

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

TEMA:

Intervención de Enfermería en el Control y Vigilancia de los Pacientes con Hipertensión

Arterial

Revisión Bibliográfica

Presentado para obtener el título de:

Licenciado en Enfermería

Autora:

Angeli Dayana Moreira Pilligua

Tutor de tesis:

Lcda. María Quijije

Facultad de Ciencias de la

Salud

Carrera de Enfermería

Manta – Manabí – Ecuador

Periodo Académico

2023 – 2024

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

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

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **MOREIRA PILLIGUA ANGELI DAYANA**, legalmente matriculado/a en la carrera de enfermería, período académico 2023-2024, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es "**Intervención de Enfermería en el Control y Vigilancia de los Pacientes con Hipertensión Arterial**".

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, y la originalidad del mismo, requisitos 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,



Lcda. MARIA QUIJIJE
Docente Tutor(a)
Área: Salud y Bienestar

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACION DEL TRIBUNAL DE REVISION Y SUSTENTACION

TITULO: Intervención de Enfermería en el Control y Vigilancia de los Pacientes con Hipertensión Arterial

TRABAJO DE TITULACION

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 DE ENFERMERIA

APROBADO POR:

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR MIEMBRO

PROFESOR MIEMBRO

SECRETARIA DE CARRERA DE ENFERMERIA

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, **MOREIRA PILLIGUA ANGELI DAYANA**, con número de identificación **135050401-3** declaro bajo juramento que el presente trabajo de investigación titulado "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL Y VIGILANCIA DE LOS PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL", presentado como requisito para optar al grado de LICENCIADO DE ENFERMERIA, es el resultado de mi propio trabajo original.

He consultado y utilizado las fuentes bibliográficas que se citan en el texto, y he dado crédito a todos los autores cuyas ideas he utilizado. Asimismo, declaro que este trabajo no ha sido presentado previamente para obtener un grado académico en esta u otra institución.

MANTA, 16 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

Moreira Pilligua Angeli Dayana

CI: 135050401-3

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le agradezco a Dios por ser esa luz que ilumina mi vida y por estar en mi corazón en momentos buenos y difíciles, a mis padres que son mis pilares, aquellos que me han brindado su apoyo y cariño incondicional, además me han acompañado durante el transcurso de mi formación, desde pequeña siempre trabajaron duro para que pueda estudiar, a cada una de las personas que me brindaron sus enseñanzas y conocimientos, cuando recién estaba cursando una área desconocida y fueron esos maestros que compartieron sus aprendizajes, y más que eso me enseñaron que siempre debes ser humilde, a mis amigos que me brindaron su apoyo en los saberes teóricos y prácticos, que en momentos complicados fueron ese aliento para seguir y hacerme saber que si te lo propones todo se puede lograr.

Por último, mi más grande agradecimiento a mi tutora Lic. María Quijije, quien a su vez ha compartido sus saberes y enseñanzas para que este proyecto pueda desarrollarse, sinceramente gracias por su tiempo y por ser ese apoyo en toda esta etapa.

DEDICATORIA

A Dios, por iluminar mi camino y brindarme la fuerza y la sabiduría necesarias en cada momento. A mis padres Miguel Moreira y Bella Pilligua, por su amor incondicional y apoyo constante, a mis hermanos, por ser mi soporte incondicional en cada etapa de este camino.

A mis queridos docentes, que con paciencia y dedicación compartieron conmigo su conocimiento y experiencia, guiándome en el aprendizaje y formación de enfermera. A todas aquellas personas que de alguna manera participaron en este proceso; gratitud hacia cada uno de ustedes que han dejado una huella imborrable en mi corazón.

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN	DEL
TUTOR... ..	2
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL.....	2
DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
DEDICATORIA.....	6
ÍNDICE.....	7
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
INTRODUCCIÓN.....	11
PROBLEMA.....	13
Delimitación del problema.....	13
Planteamiento del problema.....	14
Objeto de estudio.....	15
Campo de acción.....	15
Preguntas científicas.....	15
Objetivos.....	15
Objetivo general.....	15
Objetivos específicos.....	15
JUSTIFICACIÓN.....	16



CAPITULO I: MARCO TEÓRICO	18
Antecedentes de la investigación	18
Fundamentación teórica	20
BASE ÉTICO LEGAL.....	39
CAPITULO II: MARCO METODOLOGICO.....	42
Tipo de investigación.....	42
Diseño de investigación	43
Métodos de investigación	43
Criterios de inclusión	44
Criterios de exclusión.....	44
Análisis e interpretación de resultados	59
Resultados de la investigación	60
Análisis de la comparación de resultados de las diferentes fuentes bibliográficas	61
CAPITULO III: DISEÑO DE LA PROPUESTA	65
BIBLIOGRAFÍA.....	77
ANEXOS.....	89
Anexo 1. Manual educativo: Seguimiento y control de enfermería en pacientes hipertensos	90
Anexo 2. Ejemplo de Uso de herramienta AMPA	111
Anexo 3. Evidencia de tutorías.....	112
Anexo 4. Cronograma de actividades	113

RESUMEN

Introducción: La hipertensión arterial es una enfermedad crónica de causa múltiple, que incrementa la morbilidad y mortalidad al producir daño vascular sistémico, causante de alrededor del 45% de muertes por cardiopatías y 51% por enfermedad vascular cerebral. Es importante que el profesional de enfermería brinde siempre la información sobre los cuidados tanto al paciente como a sus familiares, el papel del personal de enfermería en el diagnóstico, seguimiento y manejo de los factores de riesgo cardiovascular es fundamental para la disminución de los valores de presión arterial. **Objetivo:** Determinar mediante revisión bibliográfica si las intervenciones de enfermería han influido en el control y vigilancia de pacientes con hipertensión arterial. **Metodología:** El presente trabajo se basa en una revisión bibliográfica de la literatura con enfoque cualitativo y metodología descriptiva. Cuenta con un universo de 50 artículos y una muestra de 19 artículos científicos al aplicar los criterios de inclusión y exclusión. **Conclusión:** Los resultados de los estudios indican que las intervenciones de enfermería basadas en evidencia científica son efectivas para modificar comportamientos, mejorar conocimientos y promover estilos de vida saludables.

Palabras clave: Hipertensión arterial, enfermería, control, vigilancia, estilos de vida saludables

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is a chronic multifactorial disease that increases morbidity and mortality by producing systemic vascular damage, causing about 45% of deaths from heart disease and 51% from cerebrovascular disease. It is important that the nursing professional always provides information about care to both the patient and their family. The role of nursing staff in the diagnosis, follow-up and management of cardiovascular risk factors is fundamental for reducing blood pressure values. **Objective:** To determine through a literature review whether nursing interventions have influenced the control and monitoring of patients with hypertension. **Methodology:** This study is based on a literature review with a qualitative approach and descriptive methodology. It has a universe of 50 articles and a sample of 19 scientific articles after applying the inclusion and exclusion criteria. **Conclusion:** The results of the studies indicate that evidence-based nursing interventions are effective in modifying behaviors, improving knowledge, and promoting healthy lifestyles.

Keywords: Hypertension, nursing, control, monitoring, healthy lifestyles.

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial con siglas HTA, reconocido desde años atrás como un problema de salud pública a nivel mundial, es una enfermedad crónica de causa múltiple, que incrementa la morbilidad y mortalidad al producir daño vascular sistémico, causante de alrededor del 45% de muertes por cardiopatías y 51% por enfermedad vascular cerebral. (Cruz, 2019)

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2023) afirma que a nivel global hay 1280 millones de adultos de alrededor de 30 a 79 años con hipertensión arterial y que la mayoría de estos se encuentran en países de bajos y medios recursos. En estos datos y cifras también se menciona que los cálculos muestran que aproximadamente el 46% de los adultos hipertensos desconocen que padecen esta patología; y que uno de cada 5 adultos hipertensos (21%) mantiene controlada correctamente su tensión arterial.

Con respecto a la prevalencia de hipertensión arterial a nivel de latinoamérica, Carrillo (2019) menciona:

En América Latina la prevalencia de hipertensión arterial es del 20%. Entre los países que presentan cifras representativas de esta enfermedad son Cuba 44%, Argentina 26 y 32%, Brasil 22 y 32,7%, Venezuela 15.9% y 39.2% y Ecuador con 28.7% en personas adultas. (p. 3)

En el Ecuador con respecto al porcentaje de personas con HTA, el Ministerio de salud Pública (2018) en la encuesta STEPS ECUADOR obtuvo que:

El 19,8% de adultos presenta presión arterial elevada (HTA), incluyendo a quienes toman medicación para HTA. La prevalencia de HTA es mayor en hombres con 23,8% que en mujeres 16,0%, y es mayor en el grupo de 45 a 69 años con una prevalencia de 35,0%. El 45,2% de la población con HTA no conocía su diagnóstico, el 12,6% de las personas con HTA conocían su diagnóstico y no tomaban medicación

para HTA, el 16,2% conocía su diagnóstico, tomaba medicación y mantenía niveles elevados de presión arterial; y el 26% conocía su diagnóstico, tomaba medicación y lograba un control con niveles normales de presión arterial.

“Por provincia la mayor incidencia de hipertensión se da en Manabí con un 2.261,67 por cada 100.000 habitantes, Esmeralda con 2.223,31, Cañar con 2.134,95. Los Ríos con 1761, Azuay 1381 y por último la provincia del Napo con 1150”. (Cevallos, 2021)

(Lozano V. , 2020) en su investigación sobre “Rol de enfermería frente al conocimiento del manejo de la enfermedad crónica y conocimiento sobre el control de la hipertensión arterial” concluye que, “la enfermera brinda una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el proceso salud-enfermedad, en el sentido de potenciar el autocuidado y modificar conductas de riesgo para la salud”.

(Morante, 2019) en su trabajo de investigación “Rol de enfermería en la promoción de hábitos de salud destinados a prevenir la hipertensión arterial en usuario 50-65 años al subcentro los ángeles. Octubre 2018/abril 2019” concluye que, no se brinda la información adecuada para los pacientes en la preconsulta; es importante que el profesional de enfermería brinde siempre la información sobre los cuidados tanto al paciente como a sus familiares para que estos además ayuden en el control de la toma de medicación, y así tener un mantenimiento adecuado de la salud del paciente.

Cabe señalar que el papel del enfermero en el diagnóstico, seguimiento y manejo de los factores de riesgo cardiovascular es fundamental para la disminución de los valores de presión arterial. Así mismo la atención de salud efectiva y de alta calidad requiere de las actividades coordinadas de un médico-enfermero con base en protocolos especiales del equipo de atención primaria acordados a nivel regional. Además de que la participación del personal de enfermería en las etapas del tratamiento de los pacientes hipertensos es fundamental para alcanzar los objetivos y mejorar la calidad de la atención en salud.

PROBLEMA

Delimitación del problema

Las enfermedades crónicas no transmisibles están asociadas con una alta morbilidad, mortalidad, calidad de vida reducida y altos costos de atención médica en adultos de todos los países, incluidos los países industrializados con economías avanzadas. El desarrollo de estas enfermedades se debe a conductas inadecuadas, al desarrollo de hábitos saludables y a diversos factores psicológicos y socioeconómicos, la mayoría de los cuales están relacionados con el desarrollo de la hipertensión arterial.

En Ecuador 1 de cada 5 personas entre 18 a 69 años tiene hipertensión arterial, de estos el 45% desconoce que padece esta patología. Además, los pacientes que la desarrollan no conocen como sobrellevarla, esto a pesar de las campañas de concientización que llevan a cabo el personal de salud. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021)

El personal de enfermería es el encargado del cuidado de los pacientes, además son los encargados de identificar este problema que afecta a nivel mundial; también son los encargados de intervenir con su rol educativo, informando sobre los cambios de estilo de vida, adherencia terapéutica y programar los chequeos médicos. Otro rol que tiene el personal de enfermería es el asistencial en toma de la presión arterial. (Alvarado & Vaca, 2021)

(Carrasco, 2022) concluye en su trabajo de investigación que existe un déficit de autocuidado en pacientes con HTA, este déficit se relaciona además con el desarrollo de complicaciones comprometiendo la salud del paciente o empeorando su condición clínica.

(Trejo & Martínez, 2019) concluyen que el rol docente del personal de enfermería no es el adecuado, lo cual evidencia que los profesionales de enfermería no poseen un nivel de relacionamiento activo con cada una de las personas que acuden al Centro de Salud.

Debido al déficit de autocuidado de los pacientes con HTA, se piensa que el personal de enfermería no está realizando su rol educativo/asistencial de la mejor manera o no está llegando al paciente para que se comprometa en el manejo de su autocuidado.

Por otro lado, en varios países existen guías de intervención o planes de cuidados de enfermería para pacientes con hipertensión arterial, aunque en el Ecuador no se evidencian guías actualizadas y las existentes exponen datos limitados sobre la intervención de enfermería en el control y seguimiento de estos pacientes.

Es de gran importancia que el personal de enfermería esté capacitado con información actualizada y con respaldo científico, para ofrecer al paciente un servicio mucho más efectivo en el control y seguimiento de la hipertensión arterial. A más de aquello los enfermeros deben mostrar empatía por estos pacientes y familiares, de esa manera ofrecer un cuidado holístico, integral, teniendo como resultado el compromiso de realizar su rol de autocuidado.

Por todo lo anterior mencionado, a través de una revisión bibliográfica sistemática se pretende dar a conocer la intervención de enfermería en el control y vigilancia de los pacientes con hipertensión arterial, brindando la información necesaria y actualizada para que los profesionales de enfermería y por ende los pacientes tengan un mayor conocimiento, mejor control de esta enfermedad y puedan prevenirse complicaciones de este grave problema de salud.

Planteamiento del problema

¿Las intervenciones de enfermería en el control y vigilancia de pacientes con hipertensión arterial han influido en la mejora de su calidad de vida?

Objeto de estudio

Intervención de enfermería en el control y vigilancia de los pacientes con hipertensión arterial.

Campo de acción

Determinar el rol de la intervención de enfermería en el control y vigilancia de pacientes con hipertensión arterial.

Preguntas científicas

- ¿Cuáles son los fundamentos teóricos que respaldan la presente investigación?
- ¿Cuáles son los resultados de las intervenciones de enfermería en el cuidado de la hipertensión arterial?
- ¿Existen manuales que orienten al personal de enfermería en las actividades a realizar para el control y vigilancia de pacientes con hipertensión arterial?

Objetivos

Objetivo general

Determinar mediante revisión bibliográfica si las intervenciones de enfermería han influido en el control y vigilancia de pacientes con hipertensión arterial.

Objetivos específicos

- Buscar fundamentos teóricos que respalden la influencia de las intervenciones de enfermería en el control y vigilancia de los pacientes con hipertensión arterial.
- Analizar los distintos resultados de estudios relacionados a la intervención de la enfermería en el control y vigilancia de pacientes con hipertensión arterial.
- Realizar un manual para la difusión de los principales cuidados de enfermería en el control y vigilancia de pacientes con hipertensión arterial.

JUSTIFICACIÓN

La hipertensión es una enfermedad silenciosa y mortal que rara vez presenta síntomas, por lo que uno de los grupos sociales más comúnmente involucrados en la conducta terapéutica son los adultos mayores hipertensos que tienen estilos de vida poco saludables, conductas médicas inapropiadas y desconocimiento que los predisponen a otras enfermedades crónicas.

Esto lleva a la necesidad de un régimen de tratamiento estricto y cambios en el estilo de vida; se inicia por crear conciencia a los pacientes y profesionales de enfermería acerca la importancia de un buen control y vigilancia de su tratamiento, para así evitar futuras complicaciones que se pueden detectar a tiempo; a la vez se estimula al paciente y familiares a aplicar prácticas de autocuidado con compromiso y con la compañía del personal de enfermería.

Por lo que es importante que se tenga un sistemas y servicios de salud que apunten a promover la salud general y promover estilos de vida saludables como una dieta equilibrada, evitar el consumo excesivo de sal, reducir o evitar por completo el uso nocivo de alcohol y tabaco y promover la actividad física, porque si se hace a conciencia, lo probable es que no habría necesidad de usar medicamentos para controlar la presión arterial.

El fundamento de este estudio se basa en varios aspectos importantes del manejo de la hipertensión y la rehabilitación del paciente. El primer aspecto por considerar es la gravedad de la enfermedad en estudio en cuanto a su alta morbimortalidad, así como su prevalencia como principal causante del desarrollo de las restantes enfermedades de peor pronóstico. Además de la innegable necesidad de la enfermería de obtener información científica actualizada sobre los cuidados especiales de los pacientes con HTA, es un aspecto destacable, que analiza y describe las funciones de enfermería más importantes en sus diferentes roles

durante el tratamiento, intervención, control y vigilancia de pacientes con hipertensión arterial.

De ahí que los profesionales de la salud se involucran en la implementación de programas educativos relacionados con el control y vigilancia de esta enfermedad que en la actualidad afecta a una gran mayoría de personas. Todos los profesionales de enfermería deben mantenerse actualizados en los conocimientos mediante revistas o publicaciones sobre el tema.

El propósito de la presente revisión es difundir no solo a los profesionales de enfermería sino a pacientes y sus familiares, información actualizada de la intervención de enfermería en el control y vigilancia de la hipertensión arterial mediante una revisión bibliográfica.

El trabajo de investigación contribuye a nivel social generando conciencia y conocimiento en los pacientes, para que colaboren en el control y seguimiento de la hipertensión arterial al personal de enfermería que se capacita frecuentemente.

La eficacia del profesional de enfermería aumenta mediante el conocimiento tanto teórico como práctico; con los contenidos descritos en este proyecto, se podrán desarrollar planes detallados de control y seguimiento de pacientes con hipertensión arterial, facilitando también el entendimiento a los pacientes.

El estudio beneficiará además a los pacientes que padecen hipertensión, ya que un conocimiento más amplio influirá en la forma de actuar del personal de enfermería respecto a los procedimientos de control y vigilancia que este realice en pacientes con HTA, destacando que, la toma de decisiones en el profesional de enfermería sea más clara, proporcionando confianza, seguridad y estabilizando rápidamente al paciente hipertenso.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la investigación

En la presente revisión bibliográfica se identificó una serie de estudios relevantes para el tema en discusión, que incluyen:

(Ordoñez et al., 2018) en su investigación con el tema “Intervención de enfermería en la conducta terapéutica y el conocimiento en pacientes con hipertensión arterial”, para su metodología realizaron un estudio cuasiexperimental con seguimiento de una semana en una muestra que estuvo constituida por 40 pacientes entre 60 y 85 años residentes en Lima.

El estudio tiene como objetivo determinar la eficacia de la enseñanza del proceso o de enfermedad en la conducta terapéutica y el nivel de conocimiento en pacientes hipertensos de pabellones de hospitalización de un hospital público de Lima.

