

UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

“Actividad física y la hipertensión arterial en adulto mayor. Una valoración desde la enfermería.”

Autor:

Maryerly Adamary Albiño Anchundia

Tutor:

Dr. Giorver Pérez Iribar PhD

Manta-Ecuador

2024



	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **Albiño Anchundia Maryerly Adamary**, legalmente matriculada en la carrera de enfermería, período académico 2024-1, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es "**Actividad física y la hipertensión arterial en adulto mayor. Una valoración desde la enfermería**".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 16 de agosto de 2024.

Lo certifico,

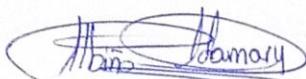
Dr. Giorver Pérez Iribar PhD.

Docente Tutor
Área: Salud

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

La responsabilidad del contenido, los conceptos desarrollados, los análisis realizados y las conclusiones y recomendaciones del presente trabajo final de titulación me corresponde de manera exclusiva, y el patrimonio del mismo a la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí.

Manta, 2024



Maryerly Adamary Albiño Anchundia

C.I:1753070430

UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

TÍTULO:

Actividad física y la hipertensión arterial en adulto mayor. Una valoración desde la enfermería

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR MIEMBRO

PROFESOR MIEMBRO

LO CERTIFICA
SECRETARIA DE LA FACULTAD

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de titulación a los seres vivos más importantes, indispensables y más amados en mi vida; en primer lugar a mis queridos padres que siempre han depositado su confianza en mí y se han esforzado durante todos estos años para que pueda continuar con mis estudios; a mis hermanos que han sido mi motivación e inspiración para ser una mejor hermana y profesional; y por último, pero no menos importante, a mis fieles compañeras Luna y Mimí que a pesar de la distancia y ausencia, me han seguido recibiendo con la misma alegría y calidez cada vez que regreso a mi hogar.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres, por apoyarme y haberse esforzado en cada etapa de mi vida estudiantil y profesional; de manera amorosa, moral y económicamente; por haberme guiado y aconsejado en cada paso de mi carrera, sin el apoyo de ellos, nada de esto hubiera sido posible. Agradezco a mis hermanos, por haberme ayudado en tiempos de pandemia cuando necesitaba poner en práctica mis conocimientos adquiridos en clases. Agradezco a mi tutor de titulación, por haberme orientado y guiado en este proyecto, así mismo, a mis docentes por haberme compartido todos sus conocimientos a lo largo de la carrera. Agradezco a mis amigos que formé en la universidad, por su cariño, apoyo y compañía en toda nuestra formación. Y agradezco a mi persona, por nunca haberse rendido, y haber aprovechado de cada buena y mala experiencia en toda esta vida universitaria.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. Fundamentos teóricos relacionados con el proceso de intervención de enfermería desde los fundamentos de la actividad física en el adulto mayor con hipertensión arterial.	5
I.1.- Bases conceptuales vinculadas a la actividad física y la hipertensión arterial en el adulto mayor	5
I.1.1. Actividad física	6
I.1.2. Hipertensión arterial	8
I.2.- Estrategias de motivación del adulto mayor hacia la realización de la actividad física. Una perspectiva desde la enfermería.	9
I.2.1. La motivación en el adulto mayor	11
I.3. Rol de la enfermería en la gestión de la hipertensión	12
I.3.1. Tratamiento y prevención.....	13
I.3.2. Cuidados de enfermería.....	15
CAPÍTULO II. Fundamentos metodológicos relacionados con el proceso de intervención de enfermería desde los fundamentos de la actividad física en el adulto mayor con hipertensión arterial.	17
II.1. Tipo de estudio.....	17
II.2. Población y muestra.....	17
Programa de actividad física para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.....	23
II.3. Métodos y procedimientos aplicados en la investigación	27
Búsqueda de la información	28
Organización de la información	28
II.4. Análisis e interpretación de los resultados.....	28
CAPÍTULO III. Manual educativo para la intervención de enfermería a partir de los fundamentos de la actividad física en los adultos mayores con hipertensión.....	33
III.1. Fundamentación científica técnica de la propuesta.....	33

III.2. Descripción del manual educativo para la intervención de enfermería en adulto mayor hipertenso.	34
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS.....	60
ANEXOS	70

RESUMEN

La hipertensión arterial se ha convertido en una de las principales etiologías de morbilidad y mortalidad en la población de adultos mayores. La evidencia científica respalda que el ejercicio físico regular no solo contribuye al control de la presión arterial, sino que también tiene efectos protectores significativos sobre la salud cardiovascular y metabólica en general. Esta intervención se consolida como una estrategia fundamental tanto en la prevención como en el tratamiento de la hipertensión arterial, ofreciendo un enfoque no farmacológico eficaz que complementa las terapias tradicionales y promueve una mejor calidad de vida en los pacientes, especialmente en adultos mayores. El objetivo principal fue diseñar un manual educativo para el personal de enfermería que promueva la incorporación en la actividad física a los adultos mayores con hipertensión arterial. Este estudio es de tipo documental, retrospectivo y cualitativo, se analizó el criterio de 15 artículos de bases indexadas auténticas sobre la actividad física como fundamentos teóricos en la mejoría del estilo de vida en adultos mayores con hipertensión. Los resultados indican que este grupo de edad necesita una dedicación constante, planificada y apropiada a la actividad física, siendo una estrategia fundamental para promover la salud y prevenir enfermedades. Se elaboró un manual educativo para el personal de enfermería, proporcionando el conocimiento requerido sobre actividad física como medio de mejora en la calidad de vida de este grupo etario. Entre las conclusiones destaca que el personal de enfermería desempeña un rol esencial en la promoción y el fomento de la actividad física en adultos mayores con hipertensión. A través de la provisión de un manual de cuidados que resalte los beneficios y recomendaciones específicas de ejercicio, se capacita al personal para ofrecer una atención de calidad y proporcionar el apoyo necesario a los pacientes.

Palabras clave: Adulto mayor hipertenso, actividad física, salud, enfermería.

ABSTRACT

High blood pressure has become one of the main etiologies of morbidity and mortality in the elderly population. Physical activity stands out as an essential factor in the management of high blood pressure. Scientific evidence supports that regular physical exercise not only contributes to blood pressure control, but also has significant protective effects on overall cardiovascular and metabolic health. This intervention is consolidated as a fundamental strategy in both the prevention and treatment of high blood pressure, offering an effective non-pharmacological approach that complements traditional therapies and promotes a better quality of life in patients, especially in older adults. The main objective was to design an educational manual for nursing staff that promotes the incorporation of physical activity in older adults with high blood pressure. This study is documentary, retrospective and qualitative; the criteria of 15 articles from authentic indexed bases on physical activity as theoretical foundations for improving lifestyle in older adults with hypertension were analyzed. The results indicate that this age group needs constant, planned and appropriate dedication to physical activity, being a fundamental strategy to promote health and prevent diseases. An educational manual was developed for nursing staff, providing the required knowledge about physical activity as a means of improving the quality of life of this age group. Among the conclusions, it stands out that nursing staff play an essential role in promoting and encouraging physical activity in older adults with hypertension. Through the provision of a care manual that highlights the benefits and specific recommendations of exercise, staff are trained to deliver quality care and provide necessary support to patients.

Keywords: Hypertensive older adult, physical activity, health, nursing.

INTRODUCCIÓN

El proceso de envejecimiento, que se inicia alrededor de los 60 años, conlleva una serie de cambios biológicos y fisiológicos que afectan la salud general de los adultos mayores. Entre estos cambios, uno de los problemas más prevalentes es la hipertensión arterial, una condición que se caracteriza por un incremento sostenido en los niveles de presión arterial. Esta enfermedad, que afecta de manera significativa la salud cardiovascular, es de particular preocupación en el ámbito de la salud pública debido a su alta prevalencia y a las complicaciones graves que puede acarrear, como eventos cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares isquémicos y problemas renales (Llerena, 2015).

La hipertensión arterial se ha transformado en una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población adulta mayor. Según López (2001), esta patología crónica no curable tiene un impacto considerable en la calidad y expectativa de vida de los pacientes, dado que requiere un tratamiento a largo plazo y puede provocar alteraciones significativas en la salud a medio y largo plazo. El control eficaz de la hipertensión arterial es esencial para prevenir complicaciones graves y mejorar la calidad de vida de los individuos afectados.

En este contexto, la actividad física emerge como un factor crucial en el manejo de la hipertensión arterial. La evidencia científica ha demostrado que el ejercicio físico regular puede tener efectos protectores significativos sobre la salud cardiovascular y metabólica, siendo una estrategia clave en la prevención y el tratamiento de la hipertensión arterial (Coello & Coello, 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) estima que alrededor de 1.280 millones de adultos de 30 a 79 años padecen hipertensión a nivel mundial, con una alta prevalencia en países de ingresos bajos y medianos. La hipertensión representa el principal factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, contribuyendo a aproximadamente 1.6 millones de muertes anuales en la región de las Américas, de las cuales, alrededor de 500 mil son evitables (OPS, 2022).

En países en desarrollo como Ecuador, la hipertensión arterial sigue siendo una de las principales causas de muerte, con una prevalencia estimada del 20% en la población mayor de

19 años (MSP, 2020). Esta situación resalta la urgencia de implementar estrategias efectivas para el manejo de la hipertensión arterial, incluyendo la promoción de estilos de vida saludables y la incorporación del ejercicio físico en la rutina diaria de los adultos mayores.

En este sentido, el papel de la enfermería se vuelve fundamental en la educación y motivación de los pacientes para adoptar cambios de estilo de vida que favorezcan la salud cardiovascular. La presente investigación busca evaluar la relación entre la actividad física y la hipertensión arterial en adultos mayores, ofreciendo una perspectiva desde la disciplina de la enfermería, y contribuyendo a mejorar las estrategias de intervención y prevención en esta población vulnerable.

El desarrollo de la investigación es importante porque se centra en identificar las necesidades y requerimientos en los adultos mayores que son diagnosticados con (HTA), en conjunto con la asistencia familiar y de la guía de acompañamiento de la enfermera, emplear estrategias de ayuda, beneficio, cuidado y recomendaciones para mejorar su salud y control de esta patología que en mayoría de los casos genera afectaciones, cardiovasculares, renales y en otras funciones nerviosas de los pacientes.

Además, la investigación surge como parte de la necesidad del profesional de enfermería para aplicar una guía de acompañamiento que presente el paciente hipertenso, así como el cuidado, medición de la presión, medicamentos, rutina en su actividad física, recomendaciones en la alimentación, asistencia social en caso que se presente algún inconveniente en la salud del paciente.

La realización del proyecto es muy viable porque cuenta con la información prevista sobre la enfermedad así como la participación directa de pacientes adultos mayores en donde, han sido diagnosticados con hipertensión y entre los cuales el rol del personal de enfermería es aplicar estrategias de motivación que mejoren las condiciones de vida reduciendo los niveles de cortisol y ansiedad con el fin de obtener resultados positivos en su estilo de vida de los adultos mayores, siendo los principales beneficiarios así como la investigadora.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La hipertensión arterial en adultos mayores se presenta como una de las patologías crónicas más prevalentes y desafiantes en el ámbito de la salud pública, afectando de manera significativa el sistema cardiovascular, renal y nervioso. Esta condición requiere una gestión

integral y continua que involucra no solo la administración de tratamientos médicos, sino también la implementación de estrategias de modificación de hábitos y educación para el autocuidado. La intervención del personal de enfermería es crucial en este proceso, dado que estos profesionales deben aplicar sus conocimientos y habilidades para promover cambios en el estilo de vida de los pacientes, tales como ajustes en la dieta y la incorporación de actividad física, así como para garantizar un seguimiento adecuado y personalizado (Padrón, 2015).

Según un estudio de Padrón (2015), en cada 100 familias que cuidan de personas mayores con hipertensión arterial, la demanda de atención por parte de profesionales de enfermería es alta. Las familias buscan en estos profesionales la supervisión y el control del estado de salud de los pacientes, lo que incluye la implementación de guías de predisposición, la planificación de ejercicios, la creación de espacios recreativos, y la vigilancia de la dieta y la medicación. Este papel de la enfermería es esencial para garantizar que los adultos mayores reciban la atención adecuada que les permita manejar su condición y mejorar su calidad de vida.

En la actualidad, los pacientes hipertensos deben explorar alternativas para mejorar su estilo de vida, no solo en términos de bienestar físico, sino también emocional. La investigación sugiere que la educación y la integración de estrategias de manejo de la hipertensión arterial son fundamentales para lograr una adaptación exitosa a los cambios necesarios (Rodríguez et al., 2021).

Este estudio busca analizar y promover estrategias que faciliten la cultura y educación de los pacientes con hipertensión, así como el apoyo continuo de sus familias y el personal médico. El objetivo es evaluar los niveles de cohesión familiar, adaptabilidad a cambios en el estilo de vida, y la efectividad de las guías y prescripciones médicas en la mejora de la salud de los adultos mayores hipertensos.

Problema científico

¿Cómo mejorar la intervención de enfermería a partir de los fundamentos de la actividad física en el control y seguimiento de la hipertensión arterial en el adulto mayor?

Objeto de estudio

El proceso de atención del adulto mayor hipertenso.

Campo de acción

Gestión y manejo de la hipertensión arterial en adultos mayores desde los fundamentos de la actividad física.

Objetivo General

Diseñar un manual educativo para el personal de enfermería que promueva la incorporación en la actividad física a los adultos mayores con hipertensión arterial.

Objetivos específicos

- Delimitar los fundamentos teóricos sobre la actividad física como una alternativa en la hipertensión arterial de los adultos mayores.
- Diagnosticar el estado actual de la intervención de enfermería en la hipertensión arterial del adulto mayor desde la influencia de la actividad física.
- Desarrollar un manual dirigido al personal de enfermería, con fundamentación teórica de actividad física como mejoría en el adulto mayor con hipertensión.

Preguntas científicas

1. ¿Cuál es la fundamentación teórica sobre actividad física con relación a la hipertensión en el adulto mayor?
2. ¿Cuál es el estado actual de la atención de enfermería en el adulto mayor hipertenso desde la influencia de las actividades físicas?
3. ¿Cómo desarrollar un manual educativo para el personal de enfermería en base a la actividad física como alternativa en la hipertensión del adulto mayor?

CAPÍTULO I. Fundamentos teóricos relacionados con el proceso de intervención de enfermería desde los fundamentos de la actividad física en el adulto mayor con hipertensión arterial.

