



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

TEMA:

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

AUTORAS:

**ARRIAGA SUAREZ MERCEDES JOHANNA
DELGADO GÓMEZ DIANA VANESSA**

**Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

TUTORA:

L LIC. Miriam Muñoz Aucapiña, Mg.

Guayaquil-Ecuador

2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Arriaga Suarez Mercedes Johanna y Delgado Gómez Diana Vanessa**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

TUTOR(A)

LIC. Miriam Muñoz Aucapiña, Mg.

DIRECTOR DE LA CARRERA

Lic. Ángela Mendoza Vinces, Mg.

Guayaquil, a los 14 días del mes marzo del año 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.

**Nosotras, Arriaga Suarez Mercedes Johanna
Delgado Gómez Diana Vanessa**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación **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**, ha desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 14 días del mes marzo del año 2016

LAS AUTORAS.

Arriaga Suarez Mercedes Johanna Delgado Gómez Diana Vanessa



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

AUTORIZACIÓN

Nosotras: Arriaga Suarez Mercedes Johanna
Delgado Gómez Diana Vanessa.

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación **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**, contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 14 días del mes marzo del año 2016

LAS AUTORAS.

Arriaga Suarez Mercedes Johanna Delgado Gómez Diana Vanessa



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

**LIC. Miriam Muñoz Aucapiña, Mg.
TUTORA**

PROFESOR (A) DELEGADO(A)



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

CALIFICACIÓN

TUTORA

LIC. Miriam Muñoz Aucapiña, Mg.

INDICE GENERAL

Contenido

CERTIFICACIÓN.....	2
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	3
AUTORIZACIÓN.....	4
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	8
RESUMEN:.....	9
ABSTRACT.....	10
INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO I.....	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
JUSTIFICACIÓN.....	18
OBJETIVOS.....	20
CAPÍTULO II.....	21
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	21
ANTECEDENTES.....	21
Marco Legal.....	33
CAPÍTULO III.....	37
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
ANÁLISIS DE RESULTADO.....	38
CONCLUSIONES.....	43
RECOMENDACIONES.....	44
BIBLIOGRAFÍA.....	46
ENCUESTA AL PERSONAL DE ENFERMERIA Y PACIENTES HIPERTENSOS.....	49
ANEXOS.....	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico N° 1	Capacitación sobre el manejo adecuado del paciente hipertenso.	37
Gráfico N° 2	Personal de enfermería realiza charlas educativas.	38
Gráfico N° 3	Actividades de enfermería: Toma de medidas antropométricas.	39
Gráfico N° 4	Toma de Presión Arterial	40
Gráfico N° 5	Participación activa en los cambios de estilo de vida.	41
Gráfico N° 6	Según la edad	42
Gráfico N° 7	Según el sexo	43
Gráfico N° 8	Según la raza	44
Gráfico N° 9	Actividad Física	45
Gráfico N° 10	Hábitos: Alcohol, Tabaco y café	46
Gráfico N° 11	Dieta Equilibrada	47
Gráfico N° 12	Alimentación saludable	48
Gráfico N° 13	Toma de medicamentos de la presión arterial.	49



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERIA
“SAN VICENTE DE PAUL”**

RESUMEN

De las enfermedades no transmisibles la hipertensión arterial es una de las principales causas de morbimortalidad, tanto a nivel mundial como internacional, por las consecuencias que ella producen como son; infarto agudo al miocardio, insuficiencia renal y accidentes cerebrovasculares.

La hipertensión arterial es una de las enfermedades que muchas veces no representa ninguna sintomatología inicialmente, manifestándose cuando la enfermedad ya está avanzada, dañando los órganos como son el cerebro, corazón y riñones, produciendo la sintomatología como cefalea, zumbido en los oídos, visión borrosa, ansiedad, etc.

Por alta incidencia de la hipertensión arterial por lo cual las intervenciones de enfermería van a educar al paciente hipertenso para que puedan lograr un cambio en su estilo de vida. El tema de la presente investigación es: Intervenciones de enfermería en la promoción de estilos de vida saludables en pacientes hipertensos que acuden a la Consulta del Centro de Salud # 3. En el Periodo Noviembre del 2015 a Marzo del 2016. Se trató de un estudio Descriptivo – Cuantitativo – Prospectivo-Longitudinal. Cuyo objetivo es: Cambio de estilos de vida en pacientes hipertensos, los datos serán obtenidos de la encuesta realizada a los pacientes hipertensos en este periodo de tiempo. Generalmente la edad de los pacientes hipertensos fluctúa entre los 40 y 75 años de edad, entre los factores que influyen para la aparición de la enfermedad tenemos los hábitos y estilos de vida, como es alimentación, abundante en grasas y carbohidratos, la ingesta de alcohol, tabaco, obesidad, el factor socioeconómica, sedentarismo, edad, sexo y raza, por lo tanto hay que hacer énfasis en programas de promoción y prevención.

Palabras claves: Presión Arterial, Hipertensión arterial, estilo de vida, intervenciones de enfermería, factores de riesgo.



**UNIVERSITY CATÓLICA
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SCHOOL OF MEDICINE
NURSERY CAREER
"SAN VICENTE DE PAUL"**

ABSTRACT

Of no communicable diseases is a high blood pressure is a major cause of morbidity and mortality, both globally and internationally, for the consequences it produced as they are; acute myocardial, kidney failure, heart attack and stroke.

Hypertension is a disease that often represents no symptoms initially, manifesting itself when the disease is already advanced, damaging organs such as the brain, heart and kidneys, causing symptoms such as headache, ringing in the ears, blurred vision, anxiety, etc.

For high incidence of high blood pressure for which nursing interventions are to educate the hypertensive patient so that they can effect change in their lifestyle. The subject of this research is nursing interventions in promoting healthy lifestyles in hypertensive patients attending the Consultation Health Center # 3. In the period November 2015 to March 2016. This was a study description - Quantitative - Prospective-Longitudinal. Whose aim is: Changing lifestyles in hypertensive patients, the data obtained from the survey of hypertensive patients in this period of time. Generally the age of hypertensive patients ranges between 40 and 75 years of age, factors that influence the onset of the disease have habits and lifestyles, as is food, rich in fat and carbohydrates, alcohol intake , snuff, obesity, socioeconomic factor, sedentary lifestyle, age, sex and race, therefore we must emphasize promotion and prevention programs.

Keywords: Blood Pressure, Hypertension, lifestyle, nursing interventions, risk factors.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles afectan a la mayor parte de la población en el mundo, lo que está asociado con los factores de riesgo como es el estilo de vida, surgiendo así la necesidad de intervenir en la promoción de estilos de vida saludables.

Por lo tanto se debe establecer un sistema de vigilancia la investigación e intervención de los factores y condiciones psicológicas, biológicas, socioeconómicas y ambientales que influyen en la aparición de la enfermedad.

La hipertensión está distribuida en todos los lugares del mundo debido a factores social, cultural, económico, ambiental y étnico.

La prevalencia de la hipertensión arterial está en aumento, de los cuales se estima que 691 millones de personas la padecen. De las 15 millones de personas fallecidas es por enfermedades respiratorias, 7,2 millones por enfermedades coronarias del corazón, 4,6 millones por enfermedades vasculares encefálicas, como podemos observar que la hipertensión está presente en todas estas enfermedades. Los estudios realizados han demostrado que la hipertensión arterial está relacionada con la edad, que después de los 50 años el 50% de los pacientes la padecen. (Porles, Portalesmedicos.com, 2006)

En cuanto a la etiología en el 95% es desconocida y se la designa como esencial o primaria y el 5% se debe a otras causas, también tiene asociación con otras afecciones la diabetes mellitus de larga duración.

La enfermería como profesión de servicio se encuentra a brindar cuidados de atención directa al enfermo que le permitan recobrar su estado de salud, en caso de que las condiciones propias que padezcan así lo permitan, adaptarse a los efectos residuales de una enfermedades prevenir las complicaciones. El tema está relacionado con los hábitos de salud en las medidas de auto cuidados que se deben observar en el paciente que sufre hipertensión arterial, considerando el papel de la enfermera como integrante del equipo de salud y en el desarrollo de actividades de prevención.

En este sentido Piña y Castillo en 1995 al referirse a esta enfermedad del sistema cardiovascular señalan que las causas principales de la hipertensión son desconocidas. Sin embargo se sabe qué factores de riesgo genético y ambiental están relacionados con los estilos de vida y contribuyen al desarrollo de la hipertensión arterial. De acuerdo a los datos que maneja el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (M.S.A.S.1994) “La primera causa de hipertensión arterial es la primera causa de muerte en Venezuela, por lo que puede inferirse el gran impacto que produce esta enfermedad en la población”. Por eso esta investigación va encaminada a determinar la participación del profesional de enfermería en la promoción de hábitos saludables y auto cuidado para prevenir así las complicaciones de la hipertensión arterial.

Es por esta razón que se hace necesario que los profesionales de enfermería manejen y apliquen los conocimientos referidos a la prevención de hábitos de salud y auto cuidados en los pacientes hipertensos, para de esta manera disminuir los accidente cardiovascular, además la enfermera debe estimular al enfermo su sentimiento de autoestima infundiendo seguridad y ayudándole a modificar el estilo de vida, dándole la información necesaria. (Porles, 2006)

CAPÍTULO I.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

A nivel mundial como en los Estados Unidos la hipertensión arterial es un grave problema de salud pública, donde han sido diagnosticado más de 61 millones de casos, y 60 mil muertes aproximadamente por esta enfermedad tanto económico de 600 millones anuales ya que esta enfermedad provoca un aumento de las visitas a la consulta médica, y como consecuencia y mayor número de fármacos prescritos, por lo tanto la hipertensión arterial es un grave problema de salud pública en nuestro país.