En los resultados que obtuvieron encontraron cambios significativos en los grupos post intervención, mejorando de un 3.54 a 3.72 en cuanto a la variable de conducta terapéutica en el grupo control en comparación del grupo intervención que tuvo un mayor aumento de 2.98 hasta 4.06. Mientras que en la variable nivel de conocimiento, el grupo control presentó una mejora de 3.0 a 3.02 en tanto que en el grupo intervención mejoró de 2.56 a 3.56.

Con los resultados que obtuvieron en la investigación Ordoñez et al. (2018) llegaron a la conclusión de que la intervención de enfermería si influyó en el aumento de nivel en conocimiento y en la conducta terapéutica.

(Lozano J., 2018) con su trabajo de fin grado presenta el tema “Plan de cuidados individualizado en un paciente hipertenso en atención primaria”, su metodología de corte experimental realizada en un paciente atendido en consulta de centro de salud con diagnóstico de hipertensión arterial sin asistencia durante un año.

El objetivo del estudio de Lozano (2018) es realizar un plan de cuidados individualizado para un paciente hipertenso en el ámbito de atención primaria.

Con los resultados de este estudio el autor pudo concluir que el proceso enfermero es el eje de la prestación de cuidados, con este se aumenta la calidad de los cuidados y el desarrollo profesional.

Alvarado & Vaca (2021) su trabajo previo a la obtención de título con el tema “Cuidados de enfermería: Rol asistencial y educativo en adultos con hipertensión arterial”, la metodología es una revisión bibliográfica, donde se analizan los cuidados de enfermería en pacientes con HTA. Tiene como objetivo establecer los cuidados de enfermería en el rol asistencial y educativo aplicados en pacientes adultos con hipertensión arterial.

El estudio de Alvarado & Vaca (2021) obtuvo como resultado que en el 43% de los estudios destacan el control y monitorización de constantes vitales, 36% cuidados generales y con un 21% la administración de medicación; con respecto al rol educativo obtuvieron que el 32% de los artículos destaca que educar sobre la enfermedad es la actividad más influyente, seguida con educar sobre el autocuidado con un 27% y con un 23% educar para la adherencia terapéutica.

Con estos resultados las autoras Alvarado & Vaca (2021) llegaron a la conclusión de que la enfermera mediante intervenciones oportunas e integrales puede ayudar al paciente a mejorar la calidad de vida, por lo que el deber del enfermero parte desde una valoración holística e integral con relación al control de la HTA y que el rol educativo también tiene gran relevancia al aportar sobre el autocuidado del paciente, por lo que estas actividades educativas conllevaran a que en el paciente hipertenso se reduzca la aparición de complicaciones.

Al igual que estos autores el presente proyecto coincide en que los enfermeros juegan un rol importante en el control y vigilancia de los pacientes con hipertensión arterial y se

busca encontrar la forma de que la intervención del personal de enfermería lleve correctamente el mensaje del autocuidado a los pacientes con HTA, mediante una revisión bibliográfica.

Fundamentación teórica

Concepto de hipertensión arterial

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica en la que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistente alta, lo que puede causar daños en ellas. Se la puede definir como la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias luego de ser bombeada por el corazón, entre más alta es la tensión, mayor es el esfuerzo que realiza el corazón al bombear. (Sánchez, Hipertensión arterial, 2020)

Esta patología al provocar un mayor trabajo cardíaco puede relacionarse a diversas consecuencias como:

La relación entre presión arterial (PA) y eventos cardiovasculares y renales es continua, haciendo arbitraria la elección de puntos de corte para definir la HTA. Aunque estudios epidemiológicos han señalado la presencia de eventos con valores de PA sistólica (PAS) >115 mmHg, la HTA se define cuando el beneficio de realizar tratamiento supera ampliamente los riesgos de este. Considerando estos aspectos, la guía europea mantiene los puntos de corte de PA 140/90 mmHg. La clasificación define tres niveles de HTA: grado 1, 2 y 3. Mientras que la guía americana propone definir HTA cuando la PA 130/80 mmHg y establece dos estadios de HTA. (Ramos M., 2019, pág. 53)

Epidemiología de la hipertensión arterial

“La HTA se convierte en una de las enfermedades con mayor prevalencia a nivel mundial, causando aproximadamente el 12,8% de muertes.” (Tintin et al., 2023)

(OPS, 2020) refiere que esta patología afecta a más del 30% de la población adulta a nivel mundial, es el principal factor de riesgo para padecer no solo enfermedades

cardiovasculares sino también para enfermedad renal crónica y la demencia. Dos tercios de los casos de hipertensión se encuentra en países de bajos y medianos recursos, además de que aproximadamente la mitad de las personas con esta patología no saben que la padecen, lo que aumenta el riesgo de complicaciones y de causar la muerte.

Clasificación de la hipertensión arterial

(Bakris, 2022a) menciona que la hipertensión arterial sin causa documentada se la denomina hipertensión primaria, antes conocida como hipertensión esencial. La hipertensión con causa identificada se denomina hipertensión secundaria que por lo general suele deberse a hiperaldosteronismo.

Profundizando en la hipertensión primaria o esencial, es la presión arterial alta (más de 140/90 mmHg) sin una causa reconocible, suele desarrollarse a lo largo de muchos años sin causas específicas identificable conocidas. (ADA Health, 2022)

En el caso de la hipertensión secundaria, afecta de un 5 al 10% de las personas hipertensas, que a diferencia de la descripción de la anterior esta es 12 producto de una causa identificable, y su desencadenante principal es la enfermedad renal parenquimatosa y así mismo la patología renovascular, sobreproducción y secreción de la hormona aldosterona, y se sospecha de ella cuando existe una elevación de la tensión arterial en pacientes jóvenes y mayores. (Ministerio de Salud Pública, 2019)

(Coca et al., 2018a) refiere que la Sociedad Europea de Hipertensión y la Sociedad Europea de Cardiología dividen a la hipertensión arterial en tres categorías: La primera categoría que se considera como óptima, con presiones sistólicas menores de 120 mmHg y diastólicas menores de 80 mmHg; otra categoría es la normal, con presiones sistólicas entre 120-129 mmHg y/o diastólicas entre 80-84 mmHg; y la normal alta, con presiones sistólicas entre 130/85 mmHg y/o diastólicas entre 130/89 mmHg. Con estos valores se definen tres grados de hipertensión arterial: Hipertensión grado 1: Presión sistólica 140-159 mmHg y/o

diastólica 90-99 mmHg; Hipertensión grado 2: Presión sistólica 160-179 mmHg y/o diastólica 100-109 mmHg; e, Hipertensión grado 3: Presión sistólica mayor o igual a 180 mmHg y/o diastólica mayor o igual a 110 mmHg.

Etiología de hipertensión arterial

(Coca et al., 2018b) refiere que la mayoría de los casos se corresponde con hipertensión primaria, que a pesar de que su etiología sea desconocida, existen factores que ligados al estilo de vida que provocan una rigidez precoz de las arterias.

Referente a la hipertensión secundaria, existen trastornos y medicamentos que pueden llevar a la HTA secundaria, por ejemplo, tumores de la glándula suprarrenal, problemas en los vasos sanguíneos presentes al nacer, medicamentos para la tos y el resfriado, algunos analgésicos, píldoras anticonceptivas, drogas ilícitas como cocaína y las anfetaminas, enfermedad renal, apnea obstructiva del sueño y problemas de tiroides. Hay casos en el que al asistir a un chequeo médico lleva a un aumento de la presión arterial, el cual es denominado hipertensión de la bata blanca. (Mayo Clinic, 2022)

Factores de riesgo para padecer hipertensión arterial

“En la actualidad los factores de riesgo asociados a HTA se agrupan en modificables (dieta y estilos de vida) y no modificables (edad, género y la herencia).” (Álvarez et al., 2022)

(American Heart Association, 2023) refiere que los factores de riesgo modificables son aquellos que, como su nombre lo dice, se pueden cambiar para ayudar a prevenir y controlar la hipertensión arterial, entre ellos destacan:

Falta de actividad física, esta es excelente para el corazón y el sistema circulatorio en general.

Dieta poco saludable, una dieta con alto contenido de sal, calorías, grasas saturadas, trans y azúcar promueve un riesgo elevado de padecer hipertensión arterial.

Sobrepeso u obesidad, el tener un elevado IMC supone un esfuerzo grande para el corazón y el sistema circulatorio, no solo causando un aumento del riesgo de padecer hipertensión arterial, sino también enfermedades cardiovasculares y diabetes.

Beber demasiado alcohol, El uso excesivo y frecuente de bebidas alcohólicas puede causar que la presión arterial se eleve drásticamente, además de ser un factor predisponente a otras patologías.

Apnea del sueño, esta puede aumentar el riesgo de desarrollar hipertensión arterial y es común en personas con hipertensión persistente.

Estrés, el exceso de estrés puede contribuir a aumentar la presión arterial. Además, demasiado estrés puede fomentar comportamientos que aumentan la presión arterial, como una dieta deficiente, inactividad física y el consumo de tabaco o alcohol de forma más habitual.

Colesterol alto, “incrementa de forma gradual y continua el riesgo vascular del hipertenso, además de contribuir también, al desarrollo y mantenimiento de la hipertensión arterial”. (Muñoz, 2018)

Diabetes, en pacientes con diabetes tipo 1 habitualmente indica el desarrollo de nefropatía diabética; en pacientes con diabetes tipo 2, la hipertensión puede estar presente en el momento del diagnóstico y a menudo se asocia a la obesidad. (OsasunEskola, 2021)

“Por otro lado, existen factores de riesgo no modificables, como los antecedentes familiares de hipertensión, la edad superior a los 65 años y la concurrencia de otras enfermedades, como diabetes o nefropatías.” (OMS, 2023)

Fisiopatología de la hipertensión arterial

La hipertensión arterial se origina de la combinación de factores genéticos y ambientales, de los cuales el primero constituye del 30-50%, resultando la mayoría poligénicos, mientras que los factores ambientales producen modificaciones epigenéticas. El

mantenimiento de la presión normal puede verse afectado por diversas alteraciones, por ejemplo, en el sistema renal, hormonal, cardiovascular y neurológico, las cuales pueden elevar el gasto cardiaco, resistencias o ambas, llevando así a la producción de hipertensión. (Tintin et al., 2023)

La fisiopatología de la hipertensión arterial (HTA) es compleja. En ella intervienen múltiples factores que tienen, en su mayoría, una base genética. Sin embargo, entre todos estos factores ha podido mostrarse que es el sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA) el que tiene mayor importancia puesto que, de algún modo, condiciona la acción de otros factores humorales y/o neurales, tales como producción de endotelina, la inhibición del óxido nítrico (NO) o de la prostaciclina (PGI₂), la acción de catecolaminas o de vasopresina (AVP), del factor ouabaína-sensible o FDE, del tromboxano A₂ (TxA₂) y de diversas sustancias vasopresoras endógenas. (Wagner, 2018)

En la fisiopatología se destaca que el factor más importante es el SRAA debido a que este condiciona la acción de otros factores humorales y/o neurales; también la hipertensión arterial se genera por factores ambientales que producen modificaciones epigenéticas.

Tratamiento de la hipertensión arterial

El principal objetivo del tratamiento en pacientes con HTA es prevenir las complicaciones vasculares graves; en la población general con hipertensión, el objetivo estándar de tratamiento es alcanzar una presión sanguínea menor de 140/90 mmHg (Arguedas et al., 2020)

Los pacientes con hipertensión arterial deben realizar cambios en su estilo de vida, para reducir los niveles de hipertensión y de complicaciones, sin embargo, si dichos cambios no logran reducir lo suficiente la PA, es necesario continuar con un tratamiento farmacológico. (Barkis, 2022b)

Con lo anteriormente referenciado, se pueden diferenciar dos tipos de tratamiento que son las medidas no farmacológicas y las farmacológicas.

Medidas no farmacológicas

(Coca et al., 2018c) mencionan que el cambio del estilo de vida tiene una importancia mayor que tratamiento farmacológico, recomienda, abandonar el hábito de fumar, reducir el exceso de ingesta de sal a unos 5g/día, restringir el consumo de alcohol a 20g/día, en caso de sobrepeso recomienda reducirlo y realizar ejercicio físico moderado de forma habitual.

A continuación, se describirán de manera más detallada los tipos de medidas no farmacológicas.

Alimentación saludable, investigaciones patrocinadas por el NHLBI han demostrado que el plan DASH combinado con un plan de alimentación con contenido reducido de sal puede ser tan eficaz como los medicamentos para disminuir la presión arterial alta. (National Heart, Lung and BloodInstitute [NIH], 2022)

Disminución de peso/grasa corporal, el mejor objetivo es lograr el peso ideal, pero se apunta a al menos una baja de 1 kg de peso para la mayoría de los adultos con sobrepeso. Se espera una reducción de 1 mmHg por cada kilo menos de peso corporal. (Flaño, 2018)

Abandonar el hábito de fumar, el tabaquismo causado por la sobrecarga aguda de nicotina tiende a acelerar la frecuencia cardíaca, contrae las arterias y puede originar alteraciones en el ritmo cardiaco del corazón, por lo que sería conveniente que los pacientes con elevada presión arterial deberían dejar de fumar. (García et al., 2021)

Evitar o limitar el consumo de bebidas alcohólicas, el alcohol en altas dosis tiene un efecto bifásico en la presión arterial, es decir, disminuye la presión hasta 12 horas después del consumo y la aumenta a partir de las 13 horas después del consumo. Una dosis alta de alcohol aumenta la FC en todo momento hasta 24 horas. (Tasnim et al., 2020)

Control del estrés, no hay pruebas de que el estrés por sí solo cause presión arterial alta a largo plazo. Sin embargo, reaccionar al estrés de manera poco saludable, como ya se mencionó anteriormente, puede aumentar la presión arterial y el riesgo de ataque cardíaco o de accidente cerebrovascular. Expertos señalan que realizar ejercicio de 3 a 5 veces por semana durante 30 minutos puede ayudar a controlar el estrés. Asimismo, actividades como el yoga ayudan a que la persona se relaje su mente y cuerpo.

Realizar actividad física, diversos estudios han mostrado que la actividad física puede ayudar a reducir y controlar los niveles de presión arterial alta, incluso en cantidades pequeñas la actividad física puede ayudar a disminuir la HTA. (NIH, 2022)

Medidas farmacológicas

Se recomienda el uso de tratamiento farmacológico en pacientes con PA $\geq 160/\geq 100$ mmHg; y a partir de PA $\geq 130/\geq 80$ mmHg; la mayoría guías a excepción del NICE, recomiendan que se debe considerar cuando el riesgo cardiovascular (RCV) sea alto o muy alto, o en casos de que la PA no disminuya con las medidas no farmacológicas. (Junta de Andalucía, 2020)

Para el tratamiento de la presión arterial existen 6 tipos de medicamentos, los cuales son esenciales para reducir la presión arterial, estos son los diuréticos, los betabloqueantes, los calcio antagonistas, los inhibidores de la ECA, los antagonistas de la angiotensina II y los bloqueantes alfa adrenérgicos; asimismo en otros lados es frecuente el uso de la reserpina y la metildopa. (Condori, 2020)

La guía de práctica clínica (GPC) NICE 2011 recomienda en pacientes hipertensos menores de 55 años con RCV bajo o moderado iniciar el tratamiento con IECA o ARA II, mientras que en mayores de 55 años con RCV bajo o moderado, iniciar tratamiento farmacológico con calcio-antagonistas o diuréticos. Los bloqueadores β fueron inferiores a otros fármacos para la prevención de eventos importantes de enfermedad cardiovascular,

accidente cerebrovascular e insuficiencia renal, por los que la GPC NICE no los considera como elección de primera línea en menores de 55 años. (Troncoso, 2018)

Complicaciones de hipertensión arterial no controlada

Una hipertensión arterial no controlada puede producir daños cardíacos graves, con el exceso de presión las arterias se endurecen lo que conlleva a una reducción del flujo de sangre y oxígeno que llega al corazón. La elevación de la presión y la reducción de flujo sanguíneo pueden causar, angina de pecho, infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca y ritmo cardíaco irregular que puede causar muerte súbita. (Tintin et al., 2023)

“La hipertensión puede también causar la obstrucción o la rotura de las arterias que llevan la sangre y el oxígeno al cerebro, lo que provocaría un accidente cerebrovascular. Asimismo, puede causar daños renales que generen una insuficiencia renal.” (OMS, 2023)

La HTA no tratada causa importantes daños no solo a nivel cardiovascular, como se ha venido mencionando, también se destacan lesiones a nivel cerebral y renal, teniendo que:

A nivel cerebral la hipertensión arterial aumenta el riesgo de padecer accidentes cerebrovasculares, así mismo está relacionado con alteraciones de la función cognitiva y aumento del riesgo de padecer algunos tipos de demencia como la demencia de Binswanger; en lo que respecta al riñón la hipertensión arterial a nivel mundial es la segunda causa de enfermedad renal, además la hipertensión arterial y la enfermedad renal cuando juntas producen un círculo vicioso en donde una promueva la otra y viceversa lo que dificulta el manejo y aumenta el riesgo de complicaciones graves en estos pacientes. (Guerrero, 2022)

Enfermería

Refiere Amezcua (2020) en su artículo, “La Enfermería es una disciplina consolidada porque hoy día es aceptada como una rama del saber humano con objeto y método de estudio propios.”

La enfermería persigue el objetivo de la promoción de la salud, innovación mediante la investigación documental y clínica; en esta profesión se desarrolla la práctica del cuidado de la salud de personas y de la sociedad, a través del conocimiento y aplicación de ciencia, tecnología y metodología terapéutica. (Gallegos, 2020)

Se afirma que la enfermería es ciencia y arte, con capacidad de cambiar el entorno como solución a las necesidades sociales respecto a la salud, proponiendo actualizaciones teórico-práctico en la ciencia del cuidado. Relacionando cada uno de sus roles competentes (asistencial, administrativo, investigativo y docencia). El profesional enfermero es un potencial productor y consumidor de investigación, además de trasmisor de conocimiento científico y crítico evaluador del mismo, fomentando el desarrollo disciplinario. (como se citó en Alvarado & Vaca, 2021)

Intervención enfermería

El rol de la enfermera consiste entonces en ayudar a la persona a avanzar en el camino para conseguir responsabilizarse de su autocuidado utilizando cinco modos de asistencia: actuar, guiar, apoyar, procurar un entorno que favorezca el desarrollo de la persona y enseñar. Para ello la enfermera se vale de tres modos de actuación: sistema de intervención totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de asistencia/enseñanza según la capacidad y la voluntad de la persona. (Cabinda et al., 2020)

La enfermería se considera una profesión de ayuda, que presenta un cuerpo abstracto de conocimiento que consta de teorías y modelos conceptuales que se ocupan de los conceptos metaparadigmáticos que forman el núcleo del pensamiento de enfermería. Se enriquece con la investigación científica, dando a la actividad de forma científica a través del

proceso de enfermería, el estatus de ciencia y del cuidado en su más amplia dimensión como objeto de investigación.