I.1.- Bases conceptuales vinculadas a la actividad física y la hipertensión arterial en el adulto mayor

La hipertensión arterial (HTA) es una condición prevalente en la población de adultos mayores, que puede llevar a complicaciones severas como enfermedades cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares. En este contexto, la actividad física emerge como una intervención clave para el manejo y prevención de la hipertensión. La relación entre la actividad física y la reducción de la presión arterial se ha documentado extensamente, mostrando que el ejercicio regular puede inducir mejoras significativas en la salud cardiovascular (Whelton et al., 2018). La actividad física moderada a intensa tiene un efecto hipotensor comprobado, facilitando la reducción de la presión arterial tanto en reposo como durante el ejercicio.

El ejercicio físico favorece la reducción de la presión arterial mediante varios mecanismos fisiológicos. Primeramente, la actividad física mejora la función endotelial y la elasticidad de las arterias, contribuyendo a una disminución en la resistencia vascular periférica (Mora et al., 2020). La resistencia disminuida en las arterias facilita el flujo sanguíneo y reduce el trabajo que el corazón debe realizar para bombear sangre, lo cual es crucial para controlar la hipertensión. Además, el ejercicio estimula la liberación de óxido nítrico, un vasodilatador natural que contribuye a la reducción de la presión arterial.

La frecuencia, intensidad, y duración del ejercicio son factores determinantes en la eficacia de la actividad física para controlar la hipertensión. Los estudios sugieren que un programa de ejercicio aeróbico de moderada intensidad, como caminar a paso rápido durante 30 minutos al día, cinco veces por semana, puede resultar en una reducción significativa en los niveles de presión arterial en adultos mayores (Cornelissen & Smart, 2013). Estos ejercicios no solo ayudan a reducir la presión arterial en reposo, sino que también pueden tener beneficios duraderos para la salud cardiovascular.

Además de los beneficios directos sobre la presión arterial, la actividad física contribuye a la mejora del bienestar general y la calidad de vida en los adultos mayores. La actividad física regular puede prevenir o minimizar problemas secundarios asociados con la hipertensión, como el sobrepeso y la obesidad, y también puede mejorar la función cognitiva y la movilidad

(Rogers et al., 2021). Esto es particularmente relevante en la población de altos mayores, donde la calidad de vida es un aspecto crucial de la salud integral.

La actividad física regular constituye una estrategia fundamental para el manejo de la hipertensión arterial en adultos mayores. Los beneficios de un programa de ejercicio bien diseñado son amplios, afectando no solo la presión arterial, sino también la salud cardiovascular general y la calidad de vida. La implementación de programas de ejercicio adaptados a las necesidades individuales de los adultos mayores puede ser una medida efectiva para controlar y prevenir la hipertensión arterial, mejorando así su bienestar y longevidad.

I.1.1. Actividad física

Al hablar de actividad física, se refiere a cualquier movimiento corporal realizado por los músculos esqueléticos, que incluye ejercicios, caminatas, correr, nadar, entre otras actividades. Estas acciones, que utilizan el tiempo libre o recreativo, tienen como objetivo incorporar beneficios positivos para la salud, especialmente en los adultos mayores. Según Aldas et al. (2021), la actividad física en los adultos mayores es crucial, ya que el ejercicio y el deporte son alternativas efectivas para mejorar la calidad de vida y tratar patologías como la hipertensión. Además, se requiere establecer una rutina o hábito que complemente una dieta adecuada para mitigar los aspectos relacionados con la hipertensión (pág. 66).

Los autores destacan que realizar ejercicios como parte de un hábito y mantener una alimentación adecuada son componentes fundamentales de un estilo de vida saludable. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) señala que es necesario incluir la actividad física como un conjunto de movimientos aplicables de forma moderada o intensa para mejorar la salud y evitar problemas asociados con enfermedades como hipertensión, enfermedades coronarias, diabetes, cáncer, depresión y accidentes cerebrovasculares.

Escalante (2018) clasifica la actividad física en tres niveles: leve, moderada y enérgica. Para los adultos mayores, las actividades se dividen de la siguiente manera:

- **Actividad leve:** Incluye actividades tranquilas como lavar los platos, dar un paseo lento, preparar comidas y hacer las camas, donde no se requiere un gran esfuerzo.

- Actividad moderada: Aumenta la frecuencia respiratoria, pero aún permite hablar sin quedar sin aliento. Ejemplos incluyen caminar, bailar, remar y jardinería.
- Actividad energética: Implica un ritmo cardíaco rápido, disnea y sudoración. Actividades como correr, saltar la cuerda y nadar entran en esta categoría (pág. 21).

La práctica del deporte implica un gasto de energía para mantener las funciones vitales y metabólicas, medido a través de la calorimetría indirecta que refleja el consumo de oxígeno (VO₂). Este consumo varía entre 2.5 y 4.0 ml/kg/min, con un promedio de 3.5, conocido como unidad metabólica o MET. Según Moreno y Olaya (2020), el envejecimiento conlleva una reducción en la capacidad respiratoria, disminución de la masa muscular y lentitud en los reflejos, factores asociados al sedentarismo. Por ello, la práctica de actividad física debe comenzar desde la juventud para contrarrestar estos efectos (pág. 17).

El envejecimiento, que comienza alrededor de los 60 años, conlleva cambios irreversibles en el sistema musculoesquelético. Valdebenito (2017) considera este proceso como una etapa del desarrollo vital, que se percibe de manera diferente en comparación con la juventud o la niñez (pág. 14). Durante esta etapa, el ejercicio regular mejora tanto la salud mental como física de los adultos mayores. La participación en actividades recreativas puede reducir el cortisol, manejando así los niveles de estrés, y aumentar los niveles de serotonina, lo que ayuda a manejar la depresión y la ansiedad.

Por lo tanto, el estudio de los beneficios de la actividad física revela que esta estrategia es esencial para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. La integración de la actividad física con la medicina contribuye al control y la atención de la salud. Ceballos et al. (2018) identifican cuatro tipos importantes de ejercicios para los adultos mayores:

- Actividades de resistencia: Caminar, nadar y andar en bicicleta mejoran la resistencia y la salud cardiovascular.
- Ejercicios de fortalecimiento: Desarrollan tejido muscular y reducen la pérdida de masa muscular relacionada con la edad.

- Ejercicios para estirar los músculos: Aumentan la flexibilidad y agilidad del cuerpo.
- Ejercicios de equilibrio: Reducen el riesgo de caídas.

I.1.2. Hipertensión arterial

La hipertensión arterial es una patología crónica en la que los vasos sanguíneos presentan una presión alta. Si no se controla adecuadamente, esta condición puede afectar gravemente la salud, especialmente en los adultos mayores. La hipertensión genera una fuerza en la sangre que contrae los vasos, es decir, las paredes o arterias que bombean el corazón. Cuando esta presión es elevada, constituye un factor de riesgo cardiovascular significativo. Según Castañeda y Zelada (2019), la hipertensión arterial alta se define como una variación elevada en los vasos sanguíneos que puede llevar a consecuencias graves si no se trata adecuadamente y a tiempo. Entre las recomendaciones para manejar esta condición, se incluye la práctica de actividad física, que puede ayudar a disminuir los síntomas y mejorar el estilo de vida de los pacientes (pág. 27).

Pérez (2019) describe la hipertensión como una enfermedad progresiva. A medida que la presión aumenta, el corazón necesita bombear más sangre, lo que puede llevar a complicaciones graves como afecciones cerebrovasculares, coronarias y musculoesqueléticas. Si no se trata, la hipertensión puede desencadenar complicaciones severas, como infartos de miocardio y trombosis cerebral. Las principales causas incluyen: (pág. 28)

- Cantidad de agua y sal en el cuerpo
- Niveles hormonales
- Daño en el sistema nervioso central
- Afectación directa de los riñones
- Obesidad y edad
- Diabetes

Según Laica y Silva (2017), "la mayoría de los casos no presentan síntomas evidentes; las personas pueden presentar cardiopatía y problemas renales sin saber que tienen hipertensión arterial. Sin embargo, cuando la hipertensión es muy alta, los síntomas incluyen dolor de cabeza fuerte, náuseas o vómitos, confusión, cambios en la visión y sangrado nasal" (pág. 41).

La hipertensión puede provocar la obstrucción o rotura de las arterias que transportan sangre y oxígeno al cerebro, lo que puede causar un accidente cerebrovascular y afectar significativamente la salud de las personas. Los principales factores de riesgo asociados incluyen dolor torácico, insuficiencia cardíaca, infarto del miocardio, arritmias cardíacas, muerte súbita, aneurismas, pérdida de visión o retinopatía hipertensiva, insuficiencia renal crónica, y accidentes cerebrovasculares isquémicos y hemorrágicos (González, 2020, pág. 149).

La presión arterial alta se mide a partir de la fuerza ejercida por la contracción de los vasos sanguíneos que transportan la sangre bombeada por el corazón. Gómez y Guevara (2020) explican que una presión arterial normal es menor a 120/80 mm Hg en la mayoría de los casos. La hipertensión se diagnostica cuando uno o ambos números de la presión arterial son mayores de 130/80 mm Hg con frecuencia. Si el número máximo de la presión arterial está entre 120 y 130 mm Hg y el número mínimo es menor a 80 mm Hg, se denomina presión arterial elevada (pág. 94).

Mendoza (2021) señala que la hipertensión es una patología de alta prevalencia que puede desembocar en infartos de miocardio, eventos cerebrales, fallas cardíacas y renales, y muerte prematura. En el caso de los adultos mayores, se estima que una presión arterial sistólica alta de 140 mm Hg y una diastólica de 90 mm Hg o más representan un importante desafío en salud pública a nivel mundial (pág. 13).

La única forma de detectar la hipertensión es mediante la medición de la presión arterial por un profesional de la salud. Según Solíz (2022), “este proceso es rápido e indoloro y también puede ser realizado por la persona sospechosa de tener la patología con un aparato automático. No obstante, es crucial que un profesional evalúe el riesgo existente y los trastornos asociados” (pág. 62).

I.2.- Estrategias de motivación del adulto mayor hacia la realización de la actividad física. Una perspectiva desde la enfermería.

La motivación para la actividad física en los adultos mayores es fundamental para promover la salud y el bienestar en esta población. Desde la perspectiva de la enfermería, las estrategias de motivación deben abordar tanto las barreras físicas como psicológicas que enfrentan los adultos mayores. Investigaciones recientes muestran que la motivación intrínseca,

o la motivación que surge del propio deseo de mejorar la salud y el bienestar, juega un papel crucial en la adherencia a los programas de ejercicio en esta población (McAuley et al., 2022). Las enfermeras pueden implementar intervenciones que refuercen la autoeficacia y establezcan metas personales significativas para fomentar esta motivación intrínseca.

Una estrategia eficaz para motivar a los adultos mayores es el uso de enfoques centrados en el paciente, que incluyen la personalización de los programas de ejercicio según las preferencias y capacidades individuales. La investigación destaca que los adultos mayores son más propensos a mantener una rutina de ejercicio si sienten que el programa está adaptado a sus necesidades y les ofrece opciones para elegir (Schoenfeld et al., 2021). Las enfermeras pueden facilitar este proceso al realizar evaluaciones individuales y colaborar con los pacientes para diseñar un plan de actividad física que sea tanto accesible como atractivo para ellos.

Además, el apoyo social es un factor motivacional clave que puede ser promovido por los profesionales de enfermería. La evidencia sugiere que la participación en grupos de ejercicio y la creación de redes de apoyo social pueden mejorar significativamente la adherencia a la actividad física en los adultos mayores (Williams et al., 2020). Las enfermeras pueden organizar actividades grupales o incorporar componentes de socialización en los programas de ejercicio para fortalecer las redes de apoyo entre los participantes y aumentar su compromiso.

El establecimiento de metas claras y alcanzables también es una técnica efectiva para aumentar la motivación. Los adultos mayores pueden beneficiarse de la fijación de objetivos específicos, medibles, alcanzables, relevantes y con límite de tiempo (SMART) para su participación en la actividad física. La orientación y el seguimiento continuo por parte de las enfermeras pueden ayudar a los adultos mayores a mantener el enfoque y superar los obstáculos que puedan surgir durante el proceso (Dinger et al., 2023). Este enfoque no solo ayuda a mantener la motivación, sino que también proporciona una estructura para evaluar y celebrar los logros.

Las intervenciones educativas desempeñan un papel importante en la motivación para la actividad física. Proveer información clara sobre los beneficios de la actividad física y cómo puede mejorar la calidad de vida puede ayudar a los adultos mayores a entender la importancia de mantenerse activos. Las enfermeras tienen la oportunidad de educar a los pacientes sobre cómo el ejercicio puede prevenir enfermedades crónicas, mejorar la función cognitiva y

aumentar la movilidad, aspectos cruciales para su bienestar general (Haines et al., 2022). La educación efectiva empodera a los adultos mayores para tomar decisiones informadas sobre su salud y adoptar un estilo de vida activo.

I.2.1. La motivación en el adulto mayor

Para crear estrategias de motivación en el adulto mayor, es fundamental considerar el envejecimiento como un proceso biológico y físico. En este contexto, una población de edad avanzada necesita ser priorizada en planes de salud para tratar enfermedades que pueden afectar gravemente su bienestar, aumentando la morbilidad. Las estrategias se entienden como herramientas necesarias para desarrollar planes, proyectos o programas que incluyan el compromiso social con el cuidado de la salud de la población adulta mayor. La investigación busca describir aquellas estrategias que ayudan a mejorar y evaluar el manejo de patologías como la hipertensión arterial, una condición descrita en epígrafes anteriores como silenciosa y que afecta principalmente a personas sedentarias en su juventud, cuyos hábitos alimenticios suelen ser poco saludables (Legrá, 2018, pág. 29).

Según la tesis doctoral de Dueñez (2016), la hipertensión en adultos mayores es una de las principales causas de muerte, subdividiéndose en enfermedades cardíacas, renales y cardiovasculares. "En este estudio se demuestra que, en la hipertensión no tratada, fallece el 50% de los pacientes con cardiopatía coronaria, el 33% con apoplejía y del 10 al 15% con insuficiencia renal" (pág. 10).