En las dos últimas décadas el INEC informa que es la segunda causa de muerte, y le sigue en secuencia la Diabetes Mellitus, podemos observar que esta enfermedad se asocia a otras enfermedades como es la dislipidemias, diabetes mellitus, enfermedades coronarias, enfermedades cerebro vasculares, el alto consumo de tabaco, obesidad, sedentarismo, que van a provocar un gran daño a nivel renal, sistema nervioso, cardiaco. Es una enfermedad que se está imponiendo en el perfil epidemiológico en su gran incidencia. La hipertensión arterial es un factor en la etiología del ictus. (INEC)

De acuerdo a los datos provenientes de la Oficina de Epidemiología del Ministerio de Salud, en Ecuador las Enfermedades Crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial han experimentado un incremento sostenido en el periodo 1994-2009, ascenso notablemente más pronunciado en los tres últimos años. Para el 2009, los casos notificados fueron de 68,635 y 151,821 para hipertensión arterial respectivamente. (MSP, 2009)

El Ministerio de Salud Pública, como Rector del Sistema Nacional de Salud es responsable de garantizar el ejercicio pleno del derecho ciudadano a la salud, para lo cual en este primer Volumen, se ha destacado las normas y protocolos de: diabetes tipo 1, diabetes tipo 2, Dislipidemias e hipertensión Arterial, sin descuidar las medidas de promoción de estilos de vida saludable, a través del ejercicio físico y la alimentación sana. Modificaciones en los hábitos de vida que, estabilizan el mantenimiento de

una enfermedad como la Hipertensión Arterial, para el cumplimiento oportuno del paciente diagnosticado se debe informar continuamente y controlar así como también monitorear estos casos para prevenir mayores complicaciones, incluso muertes súbitas. (Ministerio Salud Publica)

La hipertensión arterial se ha convertido en un problema de salud pública que afecta considerablemente a la población, según la OPS en el 2001 la hipertensión arterial afecta a 140 millones de personas en la región y el 50% de las personas ni siquiera lo sabe porque es una afección silenciosa que no siempre presenta síntomas. (OPS, Organización Panamericana de la Salud, 2001)

Para la OMS en el 2000, como es de carácter silencioso y asintomático constituye uno de factores de riesgo para la aparición de enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y enfermedad isquémica del corazón que son principales muertes prematuras en la mayoría de los países. Según estudios realizados por la OMS en 2003 en relación con los efectos de la hipertensión a mediana y largo plazo sobre la salud global del enfermo los resultados indican que tan solo bajando la presión arterial se reduce la mortalidad por accidentes cerebrovasculares isquémica del corazón de un 15-40% en las personas mayores de 65 años de edad. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2003)

Según la OPS en estudios realizado entre 1995-1999 en las Américas la mayor prevalencia de hipertensión se encuentran en hombres en Maracaibo-Venezuela en un 49,7% y en menor proporción en los indios de Mapuches en Chile, las mujeres la tasa más alta se ha registrado en Paraguay en un 43.9% y la más baja en la ciudad de México en un 9,7, al ponerse a analizar las cifras es preocupante no solo por la elevada prevalencia en la Américas sino también por su gran incidencia en la población de Venezuela. (OMS, 1999)

Que para (Mejía y Gonzales en el año 2000) los principales problemas se han debido a los cambios socioculturales y económicos en la sociedad moderna, ha sido el cambio en los estilos de vida del ser humano en relación con la alimentación, el trabajo, descanso, y la incorporación de elementos perjudiciales para su salud que son aceptados socialmente como es el caso del alcohol y cigarrillo. (Mejia, 2000)

Para las autoras de esta investigación los cambios en los últimos años sufridos en los últimos años en estructura social, económica y cultural del país han llevado al individuo a cambiar su estilo de vida reemplazándolo por otro que resulta ser perjudicial para su salud y que se relacionan con el estrés, el alto consumo de grasas animales, sales la ingesta excesiva de bebidas alcohólicas y la adopción de patrones inadecuados de descanso todos estos son factores que predisponen a la aparición de la presión arterial.

Es importante señalar que dentro de las patologías cardiovasculares se encuentra la hipertensión arterial la cual es una enfermedad prevenible si los individuos toman las medidas necesarias controlables en caso de que se hay adquirido, siendo el control y el cambio de los hábitos de vida indispensable para la prevención de las complicaciones que puedan derivarse en el hombre que padece de esta enfermedad, es por esta razón se hace indispensable la aplicación por parte del equipo de salud por las acciones pertinentes destinadas a favorecer la prevención de la hipertensión arterial con un modelo de medicina preventiva que permita satisfacer las necesidades propias de segmentos de la población que se encuentra clasificada como de alto riesgo por su elevada probabilidad de padecer esta enfermedad. (Gonzales, 2000)

La enfermera como parte del equipo de salud y como profesional pasa con el paciente la mayor parte del tiempo, con su participación directa con los cuidados del paciente, se encuentra a tomar parte activa en la presencia mediante el desempeño del rol docente, proporcionándole al paciente la información referida a las actividades de prevención de la hipertensión arterial, así como los autocuidados que deben observarse una vez que ya se la padece, sin embargo uno de los principales problemas que pudo detectarse al consultar a los médicos y enfermeras expertos en la materia y otras investigaciones relacionadas con el tema como el de la OMS en el año 2000, Ruiz y Peiro en el año 2000, y Calderón en el año 2003, y otros cabe notarse que bien en cierto que en la actualidad se han realizado algunos programas dirigidos a la atención de la hipertensión arterial como el referenciado por Vásquez en 1996, destinado a la atención pero desde el punto de vista educativo. (Peiro, 2000)

De acuerdo con las observaciones realizadas por los investigadores en la situación descrita con referencia al desconocimiento por las enfermeras que trabajan en unidades clínicas de los centros asistenciales donde son atendidos los enfermos que padecen hipertensión arterial, sobre la existencia de planes de prevención de complicaciones en personas con hipertensión arterial, se ha hecho extensivo a diversas instituciones hospitalarias, dentro de las cuales se encuentra el Centro de Salud # 3, ubicado en la calle Francisco Segura y Avenida Quito, el cual pertenece a la Zonal 8 del Ministerio de Salud Pública, que brinda atención primaria de salud y de especialidad como son: Médicos, licenciadas de Enfermería, Psicología, Ginecología, Obstetras, Dermatólogos y Especialistas de medicina Interna, presta servicios de laboratorio clínico, Rayos x, farmacia y Ecografía. Donde se atiende una cobertura de 400 pacientes hipertensos. Que una vez diagnosticado reciben atención médica adecuada, donde se los educa sobre el estilo de vida que deben tener manteniendo una alimentación sana, y otras recomendaciones de un estilo de vida saludable, coa actividad física que se las realiza mediante las bailo terapias y así eliminamos el sedentarismo y la obesidad, disminuyendo los índices de morbimortalidad por la falta de conductas adecuadas a su diagnóstico. Por tanto se vuelve indispensable la intervención de enfermería que en su papel de educadora logre modificar las prácticas y costumbres de una población que con los cuidados adecuados puede vivir sin mayores complicaciones.

El trabajo de investigación se relaciona con la "Atención Primaria de Salud". La Enfermería como profesión de servicio, se encuentra orientada a brindar los cuidados de atención directa al enfermo que le permitan recobrar su estado de salud, en caso de que las condiciones propias de la patología que padezca así los permitan, adaptarse a los efectos residuales de una enfermedad o prevenir las complicaciones que pudieran derivarse del manejo inadecuado de su cuadro clínico.

El personal de enfermería tiene a cargo diferentes actividades, tales como: Preparación de pacientes adultos y niños, toma de peso y talla, toma de presión arterial, vacunación, sin embargo la información y educación como medios de información formal (escritos) o informal (verbal) no forman parte de las actividades inherentes al campo de la Enfermería. Los pacientes

Hipertensos que no han recibido algún tipo de información o comunicación, son mayormente predispuesto a complicarse y ser trasladados a Centros Hospitalarios que, representa tanto para el paciente como para la familia una situación emergente con afectación económica.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuál sería la participación del personal de Enfermería en la promoción de estilos de vida saludables para prevenir complicaciones derivadas de la Hipertensión Arterial en los usuarios del centro de salud No 3 del distrito 1 - 09d01.en pacientes Hipertensos?

¿Qué conseguirían el personal de enfermería al dar educación a los pacientes hipertensos del centro de salud?

¿Cuáles son los hábitos de los pacientes hipertensos?

¿Cuántos pacientes han modificado sus hábitos y estilos de vida y han eliminado los riesgos?

JUSTIFICACIÓN

Por la gran incidencia de pacientes por enfermedades no transmisibles como es la hipertensión arterial, nos vemos en la necesidad de contribuir en realizar acciones de promoción y prevención de estilos de vida saludable en los pacientes del centro de salud #3 que se encuentra ubicado en las calles Francisco Segura y Avenida Quito en la provincia del guayas, parroquia Ximena correspondiente al distrito 1 de salud (09d01 Estuario del Rio Guayas), que brinda atención primaria de salud y de especialidades.

En los estudios realizados nos hemos dado cuenta que hay personas que han sido diagnosticadas de hipertensión arterial de forma casual, porque en su mayor parte no presentan sintomatología y porque desconocen los factores de riesgo de la enfermedad.

El propósito de esta investigación estará dirigido a determinar la participación del profesional de enfermería en la promoción de hábitos saludables orientados a prevenir complicaciones en los usuarios con hipertensión arterial en la consulta externa del centro de salud #3.

Este estudio se justifica por la relevancia que presenta desde el punto de vista social, práctico, metodológico y teórico. La relevancia social viene por el aporte de la información recolectada a la solución de un problema de carácter social como lo es la atención prestada a los pacientes que sufren hipertensión arterial, contribuyendo a la prevención de complicaciones que puedan derivarse de la enfermedad.

La relevancia práctica se encuentra estrechamente relacionada con la anterior al proporcionar la oportunidad de promocionar los hábitos de salud y los autocuidados destinados a mejorar la calidad de vida de los pacientes hipertensos, que acuden a la consulta externa del centro de salud #3.

En cuanto a la relevancia metodológica, la realización de este proyecto constituye un aporte a los profesionales de enfermería que prestan servicios de salud en organismos públicos en un área territorial específica del país.

Es de importancia la intervención de enfermería en la atención directa del usuario con hipertensión arterial, así como las actividades educativas que realizan estas profesionales, como los cuidados vitales para la recuperación de los enfermos, contribuyendo a mejorar la calidad de servicio al usuario. Es necesario reducir la morbilidad por hipertensión arterial ya que constituye un problema de salud pública siendo necesario aplicar estrategias dirigidas a la prevención de las secuelas que pudieran desprenderse del manejo inadecuado de esta enfermedad. Según la Organización Panamericana de Salud (OPS) en 1990 las enfermedades cardiovasculares y dentro de ellas hipertensión arterial deben ser consideradas como un problema de salud prioritario en las Américas, con enormes repercusiones social y económicas. (OPS, 1990)

La enfermera como apoyo necesario del equipo de salud, tiene gran parte de responsabilidad en la educación de los enfermos con hipertensión o en lo referido a la prevención de los hábitos de salud y auto cuidado, ya que brinda la oportunidad de recibir a los usuarios una mejor atención en relación con la educación para el cumplimiento de sus auto cuidados y el cambio de sus hábitos de vida.

En relación a los alcances de la investigación, el presente trabajo se circunscribirá como ya fue mencionado en su objetivo general al determinar la participación del personal de enfermería en la promoción de estilos de vida saludables a través del desarrollo de actividades educativas, con el fin de proponer la consideración de los elementos que deben tomarse en consideración para optimizar dicha actividad.