Cuidados de enfermería en el control y vigilancia a pacientes con hipertensión arterial

Las intervenciones (actividades o acciones de enfermería) están diseñadas para alcanzar las metas del plan, en el proceso de enfermería se deben definir las intervenciones necesarias para lograr los estándares de resultado previamente establecidos, por lo que la intervención común implica varias acciones. Las Intervenciones de Enfermería pueden ser directas o indirectas. (Vásquez & Cedeño, 2019)

Después de haber confirmado el diagnóstico e iniciado el tratamiento farmacológico, los pacientes deben asistir a consulta de enfermería para la medición de la tensión arterial; esto permite realizar educación sanitaria con cada uno de ellos, verificar la efectividad del tratamiento, la adherencia del paciente a este y la evolución de la enfermedad. (Diego, 2018)

En la mayoría de la población afectada, la falta de conocimiento sobre las causas de la hipertensión arterial conduce la muerte, lo que destaca la importancia de las acciones de los profesionales de enfermería en el control y seguimiento adecuado de los pacientes con hipertensión arterial y la mejora de la calidad de vida, creando estrategias para diferentes pacientes y diferentes niveles de profesionales de la salud para prevenir complicaciones graves en la población afectada, porque ellos están directamente involucrados en la detección oportuna, la educación del paciente, los cuidados y tratamientos especiales que aseguren una mejor calidad de vida.

Cuidados de enfermería intramural en control y vigilancia de pacientes con hipertensión arterial

Según la guía de atención de enfermería realizada por el Ministerio de Salud (2018) explica que se procederá con la intervención cuando exista: “Elevación de la presión arterial a

niveles iguales o mayores de 140/90 mm Hg medida correctamente en dos o más consultas médicas”.

El rol que tiene el personal de enfermería intramural en el control y seguimiento de los pacientes con hipertensión arterial es:

Registrar y controlar los signos vitales. - los signos vitales son manifestaciones objetivas que se pueden percibir y medir en un organismo vivo de forma constante. Los datos por tomar en cuenta en el control de los signos vitales son la presión arterial, respiración, pulso y la temperatura. El registro y control de la presión arterial, es definido como un procedimiento en el que se determina la tensión máxima, mínima y media que ejerce la sangre sobre la pared de las arterias. (UISALUD, 2018)

Un buen control y registro de la presión arterial ayuda con el seguimiento del tratamiento y fomentar el autocontrol en los pacientes, ya que la única manera de saber si los cambios en el estilo de vida y los medicamentos realizan el efecto esperado es llevando un control periódico de la presión arterial. (Mayo Clinic, 2022)

Control del cumplimiento de la medicación. - el personal de enfermería se encarga de informar al paciente sobre las consecuencias de no tomar la medicación, los posibles efectos adversos de su tratamiento, por último, enseñará y recomendará al paciente el uso de recordatorios de la medicación como los pastilleros, blíster o alarmas. (Martínez, 2018)

Control de peso. - la enfermera se encarga de animar al paciente a registrar el peso semanalmente, informará el propósito, beneficios y riesgos que conlleva la ejecución o no de actividad física. La enfermera entregará al paciente una gráfica de seguimiento con la actividad realizada cada semana y tratará de incluir a la familia en la realización de las actividades físicas. (Martínez, 2018)

Dieta saludable. - la dieta saludable forma parte de un cambio de estilo vida que a largo plazo contribuirá a la reducción de la hipertensión arterial. Se han propuesto diferentes

esquemas de dietas o hábitos alimenticios para mejorar la salud de los pacientes hipertensos, en su mayoría promueven la reducción de la ingesta de sodio, aumento de fibras, proteínas de origen vegetal, alimentos que contengan potasio, calcio y magnesio, disminuir el consumo de carnes, grasas, alimentos que contengan altas cantidades de kilocalorías y azúcares. Sin embargo, hasta la fecha, la dieta mediterránea es la que mayor evidencia científica de mejoría en estos pacientes, es por ello que se recomienda para reducir el riesgo cardiovascular. A pesar de que la dieta sea clave en el manejo de pacientes con HTA, es un factor que se debe complementar con otros como la ejecución de actividad física y la adherencia al tratamiento. (Brito et al., 2022)

Enseñanza proceso de enfermedad. - durante las visitas a los controles de la HTA, el personal de enfermería debe informar la clasificación de la enfermedad y el riesgo cardiovascular que conlleva, informar la cifra de PA que tiene el paciente, explicar cuáles son las cifras deseables y describir a detalle el plan de seguimiento. Las clases en grupos a los pacientes hipertensos es de gran valor por múltiples razones, como de que ciertos pacientes pueden necesitar un refuerzo para asegurar cambios en su estilo de vida, el conocer la experiencia de otros pacientes es de gran valor, así como compararse entre ellos. En esta actividad se debe promover también la participación de los familiares para así conseguir una mejor adherencia al tratamiento. (Dueñas et al., 2020)

Planificación de reuniones club de hipertensos. -Son un grupo de personas con similares características o patologías que se reúnen e ingresan a un proceso interactivo donde se puede obtener ayuda instrumental, emocional y afectiva de la red social, teniendo un efecto protector sobre la salud y es un amortiguador del estrés que causa una enfermedad. (Rodríguez L., 2020)

Estos procedimientos se los realiza con el fin de tener un buen control del paciente, que el paciente se sienta comprometido teniendo así una adherencia significativa al

tratamiento. En el caso de club de hipertensos, el personal de enfermería le sugiere a los pacientes hipertensos unirse a estos grupos ya que les ayudará a aumentar su conocimiento de la patología que padecen y además de que, al escuchar los casos de sus compañeros de grupo, se sientan inspirado a cambiar sus estilos de vida y conseguir la meta de una presión arterial más baja.

Cuidados de enfermería extramural en control y vigilancia de pacientes con hipertensión arterial

Busca contribuir con la actuación de grupos organizados por personas hipertensas facilitando instructivos para realizar programas de ejercicios que brinden el apoyo en aspectos psicológicos, emocional, hábitos y estilo de vida. Estos enfermeros prestan ayuda para continuar el tratamiento, controlando la presión arterial tres veces a la semana, llevando correctamente la administración médica que ha proporcionado el médico. (Trejo & Martínez, 2019)

(Romero et al., 2021) menciona que, en el ámbito extrahospitalario, las competencias para un juicio diagnóstico y terapéutico cobran mayor trascendencia dada la limitación de recursos. En relación con las necesidades del paciente hipertenso se identifican conocimientos deficientes, dolor, ansiedad y temor, incumplimiento y una gestión ineficaz de la salud.

La mayoría de las intervenciones que realiza el personal de enfermería extrahospitalario en el control y seguimiento de pacientes con HTA frecuentemente son:

La monitorización de las constantes vitales. -en las urgencias hipertensivas no suele haber un riesgo vital inmediato, de modo que el tratamiento puede iniciarse e incluso completarse en el medio extrahospitalario. Sin embargo, las emergencias hipertensivas son situaciones clínicas muy graves que precisan asistencia hospitalaria.

Administración de medicación. -En las urgencias hipertensivas el tratamiento puede ser extrahospitalario. Se comienza con tratamiento no farmacológico que consiste en que el paciente guarde reposo durante media hora antes de una nueva medición y en el caso de que no exista descenso de los valores de presión arterial se recurre al tratamiento farmacológico por vía oral.

Derivación o asesoramiento: Los pacientes que no responden al tratamiento o necesiten alguna exploración complementaria que no pueda ser realizada fuera del hospital, deberán ser remitidos a este. (Algara et al., 2020)

Entrevista: Se realiza una valoración por parte del personal de enfermería siguiendo los patrones funcionales de Mr. Gordon, los cuales valoran: Patrón I: percepción y cuidado de la salud; Patrón II: Nutricional metabólico; Patrón III: Eliminación; Patrón IV: Actividad/ejercicio; Patrón V: Sueños/Descanso; Patrón VI: Cognitivo-Perceptivo; Patrón VII: Autopercepción-Autoconcepto; Patrón VIII: Función y relación; Patrón IX: Sexualidad/reproducción; Patrón X: Afrontamiento/tolerancia al estrés; Patrón XI: Valores y creencias. (Flores et al., 2021)

Examen físico: Incluye la medición de la altura, el peso y la circunferencia de la cintura, el examen del fondo de ojo en busca de retinopatía, la auscultación para detectar soplos en el cuello y el abdomen y exámenes cardíaco, respiratorio y neurológico completos. También se debe palpar el abdomen para identificar nefromegalia y tumores abdominales; se debe examinar los pulsos arteriales periféricos, dado que la disminución o el retraso de los pulsos femorales sugiere una coartación aórtica. (Bakris, 2022a)

Control de peso: El control de peso desde la Enfermería, incluye enfoques de intervención que van desde programas basados en consejos sobre hábitos saludables, pasando por aquellos que comparan la eficacia de la intervención motivacional frente al tratamiento

con dieta y ejercicio, hasta intervenciones online sobre el control del peso. (Ramos & Carballeira, 2021)

Revisión de exámenes de control: Es un proceso realizado por el personal de enfermería para determinar lo que se está llevando a cabo, valorizándolo y, si es necesario, aplicando medidas correctivas, de manera que el tratamiento se desarrolle de acuerdo con lo planeado. (Universidad de Guanajuato, 2018)

Chequeo de la medicina: Es fundamental que la enfermera tenga un conocimiento detallado y actualizado de los distintos fármacos administrados al paciente hipertenso, para que pueda informar adecuadamente y detectar los posibles efectos secundarios. Si bien la prescripción la entrega el médico, es función de la enfermera informar al paciente sobre la dosis del tratamiento, el momento de tomarlo o qué debe hacer el paciente si se olvida alguna de las dosis. (Sánchez & Vega, 2017)

Educación: En cuanto a la educación y promoción de la salud, este tipo de intervención es realizada por el personal de enfermería para aumentar el efecto del tratamiento farmacológico a corto plazo, consiguiendo detener el desarrollo de esta patología, estabilizar los valores de presión arterial del paciente, y simultáneamente evitando también las posibles complicaciones; y, a largo plazo para ayudar a los pacientes a adquirir y desarrollar destrezas, conocimientos y aptitudes que les permitan llevar una vida saludable. (Diego, 2018)

Gestión de visita de trabajadora social: El trabajador social puede desempeñar sus funciones en diferentes ámbitos, entre los que se incluyen el sanitario. Este se centra principalmente en trabajar desde el campo de la prevención, fomentando prácticas saludables a través de programas y mediante la detección de riesgo. Además, acompaña a los pacientes en su proceso de enfermedad.

El trabajo social sanitario es un servicio de complemento a las acciones sanitarias. Por lo tanto, los trabajadores sociales ejercen funciones de apoyo y ayuda a personas que atraviesan procesos de enfermedad, así como a sus familias, enfocando sus intervenciones a la recuperación y adaptación social a la salida del hospital, poniendo el foco en el incremento de la autonomía y la recuperación de la salud. (Universidad Internacional de La Rioja [UNIR], 2022)

Factores que influyen en el control y vigilancia de la hipertensión arterial

(Dueñas et al., 2020) menciona que los factores que influyen en el control y vigilancia de la HTA por parte del profesional de enfermería son:

El grado de conocimiento que posee el profesional en relación con la hipertensión arterial, su prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

La interrelación que tiene el personal de enfermería con el paciente, como el grado de comunicación entre ambos mejora el control y vigilancia de la enfermedad. Debido a que con un mayor grado de confianza el paciente tendrá una mejor adherencia no solo al tratamiento farmacológico sino al cambio en su estilo de vida.

Reforzamiento, este proviene de la retroalimentación que adquiere el profesional de enfermería al atender distintas situaciones de pacientes con hipertensión arterial, como su grado de control y la mejoría de los indicadores de salud de la población.

Falta de empatía. -Ciertas variables se asocian con las características de los pacientes, por ejemplo, falta de conocimiento sobre las indicaciones, apatía y pesimismo, no reconocer que el paciente estaba enfermo o necesitaba medicación, falta de apoyo social, gasto económico. Otros problemas están relacionados con el tratamiento, como la supervisión profesional insuficiente, la forma en que los terapeutas hacen recomendaciones,

complejidad de las opciones de tratamiento y la falta de empatía por los pacientes. (Cabrera et al., 2013)

El entorno. -En el contexto de la medicina familiar, abordar familias con hipertensión arterial sistémica significa ir más allá del nivel individual y colocarse en la perspectiva holística del entorno familiar, situación que tiene a la familia como unidad de análisis. (Villareal et al., 2022)

La falta de compromiso. -Se relaciona directamente con la falta de adherencia al tratamiento, en estos casos el paciente entiende su problema de salud, pero no realiza las indicaciones que el personal de enfermería informa. En el caso de la mayoría de las enfermedades crónicas, existe un grupo de factores de riesgo conocidos, prevenibles y modificables, y se requiere que los pacientes entiendan el impacto de dichos factores en su enfermedad, así como la convicción personal de incorporar hábitos permanentes en su nuevo estilo de vida saludable, todo esto traducido en un compromiso responsable con la enfermedad. (Ortega et al., 2018)

Apoyo en continuidad de programas. -Estas medidas están diseñadas para lograr los beneficios percibidos de la participación en el programa: promoción de rutinas de atención médica, aprendizaje para manejar enfermedades, rendición de cuentas a los servicios de emergencia, apoyo percibido de los equipos médicos del sector salud, telemonitoreo, integración familiar en la atención médica, comodidad y accesibilidad; y barreras potenciales percibidas para ingresar o permanecer en el programa. (Gallardo et al., 2019)

Falta de recursos de profesionales de enfermería. -Los profesionales de enfermería son la mayor fuerza laboral en la salud, representan aproximadamente más del 50% del total, la escasez de este personal, compromete la meta global de lograr la salud para todos. La doctora Carissa F. Etienne, directora de la OPS, señaló que “en muchas partes del mundo, los

profesionales de enfermería constituyen el primero y algunas veces el único recurso humano en contacto con los pacientes”. (OPS, 2019)

Teorías de enfermería en relación con el control y vigilancia de la hipertensión arterial

NOLA PENDER (TEORIA PROMOCION DE LA SALUD)

Como primer punto tenemos la teoría de la promoción de la salud de Nola Pender:

El proceso de enfermería a través del modelo de Nola Pender permite generar cambios en las conductas de las personas, dirigida a mejorar la calidad de vida mediante la promoción de la salud. Este modelo permite analizar conductas previas, barreras para la consecución del objetivo con el fin de lograr adaptar dicha conducta, como el hábito del sueño en personas trabajadoras. El uso de la taxonomía NANDA, NOC, NIC permite brindar actividades concretas basadas en un lenguaje estandarizado y basado en la evidencia científica que facilita su comprensión y genera una homogeneidad en los procesos de enfermería en diferentes esferas de atención tanto nacionales como internacionales. (Hidalgo, 2021)

Esta teoría es de alta relevancia al momento de vigilar y monitorear al paciente hipertenso ya que permite al enfermero identificar las características y experiencias de la persona de una forma individual, así mismo a la vez la detección de factores personales como los biológicos, psicológicos y socioculturales. Todo aquello conlleva a intervenir a tiempo a través de la educación de la mano con el compromiso de las dos personas enfermero-paciente y así llegar a obtener el cambio de conducta de la persona en sus actividades como por ejemplo el hábito del sueño; mejorar la dieta, dejar el tabaco, alcohol, etc., los cuales a largo plazo con o sin tratamiento farmacológico conllevan a una reducción de la HTA y por ende incrementa su calidad de vida favoreciendo esto en su salud.

DOROTHEA OREM (TEORIA DEL AUTOCUIDADO)

Dorotea Orem demuestra con su modelo que el autocuidado que utiliza el paciente es mayoritariamente incompleto, sobre todo en áreas como la alimentación y el ejercicio, que no son solo factores de diversas comorbilidades, sino también de sus complicaciones, el nivel de conocimiento del usuario, que es un punto de partida suficiente para asumir la tercera teoría de Orem. De igual manera, promover el autocuidado a través de la educación trae beneficios como mejora del cumplimiento, manejo de la salud, nutrición e identificación de riesgos, extendiéndose más allá de la prevención primaria en todos los ámbitos posibles, convirtiendo al usuario en un ser autosuficiente con altos estándares.

La teoría de Dorotea Orem está constituida por 3 teorías afines: “Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería” Se considera el autocuidado como una actividad dirigida hacia el paciente y su entorno, que ayuda al usuario a eliminar los factores que no influyen de manera positiva en su recuperación. Orem estableció que uno de los requisitos fundamentales es la evaluación del enfermo y los define como actividades de los usuarios con hipertensión arterial y los divide en tres tipos: autocuidado general, autocuidado del desarrollo y desviaciones de salud. (Alvarado & Vaca, 2021)

Permite, además de definir el campo de actuación en la atención que se ofrece a las personas para la satisfacción de sus demandas de autocuidado, se centra en una preocupación especial por las necesidades del individuo, por las actividades del autocuidado, su prestación y tratamiento de forma continuada para mantener la vida y la salud; recuperarse de enfermedades o lesiones y enfrentarse a sus efectos. (Cabinda et al., 2020)

De igual manera se relaciona con el control y seguimiento de la hipertensión arterial aplicando la teoría del déficit del autocuidado debido a la falta de conocimiento y por ende esto influye en la no aplicación de buenos hábitos para su salud. Y es aquí que el personal de enfermería interviene educando sobre riesgos y complicaciones al no seguir las estrategias

de tratamiento de la hipertensión arterial y por otro lado sus formas de prevención y control. El éxito de esta teoría es la importancia del compromiso del paciente en la toma de la medicación de acuerdo a las indicaciones del personal de salud, así mismo los cambios de estilo de vida como la dieta o la actividad física, que acude a las consultas de control y que además en su hogar lleva un control de la HTA.

BASE ÉTICO LEGAL

Constitución de la República Del Ecuador (2008)

Capítulo III. Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Sección primera. Adultas y adultos mayores

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

I.3.2 Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores (2020)

Título I. Principios y Disposiciones Fundamentales

Art. 4.- Principios fundamentales y Enfoques de atención.

a) Atención prioritaria: Las instituciones públicas y privadas están obligadas a implementar medidas de atención prioritaria y especializada; y generar espacios preferenciales y adaptados que respondan a las diferentes etapas y necesidades de las personas adultas mayores, en la dimensión individual o colectiva.

f) Participación Activa: Se procurará la intervención protagónica de las personas adultas mayores, en todos los espacios públicos de toma de decisiones, en el diseño, elaboración y ejecución de planes, programas y proyectos que sean de su interés. El Estado proveerá los mecanismos y medidas necesarias para su participación plena y efectiva, con valoración especial sobre sus vivencias y conocimientos, en el desarrollo social, económico, cultural y político del Estado.