En este sentido, la estrategia primaria para la hipertensión arterial (HTA) implica la prevención a través de planes propuestos por los ministerios de salud y los gobiernos. Estos planes deben incluir atención asistencial, dietas y cambios en la alimentación que modifiquen los estilos de vida y favorezcan la disminución de la prevalencia de los factores de riesgo asociados con esta enfermedad. La adopción de hábitos saludables es esencial para lograr estos objetivos.

Existen estudios que demuestran que una intervención educativa en pacientes con HTA, en el contexto de cultura y educación, puede mejorar el conocimiento sobre causas, condiciones, prevención y medicación. Es crucial que el personal de enfermería informe adecuadamente a los pacientes, siguiendo las instrucciones y prescripciones para controlar esta

patología. La actividad física puede generar beneficios significativos para la salud en este contexto.

El control de la presión arterial (PA) y la prevención de la HTA son medidas sanitarias fundamentales, universales y de bajo costo para reducir las complicaciones cardiovasculares. Por ello, es esencial implementar estrategias poblacionales con medidas de promoción y educación dirigidas a reducir la presión arterial media en la población (Mantilla & Gaviño, 2019, pág. 130).

Sin embargo, en el caso de los adultos mayores, cuyo rango de edad es de 60 a 65 años, se debe considerar que esta etapa de la vida permite dedicar tiempo a actividades que promuevan el desarrollo psicoemocional y físico. Esto es especialmente importante para aquellos diagnosticados con hipertensión arterial, quienes deben seguir la prescripción médica para practicar ejercicios o participar en actividades recreativas. Según Salgado (2017), la motivación del adulto mayor se basa en el apoyo del personal de enfermería o del médico de cabecera. Este apoyo incluye una dieta balanceada, medicación adecuada y estrategias que trabajen el aspecto emocional y psicológico, ayudando a reducir el estrés y las tensiones (pág. 48).

I.3. Rol de la enfermería en la gestión de la hipertensión

La hipertensión arterial (HTA) es una condición crónica que requiere una gestión constante y multidimensional para prevenir complicaciones graves, como enfermedades cardiovasculares. El rol de la enfermería en la gestión de la hipertensión es multifacético y esencial para el éxito del tratamiento. Las enfermeras no solo supervisan el tratamiento y el monitoreo de la presión arterial, sino que también juegan un papel crucial en la educación del paciente y en el apoyo emocional, contribuyendo a una mejor adherencia y manejo de la enfermedad (Peters et al., 2020). Esta intervención integral permite a los pacientes mantener un control más efectivo de su presión arterial y mejorar su calidad de vida.

Uno de los aspectos más importantes del rol de la enfermería en la gestión de la HTA es la educación del paciente. Las enfermeras están en una posición única para proporcionar educación continua sobre la enfermedad, los efectos secundarios de los medicamentos y las estrategias para un estilo de vida saludable. La educación adecuada permite a los pacientes comprender mejor su condición y tomar decisiones informadas sobre su salud. Un estudio de

Hirsch et al. (2021) encontró que las intervenciones educativas lideradas por enfermeras pueden mejorar significativamente el conocimiento del paciente y la adherencia al tratamiento, lo que resalta la importancia de la educación en la gestión eficaz de la hipertensión.

El monitoreo regular y la evaluación continua son responsabilidades clave para las enfermeras. La capacidad de medir la presión arterial de manera consistente y evaluar la respuesta del paciente a los tratamientos permite a las enfermeras ajustar las intervenciones según sea necesario. Davis et al. (2022) destacan que el monitoreo frecuente de la presión arterial y la revisión de los efectos secundarios de los medicamentos permiten realizar ajustes rápidos en el tratamiento, lo que puede prevenir complicaciones y mejorar los resultados de salud. Este enfoque proactivo en la vigilancia de la salud del paciente es esencial para mantener la presión arterial bajo control.

Además de la educación y el monitoreo, el apoyo emocional es fundamental en la gestión de la hipertensión. Los pacientes con HTA a menudo enfrentan estrés y ansiedad relacionados con su condición. Las enfermeras desempeñan un papel importante en la provisión de apoyo emocional, ofreciendo asesoramiento y estrategias para manejar el estrés. Tyrrell et al. (2023) subrayan que el apoyo psicológico y las técnicas de manejo del estrés proporcionadas por las enfermeras pueden contribuir a una mayor adherencia al tratamiento y a una mejor gestión de la presión arterial, destacando cómo el bienestar emocional está íntimamente ligado al control de la hipertensión.

Por último, la promoción del autocuidado es una estrategia clave en la gestión de la hipertensión. Las enfermeras ayudan a los pacientes a desarrollar habilidades para el autocontrol, como el monitoreo de la presión arterial en el hogar y la gestión de la medicación. Wang et al. (2022) evidencian que la capacitación en autocuidado y la provisión de herramientas para la autogestión fortalecen la autonomía del paciente y mejoran la adherencia al tratamiento. Este enfoque no solo fomenta una mayor responsabilidad del paciente sobre su salud, sino que también apoya un manejo más efectivo de la hipertensión a largo plazo.

I.3.1. Tratamiento y prevención

Existen varios cambios de hábitos que pueden ayudar a reducir la hipertensión arterial. Según López y Macaya (2019), los siguientes tratamientos y recomendaciones son útiles para manejar esta patología en la vida adulta:

- Seguir una dieta saludable y baja en sal.
- Perder peso.
- Practicar actividad física regularmente.
- Dejar de fumar.

Si se tiene hipertensión, es posible que el médico recomiende uno o varios medicamentos para reducir la presión arterial hasta un nivel adecuado, el cual dependerá de otras condiciones de salud que presente el paciente. La presión arterial debe ser reducida a menos de 130/80 mm Hg si el paciente también tiene:

- Enfermedad cardiovascular (del corazón o accidente cerebrovascular).
- Diabetes (exceso de azúcar en sangre).
- Insuficiencia renal crónica.
- Riesgo elevado de enfermedades cardiovasculares.

Para la mayoría de las personas, el objetivo es una presión arterial inferior a 140/90 mm Hg. Existen distintos tipos de medicamentos que se prescriben para reducir la presión arterial:

- Inhibidores de la ECA: Relajan los vasos sanguíneos y ayudan a prevenir daños en los riñones, como enalapril y lisinopril.
- Bloqueantes de los receptores de angiotensina II: Relajan los vasos sanguíneos y previenen daños en los riñones, como losartán y telmisartán.
- Antagonistas del calcio: Relajan los vasos sanguíneos, como amlodipino y felodipino.
- Diuréticos: Eliminan el exceso de agua del cuerpo y reducen la presión arterial, como hidroclorotiazida y clortalidona.

Para la prevención de la hipertensión, es fundamental considerar cambios en los hábitos de vida que pueden ayudar a reducir la presión arterial, además de los medicamentos en algunos casos. Según López y Macaya (2019), estos cambios incluyen:

- Comer más frutas y verduras.
- Pasar menos tiempo sentado.
- Realizar actividad física regularmente, como caminar, correr, nadar, bailar o realizar ejercicios de fuerza, como levantar pesas.

- Practicar al menos 150 minutos de actividad aeróbica de intensidad moderada o 75 minutos de actividad aeróbica intensa cada semana.
- Realizar ejercicios de fortalecimiento muscular dos días o más cada semana.
- Perder peso si se tiene obesidad o sobrepeso.
- Tomar los medicamentos recetados por el profesional de salud.
- Asistir a las consultas programadas con el profesional de salud.

I.3.2. Cuidados de enfermería

La enfermería es una disciplina encargada del cuidado, evaluación y atención de personas que requieren guía en caso de enfermedad. El personal de enfermería asiste y médica a pacientes que necesitan este proceso durante el tratamiento de diversas patologías. Esta rama de las Ciencias de la Salud tiene el objetivo de trabajar de forma autónoma o en colaboración con la asistencia médica para mejorar la salud de los pacientes.

De acuerdo con Barboza y Alvarado (2018), la enfermería se considera una disciplina científica que integra conocimientos biológicos, humanísticos y del comportamiento. Se define como el conjunto de preceptos empíricos acumulativos que forman parte de la ciencia, la profesión y la vocación de quienes practican esta disciplina (pág. 67).

La enfermería abarca cuidados autónomos que colaboran con los médicos en el diagnóstico y tratamiento de pacientes de la tercera edad con hipertensión arterial, una de las principales causas de muerte en este grupo. Entre sus funciones esenciales se incluyen la defensa, el fomento del entorno seguro, la investigación, la participación en políticas de salud, la gestión de pacientes y la formación (Consejo Internacional de Enfermeras, 2020, pág. 6).

Se define a la enfermera como la persona que ha completado un programa educativo básico o superior en el estudio de la ciencia para el bienestar de la población. Su papel incluye mejorar las condiciones de salud, proporcionar acompañamiento y guía, y aplicar el conocimiento adquirido en el campo de la salud. Canoles y Suares (2018) destacan que la enfermera es un recurso humano esencial en la salud, participando en promoción de la salud, prevención de las enfermedades y cuidado de personas con enfermedades crónicas o discapacidad (pág. 39).

Según la Organización Mundial de la Salud (2017), el profesional de enfermería debe estar capacitado para brindar cuidados y atención a pacientes hipertensos, especialmente aquellos de edad avanzada. Debe garantizar el bienestar y la seguridad de los adultos mayores mediante estrategias motivacionales enfocadas en su salud (pág. 23).

Torres (2020) refuerza esta definición, destacando que la función principal de las enfermeras es evaluar las respuestas de los pacientes ante su situación de salud y ayudarlos a realizar actividades que contribuyan a su recuperación o a una muerte digna. El objetivo es promover la independencia total o parcial del paciente en el menor tiempo posible (pág. 30).

La atención de una enfermera a un paciente hipertenso incluye varias recomendaciones y educación sanitaria para identificar los principales beneficios para la salud de los adultos mayores. La enfermera debe ser proactiva, atenta y buscar alternativas para mejorar la salud de sus pacientes. Entre los cuidados recomendados se incluyen (Aguilar, 2018, pág. 29):

- Reposo absoluto.
- Medición frecuente de la presión arterial.
- Monitorización cardiaca del paciente.
- Proporcionar tranquilidad al paciente.
- Determinar la frecuencia y el ritmo del pulso.
- Administración de oxígeno.
- Realización de un electrocardiograma (ECG).
- Control de constantes vitales.
- Venoclisis y extracción de analíticas.
- Vigilancia de posibles efectos secundarios del tratamiento farmacológico, como hipotensión, náuseas, vómitos y cefaleas.
- Realización de una radiografía de tórax.
- Observación del monitor cardíaco en busca de posibles alteraciones del ritmo o signos de isquemia miocárdica.
- Evaluación del nivel de conciencia, debido al riesgo de hemorragia cerebral.

CAPÍTULO II. Fundamentos metodológicos relacionados con el proceso de intervención de enfermería desde los fundamentos de la actividad física en el adulto mayor con hipertensión arterial.

II.1. Tipo de estudio

La investigación presenta un tipo de investigación bibliográfica de corte documental, en vista que permite la recolección de la información a través de fuentes confiables sobre las variables de estudio entre ellas; la actividad física y la hipertensión arterial desde el cuidado de enfermería por medio de los criterios, aportes y versiones de temas similares para el sustento teórico. Además, la investigación describe un modelo mixto, es decir, cualitativo en antelación a las características de estudio y cuantitativo porque se procede a utilizar datos estadísticos mediante tablas y gráficos para un posterior análisis. También se utiliza un método inductivo - deductivo, descriptivo, explicativo y correlacional.

II.2. Población y muestra

Se desarrolló la búsqueda de 64 artículos científicos obtenidas de varias bases de indexación, como: Elsevier, Scielo, Medigraphic, así mismo, se adicionó la utilización de tesis de posgrado y documentos digitales. De aquellos artículos se descartó los que no tenían relevancia con el objeto de estudio y campo de acción, por lo que, se obtuvo una muestra de 15 artículos en total.

Las fuentes que fueron empleadas contribuyeron a la obtención de conocimiento científicos y evidencializados sobre la importancia de la actividad física como medio de mejora en el adulto mayor con hipertensión.

Criterios de inclusión y exclusión

a. Criterios de inclusión

- Investigación que conlleven al personal de enfermería en la atención del adulto mayor.
- Investigaciones que abarquen bases teóricas referentes a la actividad física.
- Investigaciones en idioma español o inglés.
- Investigaciones con menos de 10 años de publicación.

b. Criterios de exclusión

- Investigaciones que no abarquen las bases teóricas con referencia a la actividad física.
- Investigación que no traten sobre la actividad física en el adulto mayor hipertenso.
- Investigaciones en idiomas que no sean español o inglés.
- Investigaciones con más de 10 años de fecha de publicación.

Tabla 2. Caracterización de artículos en tema de actividad física del adulto mayor con hipertensión arterial

N°	Año de publicación	Base de datos y nombre de la revista	Autor	Título	Objetivo	Método	Resultado	Conclusión
1	2021	Revista Dominio de la Ciencia, Dialnet	Aldas Catherine, Guerrero Pavel, Chara Nilary	Actividad física en el adulto mayor	Conocer la importancia de la actividad física en la salud de adulto mayor.	Estudio de investigación científica y exploratoria ya que se pretende obtener información veraz y actual	Este estudio evaluó la calidad de vida mediante un cuestionario de salud creado por el Grupo de Investigación de Calidad de Vida Relacionada con la Salud del Grupo EuroQol.	La actividad física mejora la calidad de vida y es un medio de distracción evitando el sedentarismo.
2	2019	Scielo, Gerokomos	Mostacero y Martínez	Rol de la enfermera en envejecimiento activo y saludable. Revisión narrativa	Analizar la evidencia científica disponible en el rol de la enfermera en las políticas de envejecimiento activo y saludable.	Revisión narrativa mediante la búsqueda bibliográfica en bases de datos de Ciencias de la Salud, como: PubMed, LILACS, CUIDEN, CINAHL y Biblioteca Cochrane, y en buscadores generales: SciELO España y Dialnet.	De 772 artículos revisados, se seleccionaron 44. Se identificaron dos categorías: responsabilidades de enfermería en envejecimiento activo y coordinación de recursos sociosanitarios.	Para un envejecimiento saludable, es esencial un enfoque integral del ciclo de vida y un acceso equitativo a la atención, destacando el rol crucial de la enfermera.