Es necesario acotar que el análisis realizado solo se pretende describir los datos que se recolecten a partir del cuestionario que se realizara, que se realizaran en la consulta externa del centro de salud #3, en relación con las actividades educativas de los profesionales enfermería para la promoción de estilos de vida saludables a los usuarios de este centro asistencial.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar la participación del profesional de enfermería en la promoción de estilos de vida saludables con la promoción de hábitos de salud y autocuidado destinados a prevenir complicaciones por hipertensión arterial a los usuarios de la consulta externa del centro de salud #3 en el periodo comprendido de Noviembre del 2015 a Marzo del 2016.

ESPECIFICOS.

- Determinar el porcentaje de pacientes con hipertensión arterial en el Centro de Salud #3.
- Establecer el porcentaje de paciente que conocen sobre la hipertensión arterial y factores de riesgo en el Centro de salud #3.
- Determinar el porcentaje de pacientes que tienen conocimiento sobre la práctica de estilos de vida saludables y el auto cuidado en el Centro de Salud #3.
- Establecer el tipo de información proporcionada por el personal de enfermería a los pacientes hipertensos sobre la práctica de buenos hábitos de vida atendidos en el Centro de Salud #3.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

HIPERTENSION ARTERIAL

ANTECEDENTES

De cada 100.000 ecuatorianos, la OMS afirma que 1.373 sufren de esta afección. Esta cifra coincide con la Encuesta Nacional de Salud (Ensanut), una investigación realizada por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), la cual indica que más de un tercio de los habitantes mayores de 10 años (3'187.665) es pre hipertenso y 717.529 ciudadanos de 10 a 59 años sufre de hipertensión arterial. (INEC, 2003)

Para reducir el alto índice de enfermos y el deceso prematuro, el MSP creó el Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT). Con esta iniciativa, las unidades operativas concientizan a la ciudadanía -mediante casas abiertas, charlas, controles y eventos masivos- sobre cómo evitar estos males. (Ministerio de Salud Publica, 2003)

Según estudios realizados por la OMS (2003), en relación con los efectos y consecuencias de la HTA a mediano y largo plazo sobre la salud global del enfermo, los resultados obtenidos indican que tan sólo bajando un poco la presión arterial se reduce la mortalidad por accidentes cerebro vasculares o la enfermedad isquémica del corazón entre un 15% y un 40%, especialmente en personas mayores de 65 años. (OMS, 2003)

Las dolencias de esta enfermedad tienden a producirse también en 5 considerable proporción en las mujeres del grupo de edad de 19 a 25 años, con el 32,85%. Las provincias que muestran mayor porcentaje de casos de edema proteinuria y trastornos de hipertensión en el embarazo, el parto y el puerperio son Pichincha 33,97%, Guayas 30,47% y Manabí 5,60%. (INEC, 2003)

La Enfermera como parte del equipo de salud y como profesional que pasa con el paciente la mayor parte del tiempo, por la naturaleza de su participación en los cuidados de atención directa, se encuentra llamada a tomar parte activa en la prevención mediante el desempeño de su rol docente proporcionándole al paciente la información referida a las actividades de prevención de la hipertensión arterial, así como los auto cuidados que deben observarse una vez que ya se padece.

En este orden de ideas, las complicaciones más comunes ocasionadas por el manejo inadecuado de la enfermedad, se relacionan con la ocurrencia de accidentes Cardio y cerebro-vasculares, pérdida de la memoria, disminución de la circulación adecuada de la sangre, aparición de lesiones en los ojos por tensión ocular alta, aparición de glaucoma y disminución de la visión entre otras.

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

Según Nordmark y Rohweder (1997), la participación de la enfermera en la promoción de la salud en pacientes hipertensos debe hacer énfasis en los siguientes aspectos:

- Importancia de una dieta balanceada y nutritiva durante toda la vida, evitando las frituras y exceso de sal.
- Realización de un programa de ejercicio adecuado, evitando el ejercicio agotador sin el entrenamiento y chequeo médico adecuado.
- Suficiente descanso y sueño, manejo del estrés y de las situaciones difíciles.
- Cambios de posición y movimiento intermitentes, así como evitar estar por largo tiempo de pie.
- Evitar el consumo de cigarrillos, alcohol y bebidas estimulantes como el té y el café. (Nordmark y Rohweder (1997),)

La hipertensión arterial es el aumento o elevación de la presión arterial en las arterias, lo cual aumenta el riesgo que se produzca un ictus o rotura de aneurisma o infarto al miocardio o una lesión renal. La hipertensión arterial se la llama asesino silencioso porque generalmente no causa síntomas desde su inicio y durante muchos años.

La hipertensión arterial afecta en los estados unidos a más de 50 millones de personas, entre estos el 38% afecta a la raza negra y el menor porcentaje a la raza blanca, de estas personas diagnosticadas con hipertensión arterial solo el 75% recibe tratamiento farmacológico.

Entre la sintomatología que presenta la presión arterial podemos anotar las siguientes: en estado avanzado afecta los órganos diana como son corazón, cerebro, riñones provocando cefalea, mareos, zumbido en los oídos, dolor precordial, visión borrosa. (Manual Merck, 2006)

EPIDEMIOLOGIA

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. En el año de 1996-1997, 10.605 personas de las tres principales ciudades del país, nos demuestra que en el 28.7% está relacionada con el sexo y fue mayor en hombres que en mujeres. (INEC, 2006)

En el año de 1996 constituye la primera causa de muerte en el país. En los años 1998-1999 las enfermedades cerebrovasculares, las isquemias del corazón, las enfermedades hipertensivas y la diabetes mellitus son las diez primeras causas de muerte en el Ecuador. 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. (C.1, 2006)

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 mismo 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. 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.

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. (C.1, 2006)

FACTORES DE RIESGO DE LA HIPERTENSION

- Edad
- Sexo
- Raza
- Estrés
- Ocupación
- Nivel socioeconómico
- Educación
- Obesidad
- Sedentarismo
- Estilo de vida; alcohol, tabaco
- Actividad física

(Electronica de Portales Medicos.com)

CLASIFICACION DE LA HIPERTENSION

Clase	Sistólica (mmhg)	Diastólica (mmhg)
Normal	130	85
Normal elevada	130-139	85-89
Hipertensión:		
Lábil	160-200 FO-normal	100-110
Leve	160-200 Fo-EAR(Esclerosis arteria retiniana)	100-110
Moderada	200-240 Fo-EAR+RLE+CAV (Reflejo luminoso exagerado y compresión arteria venosa)	110-130
Grave	240-270 Fo-EAR+RFE+CAV+HEMORRAGIA EXUDADO	
Maligna	>270 FO+EAR+RLE+CAV+HEMORRAGIA+EXUDADO+EDEMA PAPILA	>140

(Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de los Adultos Mayores (Dirección de Normatización SNS del MSP))

FISIOPATOLOGIA

Hipertensión Primaria esencial o idiopática: Se presenta en más del 90% de los casos, no tiene etiología conocida.

Hipertensión secundaria: Corresponde del 5-10% de los casos patológicos con origen específico como enfermedades renales, glomerulonefritis, tumores renales, anomalías endocrinas, aldosteroidismo primario, anomalías vasculares, coartación de la aorta, embarazo preclampsia y eclampsia o relacionada con fármacos. (Harrison, 1998)

MANIFESTACIONES CLINICAS

Generalmente no presenta sintomatología, ya que aparece cuando hay daño orgánico entre los síntomas tenemos: cefalea, que más frecuente se presenta en los hipertensos con ansiedad, la epistaxis, sensación de inestabilidad, desvanecimiento, vértigo, enrojecimiento facial y cansancio. (Harrison, 1998)

COMPLICACIONES

Tenemos el ictus, cardiopatía isquémica, insuficiencia renal y cardiaca.

DIAGNOSTICO

- Historia clínica
- Antecedentes Familiares de diabetes, dislipidemias, enfermedad coronaria
- Signos y síntomas
- Manifestaciones endocrinopatías
- Evaluación de estilo de vida
- Determinación de talla y peso
- IMC

INVESTIGACION DE LABORATORIO

- Hemograma
- Glicemia
- Creatinina
- Ácido úrico
- Colesterol y Triglicéridos
- Sodio
- Potasio
- Hematuria y proteinuria
- Orina: Físicoquímico y sedimento
- Radiografía estándar de tórax
- Electrocardiograma

(MSP, Normas y Protocolos del Ministerio de Salud Pública, 2014)

MODIFICACIONES EN EL ESTILO DE VIDA EN EL MANEJO DE HIPERTENSOS

Modificación	Recomendación	Reducción aproximada P.A.S (rango)
Reducción de peso	Mantenimiento de peso corporal (IMC. 18,5-24,9 Kg/m)	5-20 mmhg por 10 Kg de reducción de peso.
Dieta tipo DASH	Consumo de dieta rica en frutas, vegetales y pocas grasas saturadas totales.	8-14 mmhg
Reducción de sodio en la dieta	Reducir consumo de sodio, no más de 100mmol/día (2,4 gr sodio o 6 de cloruro de sodio).	2-8 mmhg
Actividad Física	Hacer ejercicio físico aeróbico regular como caminar rápido (30 minutos al día casi todos los días de la semana)	4-9 mmhg
Moderación en el consumo del alcohol	Limitar el consumo a 30ml en la mujer y 60ml en el hombre por día.	2-4 mmhg

PROMOCIÓN DE HÁBITOS DE SALUD

La salud bajo la concepción del bienestar integral del hombre implica necesariamente el equilibrio de éste con su medio ambiente. En este sentido Lancaster (1983), al referirse al enfoque ecológico relacionado con la salud comunitaria expresa que:

- Su valor reside en la manera de concebir el sistema hombre-ambiente. La Ecología obliga a los profesionales de salud a estudiar el organismo en su totalidad, no sólo sus órganos o aparatos. Describe sistemas y comunidades humanas que necesariamente comprenden a individuo. Un punto de vista lo concibe como un grupo de órganos, ideas y sentimiento encerrados por un límite: el cuerpo. Otro punto de vista afirma que el individuo no es más que un aspecto del sistema mayor: la sociedad.

- De acuerdo a la cita referenciada se deduce la importancia que juega la interacción entre el hombre y su medio. Es por ello, que los orígenes de la enfermedad no sólo se hallan en las perturbaciones de los individuos, sino en un sistema mayor como puede ser el ambiente. (Lancaster 1983)

SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1990):

Para mejorar la calidad de la vida no sólo hay que prevenir y tratar la enfermedad, sino además es importante promover el bienestar físico, psíquico y social. Los agentes de atención primaria pueden desempeñar una importante función a este respecto.