Capítulo III. De los Deberes del Estado, sociedad y la familia frente a las personas Adultas Mayores

Art. 9.-Deberes del Estado. Corresponde al Estado los siguientes deberes: b) Garantizar el acceso inmediato, permanente, y especializado a los servicios del Sistema Nacional de Salud, incluyendo a programas de promoción de un envejecimiento saludable y a la prevención y el tratamiento prioritario de síndromes geriátricos, enfermedades catastróficas y de alta complejidad;

Art. 10.- Corresponsabilidad de la sociedad. Es corresponsabilidad de la sociedad:

a) Promover y respetar los derechos de las personas adultas mayores y brindar un trato especial y preferente;

Art. 11.- Corresponsabilidad de la Familia. La familia tiene la corresponsabilidad de cuidar la integridad física, mental y emocional de las personas adultas mayores y brindarles el

apoyo necesario para satisfacer su desarrollo integral, respetando sus derechos, autonomía y voluntad. Es corresponsabilidad de la familia:

b) Cubrir sus necesidades básicas: una adecuada nutrición, salud, desarrollo físico, psíquico, psicomotor, emocional y afectivo.

I.3.3 Plan Nacional del Desarrollo del Buen Vivir (2017-2021)

Intervenciones emblemáticas para el Eje 1. 1 plan toda una vida

Mis Mejores Años

Con la finalidad de precautelar y garantizar el bienestar de los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad, otorgándoles una vida digna y saludable, nace la intervención Mis Mejores Años como un instrumento que busca la inclusión, participación social, protección social, atención y cuidado, mediante la prestación oportuna de servicios como la atención médica, servicios gerontológicos, pensión asistencial, actividades educativas y recreativas y la jubilación universal. Con la finalidad de contribuir con un estilo de vida digno para el adulto mayor, se requiere acciones coordinadas y articuladas entre: el Ministerio de Inclusión Económica y Social, el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio del Deporte.

CAPITULO II: MARCO METODOLOGICO

Tipo de investigación

El presente proyecto de investigación es de tipo documental o revisión sistemática de la literatura con enfoque cualitativo, de manera que se recopiló información de varias fuentes bibliográficas con fundamento científico, que permiten dar mayor fundamento y confiabilidad a la información obtenida referente a la intervención de enfermería en el control y seguimiento de pacientes con hipertensión arterial, por lo tanto, se realizó una investigación deductiva, analítica, retrospectiva, y descriptiva.

Conviene enfatizar que la búsqueda bibliográfica se realizó de forma organizada y sistematizada, de acuerdo con la intervención de enfermería en el control y seguimiento de los pacientes con hipertensión arterial.

Método deductivo: Mediante este método el autor puede realizar conclusiones a partir de la recolección de información considerada como verdadera, se la realiza de lo general a lo particular. (Westreicher, 2020)

Método analítico: Tiene como objetivo descubrir información relevante, con este método el investigador puede llegar a generar conclusiones y nuevas ideas del tema a tratar. La evidencia obtenida de esta manera ayuda a avanzar los conocimientos que se tienen. (Rodríguez A., 2022)

Método retrospectivo: Se enfoca en acontecimientos pasados con el propósito de establecer un análisis y comprender el presente. Con este método el autor podrá determinar qué elementos o hechos históricos influyeron en las modificaciones y avances en tema a investigar. (González, 2019)

Método descriptivo: El objetivo de este método es evaluar algunas características de una población o situación particular. Orienta al investigador en la búsqueda de las respuestas a preguntas como: quién, qué, cuándo, dónde, sin importar el por qué. (Lifeder, 2022)

Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación se basa en una revisión bibliográfica de la literatura con enfoque cualitativo y metodología descriptiva. Consiste en la recolección de datos de fuentes con gran valor científico que fueron obtenidos de trabajos investigativos realizados por otros autores.

En el presente proyecto investigativo no se manipuló ninguna variable; hace hincapié en las intervenciones de enfermería en el control y vigilancia de los pacientes con hipertensión arterial.

Métodos de investigación

Las estrategia o procesos para el método de investigación se divide en cuatro fases. La primera fase es la formulación o definición del problema, el segundo la búsqueda de la información, el tercero la organización de la información y, por último, la cuarta fase el análisis de la información.

UNIVERSO: Se realiza búsqueda del tema a tratar en fuentes de certificadas de valor científico en la que se consigue un universo de 50 artículos.

MUESTRA: Al aplicar los criterios de inclusión y exclusión se culmina con una muestra de 19 artículos científicos.

Criterios de inclusión

- Estudios centrados en la intervención del personal de enfermería en pacientes con hipertensión arterial
- Artículos científicos publicados en páginas oficiales
- Documentos web publicados en páginas oficiales
- Artículos y documentos web publicados en los últimos 5 años

Criterios de exclusión

- Estudios en los que no se valore la intervención del personal de enfermería en pacientes con hipertensión arterial
- Artículos científicos publicados en páginas no oficiales
- Documentos web publicados en páginas de origen dudoso o páginas no oficiales
- Artículos con más de 5 años de publicación

Tabla 1: Fuente documental

Nº	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	TEMA	BASE DE DATOS/NO MBRE DE REVISTA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
1	Ordoñez, Aguilar y Ortiz (2018)	Intervención de enfermería en la conducta terapéutica y el conocimiento en pacientes con hipertensión arterial	Revista de investigación y casos en salud	Determinar la eficacia de la enseñanza del proceso de enfermedad en la conducta terapéutica y el nivel de conocimiento en hipertensos de pabellones de hospitalización de un hospital público de Lima.	Se realizó un estudio de diseño cuasiexperimental con método de intervención (pre y post) con seguimiento de una semana. La muestra estuvo constituida por 40 pacientes entre 60 y 85 años residentes en Lima.	Se encontraron cambios significativos en los grupos post intervención, mejorando de un 3.54% a 3.72% en cuanto a la variable de conducta terapéutica, en el grupo control en comparación del grupo intervención que tuvo un mayor aumento de 2.98% hasta 4.06%. Mientras que en la variable nivel de conocimiento, el grupo control presentó una mejora de 3.0% a 3.02% en tanto que en el grupo intervención mejora de 2.56% a 3.56%.	La intervención influyó en el aumento tanto del nivel de conocimiento como en la conducta terapéutica. Así mismo, tuvo un efecto positivo en los indicadores de las variables principales (precauciones recomendadas, rango normal de la presión sistólica y la diastólica)
2	Martins, Cavalcante, Pereira & Freitas (2023)	Intervención educativa realizada por enfermeros para el control de la presión arterial:	Scielo	Evaluar el efecto de la intervención educativa que realizan los enfermeros para controlar la presión arterial en personas con	Revisión sistemática con metaanálisis de ensayos clínicos aleatorizados realizada en seis bases de datos. Se incluyeron estudios en los cuales el enfermero llevó a cabo	El metaanálisis se calculó para el resultado presión arterial sistólica y presión arterial diastólica, subagrupados por tiempo y tipo de implementación de la intervención. Para la intervención educativa	La intervención educativa realizada por el enfermero, de forma individual combinada con la actividad grupal, tiene efecto clínico

		revisión sistemática con metaanálisis		hipertensión arterial, en comparación con los cuidados habituales.	la intervención educativa en la persona con hipertensión arterial. El riesgo de sesgo se evaluó mediante la herramienta RiskofBias Tool, el metaanálisis se hizo utilizando el software Review Manager	presencial, realizada de forma individual combinada con actividad grupal, la estimativa del efecto fue -12,41 mmHg (Intervalo de Confianza 95%, -16,91 a -7,91, $p < 0,00001$) para la presión sistólica y -5,40 mmHg (Intervalo 95% Confianza, -7,98 a -2,82, $p < 0,0001$) para la presión diastólica, con certeza de evidencia alta.	y estadísticamente significativo
3	Leandro, Morais, Pires, Melo, de Sousa & Moreira (2021)	Teorías de enfermería utilizadas en los cuidados a hipertensos	Revista Enfermagem emfoco	Identificar, en la literatura científica, cómo se han utilizado las teorías de enfermería en los cuidados de enfermería a hipertensos.	Revisión integradora con búsquedas en las bases de datos: BVS, SCOPUS, CINAHL, LILACS, PubMed y Web of Science. Encontramos 32 artículos de los cuales cuatro fueron seleccionados para la muestra final.	Las teorías de enfermería evidenciadas en las publicaciones fueron: Teoría del déficit de autocuidado de Orem, utilizada como base para identificar los déficits de autocuidado y factores relacionados en pacientes hipertensos; Teoría de la adaptación de la hermana Callista Roy, utilizada como un medio de atención de hipertensos para adaptarse al proceso de autocuidado y afrontamiento de la hipertensión; y Teoría "Human Becoming" de Rosemarie Rizzo Parse, desde	La aplicación de las teorías se centró más en aspectos que interferían con el autocuidado de los pacientes hipertensos, contexto en el que los enfermeros realizan cuidados orientados a promover la autonomía e independencia de los sujetos.

						la cual la enfermera, quien es el mediador del proceso de autocuidado, debe fomentar el papel de la persona con hipertensión en su proceso de tratamiento.	
4	Martínez, Llovet & Ariza (2018)	Enfermería y educación: Adherencia al tratamiento en la hipertensión arterial	European Journal of Health Research	Identificar las intervenciones principales en pacientes con hipertensión, que les ayuda a mejorar su adherencia terapéutica.	Se realizó una revisión bibliográfica de artículos en las bases de datos PubMed, Medline, LILACS, CINAHL, Scopus y google académico. Como estrategia de búsqueda se seleccionaron artículos con los descriptores “hipertensión arterial”, “intervención”, “adherencia terapéutica”, “función enfermera”. Los criterios de inclusión fueron artículos con acceso gratuito al texto completo, comprendidos entre los años 2012-2016.	En torno al 76% de los pacientes hipertensos mal controlados, encuentran la causalidad en la falta de adherencia farmacológica. una adecuada adherencia, ayuda a disminuir incluso el riesgo de ACV de un 31% y un 44%, de IAM en un 16%, así como una disminución de las cifras de insuficiencia cardíaca, disminución de la función renal, ceguera y la demencia.	Es fundamental conocer que las intervenciones que deben realizarse sobre la adherencia terapéutica son intervenciones de carácter complejo, que abarcan la naturaleza multifactorial de la adherencia terapéutica, desde la base de una relación de ayuda entre el profesional y el paciente, el fomento de los autocuidados y la autorresponsabilidad del paciente.
5	Díaz, Franco & Molina (2018)	Percepción del paciente	CINA RESEARCH	Determinar la percepción del	Investigación tipo cuantitativo con	El 98.5% de los pacientes percibieron cuidado	La percepción de los pacientes con

		<p>con hipertensión frente al cuidado de enfermería del programa de riesgo cardiovascular</p>		<p>paciente con hipertensión frente al cuidado de enfermería en el programa de riesgo cardiovascular en una institución de primer nivel de atención de la ciudad de Neiva durante el segundo semestre del año 2018.</p>	<p>abordaje descriptivo, la muestra estuvo conformada por 168 usuarios de una IPS de primer nivel que cumplieron con los criterios de selección. El instrumento utilizado fue el de percepción del cuidado humanizado por parte de enfermería en su tercera versión.</p>	<p>humanizado por parte de enfermería como excelente, obteniendo la mayor participación de las mujeres en un 62.5% usuarios entre 56 y 60 años con un 52.5%, el bachillerato con un 52.5% y la procedencia en un 86.3% son de la zona urbana.</p>	<p>hipertensión del programa de riesgo cardiovascular frente al cuidado de enfermería es excelente, puesto que se destacó en la manera de cómo el profesional brinda un cuidado humanizado utilizando una comunicación asertiva y fundamentando en la relación que se crea entre el enfermero y el paciente, fomentando una escucha activa, logrando así generar sentimientos y emociones en el paciente, permitiéndole una mayor percepción de la atención brindada por el profesional.</p>
6	Mantovani, Kalinke, Silva,	Efectividad en el manejo	Revista Investigació	Sintetizar las mejores evidencias	Revisión sistemática de estudios realizados en	Se identificó un aumento en la adherencia al tratamiento	A pesar de la heterogeneidad de

	Arthur, Radovanovic & Bortolato-Major (2021)	de casos por enfermería versus cuidados habituales para el control de la presión arterial en adultos con hipertensión: una revisión sistemática	n y Educación en enfermería	disponibles sobre la efectividad del manejo de casos de enfermería en la atención primaria en salud en comparación con los cuidados habituales para mejorar la presión arterial en adultos mayores de 18 años con hipertensión arterial sistémica.	pacientes adultos con diagnóstico de hipertensión arterial, monitoreados por el enfermero gestor de casos quien evaluó la efectividad del manejo de la mejoría de la presión arterial con o sin otras enfermedades crónicas concomitantes. Debido a la heterogeneidad de los estudios, los resultados de medidas similares no se agruparon en el metaanálisis estadístico.	evaluado por la prueba Morisky Green del 9,6% en el grupo de intervención y 8,8% en el grupo de atención habitual. La adherencia por dominios, a saber: adherencia completa al fármaco, dosis y horas de terapia. El porcentaje inicial fue de 5,99% en el grupo de intervención, alcanzando 6,49% al final del estudio, mientras que estos valores fueron de 5,59% y 6,24%, respectivamente, en el grupo de atención habitual.	los estudios, el análisis narrativo y de las tablas demostró que la gestión de casos por enfermería, a corto plazo (estudios de seis meses), en atención primaria, ayudó a reducir los niveles de presión arterial, aunque el nivel de evidencia para estos resultados fue bajo o muy bajo.
7	Vásquez & Cedeño (2019)	Proceso de atención de enfermería en pacientes con hipertensión arterial	Revista científica del Itsup (Instituto Superior Universitario Portoviejo)	Estudiar el papel de los cuidados en enfermería en pacientes con hipertensión arterial para el conocimiento de los factores de riesgo asociados a esta enfermedad,	La metodología aplicada estuvo fundamentada en bibliografías relevantes, la que brindo información necesaria para fundamentar la investigación, ya que proporciona pautas con la finalidad de controlar y mejorar la	Los resultados obtenidos de la investigación realizada, tributan al incremento de conocimientos en elaboración, desarrollo y aplicación del proceso de atención de enfermería, empezando con la primera etapa que es la valoración, la que proporciona todos los datos e información del paciente, después se realizan las intervenciones y	Durante la investigación realizada se identificaron las evidencias de la intervención de enfermería en el cuidado de adultos con hipertensión arterial basado en aspectos fundamentales para

					hipertensión arterial en los adultos.	finalmente se obtienen los resultados, así como de los planes de cuidado aplicados a pacientes con HTA, los que presentan riesgos, necesitan cuidados y requieren educación en salud.	favorecer el bienestar del paciente y de tal manera dar a conocer los riesgos a los que se encuentran expuestos.
8	Herrera et al., 2022)	El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención	Scielo	El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención	Revisión bibliográfica, indagando en 213 fuentes de bases de datos científicas: Redalyc, Elsevier, Scopus, ProQuest, PubMed y Enfermería Global, durante el período 2019- 2020.	La promoción de la salud se concibe como el proceso que permite el control de la salubridad, mediante acciones que desarrollan potencialidades comunitarias, habilidades, destrezas y capacidades personales, modificando las condiciones ambientales y socioeconómicas que impactan en los determinantes de salud.	Los hallazgos permitieron concluir que las acciones de enfermería más comunes se dirigen hacia las conductas modificables como: automotivación, autoestima, alimentación saludable y actividad física. Los correspondientes planes de cuidados deben fomentar el autocuidado y la prevención de enfermedades, con una tendencia a la estandarización.
9	Ajila, Cojitambo & Orellana (2022)	Cuidados de enfermería al paciente con crisis	Revista Polo del Conocimiento	Determinar los cuidados de enfermería al paciente con crisis	La recolección de la información obtendremos mediante la revisión y análisis de	La enfermera o enfermero debe enfocar esfuerzos en realizar campañas que fomenten el autocuidado, esto	Las intervenciones de enfermería son de suma importancia dentro

		hipertensiva que acude al servicio de urgencias: caso clínico		hipertensiva que acude al servicio de urgencias.	la historia clínica y la revisión bibliográfica de artículos científicos en los cuales se detallará información relevante acerca de los cuidados de enfermería ante la presencia de crisis hipertensivas.	dado que el autocuidado es una conducta aprendida en el transcurso de la vida, que integra conocimientos previos para satisfacer las necesidades de acuerdo con su condición clínica.	de las áreas de urgencias ya que el personal cuenta con un alta capacidad para resolver dichas demandas de asistencia por crisis hipertensivas, siendo uno de los pilares muy importantes ante la creciente prevalencia de esta, en una sociedad que envejece.
10	Mosquera (2022)	Cuidados de enfermería en la prevención de las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial.	Ciencia Latina Revista Multidisciplinar	Identificar los cuidados de Enfermería en la prevención de las complicaciones asociados a la hipertensión arterial	Se empleó la metodología de revisión Bibliográfica con enfoque cualitativo, analítico y descriptivo seleccionando 30 referencias bibliográficas.	La hipertensión arterial es la afectación crónica con más porcentaje de falta de adherencia al tratamiento con un 77.7% entre los factores que más influyen a la adherencia al tratamiento se encontró: la falta de conocimiento sobre su enfermedad con un 73.1% y no saber el nombre de la medicación 81.7% estos valores predisponen al paciente al abandono del tratamiento.	La Enfermera es quien busca lineamientos, estrategias que abordan favorablemente estos temas por medio de modelos de atención de salud, además de siempre brindar cuidados humanizados a sus pacientes, hasta que el paciente logre autocuidarse.

