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío

Análisis:

Los datos recopilados mediante el checklist, permite conocer en cuanto a los procedimientos de la toma de la presión, los profesionales generalmente realizan correctamente los procedimientos, pero es notable que en relación a la promoción de salud, no todos consultan sobre el cumplimiento del autocuidado y tampoco desarrollan la promoción de salud dirigidas a los pacientes hipertensos, por lo que es importante que los directivos puedan hacer las gestiones correspondientes, para que las actividades de promoción sean cumplidas por todo el personal.

DISCUSIÓN

En un estudio realizado a 40 profesionales de enfermería, por Arriaga(15) en un Centro de Salud de Guayaquil, sobre las intervenciones de Enfermería en la promoción de estilos de vida saludables en pacientes hipertensos, la edad media de estos era de 26 años mientras que en relación al género el 92% eran del género femenino; así mismo en un estudio aplicado a 60 profesionales de enfermería, desarrollado por Guamán(14), el 49% son licenciadas en enfermería, mientras que el 68% tenía de 4 a 5 años trabajando dentro del área de consulta externa. Datos que poseen cierta similitud con este estudio, debido a que se identificó que la media de la edad de los profesionales de enfermería, fue de 27 años que corresponde al grupo etario de 21 a 30 años (N=30), el 84% es de sexo femenino, de estos el 65% son licenciadas de enfermería y el 60% poseen de 1 a 2 años laborando dentro de la institución. Dentro de las instituciones hospitalarias, es evidente que existe una parte del personal que tiene poco tiempo laborando dentro del área, por lo cual no tienen mucho tiempo desempeñándose en su rol como enfermeros/as; a su vez esto puede ser controlado, debido a que dentro del área también se cuenta con una gran cantidad de licenciadas en enfermería, que pueden encargarse en el desempeño de este personal, vigilando y orientando a cada uno de estos en el cumplimiento de los procesos de promoción, logrando así dar una buena atención a los pacientes hipertensos.

Así mismo, desarrollado por Castro(12), el cual fue un estudio descriptivo aplicado a 90 profesionales de enfermería, en cuanto al registro de los pacientes hipertensos se obtuvo como resultado que el 96% de los profesionales que realiza la entrevista inicial y el ingreso de los datos del paciente al sistema, ingresa datos importantes como la edad y sexo, así como también datos referentes al IMC. Estos datos poseen cierta similitud con los resultados de la presente investigación, ya que fue evidente que el 100% del profesional realiza el registro de los pacientes hipertensos mediante el sistema que maneja el hospital, a su vez el 86% señaló que si realiza la entrevista inicial; sobre los datos ingresados el 100% señaló que siempre hace el ingreso

de los datos referentes a edad, sexo y procedencia, así como también acerca del peso, la talla y el IMC. Siendo evidente que si existe una relación con los datos obtenidos en el presente estudio. Ante estos hallazgos, es notable la importancia de que los profesionales de enfermería cuentan con la responsabilidad de ingresar al sistema los datos importantes del paciente, debido a que estos permitirán conocer la vulnerabilidad que presenta el paciente con hipertensión arterial, para desarrollar ciertas enfermedades o complicaciones que pongan en riesgo su salud.

Continuando con las actividades del profesional de enfermería, en un estudio desarrollado por Mendoza(16), en Guayaquil, sobre el diseño de estrategias educativas sobre factores de riesgo de hipertensión arterial, se determinó que el 79% del profesional de enfermería conoce como desarrollar actividades de promoción de salud, mientras que el 43% señala sobre los hábitos que debe de seguir y el 85% sobre las complicaciones que se pueden llegar a presentar; datos que poseen cierta similitud con los hallazgos de la presente investigación, ya que fue notable que el 82% de estos señala que conoce sobre cómo desarrollar las actividades de promoción de salud a pacientes hipertensos, pero el 35% indicó que educa al usuario sobre la ingesta de sal y el 74% informa sobre las complicaciones cardiovasculares. Dentro del área de salud, es notable que el profesional conoce sobre las actividades de promoción, pero además al momento de impartirlas, es evidente que estos solo se enfocan en ciertos aspectos como la alimentación (niveles de sal) y las complicaciones que pueden llegar a presentar. Es por esto que se debe sugerir que las actividades de promoción abarquen todos los aspectos, para que los pacientes puedan recibir charlas, en donde se les indique todos los por menores sobre sus autocuidados, despejando además sus inquietudes o dudas sobre los hábitos que deben ahora de cumplir.