Al analizar la cita anterior, puede evidenciarse una vez más la necesidad de promoción de hábitos de salud por parte de la enfermera, que permitan al paciente mejorar su calidad de vida, gracias a la información proporcionada al paciente sobre los hábitos que favorecen la prevención y control de la hipertensión. (OMS, 1990)

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. (Costa, Benito, González y López (1998)),

PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

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

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.

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. (Xiomara, diciembre de 2004)

AUTOCUIDADOS

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

Por lo tanto, la promoción de los autocuidados puede considerarse como un proceso educativo que se basa en los principios de responsabilidad y conciencia de los hábitos que debe conservar el individuo para su bienestar general.

Al respecto Brunner y Suddarth (1998), definen el fomento de los autocuidados como: El conjunto de actividades que, al acentuar los aspectos positivos ayudan a que la persona haga uso por si misma de los recursos que conservan o mejoran su bienestar general, así como la calidad de su vida. Esto hace referencia a las acciones que realiza el sujeto encaminadas a permanecer sano y que no requiera la participación del personal asistencial.

Es por ello que, si bien es cierto que la participación del equipo de salud se orienta más hacia la acción de tipo asistencial, no 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. Brunner y Suddarth (op. Cit) indican que: La enseñanza para el fomento de la salud es indispensable en la asistencia de enfermería, estando dirigida al fomento, conservación y restauración de la salud, así como a la adaptación a los efectos residuales de las enfermedades.

Prevención de las Complicaciones de la Hipertensión Arterial. (Brunner y, 1998)

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

En este sentido Escobar, Aular y Mejías (1994), señalan que para reducir las complicaciones asociadas a la HTA deben:

- Reducirse el consumo de grasas saturadas de origen animal (huevo, manteca, mantequilla, mayonesa, leche queso y piel de pollo)
- Incluir en la dieta alimentos tales como hortalizas, frutas, granos y cereales, ya que ayudan a disminuir el nivel de colesterol y triglicéridos en la sangre.
- Disminuir el consumo de carnes rojas e incluir lácteos descremados, pescado, aceite de maíz, ajonjolí, maní, oliva y girasol.
- Evitar frituras y reducir el consumo de sal.
- Eliminar alimentos ahumados, embutidos y enlatados, y no abusar del té y del café.
- La mujer menopáusica debe controlar sus niveles hormonales.

- Practicar ejercicios regularmente, dormir como mínimo ocho horas, manejar el estrés de manera adecuada, no enojándose, ni preocupándose por pequeñeces. (Escobar, Aular y Mejías (1994))

Las enfermeras cardiovasculares y en especial la hipertensión arterial es el resultado de la confluencia de diversos factores, razón por la cual la enfermera debe participar de manera activa en la educación del paciente para la prevención de la misma. (Diaz 1993)

Modelos de Enfermería que Sustentan las Actividades Educativas de los Profesionales de Enfermería en la Promoción de Estilos de Vida Saludables en Enfermos con Hipertensión Arterial.

Sin duda alguna, el desarrollo las actividades educativas de enfermera en la promoción de estilos de vida saludables en enfermos con HTA como todo acto de enfermería, se sustenta en una determinada concepción filosófica de la profesión y en un modelo determinado.

En el caso particular del presente estudio, desde el punto de vista de su filosofía, la enfermería es una profesión de servicio orientada a ofrecer un cuidado solidario al paciente y sustentada en una concepción predominantemente humana e interpersonal del proceso, siendo el desarrollo de las actividades educativas uno de los medios que permite al profesional de enfermería la satisfacción de las necesidades del enfermo con HTA desde una perspectiva integral, esto es la consideración del ser humano como un ser bio-psico-social que requiere de la interacción constante con sus semejantes y de la adopción de estilos de vida saludables con el fin de evitar posibles complicaciones que pudieran derivarse del manejo inapropiado de la enfermedad.

En cuanto a la teoría de enfermería que sustenta la relación de ayuda, esta se fundamenta en la teoría Psicodinámica de Peplau; la cual se define de acuerdo a Kozier, Erb y Blais (1999) como " el entendimiento del propio comportamiento para ayudar a otros a reconocer las dificultades que soportan, y la aplicación de los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen durante la experiencia. (Kozier, Erb y Blais (1999))

El modelo propuesto por Peplau se fundamenta en las teorías interpersonales y psicodinámicas que intentan desarrollar las aptitudes de la enfermera para mantener

con los pacientes relaciones de compasión, actitudes de ayuda y cuidados solidarios. Los conceptos que se encuentran asociados a la teoría de Peplau son los siguientes: enfermería, persona, salud y entorno. (Peplau, 1999)

Para esta teorizante la enfermería es un importante proceso terapéutico interpersonal. Actúa en coordinación con otros procesos humanos que hacen posible la salud de los individuos en las comunidades. En cuanto a su definición de persona, esta autora señala que " la persona es un ser humano al que entiende como un organismo que vive en una situación de equilibrio inestable.

En cuanto a la salud, esta es definida como " un término simbólico que implica un avance de la personalidad y de otros procesos humanos a favor de una vida personal y social, creativa, constructiva y productiva". Por su parte el entorno es definido por Peplau como " las fuerzas existentes fuera del organismo y en el contexto cultural", a partir del cual se adquieren los hábitos, gustos y creencias. (Xiomara, diciembre de 2004)

Marco Legal

Constitución Política de la República del Ecuador

El marco legal de los servicios de salud se inicia en su máxima expresión a la Constitución Política de la República del Ecuador, donde se establece según el artículo 32 que la salud es un derecho garantizado por el Estado y por tanto una obligación de este para su ejecución. La salud es un derecho que está vinculado al goce de otros derechos: de tal forma que se transforma en una condición de la persona para acceder a otros como son el derecho al agua, alimentación, educación, trabajo, seguridad social, entre otros.

El artículo 50 establece que será el Estado quien garantizará a toda persona que sufra alguna enfermedad catastrófica la atención gratuita en todos los niveles de la estructura de salud pública. Cabe destacar que la insuficiencia renal crónica es una de las enfermedades en la categoría de catastrófica.

El Art. 363 establece que será el Estado el que deberá Impulsar y determinar las políticas públicas para la promoción, prevención, curación, rehabilitación y sobre todo el difundir prácticas saludables en la población.

PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR

2013-2017

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El estado garantiza este derecho y mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas, y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud y productiva. La prestación de servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

En el Objetivo 3

“Aumentar la esperanza y calidad de vida de la población”, plantea políticas orientadas al cuidado y promoción de la salud; a garantizar el acceso a servicios integrales de salud: el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica; el reconocimiento e incorporación de las medicinas ancestrales y alternativas.

En la Política 3.1

Promover prácticas de vida saludables en la población.

En la Política 3.2

Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad, y el desarrollo de capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad.

En la Política 3.3

Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios con calidad, calidez y equidad.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Intervenciones de Enfermería en la promoción de estilos de vida saludables en pacientes hipertensos.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTOS
Son actividades o acciones enfermeras, encaminadas a mantener un estado de salud favorable a las necesidades del paciente con hipertensión arterial dentro de su entorno social.	Características del personal de enfermería	Educación al paciente hipertenso.	SI ---- NO ----	Cuestionario de preguntas.
		Control de medidas antropométricas: Peso Talla IMC	SI ---- NO ----	
		Toma de Presión Arterial	SI ---- NO ----	
		Tiene participación activa en el cambio de estilos de vida saludable y autocuidado.	SI ---- NO ----	

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Intervenciones de Enfermería en la promoción de estilos de vida saludables en pacientes hipertensos.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTOS
Son actividades o acciones enfermeras, encaminadas a mantener un estado de salud favorable a las necesidades del paciente con hipertensión arterial dentro de su entorno social.	Características de los pacientes hipertensos	Edad	40-50 años 51-60 años +61 años	
		Sexo	Masculino____ Femenino____	
		Raza	Blanca ____ Afro ____ Indígena ____ Mestiza____	
		Sedentarismo	SI ____ NO ____	
		Actividad Física: Deporte	SI ____ NO ____	

		Hábitos: Alcohol, Tabaco, cafeísmo	SI ____ NO ____	
		Obesidad	SI ____ NO ____	
		Dieta hipo sódica	SI ____ NO ____	
		Alimentación saludable: Frutas, Legumbres	SI ____ NO ____	
		Estrés	SI ____ NO ____	
		Ocupación: Trabaja	SI ____ NO ____	
		Nivel socioeconómico: solvente	SI ____ NO ____	

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

METODOLOGIA

Tipo de Investigación: Es un estudio de tipo Descriptivo-Longitudinal-Cuantitativo-Prospectivo.

Universo: Todos los pacientes que acuden a la Consulta Externa del Centro de Salud #3 durante el periodo comprendido Noviembre del 2015 a Marzo del 2016.

Muestra: Son 400 pacientes hipertensos detectados a realizar la historia clínica y la toma de signos vitales y además los pacientes ya existentes en el programa que acuden a los controles mensuales al Centro de Salud.

MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizara en forma de estadística de las historias clínicas y a través de las encuestas.

PROCEDIMIENTO PARA LA INFORMACION DE DATOS.

- Manual
- Presentación y aprobación del tema de investigación.
- Autorización del Centro de Salud
- Trabajo de campo.
- Informe final.

PLAN DE TABULACIÓN Y ANALISIS DE DATOS.

Se procesaron los datos en un programa de Microsoft Excel cuyos resultados de la tabulación han sido la base del análisis realizado.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Se estructuró un cuestionario de preguntas y una matriz o guía de observación directa en base a los objetivos planteados.

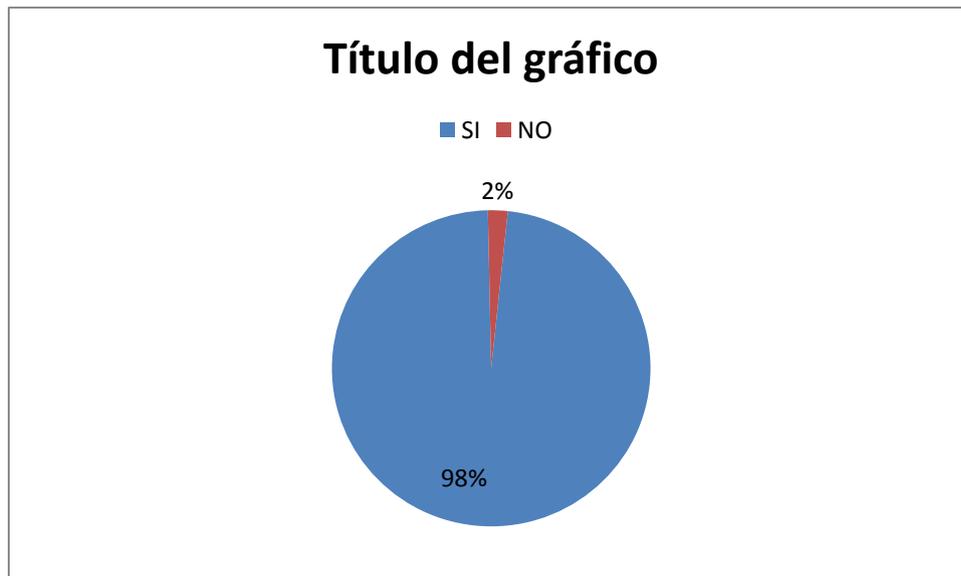
El cuestionario constó de 17 preguntas

ANÁLISIS DE RESULTADO

Encuesta Al Personal de Enfermería del Centro de Salud

1.- ¿Cree Usted que el personal de enfermería se encuentra capacitado sobre el manejo adecuado del paciente hipertenso?