11	Gracia, García, Martínez, Benito, Gonzalo & González (2023)	Cuidados de enfermería en el paciente con hipertensión arterial.	Revista Sanitaria de Investigación	Realizar valoración y diagnóstico adecuado del paciente con riesgo de hipertensión arterial.	Se ha efectuado una búsqueda bibliográfica acotada con las palabras claves en distintas bases de datos como Medline, Pubmed en español, Scielo. Se ha obtenido información de protocolos, guías, artículos y revistas científicas sin límite de tiempo.	Se ha podido comprobar que una modificación en el estilo de vida del paciente con riesgo o diagnosticado de hipertensión arterial reduce cifras de manera significativa y el riesgo de desarrollo de otras patologías. Las medidas planteadas por enfermería y el papel que juega en la educación para la salud supone una reducción del gasto sanitario, mejora de la calidad de vida del paciente y un mayor control e independencia.	La evolución significativa que supone para la sociedad actual de la hipertensión arterial y las consecuencias de enfermedades concomitantes que conlleva, nos indica que el papel de enfermería en la prevención, control y tratamiento higiénico dietético o farmacológico supone una reducción importante sobre las consecuencias y efectos colaterales futuras del desarrollo de esta enfermedad.
12	Costa, Vieira, Bezerra, Silva, Freitas & Guedes (2021)	Teoría de enfermería para la adhesión de pacientes a los tratamientos	Scielo	Construir y validar una Teoría de Enfermería para la Adhesión de Pacientes a los Tratamientos de Hipertensión	Se trata de un estudio teórico y metodológico que siguió cuatro etapas: desarrollo de los conceptos; desarrollo y validación de propuestas;	La Teoría de Enfermería para la Adhesión de Pacientes a los Tratamientos de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus está compuesta por 18 conceptos y tiene a la “adhesión” como elemento	La elaboración y validación de la Teoría demostraron ser coherentes con la propuesta de cuidados clínicos de Enfermería para el

		para la hipertensión arterial y la diabetes mellitus		Arterial y Diabetes Mellitus.	estructuración y contextualización de la teoría; y validación del contenido. El proceso de validación tuvo lugar en dos rondas, entre julio y septiembre de 2018, y contó con la participación de 7 jueces expertos en el área de teorías de Enfermería y experiencia en el monitoreo de pacientes hipertensos y diabéticos.	central. reflejados en los demás, El Índice de Validez de Contenido de la primera ronda fue de 79% y el de la segunda, 97%, constatándose así una evolución positiva de las propuestas modificadas conforme a las recomendaciones de los jueces. La validación de contenido demostró consistencia interna adecuada en las dos rondas, con valores alfa de Cronbach de 79% en la primera y de 80% en la segunda.	paciente con Hipertensión y Diabetes, con enfoque en la adhesión a su tratamiento
13	Rego & Radovanovic (2018)	Adhesión/vínculo de personas con hipertensión arterial en la Estrategia Salud de la Familia	SciELO	Evaluar la adhesión/el vínculo y asociar al control presorico y al acompañamiento de personas con hipertensión arterial en la Estrategia Salud de la Familia.	Estudio transversal, realizado con 417 personas en tratamiento de la hipertensión arterial, residentes en un municipio ubicado en el noroeste del estado de Paraná, Brasil. Se empleó el análisis de variancia y el modelo de regresión logística para el tratamiento de las variables.	La población predominante fue mayor/igual a 70 años (31,9%), mujeres (67,9%), con hasta ocho años de educación formal (61,1%), blanca (62,3%) y perteneciente a la clasificación C. (43,9%). El 62,8% fueron clasificados como adecuados y el 53,7% mantuvieron el control adecuado de la presión arterial.	La fragilidad de las orientaciones y del diálogo entre los profesionales de salud y los usuarios puede acarrear en la no adecuación cuanto al control presorico y el acompañamiento de personas con hipertensión arterial.

14	Báez, Morales, Ortega, Rafaile, Uturunco & Alvarado (2022)	Proceso del cuidado aplicado en adulto mayor con hipertensión arterial	Revista Investigación e innovación	Brindar intervenciones de enfermería que ayuden a mejorar la ansiedad y modificar los pensamientos y emociones negativas.	El método de estudio fue de caso único y de enfoque cualitativo, cuyo caso clínico se realizó en domicilio del paciente en el mes de abril, utilizando el marco teórico de valoración de Marjory Gordon y taxonomía NANDA-NOC-NIC.	Según el análisis de los datos obtenidos en primer diagnóstico de enfermería, disminución de la tolerancia a la actividad, las intervenciones se dieron en un 100 % en el paciente. Los datos del segundo diagnóstico de enfermería, ansiedad, se alcanzó un 100% en su realización. Los datos del tercer diagnóstico, deterioro de la movilidad física, las intervenciones se dieron en un 100 % en el paciente. Los datos del cuarto diagnóstico, insomnio, la intervención alcanzó el 100% en el paciente. Los datos obtenidos en el quinto diagnóstico, aflicción crónica, las intervenciones se dieron en un 100 % en el paciente. los datos obtenidos en el sexto diagnóstico, riesgo de deterioro de la función cardiovascular, las intervenciones se dieron en un 100 % en el paciente.	En el primer diagnóstico enfermero, disminución de la tolerancia a la actividad, su puntuación de cambio fue +3. En el segundo diagnóstico, ansiedad, su puntuación de cambio fue +3. En el tercer diagnóstico enfermero, deterioro de la movilidad física, su puntuación de cambio fue +2. En el cuarto diagnóstico enfermero, insomnio, su puntuación de cambio fue +3. En el quinto diagnóstico enfermero, aflicción crónica, su puntuación de cambio fue +3 y en el sexto diagnóstico enfermero, riesgo de
----	--	--	------------------------------------	---	--	---	--

							deterioro de la función cardiovascular, su puntuación de cambio fue +3.
15	Algara (2020)	Actuación de enfermería ante una crisis hipertensiva	Revista Ocronos	Describir qué son las crisis hipertensivas, cómo se clasifican, así como sus diferentes tratamientos farmacológicos y no farmacológicos y conocer el papel de Enfermería como parte de un equipo multidisciplinar en la asistencia integral de estos pacientes.	Para llevar a cabo este trabajo, se ha realizado una revisión bibliográfica sobre las crisis hipertensivas en urgencias en diferentes medios como internet, artículos de revistas, libros y bases de datos de salud (SciELO, Cuiden, Dialnet, Medline...).	En las urgencias hipertensivas el tratamiento puede ser extrahospitalario. Se comienza con tratamiento no farmacológico que consiste en que el paciente guarde reposo durante media hora antes de una nueva medición y en el caso de que no exista descenso de los valores de presión arterial se recurre al tratamiento farmacológico por vía oral. Según el órgano diana afectado, existen distintos tipos de emergencias hipertensivas y el tratamiento es intrahospitalario mediante fármacos administrados por vía parenteral.	El personal de enfermería tiene un papel muy importante dentro del equipo multidisciplinar colaborando en el diagnóstico de las crisis hipertensivas mediante la valoración y seguimiento del paciente y posteriormente para conseguir una buena adherencia al tratamiento. Además, una correcta técnica de medición de la presión arterial es imprescindible para realizar un buen diagnóstico.
16	Romero, López, Rivero, Martín & Linares	Atención a personas con HTA por la	Revista enfermería cardiológica	Analizar la asistencia domiciliaria	Estudio descriptivo, observacional, transversal en	Se atendieron 2253 pacientes, de los cuales 186 fueron asistidos por síntomas	La enfermera de práctica avanzada domiciliaria del

	(2021)	enfermera de urgencias a domicilio		proporcionada por la enfermera de urgencias a los pacientes con hipertensión arterial.	pacientes que pertenecen al Distrito Sanitario de Málaga y requieren atención domiciliar urgente de una enfermera, con contacto médico telefónico, se llevó a cabo la recogida de resultados desde enero del 2012 a marzo de 2016. Las variables recogidas son: hipertensión arterial, prioridad del aviso, motivo de asistencia, intervenciones, necesidades de cuidados, fármaco administrado, cambio de tratamiento y derivaciones.	relacionados con la hipertensión arterial, detectando 51 de forma casual. La edad media fue de 76,70 años y el 78% eran mujeres. Fármaco más utilizado: Captopril 25 mg (36,25%). Los diagnósticos más prevalentes fueron: Conocimientos deficientes (83,62%) y Dolor (35,08%). Entre las intervenciones de la enfermera destacaron: administración de medicamentos y la asesoría. La capacidad de resolución in situ fue del 92,47%.	Equipo Móvil de Cuidados Avanzados permite dar una excelente respuesta de forma coste-efectiva al creciente número de crisis hipertensivas existentes en una población cada vez más envejecida, no sólo dirigida para su tratamiento sino también para su prevención.
17	Jimeno & Fraguas (2021)	Plan de cuidados estandarizado para pacientes diagnosticados de hipertensión arterial	Revista Electrónica de PortalesMedicos.com	Facilitar al personal de enfermería un plan de cuidados estandarizado para la población hipertensa diagnosticada para evitar la variabilidad	Para ello se ha realizado una búsqueda bibliográfica de dicho problema de salud en la última edición del libro Atención Primaria de Martín Zurro y en las bases de datos de CUIDEN y PUBMED cuyos	Una vez que un paciente ha sido diagnosticado como hipertenso, obtendremos algunos de los posibles diagnósticos de enfermería correspondientes que pudiese presentar dicho paciente, a partir de los cuales conseguiremos los objetivos, intervenciones y actividades	La enfermería juega un papel muy importante en la prevención, tratamiento y cuidados del paciente hipertenso y este problema de salud representa una de las grandes

				clínica.	<p>critérios de búsqueda han sido artículos de texto completo, en castellano y publicados en los últimos 10 años, obteniendo un total de 3 artículos.</p> <p>Para realizar el plan de cuidados se utilizó las ediciones de 2014 de Elsevier de Nanda Diagnósticos enfermeros, Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) y Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC).</p>	<p>para realizar un plan de cuidados para dicho problema de salud.</p>	<p>prioridades del sistema sanitario en la actualidad.</p>
18	(Caballero, 2021)	Efectividad de una intervención educativa para modificar conocimientos sobre estilos de vida en pacientes hipertensos	SciELO	<p>Valorar la efectividad de un programa de intervención educativa para modificar conocimientos sobre estilos de vida saludables en pacientes hipertensos.</p>	<p>Se realizó una investigación acción en el consultorio médico de familia 17-5 del Policlínico Universitario “Chiqui Gómez-Lubián” de Santa Clara, Villa Clara, entre enero-marzo de 2020. Se emplearon métodos teóricos: análisis-síntesis, inducción-</p>	<p>Antes de aplicar el programa: el 72,0 de los pacientes tenía un conocimiento inadecuado sobre sus beneficios, reflejado en que solo el 64,4 % tenía control sobre su enfermedad, a lo que se adicionó también falta de información y la posibilidad del tratamiento modular o dosis única para lograr el efecto deseado con la menor dosis posible. Después de su aplicación: el</p>	<p>Su efectividad se evidenció porque se modificaron de forma significativa los conocimientos sobre la enfermedad y las prácticas inadecuadas de estilos de vida de los pacientes muestreados.</p>

					deducción e histórico-lógico; empíricos: análisis documental y encuesta en forma de cuestionario a los pacientes antes y después de aplicado el programa; para valorar su efectividad se realizó un análisis estadístico.	93,9 % lograran controlar su HTA a partir de la obtención de un conocimiento adecuado sobre sus medicamentos.	
19	Larki, Reisi&Tahmasebi (2021)	Predictores de conductas de autocuidado entre pacientes hipertensos con escasos conocimientos en salud, con base en un modelo de creencias sobre la salud en el distrito de Bushehr, al sur de Irán	Revista Medicina Social	Determinar los factores relacionados con las conductas de autocuidado entre los pacientes hipertensos con bajos conocimientos sobre salud	Este estudio descriptivo-analítico se llevó a cabo en 152 pacientes de conocimientos sanitarios limitados que habían sido remitidos al centro de servicios sanitarios integrales Haft-e-Tir de la ciudad de Bushehr.	El mejor cumplimiento de las conductas de autocuidado estaba relacionado con la abstención en el consumo de alcohol (78,9%) y el consumo de tabaco (55,9%), y el cumplimiento más bajo se relacionó con una dieta baja en sal (5,3%) y con el uso adecuado de medicamentos (9,2%). La eficacia auto-percibida se asoció con todas las conductas de autocuidado, excepto con los regímenes de medicación.	Parece que, en el diseño y la implementación de programas educativos para aumentar la eficacia auto-percibida entre los pacientes, promover sus creencias sobre la susceptibilidad y la gravedad percibida en relación con las complicaciones derivadas de la hipertensión, puede ser útil para mejorar la adhesión a conductas de autocuidado entre los pacientes con bajos conocimientos de salud.

Análisis e interpretación de resultados

A pesar de que existan guías y publicaciones científicas de cómo realizar el manejo de pacientes hipertensos, esta a su vez sigue siendo considerada como una de las principales enfermedades no transmisibles que desencadenan complicaciones y llevan a una alta tasa de morbilidad y mortalidad a nivel global.

En la recolección de datos el material utilizado fueron plataformas como metabuscadores y revistas científicas entre las que podemos destacar Scielo, Revista Ocronos, Revista Investigación e innovación, etc., y artículos científicos publicados en páginas web oficiales encontrados en el motor de búsqueda Google académico.

Para la búsqueda se hizo uso de palabras claves como: Rol de enfermería en pacientes con problemas de la presión arterial, Influencia de enfermería en el proceso de adaptación de la enfermedad, rol de enfermería en el autocuidado de hipertensos, factores que influyen en el autocuidado, Monitoreo por personal de enfermería en cuanto al tamizaje de la presión arterial, Vigilancia de enfermería en relación a dicha patología.

Como criterios de inclusión se estableció: publicados en los últimos 5 años, artículos en inglés, español y portugués, artículos basados en la intervención de enfermería en el control y vigilancia de pacientes hipertensos.

Resultados de la investigación
Tabla 2 Población documental

Fuente de información		Nº	Porcentaje	
Base de datos				
Revistas científicas	Scielo	5	10%	
	Revista enfermagememfoco	2	4%	
	Revista de investigación y casos en salud	3	6%	
	European Journal of Health Research	2	4%	
	CINA RESEARCH	1	2%	
	Revista Investigación y Educación en enfermería	2	4%	
	Revista científica del Itsup (Instituto Superior Universitario Portoviejo)	1	2%	
	Revista Polo del Conocimiento	1	2%	
	Ciencia Latina Revista Multidisciplinar	1	2%	
	Revista Sanitaria de Investigación	1	2%	
	Revista Investigación e innovación	1	2%	
	Revista Ocronos	2	4%	
	Revista enfermería cardiológica	1	2%	
	Revista Electrónica de PortalesMedicos.com	1	2%	
	Revista Medicina Social	1	2%	
	Sitios web con fundamentación científica	Asociación Española de Enfermería en Cardiología	10	20%
		Enfermería TV	6	12%
Enfermería en cardiología		2	4%	
Fundación Española del Corazón		2	4%	
Enfermería Nefrológica		2	4%	
Enfermería Blog		1	2%	
Instituto Mexicano del Seguro Social		1	2%	
Sociedad Interamericana de Cardiología		1	2%	
Total		50	100%	

Nota: Población documental
Fuente: Elaborado por Angeli Moreira

Tabla 3 Muestra documental

Fuente de información		Nº	Porcentaje
Base de datos			
Revistas científicas	Scielo	5	30%
	Revista enfermagememfoco	1	5%
	Revista de investigación y casos en salud	1	5%
	European Journal of Health Research	1	5%
	CINA RESEARCH	1	5%
	Revista Investigación y Educación en enfermería	1	5%
	Revista científica del Itsup (Instituto Superior Universitario Portoviejo)	1	5%
	Revista Polo del Conocimiento	1	5%
	Ciencia Latina Revista Multidisciplinar	1	5%
	Revista Sanitaria de Investigación	1	5%
	Revista Investigación e innovación	1	5%
	Revista Ocronos	1	5%
	Revista enfermería cardiológica	1	5%
	Revista Electrónica de PortalesMedicos.com	1	5%
	Revista Medicina Social	1	5%
Total		19	100%

Nota: Muestra documental

Fuente: Elaborado por Angeli Moreira

Análisis de la comparación de resultados de las diferentes fuentes bibliográficas

Con base a las fuentes de investigación recopiladas tenemos a la Revista Sanitaria de Investigación con un 5% de información la cual nos indica que el papel de enfermería en la prevención, control y tratamiento higiénico dietético o farmacológico supone una reducción importante sobre las consecuencias y efectos colaterales futuras del desarrollo de esta enfermedad; por lo que el profesional debe educar a los pacientes; en la información recolectada de la revista Scielo con un 30% menciona a su vez que las intervenciones educativas más comunes se dirigen hacia las conductas modificables como: automotivación, autoestima, alimentación saludable y actividad física, además de que estas tienen gran influencia para producir una mejor adherencia del paciente causando modificaciones en el estilo de vida y por ende mejorando los niveles de presión arterial; complementando lo anterior en la revista Revista Enfermagememfoco representado por un 5% explica que los enfermeros realizan cuidados orientados en promover la autonomía e independencia. Por otro

lado, tanto La revista Investigación y casos en salud como la revista European Journal of Health Research también con un 5% en sus estudios reflejan que la intervención de los enfermeros en la educación del paciente mejora la conducta terapéutica desde la base de una relación de ayuda entre profesional-paciente.

Con respecto a teorías del cuidado de pacientes hipertensos las revistas de Scielo con 30% y Revista Medicina Social con un 5%, abarcan una teoría para la Adhesión de Pacientes a los Tratamientos compuesta por 18 conceptos para el cuidado de hipertensos, en el que los artículos coinciden que las teorías de enfermería por medio de su intervención promueven buenos hábitos generando una fuerte adhesión al tratamiento y conllevando a un buen nivel de autocuidado de los pacientes hipertensos.

Con relación al proceso de atención de enfermería, es analizado en la revista científica ITSUP que representa un 5% de la muestra recolectada, explicando que para favorecer el bienestar del paciente el personal de enfermería debe dar a conocer todos los riesgos a los que se encuentran expuesto. Además, en la revista Ciencia Latina Revista Multidisciplinar con un 5%, muestra que la enfermera es la encargada de buscar las estrategias que favorezcan y se adapten de mejor manera al paciente, en cambio la Revista Electrónica de Portales Medicos.com la cual representa un 5% de la muestra, indica que una vez que un paciente ha sido diagnosticado como hipertenso, enfermería debe realizar un plan de cuidados para dicho problema de salud con el cual conseguir establecer los objetivos, intervenciones y actividades.

La revista Polo del Conocimiento que representa un 5% establece que las intervenciones de enfermería son de suma importancia dentro de las áreas de urgencias porque el personal cuenta con un alta capacidad para resolver dichas demandas de asistencia por crisis hipertensivas. Argumentando la importancia de la personal enfermería, la Revista Ocronos que representa también un 5%, menciona que los enfermeros tienen un papel dentro

del equipo multidisciplinar colaborando en el diagnóstico de las crisis hipertensivas mediante la valoración y seguimiento del paciente y posteriormente para conseguir una buena adherencia al tratamiento. Además, una correcta técnica de medición de la presión arterial la cual es imprescindible para realizar un buen diagnóstico. Así mismo, en la Revista Enfermería Cardiológica con un 5%, concluye que la enfermera domiciliaria del Equipo Móvil de Cuidados Avanzados permite dar una excelente respuesta de forma coste-efectiva al creciente número de crisis hipertensivas existentes en una población cada vez más envejecida, no sólo dirigida para su tratamiento sino también para su prevención.