En un estudio aplicado a 27 enfermera, llevado a cabo por Martínez(13), en México, sobre el nivel de conocimiento de las acciones de enfermería, se determinó que cerca del 79% son continuamente capacitados para el desarrollo de la promoción de salud, así mismo que el 78% cumple con los procesos descritos en el protocolo del área y el 93% conoce sobre las medidas

de autocuidado que debe seguir el paciente. Estos datos poseen similitud con los hallazgos obtenidos a través del presente estudio, se obtuvo que el 92% recibe de manera periódica información sobre las actividades de promoción, así mismo señalaron si cumplir con el protocolo del área y cerca del 85% afirmó tener conocimiento sobre las medidas de autocuidado del paciente hipertenso.

A través de estos hallazgos, es notable que a pesar de que la mayoría del profesional son capacitados, es relevante considerar a aquellos profesionales que indican no ser capacitados de manera periódica, así mismo es minoritario el grupo de profesionales que no cumple con los protocolos, ante esto resulta relevante que se les indiquen sobre la importancia de llevar estos a cabos, para cumplir con los procedimientos correctos en el manejo, la atención y promoción al paciente.

Así mismo en el estudio de Martínez(13), que se aplicó a 27 personales de enfermería en México, referente al cumplimiento de las actividades, se observa el 54% tiene un nivel medio de conocimiento sobre las acciones que debe realizar para la promoción y prevención de hipertensión arterial; hallazgos que poseen cierta similitud con los datos obtenidos en la presente investigación, debido a que fue notable que la mayoría de los profesionales llevan a cabo cada una de estas, pero se observó que hubo grupos minoritarios, pero a la vez preocupantes que señalaron no consulta el cumplimiento de autocuidado (75%) y no informa, educa o aconseja sobre prevención de complicaciones (62%). Ante esto, es evidente la necesidad de que los profesionales de enfermería posean un alto nivel de conocimiento global sobre las acciones de enfermería, por lo cual es necesario que se refuercen los conocimientos de estos profesionales y se desarrollen programas y evaluaciones periódicas, para así lograr un nivel óptimo del profesional de enfermería adscritos al primer contacto de la atención médica.

CONCLUSIONES

Los hallazgos del presente estudio, permite conocer las características sociodemográficas que presentan los profesionales de enfermería, donde la media de la edad fue de 27 años, de sexo femenino, la mayor parte son licenciadas de enfermería y llevan trabajado alrededor de 1 a 2 años dentro de la institución hospitalaria.

Sobre las actividades, la mayor parte de los profesionales de enfermería, durante la entrevista y registro de pacientes, ingresan datos relevantes del paciente, tales como edad, sexo y procedencia, así como también sobre la talla, el peso y el IMC. En su mayoría si conocían como desarrollar actividades de promoción de salud, pero una parte solo enfoca sus indicaciones en la ingesta de la sal y las complicaciones que pueden llegar a presentarse.

Referente al conocimiento del profesional de enfermería del área en estudio, la mayor parte es capacitado continuamente sobre cómo desarrollar la promoción de salud, pero a través del check list, fue evidente que no todos desarrollan promoción de salud y consultan sobre el autocuidado en los pacientes.

RECOMENDACIONES

Sugerir al profesional encargado del área o la institución, desarrollar las debidas gestiones, para que todo el personal de enfermería pueda capacitarse y desarrollar actividades de promoción dirigidas a los pacientes hipertensos del área de consulta externa.

Indicar al profesional de enfermería que siga llevándose de la misma manera el ingreso de datos de los pacientes hipertensos, considerando siempre los mismos campos, que les permitirá determinar la vulnerabilidad de desarrollar complicaciones, que puedan poner en riesgo la salud de estos pacientes.

Se recomienda al personal de enfermería se empoderen de su rol como educadoras de la salud, y utilicen las herramientas necesarias para realizar el programa, lo cual lo haga entendible y fácil de manejar por el usuario.