3	2022	Google Académico	Hayes, Ferrara, Keating, et al.	Physical Activity and Hypertension	Revisar sistemáticamente la relación entre la actividad física y el manejo de la hipertensión en adultos mayores.	Revisión sistemática de la literatura.	La actividad física regular contribuye al manejo eficaz de la hipertensión en adultos mayores.	La actividad física es una estrategia clave en el manejo de la hipertensión en la vejez.
4	2018	Scielo	Oswaldo Ceballos, Xavier Álvarez, Rosa Medina	Actividad física y calidad de vida en adultos mayores	Identificar las diferentes actividades físicas de preferencia de los adultos mayores para reducir el estrés	Estudio experimental de enfoque mixto	La práctica del ejercicio y deporte promueve la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de algunas enfermedades, lo cual brinda un mejor nivel de la salud.	El personal de enfermería es el encargado de emplear cuidados mediante tres aspectos: medico, psicológico y emocional.
5	2021	Scielo, Medicina Interna de México	Cruz	Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor.	El objetivo del estudio es evaluar cómo el envejecimiento afecta la hipertensión arterial en adultos mayores, destacando la importancia de personalizar el tratamiento para preservar la funcionalidad e	La metodología del estudio fue una revisión bibliográfica, donde se analizaron fuentes relevantes para comprender la hipertensión arterial en adultos mayores y su manejo.	El 90% de los ancianos con hipertensión tiene hipertensión esencial, mientras que el 10% padece hipertensión secundaria, principalmente renovascular. Se recomienda realizar un historial clínico exhaustivo y pruebas complementarias para un diagnóstico preciso.	El tratamiento de la hipertensión en adultos mayores debe ser personalizado, considerando su funcionalidad y evitando efectos adversos. La edad no debe ser el único criterio para el tratamiento; es fundamental adaptar la

					independencia, y considerar los efectos adversos y las interacciones medicamentosas.			terapia a las condiciones individuales del paciente.
6	2018	Revista de salud pública española, Dialnet	Yolanda Escalante	Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de salud pública.	Programar el ejercicio físico en la planificación y estructuración de la intensidad, volumen y tipo de actividad física de los adultos mayores.	Estudio documental.	La práctica de la actividad física influye en la mejora de la condición física relacionada con la salud, y en mayor medida lo hace el ejercicio físico.	La salud pública en este país apoya en programas para prevenir la hipertensión como medida sanitaria.
7	2021	Pubmed	Ledo, Valenzuela, Ramírez, et al	Acute Aerobic Exercise Induces Short-Term Reductions in Ambulatory Blood Pressure in Patients With Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis	Determinar los efectos a largo plazo del ejercicio aeróbico en la hipertensión en adultos mayores.	Estudio longitudinal con seguimiento de dos años.	El ejercicio aeróbico tuvo efectos sostenidos en la reducción de la presión arterial a lo largo del tiempo.	El ejercicio aeróbico es efectivo a largo plazo para controlar la hipertensión en adultos mayores.

8	2020	Repositorio Universidad de Ciencias aplicadas y ambientales	Germán Moreno, Yeisson Oyola	Programa de actividad física para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.	Determinar los efectos de la aplicación de un programa de actividad física en 15 adultos mayores hombres.	Metodología de enfoque mixto, diseño longitudinal y alcance explicativo, con 43 artículos funcionales.	Se aplicaron pruebas físicas para evidenciar la mejora en un 1.4% en caminata, estiramientos, levantar sillas.	Los valores resultantes de las pruebas después del programa no revelan un porcentaje relevante en su implementación.
9	2017	Scielo	Omayra Salgado	Factores de motivación en los adultos mayores que promueva la participación en un programa de actividad física.	Analizar los factores motivacionales intrínsecos y extrínsecos que influye en la conducta de los adultos mayores	Estudio epidemiológico transversal de metodología cuantitativa	Se aplico una encuesta para medir los valores con escala de Likert de 10 a 5 % de adultos mayores	Se destacan como factores motivacionales a ala práctica de actividades para reducir ciertas patologías asociadas a la hipertensión
10	2017	Revista ciencias médicas, Scielo	Mario Valdebenito	Actividad física y calidad de vida en adultos mayores de Tomé.	Analizar la percepción de la importancia de la práctica de actividad física en la calidad de vida de los adultos mayores de la comuna de Tomé	Se utilizó el paradigma cualitativo, desde el enfoque fenomenológico, respondiendo a la teorización de Heidegger, quien centra la interpretación de los fenómenos como se	La información de las entrevistas en profundidad y grupo de discusión fueron grabadas en quipo digital, para ser traspasada a formato papel y luego iniciar la etapa de análisis.	La práctica de actividad física es una herramienta adecuada y entretenida, social para mantenerse activos y autovalentes en esta etapa de su vida.

						presentan o los vivencias las personas desde la hermenéutica		
11	2020	International Journal of Hipertension, PubMed	Kazeminia, Daneshkhah, Jalali, et al..	The Effect of Exercise on the Older Adult's Blood Pressure Suffering Hypertension: Systematic Review and Meta-Analysis on Clinical Trial Studies	Investigar el impacto del ejercicio físico en la regulación de la presión arterial en pacientes mayores con hipertensión.	Estudio cuasi-experimental con evaluación previa y posterior de intervención.	Se observó una mejora significativa en la regulación de la presión arterial en el grupo de ejercicio.	El ejercicio físico mejora la regulación de la presión arterial en adultos mayores hipertensos.
12	2024	European Journal of Cardiovascular Nursing, Pubmed.	Bulto, Roseleur, et al.	Effectiveness of nurse-led interventions versus usual care to manage hypertension and lifestyle behaviour: a	Evaluar la efectividad de las intervenciones lideradas por enfermeras en comparación con el cuidado habitual en la gestión de la hipertensión, el comportamiento del estilo de vida y el	Se realizó una revisión sistemática con meta-análisis de ensayos clínicos aleatorizados sobre intervenciones de enfermería en hipertensión, usando bases de datos hasta febrero de 2022 y	Las intervenciones de enfermería redujeron la presión arterial sistólica y diastólica en comparación con el cuidado habitual. Mejoraron dieta y actividad física, pero el efecto sobre el consumo de tabaco y alcohol fue variable.	La revisión mostró que las intervenciones dirigidas por enfermería son efectivas para el manejo de la hipertensión en comparación con el cuidado habitual. Integrarlas en los servicios de tratamiento y

				systematic review and meta-analysis	conocimiento de los pacientes sobre la hipertensión y sus riesgos.	analizando los datos con STATA 17.0.		prevención podría ayudar a reducir la creciente carga global de hipertensión.
13	2023	Dialnet	López, Nochebuena, et al.	Ejercicios isométricos como medida terapéutica para el control de la hipertensión arterial en el adulto. Revisión de la literatura	Analizar la aplicación de protocolos de ejercicios isométricos en pacientes con presión arterial alta busca reducir su prevalencia en la población adulta.	Se investigaron los efectos del entrenamiento isométrico en adultos con hipertensión arterial utilizando las bases de datos PubMed, Cochrane Library, SciELO y Medline, abarcando el período de 2015 a 2021.	Los entrenamientos isométricos, como sentadillas y agarre, reducen significativamente la presión arterial en adultos, con disminuciones de 4-9 mmHg en distintos periodos de 4, 8 y 12 semanas.	Los ejercicios isométricos son seguros y efectivos para complementar el tratamiento de la hipertensión, gracias a su corta duración y fácil implementación.
14	2020	Revista Médica de Chile, Scielo.	Bugueño y Cancino	Entrenamiento de handgrip isométrico de alta intensidad en adultos mayores pre-hipertensos y con diagnóstico de hipertensión	Evaluar la eficacia de un protocolo de ejercicios isométricos de alta intensidad con agarre de mano para reducir la presión arterial en personas mayores con	Veintitrés personas de 73.8 años completaron ocho semanas de entrenamiento isométrico de alta intensidad con agarre de mano, dos veces por semana. La presión	La presión arterial sistólica disminuyó de 141 ± 11 a 127 ± 10 mmHg ($p < 0.01$) y la presión arterial diastólica bajó de 79 ± 7 a 74 ± 6 mmHg ($p < 0.01$).	Se registró una reducción de la presión arterial en estos participantes después de un período de ejercicio isométrico de alta intensidad con agarre de mano.

				arterial sistémica etapa I	hipertensión pre o de etapa 1.	arterial se midió al inicio y al final del programa.		
15	2022	Dialnet	Guerra, Rodríguez, et al.	Efectos del Ejercicio Físico en adultos Mayores	Determinar la influencia del ejercicio físico en adultos mayores del Consultorio No. 7, perteneciente al Policlínico Gustavo Aldereguia Lima del municipio de Las Tunas, Cuba, desde enero de 2019 a enero de 2020.	Se estudió a 265 adultos mayores de 60 años en Las Tunas, Cuba, dividiéndolos en dos grupos: el grupo A, sin ejercicio físico, y el grupo B, con actividad física terapéutica. Se les aplicó un cuestionario y se les realizó un examen de salud periódicamente.	La mayoría de los adultos mayores no hace ejercicio, especialmente entre los 60 y 65 años, con predominancia femenina en el estudio. La hipertensión y las enfermedades del sistema músculo- esquelético fueron las más frecuentes. El ejercicio regular redujo el uso de medicamentos.	Pocos adultos mayores practican ejercicio físico. Sin embargo, hacerlo reduce el consumo de medicamentos y aumenta la capacidad del anciano para contribuir a su familia y a la sociedad.

II.3. Métodos y procedimientos aplicados en la investigación

Los métodos utilizados para el diseño metodológico en el proceso de recolección de variables bibliográficas se describen a continuación:

Método Inductivo-Deductivo

Este método se compone de dos procedimientos inversos: inducción y deducción. La inducción implica pasar del conocimiento de casos particulares a generalizaciones más amplias, reflejando patrones comunes entre fenómenos individuales. Se basa en la repetición de hechos y la identificación de rasgos comunes dentro de un grupo definido para llegar a conclusiones sobre las características generales. Las generalizaciones obtenidas a través de la inducción tienen una base empírica sólida (Rodríguez & Pérez, 2017, pág. 20). La deducción, por su parte, parte de premisas generales para llegar a conclusiones específicas, aplicando teorías y principios a casos particulares.

Método Descriptivo

El método descriptivo se enfoca en detallar las características de la población en estudio. Este tipo de investigación científica implica el registro, análisis e interpretación de fenómenos actuales y sus procesos. El objetivo es entender cómo una persona, grupo o fenómeno se comporta en el presente. Dentro del método descriptivo, se distinguen tres enfoques principales: (Martínez, 2018, pág. 18)

Método Explicativo

Este método se orienta a la comprobación de hipótesis, identificando y analizando las causas (variables independientes) y sus efectos (variables dependientes). Los estudios explicativos requieren un análisis detallado y una gran capacidad para la síntesis e interpretación de datos, con el fin de contribuir al desarrollo del conocimiento científico (Vásquez, 2016, pág. 2). Estos estudios buscan establecer relaciones causales y proporcionar explicaciones sobre fenómenos observados.

Método Correlacional

El método correlacional se enmarca dentro de la metodología no experimental y se utiliza para examinar las relaciones entre variables en contextos naturales sin manipulación de las variables de estudio. Se mide la fuerza y dirección de la relación entre variables mediante

el coeficiente de correlación, que varía entre -1 y 1, indicando la fuerza y la dirección de la correlación (García, 2015, pág. 104).

Búsqueda de la información

Para la búsqueda de la información, se trabajó con fuentes de información seguras, fidedignas por medio del desarrollo de la investigación descriptiva la misma que evidenció las características de estudio a través, de la comparación de las variables actividad física e hipertensión en el adulto mayor, que formaron parte de la recolección sin que sean manipulados es decir, se analizó los principales temas, y categorías de estudio para su constructo bibliográfico cuyo gestor de búsqueda fue el Google académico, con el fin de obtener artículos y revistas científicas médicas, como Redalyc, Scielo, Dialnet, Pumbnet documentos PDF, universitarios, repositorios, páginas web para proyectar estos trabajos y formar parte del sustento metodológico.

Organización de la información

Después de recopilar y revisar la información bibliográfica pertinente al estudio, se organizó dicha información en una matriz estructurada. Esta matriz permitió identificar y resaltar los elementos más significativos y útiles en relación con el tema de investigación. Al categorizar los datos, se hizo posible una visualización clara de los conceptos clave y las prácticas relevantes sobre el papel del personal de enfermería en el cuidado de adultos mayores con hipertensión arterial. Este enfoque metodológico facilitó un análisis exhaustivo al permitir la comparación y evaluación de los hallazgos, identificando patrones y áreas críticas para la formulación de estrategias y recomendaciones efectivas en el contexto de la atención clínica.

II.4. Análisis e interpretación de los resultados.

El proceso de análisis de información dio paso a la elaboración del sub epígrafe respectivo, con el objetivo de reunir, clasificar, ordenar y planificar los diversos artículos y documentos relevantes para este trabajo de investigación. Esta fase fue crucial para organizar los datos de manera coherente y estructurada, facilitando así el aporte significativo de la información recopilada al desarrollo del estudio.

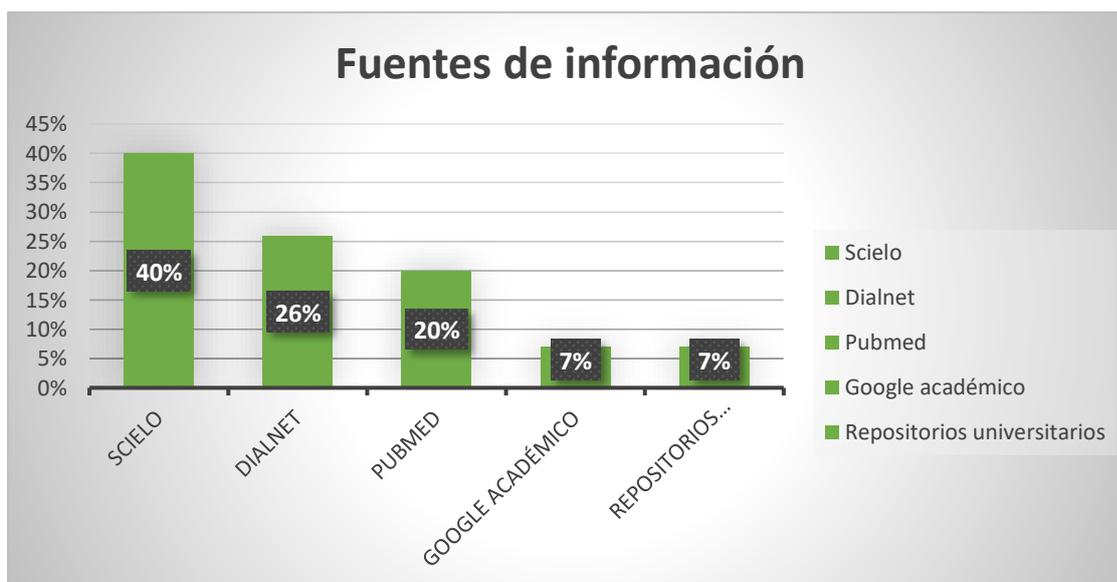
- Total, de publicaciones consultadas 15 (N=15)

- Total, de autores 60, de ellos 20 mujeres para un 40%; así como autores de género masculino, que representa el 30% del total.
- Artículos de los últimos cinco años = 11
- Temporalidad: los artículos se encuentran en una temporalidad entre 2017 y 2024.