La revista Cina Research con un 5% menciona que en el proceso de atención de enfermería se debe ofrecer cuidados humanizados mediante comunicación asertiva y fomentando una escucha activa permitiendo una mayor percepción al paciente y permitiendo que pueda realizar correctamente su autocuidado.

Por otro la revista Scielo con un 30% valora la efectividad donde se evidenció mejorías porque se modificaron de forma significativa los conocimientos sobre la enfermedad y las prácticas inadecuadas de estilos de vida de los pacientes muestreados. Para complementar lo mencionado antes, en la revista Investigación y Educación en enfermería con un 5% muestra que, en su análisis a pesar de la heterogeneidad de los estudios, el análisis narrativo y de las tablas demostró que la gestión de casos por enfermería, a corto plazo (estudios de seis meses), en atención primaria, ayudó a reducir los niveles de presión arterial, aunque el nivel de evidencia para estos resultados fue bajo o muy bajo.

Por último, La Revista investigación e innovación que representa un 5% de la muestra, valoró por puntaje del +1 al +3 la eficacia de la efectividad del personal de enfermería teniendo en la mayoría un +3.

En conclusión, si el personal de enfermería se mantiene informado con las últimas actualizaciones en el tratamiento de la hipertensión, conlleva a que realicen un buen plan de

manejo, para desarrollar su labor de manera humanizada empatizando con el paciente y reforzando la relación profesional-paciente, logrando conseguir una buena adherencia al tratamiento y por ende una presión arterial óptima contribuyendo a una mejor calidad de vida.

CAPITULO III: DISEÑO DE LA PROPUESTA

3.1. Tema:

MANUAL EDUCATIVO: SEGUIMIENTO Y CONTROL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES HIPERTENSOS

3.2. Introducción

La elaboración de un manual educativo se manifiesta como propuesta de solución a la problemática de la intervención de enfermería en el control y vigilancia de los pacientes con Hipertensión Arterial, en la que se evidencia cierta deficiencia siendo un factor importante para el agravamiento de la patología, por lo que a través de este manual se busca brindar información actualizada y relevante para que los profesionales de enfermería brinden un servicio más eficaz.

“El problema sanitario de la HTA requiere actuaciones asistenciales que sean precisas desde el ámbito de enfermería, deberán estar centradas en el seguimiento y valoración integral del paciente hipertenso” (Sánchez & Vega, Rol del profesional enfermero en el control de la hipertensión arterial en Atención Primaria, 2017). Con lo expuesto, se considera de gran importancia que el personal de enfermería se mantenga actualizado sobre los procedimientos a llevar a cabo en el control y vigilancia de pacientes hipertensos, ya que existe evidencia que los procedimientos aplicados actualmente tiene ciertas deficiencias por parte del personal de enfermería.

3.3. Objetivo General

Actualizar los conocimientos del profesional de enfermería en el control y vigilancia de pacientes con hipertensión arterial

3.4. Objetivos Específicos

- Buscar información necesaria que ayude a complementar los conocimientos del personal de enfermería para lograr un correcto plan de manejo en los pacientes hipertensos.
- Detallar el rol del personal de enfermería en el control y vigilancia de pacientes hipertensos
- Describir las actividades intramurales y extramurales a realizar en las intervenciones para el control y vigilancia de pacientes con hipertensión arterial
- Identificar actividades estratégicas que contribuyan el cuidado de enfermería en pacientes hipertensos

3.5. Alcance de la propuesta:

3.5.1. Beneficiarios

El manual educativo va dirigido principalmente a profesionales de enfermería.

3.5.2. Responsable:

Moreira Pilligua Angeli Dayana

3.6. Desarrollo de la guía educativa

INTRODUCCION

La hipertensión es un problema circulatorio que consiste en tener la tensión arterial alta; el tratamiento incluirá medicación adecuada pero también respetar unos hábitos de vida saludable. Los cuidados de Enfermería se basarán en la vigilancia de constantes vitales y en favorecer el bienestar del paciente a través de la información y apoyo anímico. (Hospital de la Vega, 2018)

La intervención de enfermería en el control y vigilancia de los pacientes con Hipertensión Arterial, se ha evidenciado cierta deficiencia siendo un factor importante para el agravamiento de la patología, por lo que a través de este manual se busca brindar información actualizada y relevante para que los profesionales de enfermería brinden un servicio más eficaz.

“El problema sanitario de la HTA requiere actuaciones asistenciales que sean precisas desde el ámbito de enfermería, deberán estar centradas en el seguimiento y valoración integral del paciente hipertenso” (Sánchez & Vega, Rol del profesional enfermero en el control de la hipertensión arterial en Atención Primaria, 2017). Con lo expuesto, se considera de gran importancia que el personal de enfermería se mantenga actualizado sobre los procedimientos a llevar a cabo en el control y vigilancia de pacientes hipertensos, ya que existe evidencia que los procedimientos aplicados actualmente tiene ciertas deficiencias por parte del personal de enfermería.

¿Qué es el cuidado enfermero?

La profesión de enfermería lleva implícito el concepto de cuidado, tema vital para la subsistencia de la humanidad y las relaciones solidarias entre las personas. Desde esta perspectiva, cuidar es una actividad indispensable para la humanidad, toda vez que no se trata

solo de supervivencia, sino de promover y desarrollar todas aquellas actividades que velan por el bien común de las personas y de los grupos. (Yáñez, Rivas, & Campillay, 2021)

IMPORTANCIA DEL CONTROL Y VIGILANCIA DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE HIPERTENSO

Medirse la presión arterial en el hogar es un aspecto importante del control de la presión arterial alta. Medirse regularmente la presión arterial en el hogar ayuda a los proveedores de atención médica a determinar si el tratamiento funciona. No todas las personas pueden llevar un seguimiento de la presión arterial en casa. Es posible que, para las personas que tienen arritmia, las lecturas de presión arterial en casa no sean precisas. (Mayo Clinic, 2022)

ESTRATEGIAS PREVIO A LA INTERVENCION EDUCACIONAL:

- **Analizar el nivel de conocimiento del paciente y familia sobre la enfermedad**

Si el paciente y sus familiares tienen conocimientos sobre la patología, pueden: participar en su autocuidado, reconocer signos de alarma y realizar cambios en su estilo de vida. Lo que se pretende desde la enfermería es capacitar al paciente para que conozca su enfermedad y saber cómo actuar en casos puntuales. En este sentido la enfermería tiene el gran reto de cuidar y enseñar a la gente a que se cuide. (DICEN [Diario Independiente de Contenido Enfermero], 2023)

- **Relaciones interpersonales entre los pacientes y el personal de enfermería**

La teoría de Florence Nightingale gira en torno a la relación del paciente con su entorno, la relación de la enfermera con él paciente y la relación de la enfermera con el entorno del paciente. (Vásquez & Cedeño, 2019)

La relación enfermera-paciente permite desarrollar el cuidado enfermero, siendo el contexto en el que se da una interacción entre ambos con el objetivo de ejecutar un plan de cuidados y conseguir resultados en salud. (Allamde, et al. 2019)

- **Mostrar empatía**

La empatía es un atributo que juega un papel importante en el proceso de atención al paciente y permite una conexión intersubjetiva entre dos componentes humanos del cuidado de la salud: enfermeros y pacientes. (Dávila, et al., 2023)

- **Integrar a la familia**

El apoyo familiar interviene frente a los eventos que afectan la salud; al estar en contacto permanente con el paciente, el familiar participa de manera activa y de manera trascendentalmente para favorecer el cumplimiento del tratamiento, no solo farmacológico sino también los cambios en sus hábitos de vida. La familia es responsable de su adherencia al tratamiento, ya que muchas veces ellos se ven inmersos en un fuerte perjuicio o estigmatización social, donde la familia trata de ocultarlos, lo cual evidencia que su participación es primordial para llevar con éxito la adherencia al tratamiento. (Cedeño et al., 2019)

INTERVENCIONES:

- **Cuidados intramurales:**

El rol que tiene el personal de enfermería intramural en el control y seguimiento de los pacientes con hipertensión arterial es:

- **Control de los signos vitales:** Un buen control y registro de la presión arterial ayuda con el seguimiento del tratamiento y fomentar el autocontrol en los pacientes. (Mayo Clinic, 2022)
- **Control del cumplimiento de la medicación:** Informar al paciente sobre las consecuencias de no tomar la medicación, enseñar y recomendar al paciente el uso de recordatorios de la medicación como los pastilleros, blíster o alarmas. (Martínez, 2018)

- **Control de peso:** Se debe animar al paciente a registrar el peso semanalmente, se entrega una gráfica de seguimiento con la actividad a realizar cada semana y se trata de incluir a la familia en la realización de las actividades físicas. (Martínez, 2018)
- **Enseñanza proceso de enfermedad:** En los controles de la HTA, se debe informar la clasificación de la enfermedad y el riesgo cardiovascular que conlleva, informar la cifra de PA que tiene el paciente, explicar cuáles son las cifras deseables y describir a detalle el plan de seguimiento. (Dueñas et al., 2020)
- **Planificación de reuniones club de hipertensos.** - Son un grupo de personas con similares características o patologías que se reúnen e ingresan a un proceso interactivo donde se puede obtener ayuda instrumental, emocional y afectiva, teniendo un efecto protector sobre la salud (Rodríguez L., 2020)
- **Dieta saludable:** Forma parte de un cambio de estilo vida que a largo plazo Se han propuesto diferentes esquemas de dietas para mejorar la salud de los pacientes hipertensos, en su mayoría promueven la reducción de la ingesta de sodio, aumento de fibras, proteínas de origen vegetal. (Brito et al., 2022)
- **Automonitorización de la presión arterial [AMPA]:** Realizada por el propio paciente en su domicilio o también el paciente se acude con personal de enfermería para la medición de la presión arterial. La AMPA es un método de medición que ha tomado auge en los últimos años, debido a que comparada con la PAC permite obtener múltiples mediciones

durante varios días y en el ambiente habitual del paciente. (Arleen et al. 2019)

- **Cuidados extramurales:** Estos enfermeros prestan ayuda para continuar el tratamiento, controlando la presión arterial tres veces a la semana, llevando correctamente la administración médica que ha proporcionado el médico. (Trejo & Martínez, 2019)
 - **Control de los signos vitales:** En las urgencias hipertensivas no suele haber un riesgo vital inmediato, de modo que el tratamiento puede iniciarse o completarse en el medio extrahospitalario. (Romero et al., 2021)
 - **Medicación:** Se comienza con tratamiento no farmacológico durante media hora antes de una nueva medición y en el caso de que no exista descenso de los valores de presión arterial se recurre al tratamiento farmacológico por vía oral. (Romero et al., 2021)
 - **Control y monitoreo de la toma de medicación.** - Es función de la enfermera informar al paciente sobre la dosis del tratamiento, el momento de tomarlo o qué debe hacer el paciente si se olvida alguna de las dosis. (Sánchez & Vega, 2017)
 - **Valoración del peso.** – La presión arterial puede aumentar a medida que se incrementa el peso corporal. Asimismo, con cada kilogramo de grasa que se pierde, disminuye la tensión arterial.
 - **Control médico.** - Es fundamental que la visita sea regular y que, en caso de tener diagnóstico de hipertensión, se sigan las indicaciones del profesional, tanto a nivel estilo de vida como de adherencia a los tratamientos farmacológicos.

- **Dieta Saludable.** - El sodio juega un papel fundamental en la tensión arterial, por lo que disminuir su ingesta es central a la hora de controlar la presión.
- **Ejercicios.** - 30 minutos diarios de ejercicio ligero, ayudan a controlar la presión arterial. Algunos ejemplos de ejercicio aeróbico que puede intentar bajar la presión arterial incluyen caminar, trotar, andar en bicicleta, nadar o bailar. (OMS, 2021)
- **Evitar estrés:** Puede causar subidas repentinas de la presión arterial a corto plazo. Tomar medidas para reducir el estrés puede mejorar la salud del corazón.
- **Educación:** En cuanto a la educación y promoción de la salud, este tipo de intervención es realizada por el personal de enfermería para aumentar el efecto del tratamiento farmacológico a corto plazo (Diego, 2018)

Gestión de visita de trabajadora social: El trabajador social puede desempeñar sus funciones en diferentes ámbitos, entre los que se incluyen el sanitario. Este se centra principalmente en trabajar desde el campo de la prevención, fomentando prácticas saludables a través de programas y mediante la detección de riesgo. Además, acompaña a los pacientes en su proceso de enfermedad. (Universidad Internacional de La Rioja [UNIR], 2022)

PROCESO DE ADAPTACIÓN A LA ENFERMEDAD

Desde que a la persona se le comunica el diagnóstico de la enfermedad hipertensiva comienza con una fase de conflictos en relación a su salud, por tanto, se debe valorar los factores que se encuentran alterados en su proceso de adaptación. Una de las teorizantes que se refiere al proceso de afrontamiento y adaptación es Callista Roy quién en su teoría, sustenta que la misma es el resultado de un proceso mediante el cual el individuo o la familia

exploran sus conocimientos relacionados con el tema que les preocupa y permite construir su nuevo estilo y forma de vida. (Pérez, 2018)

CONCLUSIONES

El personal de enfermería tanto en el ámbito intramural como extramural juega un papel importante en el control y seguimiento de pacientes con hipertensión arterial, ya que son quienes estarán más en contacto con el paciente, por ende, se debe entablar una buena relación tanto con el paciente como con sus familiares y el ambiente en el que se desenvuelve, con el objetivo de llegar al paciente, tener un cambio en el estilo de vida significativo, una buena adherencia al tratamiento y con esto darle al paciente una mejor resolución de su enfermedad.

GLOSARIO

- **Actividades extramurales:** Comprende el conjunto de acciones e intervenciones realizadas fuera de las instalaciones de los servicios de salud.
- **Actividades intramurales:** Es la atención ambulatoria y hospitalaria que se realiza en una misma estructura física de salud.
- **Adherencia a tratamiento:** según la OMS, es “La medida en que la conducta de una persona al tomar medicamentos, seguir una dieta y/o realizar cambios en su estilo de vida, corresponde con las recomendaciones acordadas por un proveedor de atención médica”.
- **Arritmia:** Es un trastorno de la frecuencia cardíaca (pulso) o del ritmo cardíaco. El corazón puede latir demasiado rápido (taquicardia), demasiado lento (bradicardia)
- **Autocuidado:** Capacidad de las personas de promover la salud, prevenir enfermedades y hacerles frente con o sin el apoyo de profesionales
- **Hipertensión arterial:** Se produce por el aumento, sostenido en el tiempo, de la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias.

- **Peso corporal:** Forma de medir la fuerza gravitatoria universal ejercida sobre la masa del cuerpo de una persona. Este se cuantifica en Kilogramos, que es la unidad básica de masa del Sistema Internacional de Unidades.
- **Presión arterial:** Es la tensión ejercida por la sangre que circula sobre las paredes de los vasos sanguíneos, y constituye uno de los principales signos vitales.
- **Riesgo cardiovascular:** Es la probabilidad que tiene cada persona de sufrir una enfermedad cardiovascular
- **Signos de alarma:** Es la expresión clínica de una desviación del patrón normal

BIBLIOGRAFIA

DICEN [Diario Independiente de Contenido Enfermero]. (6 de Marzo de 2023). El autocuidado en Enfermería del paciente según Dorothea Orem. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-importancia-de-la-enfermeria-en-el-autocuidado-del-paciente-ddimport-034972/>

Dueñas, A., Noval, R., Armas, N., Valdés, A., & Naranjo, A. (2020). Manual para la educación del paciente hipertenso. Entrenamiento al personal de salud. Rev Cuban Cardiol, 26(2). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubcar/ccc-2020/ccc202j.pdf>

Regina, A., Juana, M., & Ana, P. (Diciembre de 2019). La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. Biblioteca virtual en salud, 23(55). doi:<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/ibc-FGT-3737#:~:text=La%20relaci%C3%B3n%20enfermera%20paciente%20permite,y%20consegui r%20resultados%20en%20salud.>

Universidad Internacional de La Rioja [UNIR]. (2022). Las funciones del trabajador social sanitario en centros de salud y hospitales. Obtenido de <https://www.unir.net/ciencias-sociales/revista/trabajador-social-sanitario/>

Vásquez, M., & Cedeño, D. (15 de Diciembre de 2019). Proceso de atención de enfermería en pacientes con hipertensión arterial. Obtenido de <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/504/1167>

NOTA: EL MANUAL SE REFLEJA EN ANEXOS

CONCLUSIONES:

- Las investigaciones revisadas demuestran la existencia de estudios realizados en la que la enfermera desempeña un papel crucial y contundente en el manejo de la hipertensión arterial; esto a través de intervenciones educativas, el establecimiento de relaciones terapéuticas sólidas y la implementación de planes de cuidados individualizados.
- Los resultados de los estudios indican que las intervenciones de enfermería basadas en evidencia científica son efectivas para modificar comportamientos, mejorar conocimientos y promover estilos de vida saludables. Además, la gestión de casos por enfermería ha demostrado ser una estrategia eficaz para reducir los niveles de presión arterial.
- Es importante el diseño de un manual educativo, ya que de acuerdo a las investigaciones realizadas muestran al personal de enfermería de manera resumida los principales puntos a tratar, sobre el establecimiento de una relación firme con el paciente, la manera de educarlo, su vigilancia y monitoreo y como mejorar la adherencia al tratamiento.

RECOMENDACIONES:

- Mantener una revisión periódica de literatura científica para estar al tanto de las últimas novedades con respecto a la hipertensión arterial, nuevos métodos de conseguir una mejor adherencia al tratamiento y sus estrategias de enfermería.
- El personal de enfermería debe trabajar en conjunto con el personal médico y familia con el fin de obtener una visión más amplia de los tratamientos y posibles complicaciones que puede llegar a presentar el paciente.
- Implementar el uso y aplicación de la guía educativa para los profesionales de enfermería en el momento de realizar sus actividades intramurales y extramurales hacia el paciente hipertenso.