REFERENCIAS

1. Salinas L, Emanuel R. Evaluación de la calidad de la atención integral de salud a los pacientes hipertensos. Centro de Salud de Pascuales. Año 2018. 17 de diciembre de 2018 [citado 13 de noviembre de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12194>
2. Organización Mundial de la Salud. OPS/OMS | La OPS/OMS pide dar más atención al control de la hipertensión [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2015 [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10957:2015-paho-urges-more-attention-to-blood-pressure-control&Itemid=1926&lang=es
3. Gallo N, Brigity C. Mantenimiento ineficaz de la salud en pacientes con hipertensión arterial Hospital Luis Vernaza: Programa Educativo [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados; 2016 [citado 13 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44652>
4. Despaigne M de JL, Negret MMA, Hechavarría VM, Pineda JAP, Ibarra DL. Estrategia capacitante en pacientes con hipertensión arterial. MEDISAN. 2016;20(9):3061-7.
5. Favier M LF, Rojas E, Vela M, Montiel E, Blanco L. Acciones educativas sobre hipertensión arterial en adultos mayores. Rev Inf Científica. 2015;89(1):1-11.
6. Castro-Serralde E. Consejería personalizada de enfermería para la mejora del cumplimiento terapéutico, calidad de vida y cifras tensionales en el paciente hipertenso. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 4 de mayo de 2018;26(1):4-15.
7. Barrios IMS, Ortiz LB. Un llamado a Enfermería para responder al cuidado de la salud de las personas en situación de enfermedad crónica por su impacto en su calidad de vida. Salud Uninorte. 32(2):228-43.
8. Carhuallanqui R, Diestra-Cabrera G, Tang-Herrera J, Málaga G. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos

- atendidos en un hospital general. Rev Médica Hered. 2010;21(4):197-201.
9. Pragna P, Ordunez P. Mejor control de la presión arterial para reducir la morbilidad y mortalidad. 2017; Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/1/es>
 10. López R. Patogenia, diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial refractaria en personas mayores. 2014; Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/14512/LopezLopez_Rocio_TFM_2014.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 11. Pérez V. Prevalencia de Hipertensión Arterial en Adultos Mayores del Centro de Salud San Gabriel- Carchi 2017. 2018;101.
 12. Castro ES. Consejería personalizada de enfermería para la mejora del cumplimiento terapéutico, calidad de vida y cifras tensionales en el paciente hipertenso. 2017;1(1):12.
 13. López M, Kenneth E. Nivel de conocimiento de las acciones de enfermería sobre promoción y prevención de hipertensión arterial sistémica de acuerdo a la guía de práctica clínica IMSS-739-15 en la UMF No. 1. 2017 [citado 2 de enero de 2020]; Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/1282>
 14. Galdea G, Alexandra S. Hipertensión arterial, falta de adherencia al tratamiento y su relación con las complicaciones, estudio a realizar en pacientes atendidos en el Hospital Martín Icaza de Babahoyo periodo 2015 [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina; 2016 [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/34209>
 15. Arriaga Suárez MJ, Delgado Gómez DV. Intervenciones de Enfermería en la promoción de estilos de vida saludables en pacientes hipertensos en la Consulta del Centro Salud # 3 durante el período de noviembre 2015 a marzo 2016. 2016 [citado 2 de enero de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/5220>
 16. Franco M, David M. Diseño de estrategia educativa sobre factores de riesgo de hipertensión arterial en pacientes adultos hipertensos de dos consultorios del Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Año 2018. 17 de

- diciembre de 2018 [citado 27 de noviembre de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12155>
17. Sanches Machado d'Almeida K, Ronchi Spillere S, Zuchinali P, Corrêa Souza G. Mediterranean Diet and Other Dietary Patterns in Primary Prevention of Heart Failure and Changes in Cardiac Function Markers: A Systematic Review. *Nutrients* [Internet]. 10 de enero de 2018 [citado 2 de enero de 2020];10(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5793286/>
 18. Alejos García ML, Maco Pinto JM. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos. *Univ Peru Cayetano Heredia* [Internet]. 2017 [citado 27 de noviembre de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1007>
 19. Organización Panamericana de la Salud. OPS: La hipertensión causa 800.000 muertes cada año en América Latina y el Caribe [Internet]. *Noticias ONU*. 2015 [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://news.un.org/es/audio/2015/05/1409181>
 20. Zubeldia Lauzurica L, Quiles Izquierdo J, Mañes Vinuesa J, Redón Más J. Prevalencia de hipertensión arterial y de sus factores asociados en población de 16 a 90 años de edad en la Comunitat Valenciana. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2016 [citado 27 de noviembre de 2019];90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272016000100406&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 21. Montes SMM, Sanhua VM, Miranda EPM, Ayala LR. Efectividad de una intervención en nutrición en pacientes con hipertensión arterial sistémica que reciben atención primaria de salud: resultados de un estudio piloto en la Ciudad de México. *Nutr Clínica Dietética Hosp*. 2015;35(3):51-8.
 22. Rodríguez Pérez MC, Cabrera de León A, Morales Torres RM, Domínguez Coello S, Alemán Sánchez JJ, Brito Díaz B, et al. Factores asociados al conocimiento y el control de la hipertensión arterial en Canarias. *Rev Esp Cardiol*. 1 de marzo de 2012;65(3):234-40.
 23. Reyes Lavayen PA, Segura Paula VV. Autocuidado en pacientes con hipertensión arterial del área de cobertura del Centro de Salud 29 de abril/ junio-agosto 2018 [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil - Ciencias