Tabla 1. Búsqueda bibliográfica

FUENTE DE INFORMACIÓN	NÚMERO	PORCENTAJE
Dialnet	4	26%
Scielo	6	40%
Pubmed	3	20%
Google adadémico	1	7%
Repositorios universitarios	1	7%
TOTAL	15	100%

Figura 1. Porcentaje de fuentes científicas/ académicas consultas



Fuente: Base de datos

Autor: Maryerly Adamary Albiño Anchundia

El análisis de los 15 artículos científicos seleccionados revela una comprensión creciente sobre el papel crucial que desempeña el personal de enfermería en la gestión de la hipertensión en adultos mayores. En primer lugar, la mayoría de los estudios enfatizan la importancia de las intervenciones de enfermería para el control eficaz de la presión arterial en esta población. Los artículos revisados destacan que las prácticas como la educación continua del paciente y el monitoreo regular son fundamentales para mejorar los resultados clínicos. Por ejemplo, las revisiones sistemáticas y las investigaciones recientes muestran que los programas dirigidos por enfermeras pueden tener un impacto significativo en la reducción de la presión arterial y la mejora de la adherencia al tratamiento.

Además, se observa una tendencia en la literatura hacia la personalización de los cuidados y estrategias basadas en la evidencia. Los estudios sugieren que los enfoques que incluyen la educación del paciente, el seguimiento personalizado y el ajuste de las intervenciones según las necesidades individuales del paciente tienden a ser los más efectivos. Esta personalización permite a las enfermeras adaptar sus estrategias para abordar las necesidades específicas de cada paciente, lo que resulta en una gestión más efectiva de la hipertensión.

Los artículos también destacan las responsabilidades multifacéticas del personal de enfermería en el manejo de la hipertensión en adultos mayores. Las responsabilidades identificadas incluyen la educación del paciente sobre la enfermedad y el tratamiento, la supervisión del cumplimiento del tratamiento y la implementación de estrategias para la modificación del estilo de vida. Estas responsabilidades reflejan un papel integral en la gestión de la hipertensión, que no solo se limita al tratamiento médico, sino que también abarca la prevención y la educación del paciente.

Tabla 2. Año de publicación de artículos científicos

Año de Publicación	Frecuencia	Porcentaje
2024	1	7%
2023	1	7%
2022	2	13%
2021	3	20%
2020	3	20%
2019	1	7%
2018	2	13%
2017	2	13%
Total	15	100%

Figura 2. Año de publicación de artículos científicos recopilados



Fuente: Base de datos

Autor: Maryerly Adamary Albiño Anchundia

La efectividad del ejercicio en el control de la hipertensión se debe en parte a la capacidad de adaptar los programas de ejercicio a las necesidades individuales de los adultos mayores. Los estudios sugieren que tanto las intervenciones de ejercicio estructurado como los programas de actividad física general ofrecen beneficios similares en la reducción de la presión arterial, destacando la flexibilidad de estas intervenciones para maximizar los beneficios para los pacientes con hipertensión.

La literatura también revela que la actividad física contribuye al control de la hipertensión no solo a través de la reducción directa de la presión arterial, sino también mediante la mejora de otros indicadores de salud, como la capacidad funcional y la calidad de vida. Este enfoque integral es crucial para abordar la hipertensión y otros problemas de salud en los adultos mayores.

CAPÍTULO III. Manual educativo para la intervención de enfermería a partir de los fundamentos de la actividad física en los adultos mayores con hipertensión.

III.1. Fundamentación científica técnica de la propuesta

El presente manual tiene como propósito, ayudar a los pacientes adultos mayores diagnosticados con hipertensión arterial a través, de alternativas recreativas generadas por una rutina de ejercicios enfocado a reducir ciertas complicaciones en la salud. De acuerdo con Lombera, y otros (2019) mencionan que corresponde a un documento plasmado con directrices sobre esta patología crónica ya que es de carácter silencioso y que incluye; un diagnóstico temprano, alternativas de alimentación y guía de cuidados, factores de riesgo, generación de hábitos en la actividad física, control, evaluación y tratamientos.

Es necesario destacar que la intervención de enfermería juega un rol de suma importancia, para asistir a los pacientes con (HTA), mediante la guía clínica se podrá obtener un seguimiento en la atención a este grupo vulnerable de pacientes. Para lo cual, se describirá la etiología de la enfermedad la misma que corresponde a un trastorno en que los vasos sanguíneos se contraen, así que la sangre que bombea al corazón tiene un nivel alto (de 140/90 mmHg o más). Aumentando el riesgo de padecer otras enfermedades aislantes como cardiovasculares, renales, cerebrales, neurológicas.

Además, la propuesta implica describir cuales son los tratamientos, control y por ende la aplicación de ejercicios complementarios del (HTA); destacando como principal actividad física aeróbicos, manteniéndose de forma prolongada: caminar, correr, andar en bicicleta, nadar, siendo recomendable realizar 45 a 60 min diarios de ejercicio de tipo aeróbico continuo o intermitente 3 a 5 días por semana. (Mayoclinic, 2023)

La asistencia clínica de este trabajo investigativo, está enfocado a mejorar las condiciones de salud de los adultos mayores con (HTA), no obstante, de su realización física puede generar la activación de vías fisiopatológicas comunes entre ellas la hipertensión sistólica, estrés oxidativo, hipercatabolismo, resistencia a la insulina, deficiencia de vitamina D que lleva a desenlaces adversos como la disminución de la funcionalidad, demencia, Alzheimer, diabetes, obesidad.

Alcance de la propuesta

El manual educativo para el manejo de la hipertensión arterial, tiene por objeto diseñar alternativas en mejorar la calidad de vida de los pacientes adultos mayores, con la participación del personal de enfermería mediante el desarrollo de las competencias profesionales, experiencias, y formación del conocimiento para manejar casos y sobrellevar a paciente en condiciones crónicas que requieren de tratamiento farmacológico como de aquellos que pueden mejorar su condiciones de vida a través de la actividad física.

Diseño de la propuesta

Se realiza en base del siguiente modelo expuesto en el manual de recomendaciones para adultos mayores con hipertensión arterial asistido por grupos de enfermeros.

III.2. Descripción del manual educativo para la intervención de enfermería en adulto mayor hipertenso.

MANUAL EDUCATIVO PARA LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA A PARTIR DE LOS FUNDAMENTOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN



- ❖ Diagnóstico
- ❖ Control
- ❖ Prevención
- ❖ Tratamiento

Autora: Maryerly Albiño



HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ADULTO MAYOR

PRESENTACIÓN

El envejecimiento, corresponde un proceso fisiológico caracterizado por la pérdida de la capacidad de adaptación a las funciones que realiza con normalidad en el organismo. Sin embargo, las personas adultas mayores necesitan de una guía de cuidados, atención y seguimiento para evaluar progresivamente esta condición.

En la guía clínica, se podrá visualizar las alternativas para el cuidado de los pacientes a través de ítems en función de la hipertensión arterial como una patología de origen crónico que afecta a 1,4 millones de personas dependiendo el grupo etario. Por lo tanto, se trata de vincular la práctica de enfermería para asistir a los adultos mayores, mediante una rutina de ejercicios con el fin de reducir los niveles de grasa, producido por los malos hábitos alimenticos como es el alto consumo de sal, azúcares, harinas refinadas entre otros. (Giraldo, 2020)

La guía para enfermeras/os de la persona adulta mayor con hipertension arterial, es un documento que provee de información a los cuidadores, para brindar atención individualizada, con calidad y calidez, con dignidad y respeto a las personas adultas mayores en situación de dependencia, con el propósito de mejorar su calidad de vida y prevenir complicaciones. (Valle, 2021)



Imagen 1. (Giraldo,

2020)

Objetivo general

Proporcionar conocimientos a las personas de edad avanzada y sus familiares acerca de los efectos positivos que tienen las actividades físicas en relación con los indicadores de salud adecuados. Mediante la implementación del manual educativo propuesto en el estudio, para promover una mayor conciencia y comprensión sobre la importancia de la actividad física regular en el cuidado personal, el autocuidado y la salud en general.

Introducción

La hipertensión arterial es una condición prevalente entre los adultos mayores y puede tener graves implicaciones para su salud. Este manual está diseñado para guiar al personal de enfermería en la atención integral de pacientes mayores con hipertensión, con un enfoque especial en la importancia del ejercicio físico.



1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ADULTO MAYOR



La hipertensión arterial, es la presencia de valores superiores a 140 mmHg sistólica y 90 mmHg diastólica



Muchos adultos mayores entre 65 años, no presnetan signos debido a que se le conoce como una enfermedad silenciosa



Su tratamiento en el adulto mayor, debe tener un amanjeo clínico de farmacocinética alterada o cormobilidad, farcacoterapia múltiple



Se debe seguir una dieta saludable con ejercicio regular asistido por un profesional médico



Se relacionan factores clínicos ambientales como: Imnosnio por más de 6 hora, estres, concumo de sal, obesidad y tabaquismo

Imagen 2.
(Sosa &
Baranchuk,

2. FACTORES DE RIESGO Y SÍNTOMAS DE HTA

La presión arterial se mide en milímetros de mercurio (mm Hg). Por lo general, se considera hipertensión cuando la lectura de la presión arterial es de 130/80 mm Hg o más alta.

El American College of Cardiology (Colegio Estadounidense de Cardiología) y la Asociación Americana del Corazón dividen la presión arterial en cuatro categorías generales. La presión arterial ideal se categoriza como normal.

- Presión arterial común. La presión arterial es la menor de 120/80 milímetros de mercurio.
- Presión arterial elevada. El valor máximo se encuentra entre 120 y 129 milímetros de mercurio, mientras que el valor mínimo es inferior a 80 milímetros de mercurio, sin superarlo.
- Hipertensión de etapa 1: El valor máximo se sitúa entre 130 y 139 milímetros de mercurio, mientras que el valor mínimo varía entre 80 y 89 milímetros de mercurio.
- Hipertensión de etapa 2: El valor máximo es de 140 milímetros de mercurio o más, y el valor mínimo es de 90 milímetros de mercurio o superior.

Factores de riesgo

Existen numerosos factores de riesgo que pueden contribuir a la presión arterial alta, entre ellos:

- **Edad:** El riesgo de desarrollar presión arterial alta aumenta con la edad. Hasta los 64 años, los hombres son más propensos a tener presión arterial alta, mientras que las mujeres tienen mayor probabilidad de desarrollarla después de los 65 años.
- **Raza:** La presión arterial alta es particularmente común entre las personas de piel negra y suele manifestarse a una edad más temprana en comparación con las personas de piel blanca.
- **Antecedentes familiares:** Si tus padres o hermanos padecen presión arterial alta, es más probable que tú también la desarrolles.

- **Obesidad o sobrepeso:** El exceso de peso puede causar cambios en los vasos sanguíneos, los riñones y otras partes del cuerpo, lo que suele elevar la presión arterial. Además, la obesidad incrementa el riesgo de enfermedades cardíacas y otros factores de riesgo asociados, como el colesterol alto.
- **Falta de ejercicio:** La inactividad física puede conducir a un aumento de peso, lo que a su vez incrementa el riesgo de presión arterial alta. Las personas sedentarias suelen tener una frecuencia cardíaca más elevada.
- **Consumo de tabaco o vapeo:** Fumar, mascar tabaco o vapear eleva la presión arterial de manera inmediata y temporal. Además, fumar daña las paredes de los vasos sanguíneos y acelera el endurecimiento de las arterias. Si fumas, considera pedir ayuda a un profesional de salud para dejar el hábito.
- **Demasiada sal:** Un exceso de sal (sodio) en el cuerpo puede causar retención de líquidos, lo que aumenta la presión arterial.
- **Niveles bajos de potasio:** El potasio ayuda a equilibrar la cantidad de sal en las células del cuerpo, siendo esencial para la salud cardíaca. Niveles bajos de potasio, ya sea por una dieta deficiente o enfermedades como la deshidratación, pueden afectar la presión arterial.
- **Consumo excesivo de alcohol:** El consumo excesivo de alcohol está asociado con la presión arterial elevada, especialmente en hombres.
- **Estrés:** Altos niveles de estrés pueden causar un aumento temporal en la presión arterial. Además, comportamientos relacionados con el estrés, como comer en exceso, fumar o beber alcohol, pueden elevar aún más la presión arterial.
- **Ciertas afecciones crónicas:** Enfermedades como la enfermedad renal, la diabetes y la apnea del sueño pueden contribuir al desarrollo de presión arterial alta.
(Mayoclinic).



Síntomas

En la mayoría de los casos, no se presentan síntomas. En la mayoría de las personas, la hipertensión arterial se detecta cuando visitan a su proveedor o se la hacen medir en otra parte. Debido a que no hay ningún síntoma, las personas pueden sufrir enfermedad cardíaca y problemas renales sin saber que tienen hipertensión arterial. (MedlinePlus, 2020)

La hipertensión maligna es una forma peligrosa de presión arterial muy alta. Los síntomas incluyen:

- Dolor de cabeza fuerte
- Náuseas y/o vómitos
- Confusión
- Cambios en la visión
- Sangrado nasal

3. ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ADULTO MAYOR

Se define como cualquier forma de desplazamiento que involucre un movimiento corporal, utilizando músculos, huesos y extremidades, como caminar, nadar o trotar, lo que conlleva un gasto de energía. La actividad física es cualquier movimiento del cuerpo producido por los músculos esqueléticos que resulta en un gasto energético que luego deberá recuperarse. El sistema cardiorrespiratorio es el principal indicador de la respuesta al estrés y a la actividad física.