Gráfico # 1

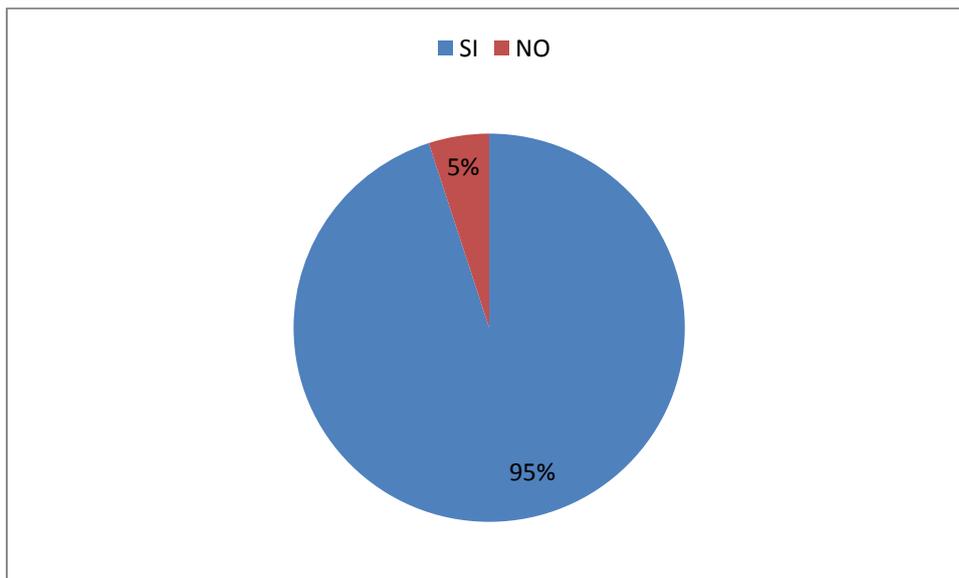


Análisis:

Al realizar el análisis se puede observar que el personal de enfermería si se encuentra capacitado en un 98% para la atención adecuada al paciente con hipertensión arterial, ya que tiene el conocimiento científico y práctico, para de esta manera llevarlo a cabo.

2.- ¿El personal de enfermería realiza charlas educativas dándoles información al paciente hipertenso?

Gráfico #2

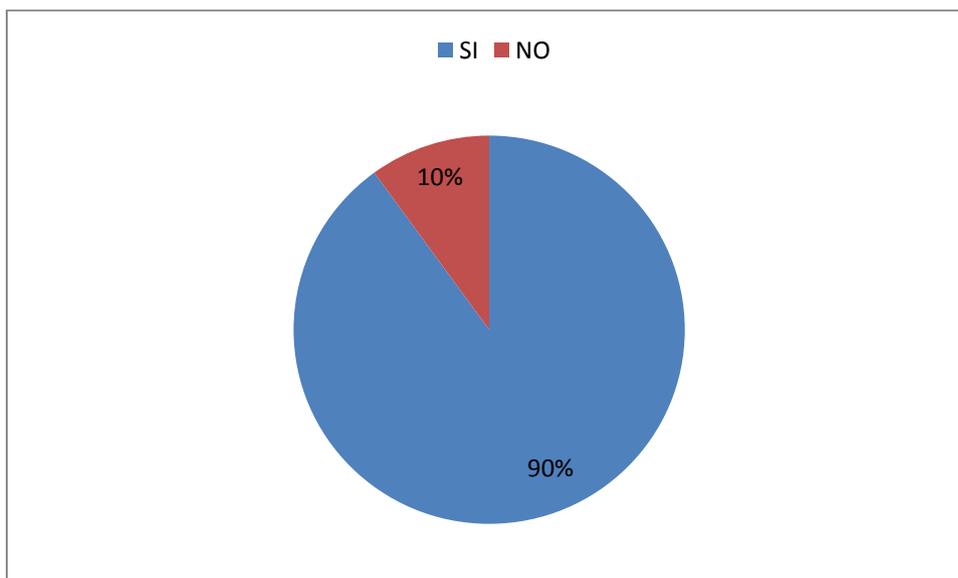


Análisis:

Podemos observar en este grafico que el personal de enfermería realiza charlas educativas a los pacientes hipertensos en el Centro de Salud #3 en un 95%, dando así la educación y la información adecuado sobre la enfermedad que padecen y de esta manera tengan conocimiento de la misma.

3.- ¿QUE TIPO DE ACTIVIDADES REALIZAN EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA TOMA DE MEDIDAS ANTIOPOMETRICAS: Peso, Talla, IMC?

Gráfico #3

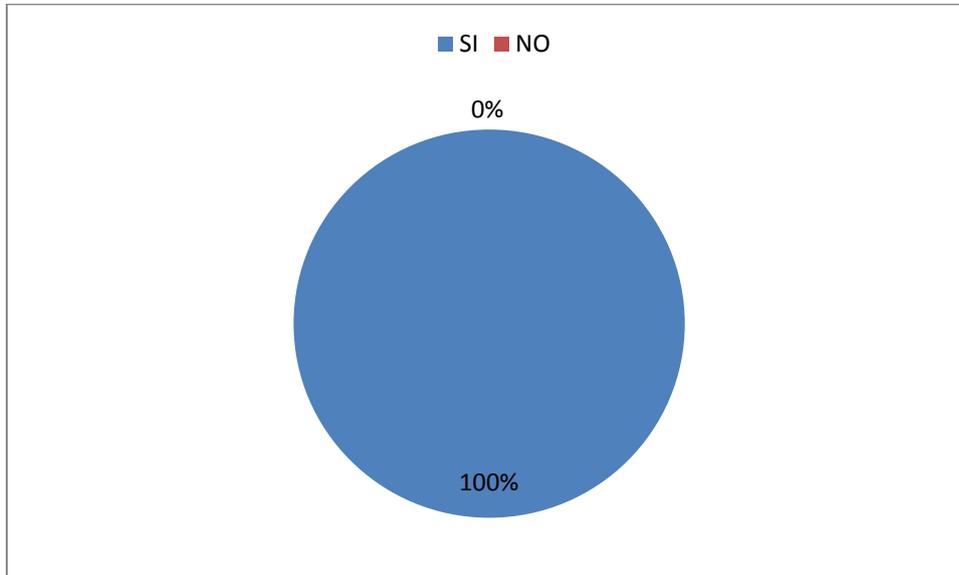


Análisis:

Se observa según el gráfico que 90% que el personal de enfermería realiza las actividades como son la toma de medidas antropométricas en el Centro de Salud #3, ya que son necesarias para la buena valoración física del paciente.

4.- ¿El personal de enfermería realiza la toma presión arterial en cada consulta?

Gráfico #4

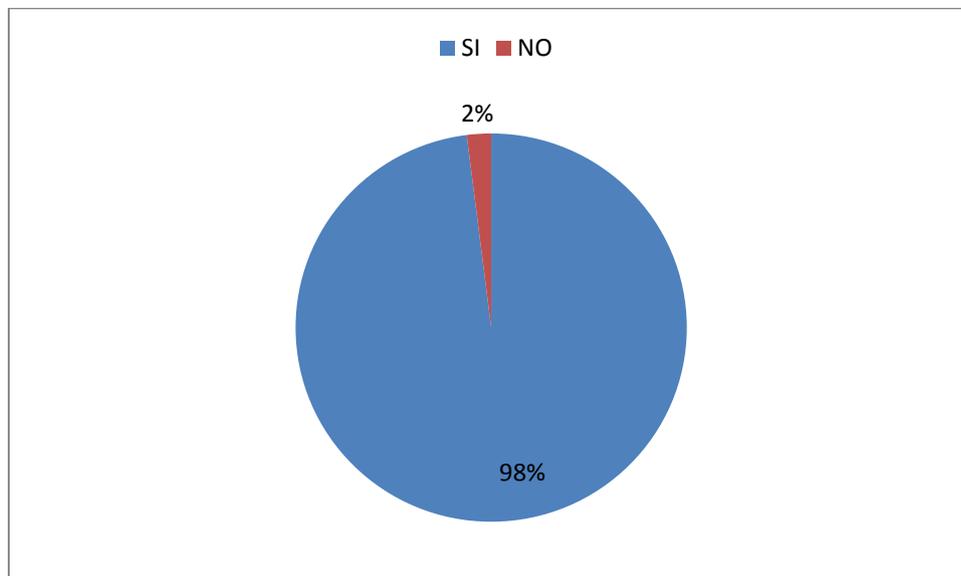


Análisis:

Se puede observar que el personal de enfermería cumple con la toma de presión arterial a los pacientes que acuden a la consulta del Centro de Salud #3 dando como porcentaje un 100%. Es decir que es indispensable la toma de este signo vital, porque nos ayuda a conocer si el paciente está mejorando en su salud de acuerdo al control que se le está llevando a través de las consultas médicas.

5.- ¿EL Personal de enfermería tiene participación activa en el cambio de estilo de vida y auto cuidado hacia el paciente hipertenso?