- Médicas-Carrera de Enfermería; 2018 [citado 13 de noviembre de 2019].
Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/36246>
24. American College of Cardiology. 2018;5.
 25. European Society of Hypertension. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension: The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Cardiology and the European Society of Hypertension. *J Hypertens.* 2018;36(10):1953–2041.
 26. Andrade C, Katery P. Relación entre los factores hereditarios y la hipertensión arterial en adultos de 30-60 años que acuden al Programa de Hipertensión del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano-Huanuco 2016. Univ Huánuco [Internet]. 2017 [citado 27 de noviembre de 2019]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/310>
 27. Patel P, Ordunez P, Dipette D, Escobar M, Hassell T, Wyss F, et al. Mejor control de la presión arterial para reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares: Proyecto de Prevención y Tratamiento Estandarizado de la Hipertensión Arterial. *Rev Panam Salud Pública.* 14 de abril de 2017;41:1-12.
 28. García R. Hipertensión arterial factores de riesgo y complicaciones en pacientes de 30 a 50 años atendidos en el Hospital Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón 2014- 2015 [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina; 2016 [citado 16 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/33823>
 29. Reales NA, Vesga EM, Blanquicett R, Borrero E. Impacto del programa de Hipertensión Arterial del Centro de Salud Villa Estadio de Soledad, Atlántico. *Rev CITECSA.* 3 de junio de 2016;6(11):34-46.
 30. Morillo V, Alberto J. Adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes con hipertensión arterial que acudieron a la consulta externa del Hospital Teodoro Maldonado Carbo entre los meses Mayo a Julio del 2014. 2014 [citado 13 de noviembre de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/3270>

31. Pinto PL. Efecto de una intervención educativa en el conocimiento, sobre autocuidado para prevenir la hipertensión arterial, en padres de familia de Institución Educativa [Internet]. [citado 15 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/765>
32. López MPG, Arias JAM, Zuluaga JCO, Urrego LFR, Aristizábal JF, Castrillón JJC. Impacto de una intervención educativa sobre factores de riesgo para hipertensión arterial en grupos familiares del barrio La Sultana de la ciudad de Manizales. En 2014.
33. Galván RAR, Rodríguez AEC, Martínez TA, Lara EC de, Rebozo AC, Román KC. Estrategia intervencionista en pacientes hipertensos de los servicios médicos del MININT. Gac Médica Espirituana. 10 de abril de 2012;10(Supl 1):20.
34. Canales-Vergara M, Valenzuela-Suazo S, Paravic-Klijn T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. Enferm Univ. 1 de julio de 2016;13(3):178-86.
35. Elsevier. Enfermería del Trabajo, una especialidad con muchas posibilidades [Internet]. Elsevier Connect. [citado 15 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/enfermeria-del-trabajo,-una-especialidad-con-muchas-posibilidades>.
36. Jj GC, Ic BE, J G-MS. Gestión en Consulta de Enfermería, en Atención Primaria, del paciente hipertenso y en riesgo cardiovascular. Propuesta de manejo de la mapa y ampa. Rev Rol Enferm. 2015;38(12):840-5.
37. Campos-Nonato I, Hernández-Barrera L, Rojas-Martínez R, Pedroza A, Medina-García C, Barquera-Cervera S. Hipertensión arterial: prevalencia, diagnóstico oportuno, control y tendencias en adultos mexicanos. Salud Pública México. 2014;55:S144-50.
38. Cuenca G, Mauricio D. Prevalencia de hipertensión arterial y factores asociados en comerciantes del Mercado El Arenal, Cuenca 2014. 2015 [citado 27 de noviembre de 2019]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21202>
39. Blancart E DPO. Caracterización de pacientes hipertensos del Área de Salud de Felicidad de Yateras. Rev Inf Científica. 2014;64.