Existen estudios que demuestran que mantener el cuerpo en movimiento y hacer ejercicio de forma regular ayuda a prevenir la discapacidad en la vejez. El entrenamiento físico y la movilidad ofrecen múltiples beneficios para las personas mayores, como el aumento de la resistencia cardiorrespiratoria, la resistencia musculoesquelética, la fuerza, la movilidad, la coordinación, la velocidad de respuesta, así como la mejora de la homeostasis y la adaptación a estímulos externos. (Salvador, 2022)





4. Evaluación Inicial

4.1 Historia Clínica:

Recopile información sobre antecedentes médicos, familiares y hábitos de vida.

Evalúe la presencia de comorbilidades como diabetes, enfermedades cardiovasculares, o problemas renales.

4.2 Medición de la Presión Arterial:

Realice mediciones frecuentes y en diferentes momentos del día para obtener una visión precisa de los patrones de presión arterial.

Asegúrese de que el paciente esté en reposo durante al menos cinco minutos antes de la medición.

4.3 Evaluación del Estilo de Vida:

Evalúe la dieta, el consumo de sodio y alcohol, y el nivel de actividad física.

Identifique factores de riesgo adicionales y condiciones que puedan influir en la hipertensión.

4.4. Plan de Cuidado

4.4.1 Control Farmacológico:

Administre los medicamentos antihipertensivos según las indicaciones médicas.

Realice un seguimiento de los efectos secundarios y ajuste la medicación en consulta con el médico.

4.4.2 Educación del Paciente:

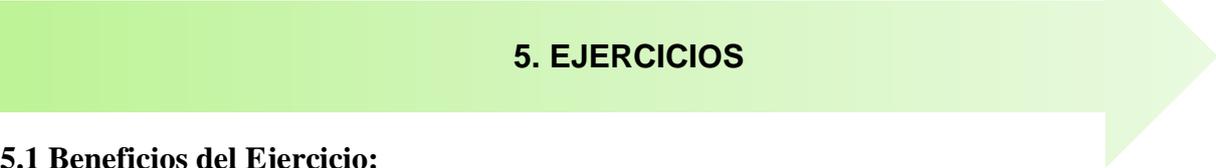
Explique la importancia de la adherencia al tratamiento y cómo afecta la presión arterial.

Eduque sobre la reducción de sodio en la dieta, la importancia de la hidratación y la moderación en el consumo de alcohol.

4.4.3 Manejo del Estrés:

Enseñe técnicas de relajación y manejo del estrés, como la meditación y la respiración profunda.

Considere la derivación a servicios de apoyo psicológico si es necesario.



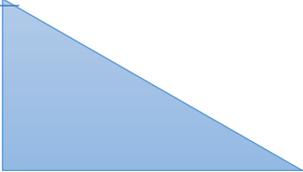
5. EJERCICIOS

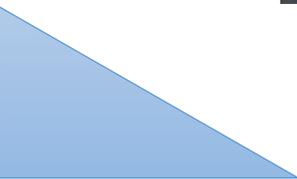
5.1 Beneficios del Ejercicio:

El ejercicio regular ayuda a reducir la presión arterial, mejora la salud cardiovascular y aumenta la movilidad.

Facilita la reducción del riesgo de complicaciones asociadas a la hipertensión, como enfermedades del corazón y accidentes cerebrovasculares.

Beneficios de la actividad física

- 
- ✚ Favorece la movilidad articular
 - ✚ Hace efectiva la concentración cardiaca
 - ✚ Elimina el colesterol reduciendo el riesgo de la hipertensión
 - ✚ Genera resistencia
 - ✚ Contribuye a regular los niveles de glucosa en la sangre
 - ✚ Disminuye el riesgo de infartos de miocardio
 - ✚ Aumenta la capacidad de oxigenación y respiración
 - ✚ Evita el sobrepeso y la obesidad
 - ✚ Disminuye la formación de depósitos renales en vías urinarias
 - ✚ Refuerza la memoria y la actividad intelectual
 - ✚ Mejora el estado de ánimo reduciendo el estrés.
-



5.2 Tipos de Ejercicio:

Ejercicio Aeróbico: Caminatas, nadar o andar en bicicleta. Se recomienda al menos 150 minutos de actividad moderada a la semana.

Ejercicio Isométrico: Ejercicios como el agarre de mano, que pueden ser útiles para bajar la presión arterial en sesiones cortas.

Ejercicio de Fuerza: Ejercicios de resistencia con pesas ligeras para mejorar la masa muscular y la capacidad funcional.

5.3 Planificación del Ejercicio:

Desarrolle un plan de ejercicio personalizado, teniendo en cuenta la capacidad física del paciente y sus preferencias.

Comience con sesiones cortas y aumente gradualmente la intensidad y la duración.

Monitoree la respuesta del paciente al ejercicio y ajuste el plan según sea necesario.

5.4 Seguridad del Ejercicio:

Asegúrese de que el paciente realice un calentamiento adecuado antes del ejercicio y un enfriamiento al finalizar.

Esté atento a signos de malestar, como dolor en el pecho, mareos o dificultad para respirar, y detenga el ejercicio si ocurre algún síntoma.

TIPO	DESCRIPCIÓN	BENEFICIO
Aeróbicos	<p>Son ejercicios regulares mantenidos en el tiempo, de intensidad así mismo regular, como por ejemplo caminar, ir en bicicleta o nadar. Se recomienda su realización al menos cinco veces por semana, con una duración de unos veinte a sesenta minutos por sesión, iniciando el ejercicio progresivamente. (World Health Organization, 2021)</p>	<p>Mejora la función cardiovascular, disminuye la frecuencia cardíaca basal y la tensión arterial y contribuye al descenso de las cifras sanguíneas de glucosa y colesterol.</p> <p>Mejoran la capacidad respiratoria y cardíaca, el estado de ánimo y aumenta la energía para desarrollar las actividades de la vida diaria, como levantarse, moverse, subir escaleras o hacer las compras, viajar.</p>
		
	Mejoran el metabolismo, contribuyendo a mantener el	La práctica regular de ejercicios de fortalecimiento de intensidad media

<p>Fortalecimiento de musculatura</p>	<p>peso y los niveles de glucosa (azúcar) y colesterol en sangre. Previenen la osteoporosis, poli artrosis y las caídas.</p>	<p>a moderada, como por ejemplo el levanta- miento o movilización de pesas durante 2 ó 3 días a la semana, 1-3 series de 8-12 repeticiones cada una, incluyendo 8-10 grupos musculares mayores, conlleva las siguientes mejoras:</p> <p>Incrementa la masa y la potencia muscular. Mayor capacidad y velocidad de la marcha. Mayor capacidad para subir escaleras. En definitiva, mejora la capacidad de mantenerse autónomo y evita la dependencia.</p>
---------------------------------------	--	--



	<p>Se trata de ejercicios lentos para mantener la posición y precisión en la deambulaci3n, caminar siguiendo una l3nea</p>	<p>Disminuye el s3ndrome postca3da. Aumenta la velocidad de la marcha. Aumenta la amplitud articular. Aumenta la flexibilidad.</p>
--	--	--

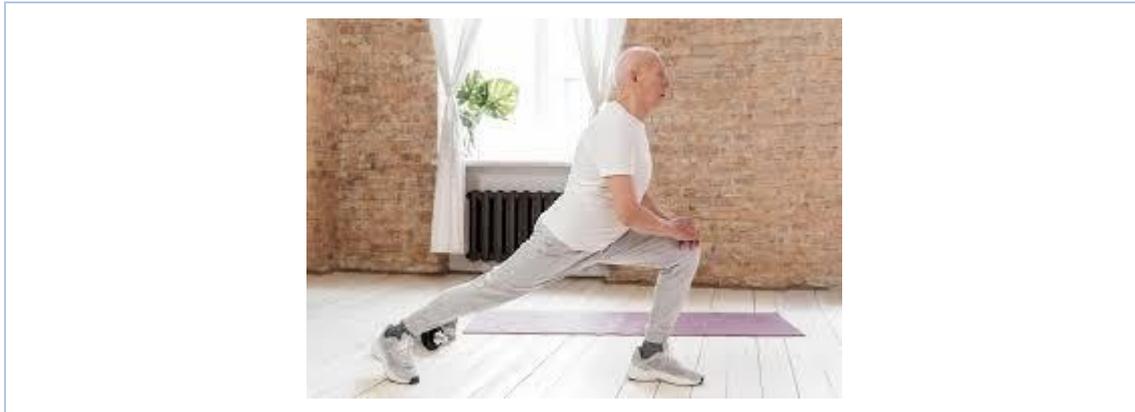
<p>Ejercicio de equilibrio</p>	<p>recta, caminar con un pie seguido del otro, subir o bajar escaleras, caminar de puntillas o con los talones, son ejemplos de este tipo de ejercicios. Evitan un problema muy frecuente en los mayores: las caídas, disminuyendo así los riesgos de fracturas de caderas, fractura de "colles", fracturas vertebrales, y otros accidentes.</p>	<p>Aumenta la fuerza muscular.</p>
		
<p>Flexibilidad</p>	<p>La elasticidad y flexibilidad disminuyen con la edad, y esta disminución se acentúa aún más con las deformidades óseas, con la debilidad muscular, con el acortamiento de los tendones y con la disminución de la elasticidad tisular. Por ello, es imprescindible realizar ejercicios que aumenten la amplitud de los grupos</p>	<p>Los ejercicios de flexibilidad son ejercicios de elongación, ayudan a mantener la elasticidad del cuerpo mediante el estiramiento de los músculos y los tejidos. Una mejor flexibilidad permite realizar mejor las actividades de la vida diaria, por lo</p>

	<p>musculares mayores y de las articulaciones a través de estiramientos activos o pasivos, aumentando la flexibilidad de los ligamentos y de los músculos</p>	<p>que ayudan a mantener la autonomía e independencia.</p>
		

Planificación de los ejercicios físicos para adultos mayores con HTA

La planificación de ejercicios se realizará a través, de tres fases: Calentamiento, desarrollo, fin de la actividad y esta enmarcada con la guía del profesional de enfermería quien asistirá de manera segura y atenta a los adultos mayores que necesitan mejorar la calidad de vida al ser diagnosticados con hipertensión arterial expuesto de la siguiente forma: (American Heart Association, 2022)

Tipo de ejercicio físico:	Calentamiento de extremidades
Objetivo:	Realizar movimientos y estiramientos de cabeza, cuello, brazos, cadera, piernas, rodillas, pies.
Tiempo de duración:	15 a 30 minutos
Día:	Lunes



Inicio: Se debe realizar movimientos ligeros de cabeza rotando arriba y hacia abajo, luego los brazos, en sentido de cruz de adentro hacia fuera, luego con estiramiento de piernas durante 5 minutos.

Desarrollo: Luego, en el mismo orden en que realizó la movilidad articular, estire los músculos para prevenir lesiones durante la actividad física. Es especialmente importante concentrarse en el tren inferior, ya que esta zona será la más exigida. Dedique 5 minutos a esta tarea.

Parte final: Tomar un lapso de 6 minutos para hacer una respiración profunda por la nariz y luego exhalar por la boca luego realizarlo mientras se flexiona los brazos topando hacia la punta de los pies con el fin de evitar dolores y contracturas.



Sentado y en extensión

Estiramiento del cuello

Estiramiento del muslo interior

Imagen 5. Ejercicio de calentamiento

Tipo de ejercicio físico:

Caminata, trotar

Objetivo:	Realizar movimientos y estiramientos de cabeza, cuello, brazos, cadera, piernas, rodillas, pies.
Tiempo de duración:	30 minutos a 1 hora
Día:	Martes y jueves



Inicio: Se procede a realizar una marcha en el mismo terreno de lado a lado por un minuto con el fin de calentar las piernas, luego se empieza a caminar con 6 pasos y luego 6 pasos de forma rápida para coger ritmo, flexibilidad y rapidez. Duración 10 minutos.

Desarrollo: Comience caminando a un ritmo suave durante 5 minutos. Luego, aumente el ritmo al 40%, hasta sentir un leve incremento en la intensidad del ejercicio, con un ligero aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria, manteniéndolo durante 10 minutos. Posteriormente, disminuya el ritmo de manera progresiva hasta regresar al ritmo inicial durante 5 minutos. Esto suma un total de 30 minutos de caminata, que puede realizar en un parque, en una instalación de fisioterapia, en un gimnasio o en la calle.

Parte final: Se debe hacer control de la respiración lenta e ir disminuyendo el ritmo, para luego poder hidratarse y comer frutas, y un sándwich con pan integral, vegetales.



Imagen 7.

Caminata

Tipo de ejercicio físico:	Elevación de pesas con los brazos y juego de piernas, sentadillas
Objetivo:	Generar fuerza en la musculatura, a través del peso se aumenta la masa muscular y se evidencia la pérdida de lípidos o grasas lo que ayuda a verse estéticamente mejor
Tiempo de duración:	45 minutos
Día:	Miércoles
	

Inicio: Luego del calentamiento corporal se realizará movimientos laterales, frontales, y sentados con pesas de 15 Kilos.

Desarrollo: Se realiza series de 10 repeticiones subiendo y bajando las pesas, luego moviendo los brazos de forma lateral y luego haciendo sentadillas lo que mejora el nivel cardiaco, resistencia y fuerza ósea.

Fin: Para terminar, se puede recostar en el suelo respirando 5 series lentamente para relajar los músculos. Hidratación y consumo de proteína (carne, pollo, pescado)

Imagen 8. Elevación de pesas



Tipo de ejercicio físico:	Nadar
Objetivo:	Mejorar la circulación y bajar los niveles de sangre obtenido así resultados positivos en la relajación corporal
Tiempo de duración:	30 minutos a 1 hora
Día:	Martes y viernes
	

Inicio: Se realiza estiramientos para evitar calambres, luego se procede a realizar sincronizaciones de nado, por 10 minutos, no obstante, se debe inhibir a pacientes hipertensos con patologías aislantes como pulmonía o afecciones respiratorias, asma.

Desarrollo: Los adultos mayores pueden desplazarse de extremo a extremo con algún tipo de material flotante en caso que no sepan nadar para realizar ejercicios de empuje y movimiento de esta manera reduce el estrés y aumenta el estado de ánimo. Por 15 minutos

Fin: Luego descansar y secarse rápidamente. Se recomienda el consumo de frutas, vegetales, zinc, carnes.