Gráfico #5



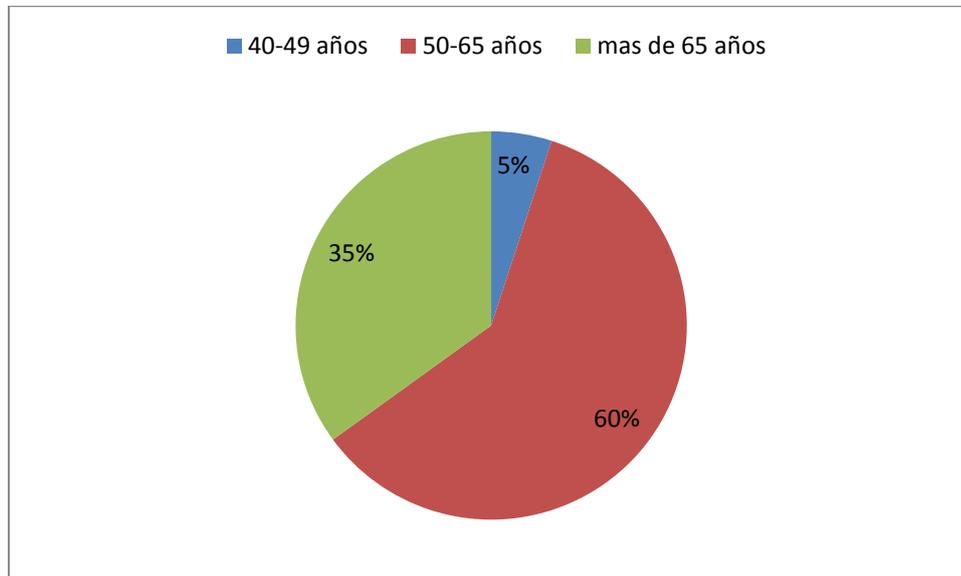
Análisis:

Al interpretar el gráfico podemos observar que el personal de enfermería participa en el cambio de estilo de vida en los pacientes hipertensos dando como porcentaje un 98%, que nos indica que el personal de enfermería cumple con la educación a los pacientes, y que estos aceptan hacer ese cambio en su estilo de vida, ya que es primordial para el mejoramiento de su salud.

ANÁLISIS DE RESULTADO
Encuesta Al Paciente Hipertenso que acude a la consulta del Centro de Salud#3.

6.- Según su Edad.

Gráfico #6

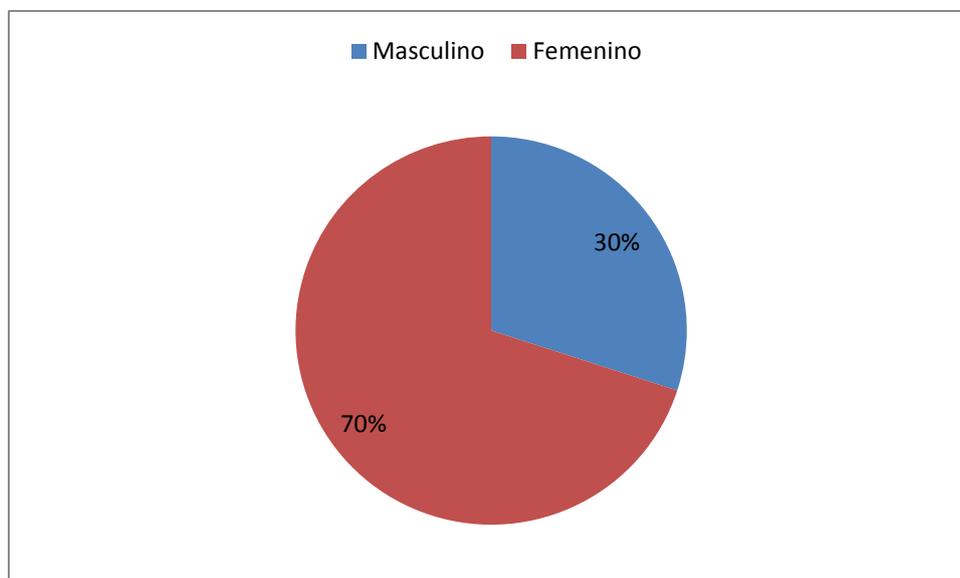


Análisis:

Al analizar el gráfico podemos verificar que los pacientes hipertensos según la edad el mayor porcentaje corresponde a las edades de 50-65 años, el cual es un valor considerable que muestra que la hipertensión arterial se presenta con un gran índice en personas con estas edades, siguiéndole en orden el 35% en edades más de 65 años y en menor porcentaje el 5% en edades de 40-49 años de edad.

7.- Según el Sexo

Gráfico #7

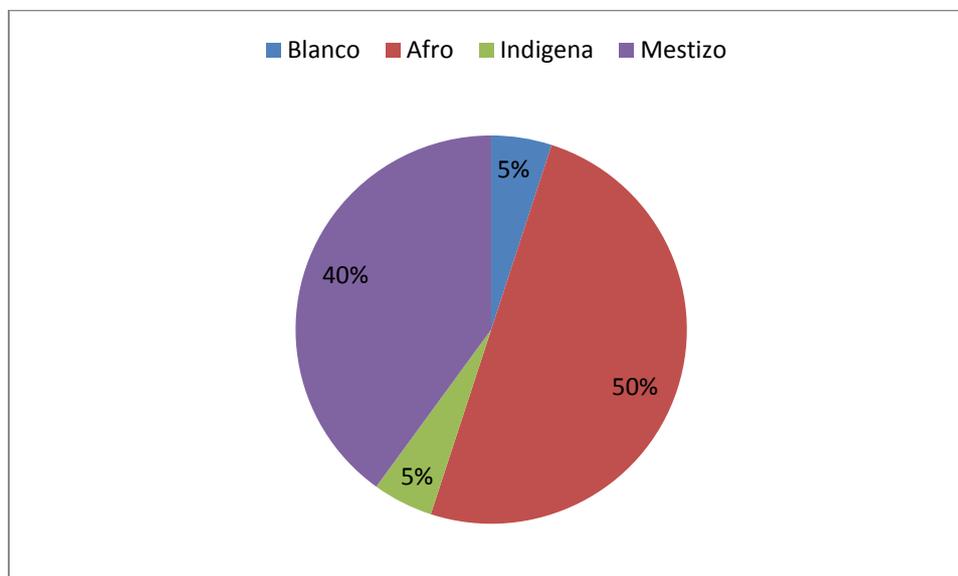


Análisis:

Se observa en este gráfico que el alto índice de hipertensión arterial se da en mujeres con un porcentaje de 70%, es decir que según el sexo las mujeres están más predispuestas a adquirir esta enfermedad, mientras que el 30% se da en los hombres.

8.- Según la Raza

Gráfico #8

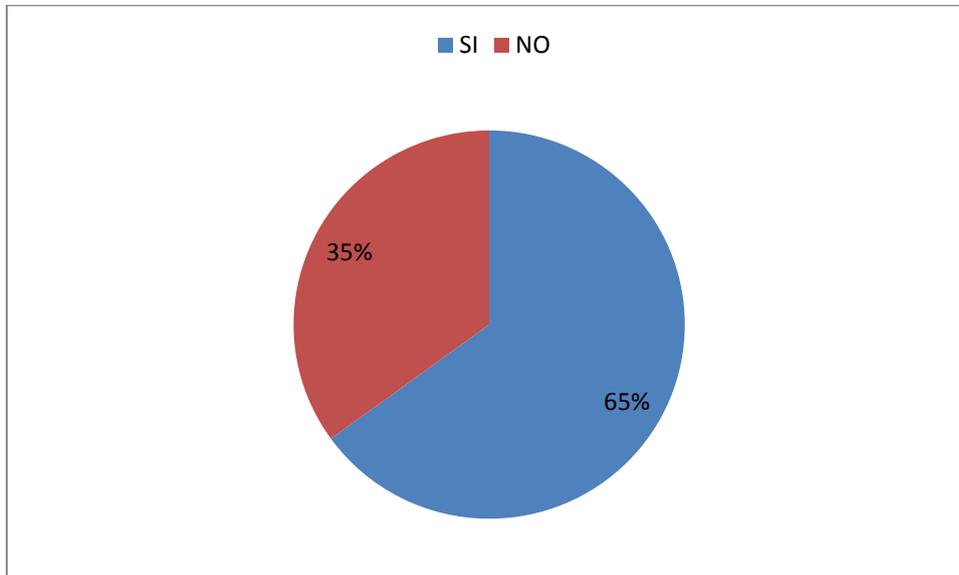


Análisis:

De acuerdo al gráfico podemos observar, que el mayor índice o porcentaje según la raza los más predispuesto a adquirir hipertensión arterial son los de raza afro con un porcentaje de 50%, son siguiendo el orden con un 40% los de raza mestiza, ya que es notable porque las personas que más acuden a la consulta son de estas razas, y en un 5% los de raza blanca e indígena.

9.- Realiza Actividad Física

Gráfico #9

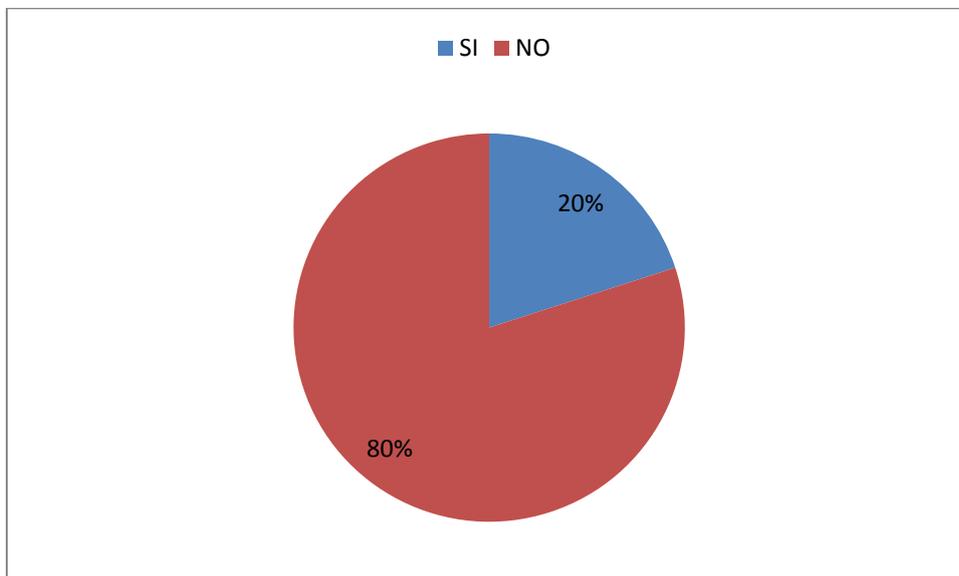


Análisis:

Se puede observar que los pacientes hipertensos cumplen con realizar actividad física con un porcentaje de 65%, ya que esto les ayuda a mejorar su estado de salud física y evita que la mala inactividad física contribuya a producir complicaciones en el transcurso de su vida, mientras que el 35% no realizan esta actividad.

10.- Mantiene hábitos de consumo de alcohol y tabaco, café.