40. Ordoñez B, Lisethe G. Proceso de atención de enfermería basado en la taxonomía nanda noc y nic en pacientes con hipertensión arterial. 2017 [citado 15 de diciembre de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/10032>
41. Mora M, Vanessa Y. Rol de enfermería en la promoción de hábitos de salud destinados a prevenir la hipertensión arterial en usuario 50 - 65 años al Subcentro los Ángeles. octubre 2018/abril 2019. 2019 [citado 15 de diciembre de 2019]; Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5832>
42. Instituto Mexicano de Seguridad Social. Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención. 2014;77.
43. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Primera. Vol. 1. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008. 216 p. Disponible en: https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
44. El Congreso Nacional. Ley Organica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012 p. 1-61. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
45. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 28 de mayo de 2018;1(1):149.

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

Tema: Cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos atendidos en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, año 2019.

Objetivo: Recolectar información sobre el cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de salud en pacientes hipertensos.

Nota: Toda la información plasmada en esta encuesta será anónima y confidencial.

Instrucciones para el observador: Escriba una "X" en los casilleros de la información que se requiere.

Datos sociodemográficos

1. Edad

- 21 a 30 años
- 31 a 40 años
- 41 a 50 años
- 51 a 60 años

2. Sexo

- Hombre
- Mujer

3. Cargo

- Licenciado de Enfermería
- Auxiliar de enfermería
- Interno de enfermería

4. Tiempo que labora en la institución

- Menos de 1 año
- De 1 a 2 años
- Más de 2 años

ACTIVIDAD

5. ¿Utiliza el sistema para el registro del paciente?

- Si
- No
- A veces

6. ¿Realiza usted la entrevista inicial?

- Si
- No
- A veces

7. Registro de datos del paciente

Edad	<input type="text"/>
Sexo	<input type="text"/>
Procedencia	<input type="text"/>
Todos los anteriores	<input type="text"/>

8. Medidas antropométricas

Peso	<input type="text"/>
Talla	<input type="text"/>
IMC	<input type="text"/>
Todas los anteriores	<input type="text"/>

9. Medición de la presión arterial

Sentado	<input type="text"/>
Acostado	<input type="text"/>
De pie	<input type="text"/>

10. ¿Conoce cómo desarrollar actividades de promoción de salud?

Si	<input type="text"/>
No	<input type="text"/>
A veces	<input type="text"/>

11. ¿Educa al usuario sobre factores modificables?

Ingesta de Sal	<input type="text"/>
Alimentación	<input type="text"/>
Hábitos alcohol, tabaco, drogas.	<input type="text"/>
Ejercicios	<input type="text"/>
Evitar el estrés	<input type="text"/>
Evitar consumo de cafeína, tabaco y alcohol	<input type="text"/>

12. ¿Informa, educa o aconseja sobre prevención de complicaciones?

Complicaciones cardiovasculares/ cerebrovasculares	<input type="text"/>
Lesiones orgánicas	<input type="text"/>
Lesiones oculares/ retina	<input type="text"/>

CONOCIMIENTO

13. ¿Recibe periódicamente información actualizada?

Si	<input type="text"/>
No	<input type="text"/>
A veces	<input type="text"/>

14. ¿Cumple con el protocolo del área?

Si	<input type="text"/>
No	<input type="text"/>
A veces	<input type="text"/>

15. ¿Conocimiento sobre medidas de autocuidado del paciente hipertenso?

Si	<input type="text"/>
No	<input type="text"/>
A veces	<input type="text"/>

Gracias por su colaboración



**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CHECK LIST

Tema: Cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos atendidos en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, año 2019.

Objetivo: Verificar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de salud en pacientes hipertensos.

Indicaciones del uso del formato: Marque con x si no cumple y con un visto si cumple.

Actividades	Cumple	No cumple
Realiza el lavado de manos		
Coloca correctamente el brazalete		
Coloca correctamente el estetoscopio		
Coloca al paciente en posición correcta		
Informa al paciente sobre sus signos vitales		
Consulta al paciente el cumplimiento de su autocuidado		
Realiza promoción de salud al paciente		
Indica al paciente sobre las prácticas de autocuidado que debe mejorar		
Utiliza lenguaje que el paciente entiende.		