BIBLIOGRAFÍA

- ADA Health . (2022). *Hipertensión arterial*. Obtenido de <https://ada.com/es/conditions/essential-hypertension/>
- Algara, P., Villalba, A., & del Rosario, M. (2020). ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE UNA CRISIS HIPERTENSIVA. *Revista Ocronos*, 3(4). Obtenido de <https://revistamedica.com/actuacion-de-enfermeria-crisis-hipertensiva/>
- Alvarado, M., & Vaca, M. (2021). *Cuidados de enfermería: Rol asistencial y educativo en adultos con hipertensión arterial*. Obtenido de <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5367/1/CUIDADOS%20DE%20ENFERMERIA%20ROL%20ASISTENCIAL%20Y%20EDUCATIVO%20EN%20ADULTOS%20MAYORES.TESIS.pdf>
- Álvarez, R., Torres, L., Gárces, J., Izquierdo, D., Bermejo, D., del Rocío, V., & Saquicela, A. (2022). Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos. Una revisión crítica. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 17(2). doi:<http://doi.org/10.5281/zenodo.6662070>

American Heart Association. (2023). *Conozca sus factores de riesgo de hipertensión arterial*.

Obtenido de <https://www.goredforwomen.org/es/health-topics/high-blood-pressure/why-high-blood-pressure-is-a-silent-killer/know-your-risk-factors-for-high-blood-pressure>

Amezcuca, M. (2020). ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada?

IndexEnferm, 27(4). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300002

Arguedas, J., Leiva, V., & Wright, J. (2020). Objetivos de presión arterial en adultos con

hipertensión. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. doi:<https://doi.org/10.1002/14651858.CD004349.pub3>

Bakris, G. (2022a). *Hipertensión*. Obtenido de [https://www.msdmanuals.com/es-](https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-)

[cardiovasculares/hipertensi%C3%B3n/hipertensi%C3%B3n](https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-cardiovasculares/hipertensi%C3%B3n/hipertensi%C3%B3n)

Barkis, G. (2022b). *Tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial*. Obtenido de

<https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/hipertensi%C3%B3n-arterial/tratamiento-farmacol%C3%B3gico-de-la-hipertensi%C3%B3n-arterial>

Brito, J., Medina, C., Fox, M., & Corro, V. (2022). Consumo de alimentos y actividad física

en pacientes hipertensos de un centro de atención primaria. *RevCubanaMed Gen Integr*, 38(1). Obtenido de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000100005

Cabinda, A., de la Caridad, M., & Medina, I. (2020). Teoría de los sistemas de enfermería en la prevención del bajo peso al nacer, roles y funciones de enfermería en Atención

Primaria de Salud. *International Journal of Medical and Surgical Sciences*, 8(1). doi:<https://doi.org/10.32457/ijmss.v8i1.631>

- Cabrera, M., López, J., Villaseñor, M., Henández, J., Granados, Á., Reyes, R., . . . Aldana, I. (2013). Adherencia terapéutica de los pacientes con hipertensión arterial sistémica y factores coadyuvantes, de la colonia "Juan Escutia", delegación Iztapalapa, México D.F. *VERTIENTES Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 16(2). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2013/vre132d.pdf>
- Carrasco, J. (2022). *Déficit de autocuidado en pacientes mayores de 35 años con hipertensión arterial en el hospital Dr Rafael Serrano López. La Libertad 2021*. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7104/1/UPSE-TEN-2022-0007.pdf>
- Carrillo, G. (2019). Determinantes de salud que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial en Latinoamérica. *Revista Universitaria con proyección científica, académica y social*, 3(2), 2-9. doi:<https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v3i2.183.2019>
- Cedeño, M., Figueroa, F., Zambrano, J., Romero, C., Arias, C., & Santos, E. (2019). Apoyo familiar en la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis. *Ciencias de la salud*. doi:10.23857/dc.v5i1.850
- Cevallos, M. (2021). *Prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos ciudadela Bellavista Jipijapa*. Obtenido de <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3323/1/CEVALLOS%20PEREZ%20MARIA%20JOSE.pdf>
- Coca, A., Sierra, C., Estrada, D., Camafort, M., Fera, M., & Soriano, R. (2018a). *¿Qué es hipertensión arterial?* Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/hipertension-arterial#:~:text=Hipertensi%C3%B3n%20Grado%201%3A%20Presi%C3%B3n%20sist%C3%B3lica,o%20igual%20a%20110%20mmHg.>

- Coca, A., Sierra, C., Estrada, D., Camafort, M., Feria, M., & Soriano, R. (2018b). *Causas y factores de riesgo de la Hipertensión Arterial*. Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/hipertension-arterial/causas-y-factores-de-riesgo>
- Coca, A., Sierra, C., Estrada, D., Camafort, M., Feria, M., & Soriano, R. (2018c). *Tratamiento de la Hipertensión Arterial*. Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/hipertension-arterial/tratamiento>
- Condori, J. (2020). *Labor de enfermería y prevención de complicaciones en hipertensión arterial en pacientes mayores de 45 años, Centro de Salud base San Martín, Lima-2020*. Obtenido de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/autonoma/757/1/Joselyn%20Alexandra%20Condori%20Rojas.pdf>
- Cruz, J. (2019). Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor. *Med. interna Méx.*, 35(4). doi:<https://doi.org/10.24245/mim.v35i4.2444>
- Diego, J. (2018). *Hipertensión arterial, importancia de la enfermería en la prevención, detección y control de la enfermedad*. Obtenido de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/13328/Diego%20Cobo%20Jeison%20Andres.pdf?sequence=4>
- Dueñas, A., Noval, R., Armas, N., Valdés, A., & Naranjo, A. (2020). Manual para la educación del paciente hipertenso. Entrenamiento al personal de salud. *Rev Cuban Cardiol*, 26(2). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubcar/ccc-2020/ccc202j.pdf>

- Elsevier Connect. (2019). *Proceso de Enfermería en cinco pasos: pensamiento crítico y valoración*. Obtenido de <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/proceso-de-enfermeria-en-cinco-pasos-pensamiento-critico-y-valoracion2>
- Flaño, J. (2018). *Tratamiento no farmacológico de la hipertensión arterial esencial*. Obtenido de <https://medicina.uc.cl/publicacion/tratamiento-no-farmacologico-la-hipertension-arterial-esencial/>
- Flores, I., Idar, K., Ezquerro, T., Jimeno, G., Zalduendo, L., & Sancho, I. (2021). PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE) EN PACIENTE HIPERTENSO. *revista Ocronos*, 4(12). Obtenido de <https://revistamedica.com/proceso-atencion-enfermeria-pae-hipertension/#Primera-entrevista>
- Gallardo, A., Franco, P., & Urtubey, X. (2019). Experiencia de pacientes con diabetes e hipertensión que participan en un programa de telemonitoreo. *Rev CES Med*, 33(1). doi:<http://dx.doi.org/10.21615/>
- Gallegos, N. (2020). *Enfermería: La profesión de la disciplina y filantropía*. Obtenido de [https://www.ual.edu.mx/blog/enfermeria-la-profesion-de-la-disciplina-y-filantropia#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20es%20una%20profesi%C3%B3n,terap%C3%A9utica%20\(UNAM%2C%202018\).](https://www.ual.edu.mx/blog/enfermeria-la-profesion-de-la-disciplina-y-filantropia#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20es%20una%20profesi%C3%B3n,terap%C3%A9utica%20(UNAM%2C%202018).)
- García, I., Ponce, M., Lozano, S., Muñoz, C., Sisamon, I., & Delgado, B. (2021). Tratamiento no farmacológico para la hipertensión arterial. *Revista Sanitaria de Investigación*. Obtenido de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/tratamiento-no-farmacologico-para-la-hipertension-arterial/>
- González, G. (2019). *Estudio retrospectivo: características, ejemplos y limitaciones*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/estudio-retrospectivo/>
- Guerrero, L. (2022). *Complicaciones hipertensión arterial*. Obtenido de <https://www.scardioec.org/complicaciones-hta/>

Herrera, A., Machado, P., Tierra, V., Coro, E., & Remache, K. (2022). El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *Scielo*, 16(1). doi:<https://doi.org/10.37135/ee.04.13.11>

Hidalgo, E. (2021). Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. *Revista ene de enfermería*, 16(2). Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v16n2/1988-348X-ene-16-02-1322.pdf>

Hospital de la Vega. (2018). *Cuidados enfermería para Hipertensión Arterial*. Obtenido de <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2020/05/CUIDADOS-DE-ENFERMERIA-EN-HTA.pdf>

Junta de Andalucía. (2020). Tratamiento de la hipertensión arterial: nuevas guías. *Bol Ter ANDAL*, 35(4), 39-49. doi:<https://dx.doi.org/10.11119/BTA2020-35-04>

Lifeder. (2022). *Método descriptivo*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/metodo-descriptivo/>

Lozano, J. (2018). *Plan de cuidados individualizado en un paciente hipertenso en atención primaria*. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9090/Plan%20de%20cuidados%20individualizado%20en%20un%20paciente%20hipertenso%20en%20atencion%20primaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lozano, V. (2020). *Rol de enfermería frente al conocimiento del manejo de la enfermedad crónica y conocimiento sobre el control de la hipertensión arterial*. Obtenido de http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/3358/1/Lozano_2020_TG..pdf

Martínez, L. (2018). *Revisión bibliográfica aplicada a un plan de cuidados en el paciente con hipertensión arterial (HTA)*. Obtenido de

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/32675/TFG-O-1398.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

Mayo Clinic. (2022). *Cómo aprovechar al máximo el control de la presión arterial en el hogar*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/in-depth/high-blood-pressure/art-20047889>

Mayo Clinic. (2022). *Presión arterial alta (hipertensión)*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/symptoms-causes/syc-20373410>

Mejía, A., Mejía, J., & Melchor, S. (2020). Frecuencia de hipertensión arterial en personas adultas del Barrio México, Puyo, Pastaza, Ecuador. *Rev Cuba Reumatol*, 22(2). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962020000200008

Ministerio de Salud Pública. (2018). *Guías de atención de enfermería en Medicina interna*. San Salvador: Dirección de Regulación y Legislación en Salud. Obtenido de <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guiasenfermeriamedicinainterna2018.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2018). *Resumen ejecutivo encuesta steps Ecuador 2018 MSP, INEC, OPS/OMS*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/RESUMEN-EJECUTIVO-ENCUESTA-STEPS-final.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2019). *Hiperensión arterial. Guía de práctica clínica*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_hta192019.pdf

Morante, Y. (2019). *Rol de enfermería en la promoción de hábitos de salud destinados a prevenir la hipertensión arterial en usuario 50-65 años al subcentro Los Ángeles*. Octubre 2018/Abril 2019. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5832/P-UTB-FCS-ENF-000109.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Muñoz, C. (2018). *Hipertensión arterial y colesterol alto*. Obtenido de <https://www.geosalud.com/hipertension/htacolesterol.htm>

National Heart, Lung and Blood Institute [NIH]. (2022). *Presión arterial alta. Tratamientos*.

Obtenido de <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/presion-arterial-alta/tratamiento>

Núñez, S., Ramírez, P., Gil, M., Abarca, M., & Solis, J. (2023). El Proceso de Atención de

Enfermería como instrumento de investigación. *Revista Dilemas Contemporáneos:*

Educación, Política y Valores, 82(2). Obtenido de

<https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3555/3507>

OPS. (2019). *El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal*.

Obtenido de

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)

[nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)

[health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)

Ordoñez, C., Aguilar, J., & Ortiz, Y. (2018). Intervención de enfermería en la conducta

terapéutica y el conocimiento en pacientes con hipertensión arterial. *Revista de*

investigación y casos de salud, 3(1). Obtenido de

[https://www.bing.com/ck/a?!&&p=a60097ee56eb3bb6JmltdHM9MTY4ODUxNTIw](https://www.bing.com/ck/a?!&&p=a60097ee56eb3bb6JmltdHM9MTY4ODUxNTIwMCZpZ3VpZD0xMjMxMTYxNi0wNWYxLTYzNmMtMWE1ZC0wNjI5MDRlZD)

[MCZpZ3VpZD0xMjMxMTYxNi0wNWYxLTYzNmMtMWE1ZC0wNjI5MDRlZD](https://www.bing.com/ck/a?!&&p=a60097ee56eb3bb6JmltdHM9MTY4ODUxNTIwMCZpZ3VpZD0xMjMxMTYxNi0wNWYxLTYzNmMtMWE1ZC0wNjI5MDRlZD)

[YyNzkmaW5zaWQ9NTE5Mg&pfn=3&hsh=3&fclid=12311616-05f1-636c-1a5d-](https://www.bing.com/ck/a?!&&p=a60097ee56eb3bb6JmltdHM9MTY4ODUxNTIwMCZpZ3VpZD0xMjMxMTYxNi0wNWYxLTYzNmMtMWE1ZC0wNjI5MDRlZD)

[062904ed6279&psq=Intervenci%c3%b3n+de+enfermer%c3%ada+en+la+conducta+t](https://www.bing.com/ck/a?!&&p=a60097ee56eb3bb6JmltdHM9MTY4ODUxNTIwMCZpZ3VpZD0xMjMxMTYxNi0wNWYxLTYzNmMtMWE1ZC0wNjI5MDRlZD)

[e](https://www.bing.com/ck/a?!&&p=a60097ee56eb3bb6JmltdHM9MTY4ODUxNTIwMCZpZ3VpZD0xMjMxMTYxNi0wNWYxLTYzNmMtMWE1ZC0wNjI5MDRlZD)

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023). *Hipertensión*. Obtenido de

<https://www.who.int/es/news-room/fact->

sheets/detail/hypertension#:~:text=Se%20habla%20de%20hipertensi%C3%B3n%20cuando,es%20tomarse%20la%20tensi%C3%B3n%20arterial.

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2021). *Ecuador implementa el programa HEARTS para luchar contra la hipertensión*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2021-ecuador-implementa-programa-hearts-para-luchar-contr-hipertension>

Organización Panamericana de Salud [OPS]. (2020). *Día Mundial de la Hipertensión 2020*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-hipertension-2020>

Ortega, J., Sánchez, D., Rodríguez, Ó., & Ortega, J. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta méd. Grupo Ángeles*, 16(3). Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226

OsasunEskola. (2021). *Hipertensión arterial en la diabetes*. Obtenido de <https://www.osakidetza.euskadi.eus/enfermedad-hta/-/hipertension-arterial-en-la-diabetes/>

Ramos, J., & Carballeira, M. (2021). Obesidad y sobrepeso: conceptualización e intervención desde la enfermería en España. *Ene*, 15(2). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000200008

Ramos, M. (2019). Hipertensión arterial: novedades de las guías 2018. *RevUrugCardiol*, 34(1). doi: 10.29277/cardio.34.1.10

Rodríguez, A. (2022). *Método analítico: qué es, características, pasos, ejemplos*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/metodo-analitico-sintetico/>

Rodríguez, L. (2020). *Adherencia terapéutica en diabéticos e hipertensos que acuden al club de apoyo versus quienes solo acuden a consulta externa del Centro de Salud Guamaní, noviembre 2018 – febrero 2019*. Obtenido de

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20858/1/T-UCE-0006-CME-152->

[P.pdf](#)

Romero, C., López, S., Rivero, C., Martín, S., & Linares, C. (2021). Atención a personas con HTA por la enfermera de urgencias a domicilio. *EnfermCardiol*, 28(83), 16-21.

Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8159817.pdf>

SalusPlay. (2019). *El proceso enfermero como proceso de gestión de los cuidados en la asistencia*. Obtenido de <https://www.salusplay.com/blog/proceso-enfermero-gestion-cuidados-asistencia/>

Sánchez, M. (2020). *Hipertensión arterial*. Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html>

Sánchez, M., & Vega, L. (2017). *Rol del profesional enfermero en el control de la hipertensión arterial en atención primaria*. Obtenido de <http://www.index-f.com/nuberos/2017pdf/2265.pdf>

Sánchez, M., & Vega, L. (2017). Rol del profesional enfermero en el control de la hipertensión arterial en Atención Primaria. *Nuberos Científica*, 3(22). Obtenido de <http://www.index-f.com/nuberos/2017pdf/2265>.

Tasnim, S., Tang, C., Musini, V., & Wright, J. (2020). Efecto del alcohol en la presión arterial. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. doi:10.1002/14651858.CD012787.pub2

Tintin, J., López, T., Tello, M., Albán, Y., Navas, J., & Cabrera, I. (2023). Características clínicas epidemiológica de la hipertensión arterial en la población adulta. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(3). doi:10.34896/RSI.2023.26.12.001

Trejo, R., & Martínez, D. (2019). *Cuidados de enfermería en el tratamiento de pacientes adultos con hipertensión grado I y II que asisten regularmente al centro de salud*

Playas, cantón Playas periodo octubre 2019-marzo 2020. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8044/P-UTB-FCS-ENF-000219.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Troncoso, J. (2018). *Tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial.* Obtenido de <https://medicina.uc.cl/publicacion/tratamiento-farmacologico-la-hipertension-arterial/>

UISALUD. (2018). *Protocolo para la toma de signos vitales.* Obtenido de <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/UISALUD/prestacionServiciosAsistenciales/Protocolos/TUD.06.pdf>

Universidad de Guanajuato. (2018). *Unidad didáctica 3D: Control.* Obtenido de <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-3d-control/#:~:text=%E2%80%9CProceso%20para%20determinar%20lo%20que,de%20acuerdo%20con%20lo%20planeado%E2%80%9D.>

Universidad Internacional de La Rioja [UNIR]. (2022). *Las funciones del trabajador social sanitario en centros de salud y hospitales.* Obtenido de <https://www.unir.net/ciencias-sociales/revista/trabajador-social-sanitario/>

Vásquez, M., & Cedeño, D. (2019). *Proceso de atención de enfermería en pacientes con hipertensión arterial.* Obtenido de <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/504/1167>

Villareal, E., Solorio, A. H., Galicia, L., Escorcía, V., Vargas, E., & Carballo, E. (2022). Familia con hipertensión arterial sistémica: Perfil epidemiológico. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 39(2). Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v39n2/1726-4642-rpmesp-39-02-221.pdf>

Wagner, P. (2018). Fisiopatología de la hipertensión arterial: nuevos conceptos. *Rev Peru Ginecol Obstet*, 64(2), 175-184. doi:<https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2075>

Westreicher, G. (2020). *Método deductivo*. Obtenido de

<https://economipedia.com/definiciones/metodo-deductivo.html>

ANEXOS



Anexo 1. Manual educativo: Seguimiento y control de enfermería en pacientes hipertensos



**Facultad de Ciencias
de la Salud**

**MANUAL EDUCATIVO: SEGUIMIENTO Y CONTROL
DE ENFERMERÍA EN PACIENTES HIPERTENSOS**



AUTOR:

**ANGELI DAYANA MOREIRA
PILLIGUA**

"La enfermería es un puente entre la ciencia y la humanidad, donde la empatía y el conocimiento se unen para mejorar la vida de las personas."