Imagen 10. Nadar

6. Gestión y Promoción del Ejercicio Físico en Centros de Salud

6.1 Evaluación y Diseño de Programas:

Realice una evaluación inicial para identificar las capacidades y limitaciones de los pacientes.

Diseñe programas de ejercicio adaptados a las necesidades individuales y asegúrese de que sean realistas y alcanzables.

6.2 Motivación y Apoyo:

Fomente un ambiente positivo y de apoyo para la práctica del ejercicio. Motive a los pacientes a establecer metas personales y a celebrar sus logros.

Ofrezca incentivos como sesiones grupales, seguimiento regular y reconocimiento de los progresos para mantener la motivación.

6.3 Educación y Recursos:

Proporcione materiales educativos sobre los beneficios del ejercicio físico y cómo realizarlo de manera segura.

Organice talleres y clases grupales en los centros de salud para educar a los pacientes y facilitar la práctica del ejercicio.

6.4 Integración con Otros Servicios:

Colabore con fisioterapeutas, nutricionistas y otros profesionales de la salud para ofrecer un enfoque integral que incluya ejercicio, dieta y manejo de comorbilidades.

Coordine con programas comunitarios y locales para ofrecer a los pacientes oportunidades adicionales para participar en actividades físicas.

6.5 Monitoreo y Evaluación Continua:

Realice un seguimiento regular del progreso de los pacientes, ajustando los programas de ejercicio según sea necesario.

Evalúe la eficacia del programa y ajuste las estrategias basándose en los resultados y la retroalimentación de los pacientes.

7. Seguimiento y Evaluación

7.1 Monitoreo Continuo:

Realice chequeos regulares de la presión arterial para evaluar la eficacia del tratamiento y del plan de ejercicio.

Revise periódicamente los resultados de los exámenes de salud y ajuste el plan de cuidado según sea necesario.

7.2 Ajustes en el Plan de Cuidado:

Modifique el tratamiento y el plan de ejercicio basándose en la evolución del estado de salud del paciente.

Colabore con otros profesionales de la salud, como nutricionistas y fisioterapeutas, para ofrecer un enfoque integral.

7.3 Apoyo Continuo:

Proporcione apoyo emocional y motivacional al paciente para fomentar la adherencia al plan de ejercicio y tratamiento.

Involucre a la familia en el cuidado del paciente para asegurar un entorno de apoyo.

6. BENEFICIOS EN LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES

De acuerdo con, Ximénez (2020) los ejercicios o actividad física en los adultos mayores mejora el estilo de vida, la salud mental, reduce el riesgo de caídas, mantienen la actividad social y comunicativa con otras personas, crean un sentido de independencia para realizar las cosas por si solos y la reducción de visitas constantes al médico.

Previene enfermedades cardiovasculares: mejora la función pulmonar y el músculo del cardio

Regula el peso corporal: Ayuda a quemar calorías y reduce la ingesta de alimentos altos en grasa, azúcar y sal

Fortalece el sistema inmunológico: Provoca cambios en la cantidad de anticuerpos y globulos blancos

Reduce el estrés: Combate los problemas de ansiedad y depresión

Aumenta los niveles de sueño: Caminar 6 cuadras al día se asocia con un menor riesgo de insomnio

CONCLUSIONES

- Durante el análisis teórico de la investigación se pudo observar que la actividad física desempeña un papel crucial en el manejo de la hipertensión en los adultos mayores. Contribuye a la reducción de la presión arterial a través de diversos mecanismos fisiológicos. Así también, el ejercicio mejora la función endotelial y aumenta la elasticidad de las arterias, lo que ayuda a reducir la resistencia vascular periférica.
- La evidencia acumulada en el diagnóstico resaltó la existencia de principales artículos en diferentes bases de indexación tales como: Scielo, Pubmed, Dialnet; las cuales muestran consistentemente que el ejercicio regular, ya sea aeróbico o de resistencia, tiene un impacto significativo en la reducción de la presión arterial en esta población. Estos sugieren que tanto las intervenciones de ejercicio estructurado como los programas de actividad física ofrecen beneficios similares en la reducción de la presión arterial, destacando la flexibilidad de estas intervenciones para maximizar los beneficios para los pacientes con hipertensión.
- Al proporcionar un manual educativo se destacarán conceptos básicos de hipertensión arterial, los beneficios de la actividad física, y las recomendaciones específicas de los diferentes tipos de ejercicio. El profesional de enfermería tiene un papel fundamental en la promoción y fomento de la actividad física en los adultos mayores con hipertensión, por ende, este manual puede ser utilizado por el personal de enfermería para ofrecer y orientar una atención de calidad y brindar el apoyo necesario al adulto mayor hipertenso.

RECOMENDACIONES

- Para el Ministerio de Salud Pública del Ecuador:

Desarrollar e implementar políticas nacionales que promuevan programas de ejercicio físico para adultos mayores con hipertensión. Integrar directrices claras sobre la promoción de la actividad física en los centros de salud y comunidades, asegurando la disponibilidad de recursos y la capacitación adecuada del personal para apoyar y supervisar estos programas. Esto contribuirá a una mejora significativa en los niveles de presión arterial y en la salud cardiovascular general de la población anciana.

- Para la Carrera de Enfermería de la ULEAM:

Incorporar la formación en promoción de la actividad física y manejo de la hipertensión en el currículo de la Carrera de Enfermería. Asegurarse de que los estudiantes adquieran conocimientos específicos sobre la importancia del ejercicio en el control de la hipertensión y reciban capacitación práctica sobre cómo desarrollar e implementar programas de ejercicio para adultos mayores. Esto mejorará la competencia del personal de enfermería en la atención integral de pacientes hipertensos.

- Para el Personal Enfermero:

Utilizar el manual de cuidados para integrar y promover la actividad física en el plan de tratamiento de adultos mayores con hipertensión. Proporcione educación y apoyo continuo a los pacientes sobre los beneficios del ejercicio físico, personalice las recomendaciones según las capacidades individuales y motive a los pacientes a mantener una rutina de actividad física regular. Además, evalúe el impacto del ejercicio en la salud y bienestar general de los pacientes, y ajuste los programas según sea necesario para maximizar los beneficios.

REFERENCIAS

Aguilar, G. (2018). *Propuesta de un programa de atención de enfermería sobre percepción de adultos mayores institucionalizados con diabetes mellitus o hipertension arterial*. Universidad Javeriana. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/39403>

Aguilar, J. (2018). *Cuidados de enfermería en pacientes hipertensos*. Editorial de Ciencias de la Salud.

Aldas, C., Guerrero, P., & Chara, N. (2021). *Actividad física en el adulto mayor*. Dominio de las Ciencias, 14. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario1/Downloads/Dialnet-ActividadFisicaEnElAdultoMayor-8383840.pdf>

Aldas, J., Pérez, M., & Gómez, L. (2021). *La importancia de la actividad física en adultos mayores: Beneficios y recomendaciones*. Revista de Salud y Ejercicio, 12(2), 60-70.

Alvarado, M. (2021). *Cuidados de enfermería: rol asistencial y educativo en adultos con hipertension arterial* [Tesis de grado, Universidad Estatal de Milagro]. <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5367/1/CUIDADOS%20DE%20ENFERMERIA%20ROL%20ASISTENCIAL%20Y%20EDUCATIVO%20EN%20ADULTOS%20MAYORES.TESIS.pdf>

American Heart Association. (2022). *AHA*. Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://newsroom.heart.org/news>

Báez Rentera, G. R., Morales Miranda, L. R., Ortega Albornoz, T. A., Rafaile Bada, C. S., Uturnco Vera, M. L., & Alvarado Chavez, P. E. (2022). *Proceso del cuidado aplicado en adulto mayor con hipertensión arterial*. *Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería*, 2(2), 152–166. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.2.1510>

Barboza, V., & Alvarado, O. (2018). *Enfermería: una disciplina social*. Reflexiones, 26. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art6.pdf>

Briones, E. (2019). *Ejercicios físicos en la prevención de hipertensión arterial*. *Medisan*, 12(8), 30. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000100006

Bulto, L. N., Roseleur, J., Noonan, S., Pinero de Plaza, M. A., Champion, S., Dafny, H. A., Pearson, V., Nesbitt, K., Gebremichael, L. G., Beleigoli, A., Schultz, T., Hines, S., Clark, R. A., & Hendriks, J. M. (2023). *Effectiveness of nurse-led interventions versus usual care to manage hypertension and lifestyle behaviour: a systematic review and meta-analysis*. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. <https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvad040>

Canoles, C., & Suarez, Z. (2018). *Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano*. Madrid: Universidad de Madrid. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>

Castañeda, C., & Zelada, M. (2019). *Factores de riesgo e hipertensión arterial en adultos mayores atendidos*. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Obtenido de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1174/Tesis%20Hipertension%20MARIA%20Y%20LORENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ceballos, O., Álvarez, J., & Medina, E. (2018). *Actividad física y calidad de vida en adultos mayores*. Obtenido de [http://eprints.uanl.mx/4476/1/Capitulos de libro.pdf](http://eprints.uanl.mx/4476/1/Capitulos%20de%20libro.pdf)

Chuquipoma, M. y Palomino, P. (2021). *Optimización de la gestión de servicio de enfermería en los pacientes adultos mayores con diagnóstico de hipertensión arterial del Hospital de Apoyo Junín* [Resumen extendido de Tesis de maestría, Universidad Continental]. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9660/4/IV_PG_MGPPS_TI_Chuquipoma_Leon_2021.pdf

Coello, J., & Coello, M. (2018). *El impacto del ejercicio físico en la hipertensión arterial*. *Revista de Cardiología y Medicina Interna*, 12(4), 567-579.

Consejo Internacional de Enfermeras. (2020). *Definición de enfermería*. Obtenido de <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>

Cornelissen, V. A., & Smart, N. A. (2013). *Exercise training for blood pressure: A systematic review and meta-analysis*. *Journal of the American Heart Association*, 2(1), e004473. <https://doi.org/10.1161/JAHA.113.004473>

Cruz-Aranda, José Enrique. (2019). *Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor*. *Medicina interna de México*, 35(4), 515-524. Epub 26 de marzo de 2021. <https://doi.org/10.24245/mim.v35i4.2444>

Davis, M. A., Choi, Y. S., & Parker, D. M. (2022). *Role of nurses in hypertension management: An overview of current practices*. *Journal of Clinical Nursing*, 31(7-8), 1004-1011. <https://doi.org/10.1111/jon.15726>

Delgado, G. (2023). *Historia de la hipertensión arterial: revisión narrativa*. *Rev. Univ. Ind. Santander*, 55, 40. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072023000100072

Dinger, M. K., Behrens, T. K., & Han, M. (2023). *Effects of goal setting on physical activity behavior: A meta-analysis*. *Journal of Physical Activity and Health*, 20(2), 142-151. <https://doi.org/10.1123/jpah.2022-0264>

Dueñez, A. (2016). *Hipertensión arterial. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento*. La Habana: Ciencias Médicas

Erazo, Y., & Valderrama, J. (s.f.). *Ejercicios para el adulto mayor con hipertensión arterial* (IV Convención Internacional de Salud). <https://convencionssalud.sld.cu/index.php/convencionssalud22/2022/paper/download/2436/1505>

Escalante, Y. (2018). *Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública*. Retrieved, 26. Obtenido de file:///C:/Users/Usuario1/Downloads/Dialnet-ActividadFisicaEnElAdultoMayor-8383840.pdf

Falcão, L. M., Guedes, M. V. C., Borges, J. W. P., & Silva, G. R. F. d. (2023). *Intervención educativa realizada por enfermeros para el control de la presión arterial: revisión sistemática con metaanálisis*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6648.3929>

Fernández, A. (2020). *Labor de la fisioterapia en la hipertensión arterial: una revisión bibliográfica* [Tesis de grado, Universidad da Coruña]. https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/26740/FernandezMartinez_Alan_TFG_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Gao, W., Lv, M., & Huang, T. (2023). *Effects of different types of exercise on hypertension in middle-aged and older adults: a network meta-analysis*. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1194124>

García, M. (2015). *Los métodos de investigación*. Obtenido de <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-135806/12%20metodologc3ada-1-garcia-y-martinez.pdf>

Gómez, A., & Guevara, L. (2020). *Normas y mediciones de presión arterial en adultos mayores*. *Journal of Clinical Hypertension*, 22(3), 90-98.

Gómez, N., & Guevara, E. (2020). *Estudio diagnóstico comparado sobre factores de riesgo para el mayor y menor índice de hipertensión arterial en adultos mayores en los barrios abelino pamba y norte*. Ambato: UNiversidad Autónoma de los Andes UNIANDES. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/11972>

González, M. (2020). *Complicaciones de la hipertensión arterial: Un enfoque clínico*. *Revista de Cardiología*, 38(2), 145-152.

Haines, M., Dziurawiec, S., & O'Connor, J. (2022). *The impact of health education on physical activity in older adults: A systematic review*. *Journal of Geriatric Physical Therapy*, 45(4), 198-207. <https://doi.org/10.1519/JPT.0000000000000270>

Hayes, P., Ferrara, A., Keating, A., McKnight, K., & O'Regan, A. (2022). *Physical Activity and Hypertension*. *Reviews in Cardiovascular Medicine*, 23(9), 302. <https://doi.org/10.31083/j.rcm2309302>

Hirsch, J. A., Collins, R., & Hogue, C. (2021). *The impact of nursing interventions on patient outcomes in hypertension: A systematic review*. *Nursing Research and Practice*, 2021, 5070239. <https://doi.org/10.1155/2021/5070239>

Kazeminia, M., Daneshkhah, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Salari, N., & Mohammadi, M. (2020). *The Effect of Exercise on the Older Adult's Blood Pressure Suffering Hypertension: Systematic Review and Meta-Analysis on Clinical Trial Studies*. International Journal of Hypertension, 2020, 1–19. <https://doi.org/10.1155/2020/2786120>

Laica, N., & Silva, A. (2017). *Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial en adultos mayores del dispensario de seguro social campesino de Puñachisag*. Ambato: Universidad Autónoma de los Andes UNIANDES. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6883>

Leandro Cavalcante, F. M., Morais Oliveira, I. K., Pires Campos, M., Melo de Sousa, F. W., Sousa Paiva, T. d., & Moreira Barros, L. (2021). *Teorias de enfermagem utilizadas nos cuidados a hipertensos*. Enfermagem em Foco, 12(2). <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2021.v12.n2.3392>

Legrá, A. (2018). *Estrategia educativa sobre Hipertensión Arterial en adultos mayores*. Rafel Freire: Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario1/Downloads/ESTRATEGIA%20EDUCATIVA%20SOBRE%20HIPERTENSI%C3%93N%20ARTERIAL%20EN%20ADULTOS%20MAYORES.%20CONSULTORIO%2011%20.%20ABRIL%202017-2018..pdf>

Llerena, J. (2015). *Hipertensión arterial y su impacto en la salud pública*. Journal of Clinical Hypertension, 20(1), 45-52.