Aplicación del cuestionario de preguntas

Elaborado por: Coello Cevallos Dayana
Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío



Aplicación del cuestionario de preguntas

Elaborado por: Coello Cevallos Dayana
Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío



Aplicación del cuestionario de preguntas

Elaborado por: Coello Cevallos Dayana
Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío



Aplicación del cuestionario de preguntas

Elaborado por: Coello Cevallos Dayana
Valentina - Alvia Mero Katherine del Rocío



**CZ8S – Hospital General Guasmo Sur
Gerencia Hospitalaria**

Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2020-0038-O

Guayaquil, 21 de enero de 2020

Asunto: Respuesta a: LA AUTORIZACION PARA REALIZAR EL TRABAJO DE MI TESIS

Dayana Valentina Coello Cevallos
Katherine Del Rocio Alvia Mero
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al documento MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2020-0002-E por medio del cual se solicita autorización para desarrollar el tema de investigación "Cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de salud en pacientes hipertensos atendidos en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur durante el año 2019".

Por lo antes expuesto y en relación a la documentación entregada con antelación al Departamento de Docencia e Investigación, su solicitud es favorable.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Álvaro Gabriel Ponce Almazán

GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR

Referencias:

- MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2020-0002-E

Anexos:

- uau-2020-0002-e.pdf

Copia:

Señora Doctora

María Elena Vera Gordillo

Coordinadora de la Gestión de Docencia e Investigación del Hospital General Guasmo Sur

Señor Magíster

Ángel Luis Moreno Briones

Director Asistencial del Hospital General Guasmo Sur (Encargado)

Señor Economista

Irma Rocío Criollo Encalada

Responsable de Gestión de Admisiones del Hospital General Guasmo Sur

Señor Doctor

Carlos Luis Salvador Fernández

Líder de Investigación del Hospital General Guasmo Sur

MV/AM

Av. Cacique Tomalá y Callejón Eloy Alfaro, Sector Guasmo Sur
Guayaquil – Ecuador • Código Postal: 090105 • Teléfono: 593 (04) 3803600 • www.salud.gob.ec



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Coello Cevallos, Dayana Valentina**, con C.C: # 0954524062, autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos atendidos en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, año 2019.** previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 2 de abril del 2020

f. _____

Coello Cevallos, Dayana Valentina

C.C: 0954524062



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Alvia Mero, Katherine del Rocío**, con C.C: # 0925829095, autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos atendidos en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, año 2019.** previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 2 de abril del 2020

f. _____

Alvia Mero, Katherine del Rocío

C.C: 0925829095



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos atendidos en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, año 2019		
AUTORAS	Coello Cevallos, Dayana Valentina Alvia Mero, Katherine del Rocío		
REVISOR/TUTOR	Lcda. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	LICENCIADA EN ENFERMERÍA		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	Guayaquil, 2 de Abril del 2020	No. DE PÁGINAS:	82
ÁREAS TEMÁTICAS:	Promoción de la Salud		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Cumplimiento, actividades, enfermería, promoción, salud, hipertensión arterial. Compliance, activities, nursing, promotion, health, high blood pressure.		
RESUMEN:	<p>Las actividades de promoción de la salud a pacientes con hipertensión arterial por parte del personal de enfermería es relevante para modificar los estilos de vida de los pacientes y prevenir complicaciones como accidente cerebrovascular, en nuestro estudio sobre el Cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de la salud en pacientes hipertensos en el hospital del Guasmo, cuyo objetivo fue identificar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la promoción de salud, tipo de estudio descriptivo, transversal, cuantitativo prospectivo. Población: 44 licenciadas y 20 auxiliares de enfermería. Técnica: encuesta y observación directa; Instrumento: Matriz de recolección de datos y check list. Resultados: La media de edad del personal es 27 años, 84% mujeres, 65% son Licenciados en enfermería, 60% tienen de 1 a 2 años de labor; entre las actividades que realiza el personal, 100% registra en el sistema datos personales, el 82% mide la presión arterial con el paciente sentado, 35% educa sobre ingesta de sal, 74% sobre prevención de complicaciones (cardiovasculares, cerebrovasculares, renales), el 95% no informa sobre importancia de controlar la presión arterial y el 46% no consulta sobre el cumplimiento del autocuidado, el 55% no realiza promoción al paciente de manera continua, 85% conoce sobre medidas de autocuidado. Conclusión: Los profesionales de enfermería no cumplen con las actividades de promoción de salud para prevenir complicaciones, siendo necesario realizar un seguimiento para que cumplan con estas actividades de promoción de salud a pacientes con hipertensión arterial.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	CON	Teléfono: 0997502172 0993749665	E-mail: dayana_coello@hotmail.com katies2408@outlook.es
CONTACTO CON INSTITUCIÓN (COORDINADOR PROCESO UTE)::	CON LA DEL	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs Teléfono: 0993142597 E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			