Gráfico #10

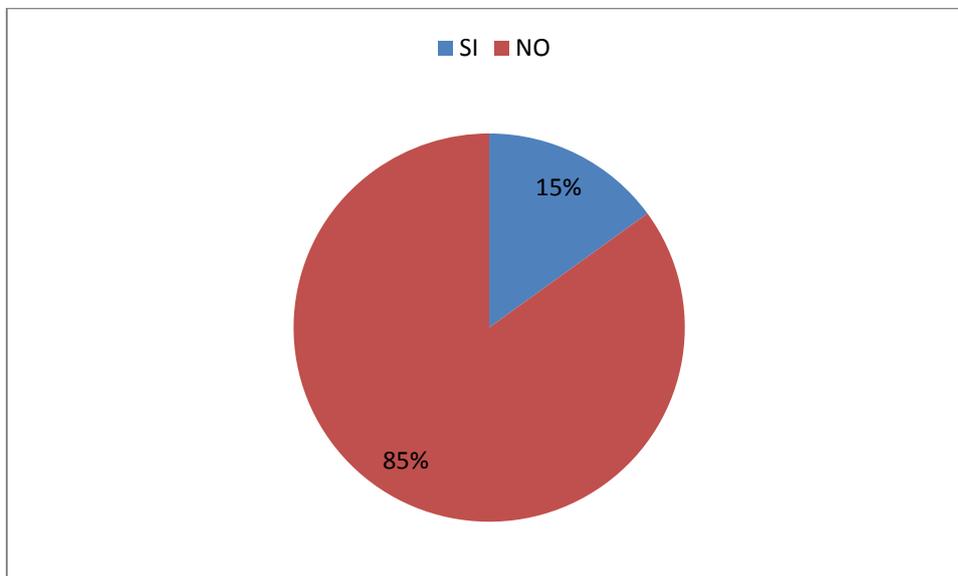


Análisis:

Según el gráfico se observa que los pacientes hipertensos en un 80% no consumen alcohol y tabaco, lo que es positivo para mantener su estilo de vida en óptimas condiciones y que ayuda a evitar complicación en el organismo, mientras que el 20% si practican esos malos hábitos.

11.- Mantiene una dieta equilibrada: (Sal, Grasas, Carbohidratos)

Gráfico #11

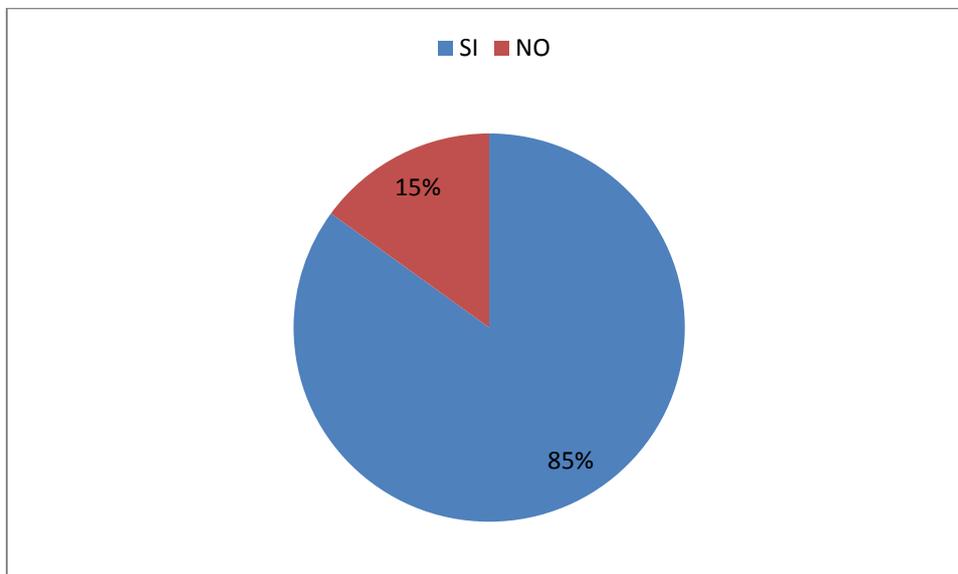


Análisis:

Al observar el gráfico podemos apreciar que los pacientes hipertensos mantienen una dieta equilibrada libre de sal, grasas y carbohidratos en un 85%, y que esto ayuda a mantener un estado de salud óptima para no adquirir enfermedades asociadas a la hipertensión arterial, mientras que el 15% no la realiza, y por lo consiguiente esto produciría complicaciones en su salud.

12.- Mantiene una alimentación saludable: Rica en frutas y legumbres.

Gráfico #12

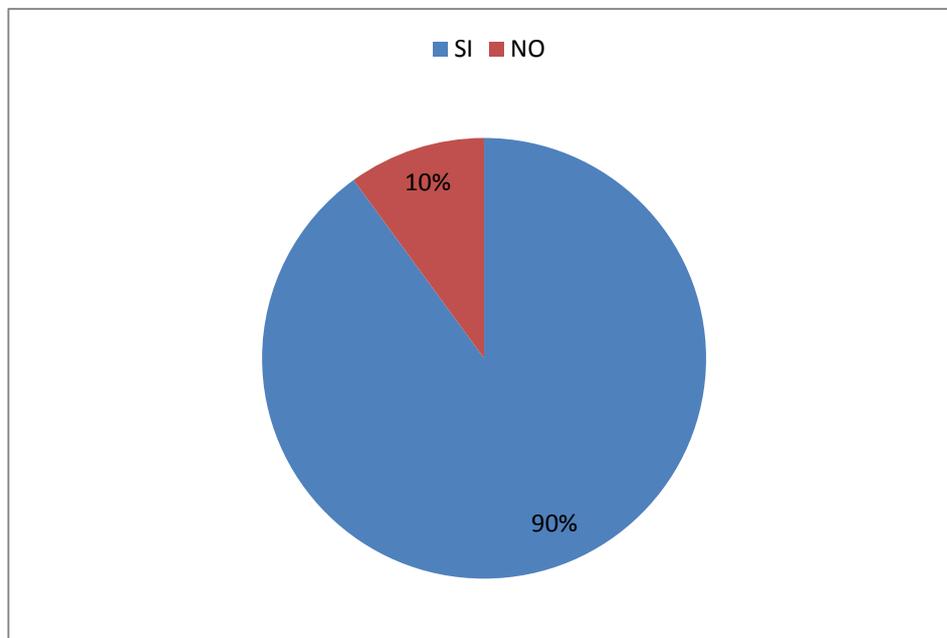


Análisis:

Se observa en el siguiente gráfico que los pacientes realizan su dieta rica en frutas y legumbres en un 85%, es decir que los pacientes tienen conocimiento que la alimentación sana ayuda a mantener su estado de salud y su estilo de vida de manera que evita que se produzcan complicaciones cardiovasculares y anímicas, mientras que el 15% no la realiza.

13.- Toma los medicamentos de acuerdo a la prescripción médica.

Gráfico #13



Análisis:

De acuerdo al gráfico podemos observar que los pacientes toman su medicación en horas establecidas por el médico en un 90%, ya que los mismos son necesarios para estabilizar los rangos normales de la presión arterial y evita que haya problemas cardiacos y peor aún hasta la muerte, por lo consiguiente el 10% de pacientes no lo realizan.

CONCLUSIONES

Al analizar la presente investigación, hemos llegado a la conclusión que el personal de enfermería ya está capacitado en el 100% para la atención del manejo adecuado del paciente hipertenso.

Además el personal de enfermería realiza charlas educativas y de información dirigidas al paciente con hipertensión arterial, porque al analizar el cuadro con la respuesta si tenemos en un 99%, 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.

Al analizar el grafico del personal de enfermería en la participación activa del cambio de estilo de vida y autocuidado se cumple en un 98%.

En la investigación en base a los pacientes podemos darnos cuenta que el sexo femenino es el que predomina con el padecimiento de la hipertensión arterial en un 70% mientras que el sexo masculino en un 30%.

Según la raza predomina más en la raza afro, con un 50%, en la raza mestiza en un 40%, en la raza blanca e indígena con un 5%. En cuanto a la edad se presenta más en las edades que oscila entre 50 y 65 años de edad un 60%, siguiéndole en secuencia la de más de 65 años en un 35%, siguiéndole en menor proporción las edades que oscila entre 40- 49 años en un 5%.

En cuanto a la actividad física podemos observar un 65% realiza actividad física, mientras el 35% no lo realizan. Otra observación tenemos al analizar los hábitos que tienen los pacientes en cuanto al consumo de alcohol, tabaco y café, en el cual tenemos un resultado que el 80% no lo consumen mientras que el 20 % si lo tienen.

En cuanto a la dieta podemos darnos cuenta que los pacientes ya están cumpliendo con una dieta saludable rica en frutas y legumbres e hipo sódica y equilibrada, en cuanto al consumo de grasas, carbohidratos y proteínas, en cuanto al cumplimiento de la toma de la medicación prescrita por el médico el paciente si lo cumplen en el 90%, ya que la medicina que ellos reciben es de manera gratuita por parte del Ministerio de Salud Pública que es entregada a los pacientes hipertensos.

RECOMENDACIONES

Se recomienda al 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.

Haciendo hincapié en la labor del personal de enfermería en cuanto al 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.

Además se le recomienda a los familiares que los apoyen económicamente y moralmente, subiéndole el autoestima y haciéndole cumplir con los controles médicos así mismo con la toma de medicamentos prescrito por el médico.

Se recomienda a los pacientes llevar un estilo de vida saludable para que esta patología no produzca alteraciones muy graves en la salud que incluso pueden llevar hasta la muerte, por ende los pacientes que presenten esta enfermedad deben realizarse chequeos frecuentemente para así mantener controlada esta enfermedad y llevar un mejor estilo de vida.

Al personal de enfermería continuar con sus intervenciones enfocadas en la educación y el estilo de vida saludable, hacerles tomar conciencia de que su vida es muy importante.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

(Peplau. (1999).

INEC. (2003).

Ministerio de Salud Publica. (2003).

INEC. (2006).

Manual Merck. (2006).

Antonio Lopez; Carlos Macaya. (2013). *Salud Cardiovascular*. Buenos Aires: Mass, S.L.

ArmijoRojas, R. (2010). *Epidemiologia basica en atencion primaria de la salud*. Madrid: Dias de Santos , S.A.

Brunner y, S. (1998). En S. Brunner y, *Manual de Enfermería . Cuarta Edición. Tomo II*. México: Editorial Interamericana.

C.1, R. A. (2006). Epidemiología de la hipertensión arterial en el Perú. En *Epidemiología de la hipertensión arterial en el Perú*.

CaninodeLambertini, E. (2009). *Hipertension arterial*. Caracas: Equinoccio.

Costa, Benito, González y López (1998). (s.f.).

Diaz 1993. (s.f.).