López, G. (2001). *La hipertensión arterial como factor de riesgo cardiovascular*. Medicina Interna, 25(3), 234-248.

López, M., & Macaya, C. (2019). *Estrategias para el manejo de la hipertensión arterial en adultos*. Revista de Cardiología Clínica, 45(2), 23-35.

López-Mejía, V. A., Nochebuena-Serna, R., Hernández-Alvarado, M. F., Méndez-Ávila, J. C., & Morales-Hernández, A. G. (2023a). *Ejercicios isométricos como medida terapéutica para el control de hipertensión arterial en el adulto. Revisión de la literatura*. Revista digital: Actividad Física y Deporte, 9(1). <https://doi.org/10.31910/rdafd.v9.n1.2023.2209>

Mantilla, P., & Gaviño, L. (2019). *Control de la presión arterial: Estrategias de prevención y educación*. Journal of Clinical Hypertension, 21(2), 125-135.

Martínez, C. (2018). *Investigación descriptiva: definición, tipos y características*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/investigacion-descriptiva>

Masache, B., Quichimbo, G. y Torres, D.(2023). *Adherencia al tratamiento antihipertensivo en adultos mayores del primer nivel de atención*. Polo del Conocimiento. Recuperado de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5881>

Mayoclinic. (2023). *Presión arterial alta (hipertensión)*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/symptoms-causes/syc-20373410>

MedlinePlus. (2020). *Presión arterial alta en adultos - hipertensión*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000468.htm>

McAuley, E., Mihalko, S. L., & Bane, S. (2022). *Enhancing the motivation of older adults to engage in physical activity*. Aging & Mental Health, 26(1), 42-50. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1950238>

Mendoza, E. (2021). *Nivel de conocimiento de la enfermedad y adherencia terapéutica en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial del centro de salud de Pimampiro en Junio 2021*. Ambato: Universidad Autónoma Regional de los Andes UNIANDES. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/13927/1/UA-MFH-EXC-002-2021.pdf>

Mora, S., Cook, N. R., Buring, J. E., Ridker, P. M., & Moorthy, M. V. (2020). *Physical activity and reduced risk of cardiovascular events: A meta-analysis of prospective cohort studies*. Circulation, 141(13), 1094-1101. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.119.042813>

Moreno, G., & Olaya, J. (2020). *Programa de actividad física para mejorar la calidad de vida del adulto mayor*. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. Obtenido de

<https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/2899/TESIS%20MORENOLAYA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Moriel-Galarza, K. P., & Nava-González, E. J. (2023). *Rol de los profesionales de enfermería en prevención primaria de enfermedades cardiovasculares: revisión de literatura*. SANUS, 8, Artículo e358. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.358>

Mosquera Chávez, V. A. (2022). *Cuidados de enfermería en la prevención de las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial*. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6(6), 872–889. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3577

Mostacero Morcillo, Elena, & Martínez Martín, María Luisa. (2019). *Rol de la enfermera en el envejecimiento activo y saludable. Revisión narrativa*. Gerokomos, 30(4), 181-189. Epub 03 de febrero de 2020. Recuperado en 13 de agosto de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400181&lng=es&tlng=es.

MSP. (2020). *Encuesta STEPS sobre factores de riesgo de enfermedades no transmisibles*. Ministerio de Salud Pública de Ecuador.

OMS. (2023). *Informe sobre la hipertensión arterial*. Organización Mundial de la Salud.

OPS. (2022). *Informe regional sobre enfermedades cardiovasculares*. Organización Panamericana de la Salud.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Recomendaciones sobre actividad física para la salud*. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979>

Organización Mundial de la Salud. (2017). *¿Cómo define la OMS la salud?*. Obtenido de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Guías para el manejo de la hipertensión arterial*. Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Actividad física en el adulto mayor*. . Obtenido de https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/

Padrón, F. (2015). *Nivel de funcionalidad, cohesión y adaptabilidad familiar asociado al cuidado de adultos mayores con o sin hipertensión arterial crónica*, Canar 2015. Cuenca: Universidad del Azuay. Obtenido de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6449/1/12587.pdf>

Pérez, J. (2019). *Impacto de la hipertensión en la salud cardiovascular*. Revista de Medicina y Salud, 29(2), 25-35.

Pérez, V. (2019). *“Prevalencia de Hipertensión Arterial en Adultos Mayores del Centro de Salud San Gabriel- Carchi 2017*. Ibarra: Universidad Técnica del Norte. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8252/1/06%20ENF%20962%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

Peters, E., Krieger, J., & Soni, A. (2020). *The role of nursing in the management of chronic conditions: Focus on hypertension*. American Journal of Hypertension, 33(1), 45-53. <https://doi.org/10.1093/ajh/hpz086>

Rodríguez, A., & Pérez, A. (2017). *Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>

Rodríguez, M., Sánchez, L., & García, J. (2021). *El papel de la educación en el manejo de la hipertensión arterial en adultos mayores: Una revisión sistemática*. Revista de Enfermería Geriátrica, 23(2), 104-119.

Rogers, N. L., McMillan, D. E., & Hu, K. (2021). *The impact of exercise on cognitive function in older adults: A systematic review and meta-analysis*. Journal of Aging and Physical Activity, 29(3), 290-301. <https://doi.org/10.1123/japa.2020-0076>

Saco-Ledo, G., Valenzuela, P. L., Ramírez-Jiménez, M., Morales, J. S., Castillo-García, A., Blumenthal, J. A., Ruilope, L. M., & Lucia, A. (2021). *Acute Aerobic Exercise Induces Short-Term Reductions in Ambulatory Blood Pressure in Patients With Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis*. Hypertension, 78(6), 1844–1858. <https://doi.org/10.1161/hypertensionaha.121.18099>

Salgado, O. (2017). *Factores de motivación en los adultos mayores que promueva la participación en un programa de actividad física*. Barcelona: Universidad Internacional de Catalunya. Obtenido de https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/544131/Tesi_Omayra%20Salgado%20Cruz.pdf?sequence=1

Salgado, R. (2017). *Motivación y salud en adultos mayores: Un enfoque integral*. Revista de Enfermería Geriátrica, 19(4), 45-55.

Schoenfeld, B. J., Grgic, J., & Ogborn, D. (2021). *Personalized exercise programs and their impact on adherence in older adults: A review*. Journal of Strength and Conditioning Research, 35(6), 1624-1633. <https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000003657>

Solíz, R. (2022). *Métodos de medición y diagnóstico de la hipertensión arterial*. Revista de Enfermería, 27(3), 60-65.

Torres, J. (2020). *El papel de la enfermería en el cuidado de la salud de adultos mayores*. Revista de Enfermería, 32(2), 25-34.

Tyrrell, S., Williams, J., & Price, T. (2023). *Psychological aspects of hypertension management and the role of nurses*. Journal of Advanced Nursing, 79(3), 681-690. <https://doi.org/10.1111/jon.17135>

Urgiles, M. (2019). *Autocuidado del paciente hipertenso, según Dorothea Orem* [Tesis de grado, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6074/1/Autocuidado%20del%20paciente%20hipertenso%20segun%20Dorothea%20Orem.pdf>

Valdebenito, M. (2017). *Actividad física y calidad de vida en los adultos mayores de Tomé*. Concepción: Universidad Católica de la Santísima Concepción. Obtenido de <http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/1315/Mario%20Andres%20Valdebenito%20Mardones.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vásquez Paucar, M. C., & Cedeño Holguín, D. M. (2020). *Proceso de atención de enfermería en pacientes con hipertensión arterial*. Revista Científica Higía de la Salud, 1(1). <https://doi.org/10.37117/higia.v1i1.504>

Vásquez, I. (2016). *Tipos de estudio y métodos de investigación*. Obtenido de [ites.google.com/site/fundamentosdelainvestigacion1a/unidad-2-la-investigacion-como-un-proceso-de-construccion-social/2-3-tipos-de-metodos-inductivo-deductivo-analitico-sintetico-comparativo-dialectico-entre-otros](https://www.google.com/site/fundamentosdelainvestigacion1a/unidad-2-la-investigacion-como-un-proceso-de-construccion-social/2-3-tipos-de-metodos-inductivo-deductivo-analitico-sintetico-comparativo-dialectico-entre-otros)

Wang, L., Li, X., & Zhang, Q. (2022). *Enhancing self-care in patients with hypertension: The role of nursing interventions*. Journal of Nursing Scholarship, 54(2), 201-209. <https://doi.org/10.1111/jon.12612>

Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Himmelfarb, C. D., & Mackenzie, T. D. (2018). *2017 ACC/AHA hypertension guideline: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines*. Journal of the American College of Cardiology, 71(19), e127-e248. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.11.006>

Williams, S. L., & French, D. P. (2020). *What are the most effective interventions to promote physical activity in older adults? A systematic review and network meta-analysis*. British Journal of Sports Medicine, 54(18), 1068-1078. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-101526>

Yemima, K. (2023). *Calidad del cuidado de enfermería percibida por los adultos y adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud La Libertad, 2022* [Tesis de grado, Universidad Continental]. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13325/1/IV_FCS_504_TE_Moscoso_Romero_2023.pdf

Zulantay, S. B., & Cancino-López, J. (2020). *Entrenamiento de handgrip isométrico de alta intensidad en adultos mayores pre-hipertensos y con diagnóstico de hipertensión arterial sistémica etapa I*. Revista médica de Chile, 148(5), 611-617. <https://doi.org/10.4067/s0034-9887202000050061>

TESIS MAYERLI ALBIÑO

9%
Textos sospechosos



9% Similitudes
< 1% similitudes entre comillas
5% entre las fuentes mencionadas
> 1% Idiomas no reconocidos (ignorado)

Nombre del documento: TESIS MAYERLI ALBIÑO.docx
ID del documento: 2c13dc067162fc6fb46ef74ac9d23c13fb88cd55
Tamaño del documento original: 2,76 MB
Autores: []

Depositante: GIORVER PEREZ IRIBAR
Fecha de depósito: 19/8/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 19/8/2024

Número de palabras: 16.528
Número de caracteres: 114.650

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

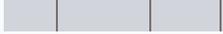
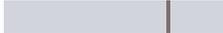
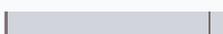
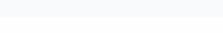
Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.mayoclinic.org Presión arterial alta (hipertensión) - Symptoms & causes - ... 11 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (587 palabras)
2	medlineplus.gov Presión arterial alta en adultos - hipertensión: MedlinePlus enci... 10 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (89 palabras)
3	repositorioslatinoamericanos.uchile.cl Programa de actividad física para mejora... 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (69 palabras)
4	repositorio.uleam.edu.ec 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (50 palabras)
5	revistas.unjbg.edu.pe 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (46 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.scielo.cl	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
2	portalcientifico.universidadeuropea.com Actividad Física y Salud - Universidad ...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
3	www.siacardio.com Manejo de la Hipertensión Arterial y Cambios en el estilo de ...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
4	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov Effectiveness of nurse-led interventions versus usual ...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
5	www.frontiersin.org Frontiers Physical Exercise in Resistant Hypertension: A Sy...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)

Fuentes ignoradas Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.gob.mx Beneficios de la actividad física en los adultos mayores Instituto ...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (137 palabras)
2	www.gob.mx Beneficios de la actividad física en los adultos mayores Instituto ...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (137 palabras)
3	www.gob.mx Beneficios de la actividad física en los adultos mayores Instituto ...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (137 palabras)
4	www.gob.mx	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (137 palabras)
5	www.gob.mx Beneficios de la actividad física en los adultos mayores Instituto ...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (137 palabras)
6	Documento de otro usuario #5040c8 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (123 palabras)
7	repositoriodigital.ucsc.cl Actividad física y calidad de vida en adultos mayores d... #5040c8	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (120 palabras)

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
8	 medlineplus.gov Presión arterial alta en adultos - hipertensión: MedlinePlus enci... https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000468.htm	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (113 palabras)
9	 convencionalud.sld.cu https://convencionalud.sld.cu/index.php/convencionalud22/2022/paper/download/2436/1505	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (102 palabras)
10	 doi.org https://doi.org/10.31910/rdafd.v9.n1.2023.2209	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (73 palabras)
11	 TESIS OFICIAL 7.0.docx TESIS OFICIAL 7.0 #78a2ca 📌 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (86 palabras)
12	 GUAROCHICO ROL DE ENFERMERIA EN EL ADULTO MAYOR CON COMPLI... #8961c8 📌 El documento proviene de mi grupo	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (76 palabras)
13	 eselavega-cundinamarca.gov.co https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2020/05/CUIDADOS-DE-ENFERMERIA-E...	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (86 palabras)
14	 Documento de otro usuario #a68ef4 📌 El documento proviene de otro grupo	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (68 palabras)
15	 Documento de otro usuario #be02a3 📌 El documento proviene de otro grupo	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (64 palabras)
16	 scielo.isciii.es https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n4/1134-928X-geroko-30-04-181.pdf	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (69 palabras)
17	 repository.udca.edu.co Programa de actividad física para mejorar la calidad de v... https://repository.udca.edu.co/handle/11158/2899	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (69 palabras)
18	 repository.udca.edu.co https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/2899/TESIS MORENOLAYA.pdf?sequence=1	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (66 palabras)
19	 repository.udca.edu.co https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/2899/TESIS MORENOLAYA.pdf	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (66 palabras)
20	 repository.udca.edu.co Programa de actividad física para mejorar la calidad de v... https://repository.udca.edu.co/handle/11158/2899#:~:text=La actividad física mejora la calidad de vi...	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (69 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

-  <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://newsroom.heart.org/news>
-  <https://www.binass.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art6.pdf>
-  http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000100006
-  <https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvad040>
-  <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>