Donald E.Hricik; Jackson T.Wright; Michael C.Smith. (2010). *Secretos de la hipertension arterial*. Madrid: Elsevier España, S.A.

Escobar, Aular y Mejías (1994). (s.f.).

G.Pickering, T. (2012). *Buenas noticias sobre hipertension arterial*. Barcelona: Granica, S.A.

Gonzales, M. y. (2000). En M. y. Gonzales.

Harrison. (1998). *Principios de Medicina Interna 14 Ed*. INTERAMERICANA DE ESPAÑA.

(s.f.). Harrison: Principios de Medicina Interna 14 Ed.

Hergueta, G. (2010). *Guia de hipertension arterial*. Madrid: Norma-Capitel.

Kozier, Erb y Blais (1999) . (s.f.).

L.Tovar, J. (2009). *Comprender la hipertension*. Barcelona: Amat, S.L.

(s.f.). Lancaster 1983.

Mejia, G. (2000). En G. Mejía.

MSP. (2009). *Ministerio de Salud Publica*.

MSP. (2014). Normas y Protocolos del Ministerio de Salud Publica.

Nordmark y Rohweder (1997), . (s.f.).

(s.f.). Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de los Adultos Mayores (Dirección de Normatización SNS del MSP).

OMS. (1990). *Organización Mundial de la Salud 1990*.

OMS. (1999). *Organización Mundial de la Salud*.

OMS. (2003). *Organización Mundial de la Salud*.

OMS. (2003). *Organización Mundial de la Salud* .

OPS. (1990). *Organización Panamericana de Salud* .

OPS. (2001). *Organización Panamericana de la Salud*.

Pedro Soca; Y. Sarmiento. (2009). *Scielo*. Obtenido de <https://beatenea.wikispaces.com/file/view/Metodolog%C3%ADa+Encuestas.pdf>

Peiro, R. y. (2000). Calderón.

Porles. (21 de Abril de 2006). *Portales Medicos*.

Porles. (2006). *Portalesmedicos.com*.

Porles, D. M. (21 de Abril de 2006). *Prevalencia de la Hipertensión Arterial*. Obtenido de Portales Medicos.com.

SanchezLedesma, M. (2012). *Hipertensión arterial e inflamación*. Madrid: Universidad de Salamanca .

SeDíaz 1993. (s.f.).

Vertice, P. (2007). *Dietética y manipulación de alimentos*. Málaga: Vertice.

Xiomara, B. (diciembre de 2004). *Participación del profesional de enfermería en la promoción de estilos de vida saludables*. Caracas.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS,
CARRERA DE ENFERMERÍA SAN VICENTE DE PAUL

Trabajo de Titulación para obtener el grado de Licenciada en Enfermería

TEMA: INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES HIPERTENSOS EN LA CONSULTA DEL CENTRO SALUD # 3 PERÍODO NOVIEMBRE DEL 2015 A MARZO 2016.

ENCUESTA AL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

MARQUE CON X SEGÚN CORRESPONDA:

1.- ¿Cree usted que el personal de enfermería se encuentra capacitado sobre el manejo adecuado del paciente hipertenso?

SI ____

NO ____

2.- ¿El personal de enfermería realizo charlas educativas o de información al paciente hipertenso?

SI ____

NO ____

3.- ¿Qué tipo de actividades realizan el personal de enfermería en la toma de medidas antropométricas: Peso, Talla, I.M.C?

SI ____

NO ____

4.- ¿El personal de enfermería realiza la toma de presión arterial en cada consulta?

SI ____

NO ____

5.- ¿El personal de enfermería tiene participación activa en el cambio de estilos de vida y autocuidados?

SI ____

NO ____



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS,
CARRERA DE ENFERMERÍA SAN VICENTE DE PAUL

Trabajo de Titulación para obtener el grado de Licenciada en Enfermería
TEMA: INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES HIPERTENSOS EN LA CONSULTA DEL CENTRO SALUD # 3 PERÍODO NOVIEMBRE DEL 2015 A MARZO 2016.

ENCUESTA A PACIENTES HIPERTENSOS DEL CENTRO DE SALUD #3

Marque con una X según corresponda:

6.- EDAD:

40 – 50 AÑOS _____

51 - 60 AÑOS _____

MÁS DE 65 AÑOS _____

7.- SEXO:

MASCULINO _____

FEMENINO _____

8.- RAZA:

BLANCO _____

AFRO _____

MESTIZO _____

INDIGENA _____

9.- REALIZA ACTIVIDAD FISICA:

SI _____

NO _____

10.- CONSUME ALCOHOL:

SI _____

NO _____

11.- FUMA:

SI_____

NO_____

12.- CONSUME CAFÉ:

SI_____

NO_____

13.- MANTIENE UNA DIETA LIBRE DE SAL:

SI_____

NO_____

14.- MANTIENE UNA ALIMENTACION SALUDABLE: RICA EN FRUTAS Y LEGUMBRES.

SI_____

NO_____

15.- USTED CONSIDERA QUE EL ESTRES PRODUCE EL AUMENTO DE LA PRESION ARTERIAL:

SI_____

NO_____

16.- OCUPACION

EMPLEADO_____

DESEMPLEADO_____

17.- INGRESO ECONOMICO

SI_____

NO_____

18.- TOMA LOS MEDICAMENTOS DE LA PRESION ARTERIAL EN HORAS ADECUADAS.

SI _____

NO _____

ANEXOS CHARLA DE HIPERTENSION ARTERIAL







Certificado No CQR-1497



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 - 2200286
Ext. 1818 - 11817

Guayaquil-Ecuador

CE- 691 -2015

Guayaquil, 15 de Diciembre del 2015.

José Luis Zambrano Velásquez
Director del Centro de Salud #3

En su despacho.-

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, concedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que las estudiantes Arriaga Suarez Mercedes y Delgado Gómez Diana quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "Intervención de Enfermería en la Promoción de Estilos de Vida Saludable en los pacientes hipertensos." realicen la encuesta en la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"
Lidia Angélica Mendoza Vences
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA
Directora (E)

Cc: Archivo

AM/Angie

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DIRECCION DISTRITAL CONDOR RIBERA - PARAGUAY PUNA
PUNA ESTUARIO DEL RIO GUAYAS SALUD

RECIBIDO

12-01-2016

URKUND

Dokument: [ESTES-ES-TESES.docx \(D18459268\)](#)
 Inskickat: 2016-03-14 06:17 (+05:00)
 Inskickad av: mercjohan1997@hotmail.com
 Mottagare: olga.munoz.uct@analysis.urkund.com
 Meddelande: **TESIS DE ARRIAGA Y DELGADO** [Visa hela meddelandet](#)

0% av det här ca 21 sidorna dokumentet består av text som också

Källförteckning Blocks

Rankning	Sökväg/Filnamn
1	http://www.monografias.com/trabajos4/profesionaldef...
2	http://www.uct.edu.co/investigacion/attachments/artic...
3	UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO ruben arriaga.docx
4	http://medicinaprofesionalismo.blogspot.com/feeds/pos...

0 Varningar | Återställ | Exportera | Sida 1

TEMA:

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES HIPERTENSOS EN LA CONSULTA DEL CENTRO SALUD # 3 DURANTE EL PERIODO DE NOVIEMBRE 2015 A MARZO 2016

AUTORAS:

ARRIAGA SUAREZ MERCEDES JOHANNIA

DELGADO GÓMEZ DIANA VANESSA

TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERIA.

Delgado

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document: ESTES ES TESIS.docx (D18459269)
Submitted: 2016-03-14 12:17:00
Submitted By: mercyjohan1987@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. Johan', is written diagonally across the page.



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo Mercedes Johanna Arriaga Suárez, con C.I: # 0926626698 autor/a del trabajo de titulación **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**, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERIA 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, 14 de marzo de 2016

f.

Nombre: Mercedes Johanna Arriaga Suarez

C.C: 0926626698



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo Diana Vanessa Delgado Gómez, con C.I: # 0927642793 autor/a del trabajo de titulación **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**, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERIA 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, 14 de marzo de 2016

f. Vanessa Delgado G.
Nombre: Delgado Gómez Diana Vanessa
C.C: 0927642793



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	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	
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Arriaga Suarez Mercedes Johanna/Delgado Gómez Diana Vanessa	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Lcda. Martha Holguín/ Lcda. Miriam Muñoz.	
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
FACULTAD:	Ciencias Medicas	
CARRERA:	Escuela de Enfermería "San Vicente de Paul"	
TITULO OBTENIDO:	Licenciatura en Enfermería	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	14 de Marzo del 2016	No. DE PÁGINAS: 67
ÁREAS TEMÁTICAS:	Area de Consulta Externa del Centro de Salud #3.	
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Presión Arterial, Hipertensión arterial, estilo de vida, intervenciones de enfermería, factores de riesgo.	
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>De las enfermedades no transmisibles la hipertensión arterial es una es una de las principales causas de morbimortalidad, tanto a nivel mundial como internacional, por las consecuencias que ella producen como son; infarto agudo al miocardio, insuficiencia renal y accidentes cerebrovasculares.</p> <p>La hipertensión arterial es una de las enfermedades que muchas veces no representa ninguna sintomatología inicialmente, manifestándose cuando la enfermedad ya está avanzada, dañando los órganos como son el cerebro, corazón y riñones, produciendo la sintomatología como cefalea, zumbido en los oídos, visión borroso, ansiedad, etc.</p> <p>Por alta incidencia de la hipertensión arterial por lo cual las intervenciones de enfermería van a educar al paciente hipertenso para que pueden lograr un cambio en su estilo de vida. El tema de la presente investigación es: Intervenciones de enfermería en la promoción de estilos de vida saludables en pacientes hipertensos que acuden a la Consulta del Centro de Salud # 3. En el Periodo Noviembre del 2015 a Marzo del 2016. Se trató de un estudio Descriptivo – Cuantitativo – Prospectivo-Longitudinal. Cuyo objetivo es: Cambio de estilos de vida en pacientes hipertensos, los datos serán obtenidos de la encuesta realizada a los pacientes hipertensos en este periodo de tiempo. Generalmente la edad de los pacientes hipertensos fluctúa entre los 40 y 75 años de edad, entre los factores que influyen para la aparición de la enfermedad tenemos los hábitos y estilos de vida, como es alimentación, abundante en grasas y carbohidratos, la ingesta de alcohol, tabaco, obesidad, el factor socioeconómica, sedentarismo, edad, sexo y raza, por lo tanto hay que hacer énfasis en programas de promoción y prevención.</p>	
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0993728696 0996771536	E-mail:mercyjohan1987@hotmail.com vanessadelgado_06@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lcda. Miriam Muñoz	
	Teléfono: 0983315817	
	E-mail: mili8652@hotmail.com	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	