Carrera de Enfermería



INTRODUCCION

La hipertensión arterial, o presión alta, es una condición crónica que aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Si bien el tratamiento farmacológico es esencial, adoptar un estilo de vida saludable es fundamental para controlar la presión arterial y mejorar la calidad de vida. Los cuidados de enfermería en hipertensión van más allá de la simple vigilancia de las constantes vitales; los profesionales de enfermería juegan un papel crucial en la educación del paciente, proporcionando información clara y personalizada sobre la enfermedad. Además, ofrecen apoyo emocional y psicológico, ayudando a los pacientes a comprender su condición y a afrontar los desafíos que esta plantea, fomentan la adherencia al tratamiento, resuelven dudas y preocupaciones, y empoderan a los pacientes para que tomen decisiones informadas sobre su salud. (Hospital de la Vega, 2018)

La intervención de enfermería en el control y vigilancia de los pacientes con Hipertensión Arterial, se ha evidencia cierta deficiencia siendo un factor importante para el agravamiento de la patología, por lo que a través de este manual se busca brindar información actualizada y relevante para que los profesionales de enfermería brinden un servicio más eficaz.



Carrera de Enfermería

“El problema sanitario de la HTA requiere actuaciones asistenciales que sean precisas desde el ámbito de enfermería, deberán estar centradas en el seguimiento y valoración integral del paciente hipertenso” (Sánchez & Vega, Rol del profesional enfermero en el control de la hipertensión arterial en Atención Primaria, 2017). Con lo expuesto, se considera de gran importancia que el personal de enfermería se mantenga actualizado sobre los procedimientos a llevar a cabo en el control y vigilancia de pacientes hipertenso, ya que existe evidencia que los procedimientos aplicados actualmente tiene ciertas deficiencias por parte del personal de enfermería.



Carrera de Enfermería

OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL:

Actualizar los conocimientos del profesional de enfermería en el control y vigilancia de pacientes con hipertensión arterial





Carrera de Enfermería

¿Qué es el cuidado enfermero?

La profesión de enfermería lleva implícito el concepto de cuidado, tema vital para la subsistencia de la humanidad y las relaciones solidarias entre las personas. Desde esta perspectiva, cuidar es una actividad indispensable para la humanidad, toda vez que no se trata solo de supervivencia, sino de promover y desarrollar todas aquellas actividades que velan por el bien común de las personas y de los grupos. (Yáñez, Rivas, & Campillay, 2021)



Plan de cuidado enfermería

VALORACIÓN



CONOCIMIENTO
Y EXPERIENCIA



ESTÁNDARES
Y ACTITUDES

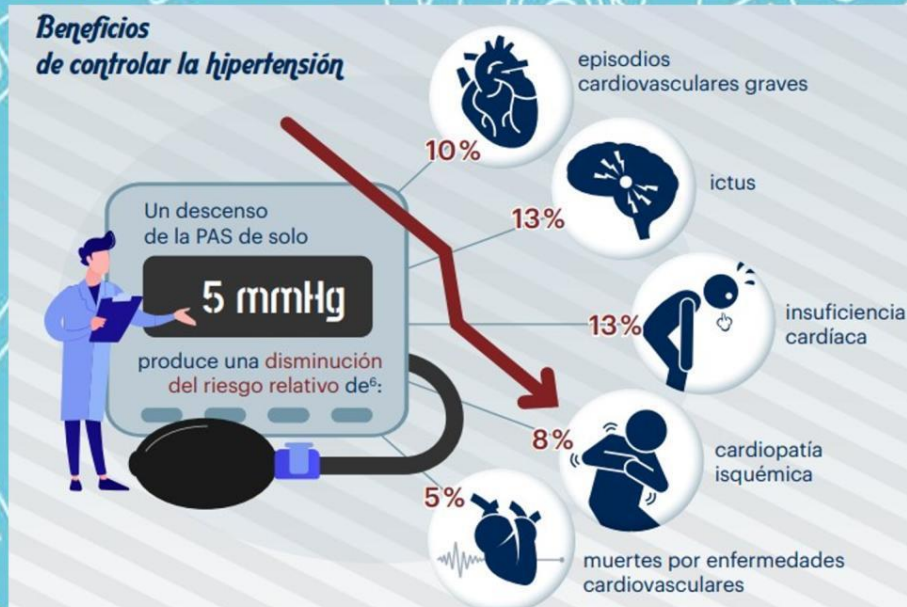




Carrera de Enfermería

IMPORTANCIA DEL CONTROL Y VIGILANCIA DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE HIPERTENSO

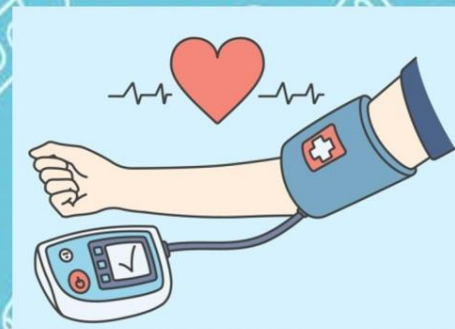
Beneficios de controlar la hipertensión



Obtenido de: https://atencionprimaria.almirallmed.es/wp-content/uploads/sites/12/2022/05/cr_20220421_importancia-control-hta_medicos_final.pdf

Medirse la presión arterial en el hogar es un aspecto importante del control de la presión arterial alta.

Medirse regularmente la presión arterial en el hogar ayuda a los proveedores de atención médica a determinar si el tratamiento funciona. No todas las personas pueden llevar un seguimiento de la presión arterial en casa. Es posible que, para las personas que tienen arritmia, las lecturas de presión arterial en casa no sean precisas. (Mayo Clinic, 2022)





Carrera de Enfermería

ESTRATEGIAS PREVIO A LA INTERVENCION EDUCACIONAL:

Analizar el nivel de conocimiento del paciente y familia sobre la enfermedad

Si el paciente y sus familiares tienen conocimientos sobre la patología, pueden:



Lo que se pretende desde la enfermería es capacitar al paciente para que conozca su enfermedad y saber cómo actuar en casos puntuales. En este sentido la enfermería tiene el gran reto de cuidar y enseñar a la gente a que se cuide. (DICEN [Diario Independiente de Contenido Enfermero], 2023)



Carrera de Enfermería

Relaciones interpersonales entre los pacientes y el personal de enfermería



La teoría de Florence Nightingale gira en torno a la relación entre el paciente, la enfermera y el entorno, es decir la enfermera puede identificar y modificar los factores ambientales que pueden influir en su bienestar y recuperación. (Vasquez & Cedeño, 2019)

La relación enfermera-paciente permite desarrollar el cuidado enfermero, siendo el contexto en el que se da una interacción entre ambos con el objetivo de ejecutar un plan de cuidados y conseguir resultados en salud. (Allamde, et al. 2019)





Carrera de Enfermería

Mostrar empatía



La empatía es un atributo que juega un papel importante en el proceso de atención al paciente y permite una conexión intersubjetiva entre dos componentes humanos del cuidado de la salud: enfermeros y pacientes. (Dávila, et al., 2023)

Integrar a la familia

El soporte familiar es uno de los principales recursos que se utiliza en los sistemas sanitarios para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Al integrar a la familia se consigue:





Carrera de Enfermería

INTERVENCIONES

CUIDADOS INTRAMURALES

El rol que tiene el personal de enfermería intramural en el control y seguimiento de los pacientes con hipertensión arterial es:

Control de los signos vitales: Un buen control y registro de la presión arterial ayuda con el seguimiento del tratamiento y fomentar el autocontrol en los pacientes. (Mayo Clinic, 2022)



Control del cumplimiento de la medicación:

Informar al paciente sobre las consecuencias de no tomar la medicación, enseñar y recomendar al paciente el uso de recordatorios de la medicación como los pastilleros, blíster o alarmas. (Martínez, 2018)



Control de peso: Se debe animar al paciente a registrar el peso semanalmente, se entrega una gráfica de seguimiento con la actividad a realizar cada semana y se trata de incluir a la familia en la realización de las actividades físicas. (Martínez, 2018)





Carrera de Enfermería

Enseñanza proceso de enfermedad: En los controles de la HTA, se debe informar la clasificación de la enfermedad y el riesgo cardiovascular que conlleva, informar la cifra de PA que tiene el paciente, explicar cuáles son las cifras deseables y describir a detalle el plan de seguimiento. (Dueñas et al., 2020)

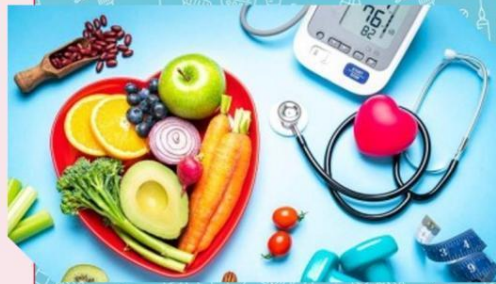


Planificación de reuniones club de hipertensos.-

Son un grupo de personas con similares características o patologías que se reúnen e ingresan a un proceso interactivo donde se puede obtener ayuda instrumental, emocional y afectiva, teniendo un efecto protector sobre la salud (Rodríguez L., 2020)



Dieta saludable : Forma parte de un cambio de estilo vida que a largo plazo Se han propuesto diferentes esquemas de dietas para mejorar la salud de los pacientes hipertensos, en su mayoría promueven la reducción de la ingesta de sodio, aumento de fibras, proteínas de origen vegetal. (Brito et al., 2022)





Carrera de Enfermería

Automonitorización de la presión arterial [AMPA]: Realizada por el propio paciente en su domicilio o también el paciente se acude con personal de enfermería para la medición de la presión arterial. La AMPA es un método de medición que ha tomado auge en los últimos años, debido a que comparada con la PAC permite obtener múltiples mediciones durante varios días y en el ambiente habitual del paciente. (Arleen et al. 2019)

CARTILLA DE TAMIZAJE DE PRESIÓN ARTERIAL

DÍA	FECHA	HORA	TAS	TAD	PULSO	CLASIFICACIÓN
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						



Posición correcta de toma de presión arterial

CLASIFICACIÓN HIPERTENSIÓN

ÓPTIMA <120/80 mmHg

NORMAL 120/80 - 129/84

NORMAL ALTA 130/85 - 139/89

HTA GRADO I 140/90 - 159/99

HTA GRADO II 160/100 - 179/109

HTA GRADO III >180/100



>140/<90
Hipertensión Sistólica Aislada



Carrera de Enfermería

CUIDADOS EXTRAMURALES

En los cuidados extramurales el personal de enfermería presta ayuda fuera de la institución para continuar el tratamiento; controlando la presión arterial tres veces a la semana, llevando correctamente la administración médica que ha proporcionado el médico. (Trejo & Martínez, 2019)

Control de los signos vitales: En las urgencias hipertensivas no suele haber un riesgo vital inmediato, de modo que el tratamiento puede iniciarse o completarse en el medio extrahospitalario. (Romero et al., 2021)



Medicación: Se comienza con tratamiento no farmacológico durante media hora antes de una nueva medición y en el caso de que no exista descenso de los valores de presión arterial se recurre al tratamiento farmacológico por vía oral. (Romero et al., 2021)





Carrera de Enfermería

Control y monitoreo de la toma de medicación: Es función de la enfermera informar al paciente sobre la dosis del tratamiento, el momento de tomarlo o qué debe hacer el paciente si se olvida alguna de las dosis.

(Sánchez & Vega, 2017)



Valoración del peso: La presión arterial puede aumentar a medida que se incrementa el peso corporal. Asimismo, con cada kilogramo de grasa que se pierde, disminuye la tensión arterial.

Control médico: Es fundamental que la visita sea regular y que, en caso de tener diagnóstico de hipertensión, se sigan las indicaciones del profesional, tanto a nivel estilo de vida como de adherencia a los tratamientos farmacológicos.





Carrera de Enfermería

Dieta Saludable : El sodio juega un papel fundamental en la tensión arterial, por lo que disminuir su ingesta es central a la hora de controlar la presión.



Ejercicios: 30 minutos diarios de ejercicio ligero, ayudan a controlar la presión arterial. Algunos ejemplos de ejercicio aeróbico que puede intentar bajar la presión arterial incluyen caminar, trotar, andar en bicicleta, nadar o bailar. (OMS, 2021)

Evitar estrés: Puede causar subidas repentinas de la presión arterial a corto plazo. Tomar medidas para reducir el estrés puede mejorar la salud del corazón.





Carrera de Enfermería

Educación: En cuanto a la educación y promoción de la salud, este tipo de intervención es realizada por el personal de enfermería para aumentar el efecto del tratamiento farmacológico a corto plazo (Diego, 2018)



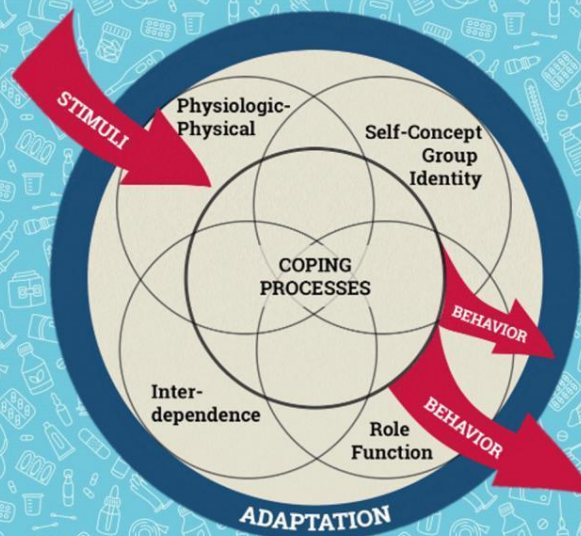
Gestión de visita de trabajadora social: El trabajador social puede desempeñar sus funciones en diferentes ámbitos, entre los que se incluyen el sanitario. Este se centra principalmente en trabajar desde el campo de la prevención, fomentando prácticas saludables a través de programas y mediante la detección de riesgo. Además, acompaña a los pacientes en su proceso de enfermedad. (Universidad Internacional de La Rioja [UNIR], 2022)



Carrera de Enfermería

PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE ADAPTACIÓN A LA ENFERMEDAD

Desde que a la persona se le comunica el diagnóstico de la enfermedad hipertensiva comienza con una fase de conflictos en relación a su salud, por tanto, se debe valorar los factores que se encuentran alterados en su proceso de adaptación. Una de las teorizantes que se refiere al proceso de afrontamiento y adaptación es Callista Roy quien en su teoría, sustenta que la misma es el resultado de un proceso mediante el cual el individuo o la familia exploran sus conocimientos relacionados con el tema que les preocupa y permite construir su nuevo estilo y forma de vida. (Pérez, 2018)





Carrera de Enfermería



Ayudar al paciente a adaptarse a su entorno,
con el fin de promover la salud y el bienestar.

Cinco factores (recursivo y centrado,
reacciones físicas y enfocadas,
proceso de alerta, procesamiento
sistémico, conocer y relacionarse)





CONCLUSIONES

- El personal de enfermería tanto en el ámbito intramural como extramural juega un papel importante en el control y seguimiento de pacientes con hipertensión arterial, ya que son quienes estarán más en contacto con el paciente, por ende, se debe entablar una buena relación tanto con el paciente como con sus familiares y el ambiente en el que se desenvuelve, con el objetivo de llegar al paciente, tener un cambio en el estilo de vida significativo, una buena adherencia al tratamiento y con esto darle al paciente una mejor resolución de su enfermedad.



GLOSARIO

- **Actividades extramurales:** Comprende el conjunto de acciones e intervenciones realizadas fuera de las instalaciones de los servicios de salud.
- **Actividades intramurales:** Es la atención ambulatoria y hospitalaria que se realiza en una misma estructura física de salud.
- **Adherencia a tratamiento:** según la OMS, es “La medida en que la conducta de una persona al tomar medicamentos, seguir una dieta y/o realizar cambios en su estilo de vida, corresponde con las recomendaciones acordadas por un proveedor de atención médica”.
- **Arritmia:** Es un trastorno de la frecuencia cardíaca (pulso) o del ritmo cardíaco. El corazón puede latir demasiado rápido (taquicardia), demasiado lento (bradicardia)
- **Autocuidado:** Capacidad de las personas de promover la salud, prevenir enfermedades y hacerles frente con o sin el apoyo de profesionales
- **Hipertensión arterial:** Se produce por el aumento, sostenido en el tiempo, de la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias.
- **Peso corporal:** Forma de medir la fuerza gravitatoria universal ejercida sobre la masa del cuerpo de una persona. Este se cuantifica en Kilogramos, que es la unidad básica de masa del Sistema Internacional de Unidades.
- **Presión arterial:** Es la tensión ejercida por la sangre que circula sobre las paredes de los vasos sanguíneos, y constituye uno de los principales signos vitales.
- **Riesgo cardiovascular:** Es la probabilidad que tiene cada persona de sufrir una enfermedad cardiovascular
- **Signos de alarma:** Es la expresión clínica de una desviación del patrón normal



Carrera de Enfermería

BIBLIOGRAFIA

DICEN [Diario Independiente de Contenido Enfermero]. (6 de Marzo de 2023). El autocuidado en Enfermería del paciente según Dorothea Orem. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-importancia-de-la-enfermeria-en-el-autocuidado-del-paciente-ddimport-034972/>

Dueñas, A., Noval, R., Armas, N., Valdés, A., & Naranjo, A. (2020). Manual para la educación del paciente hipertenso. Entrenamiento al personal de salud. Rev Cuban Cardiol, 26(2). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubear/ccc-2020/ccc202i.pdf>

Regina, A., Juana, M., & Ana, P. (Diciembre de 2019). La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. Biblioteca virtual en salud, 23(55). doi:<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/ibc-FGT-3737#:~:text=La%20relaci%C3%B3n%20enfermera%20paciente%20permite,y%20conseguir%20resultados%20en%20salud.>

Universidad Internacional de La Rioja [UNIR]. (2022). Las funciones del trabajador social sanitario en centros de salud y hospitales. Obtenido de <https://www.unir.net/ciencias-sociales/revista/trabajador-social-sanitario/>

Vásquez, M., & Cedeño, D. (15 de Diciembre de 2019). Proceso de atención de enfermería en pacientes con hipertensión arterial. Obtenido de <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/504/1167>



Anexo 2. Ejemplo de Uso de herramienta AMPA

CARTILLA DE TAMIZAJE DE PRESIÓN ARTERIAL

DÍA	FECHA	HORA	TAS	TAD	PULSO	CLASIFICACIÓN
1	15/07/2024	10:30	143	81	80	HTA Grado I
	15/07/2024	15:30	127	71	72	Normal
2	17/07/2024	10:30	117	68	73	Óptima
	17/07/2024	15:00	133	82	81	Normal alta
3	18/07/2024	10:00	132	84	66	Normal alta
	18/07/2024	15:40	121	69	80	Normal
4	19/07/2024	09:40	132	74	60	Normal alta
	19/07/2024	12:50	135	70	78	Normal alta
5	22/07/2024	10:00	145	82	69	HTA Grado I
	22/07/2024	13:00	126	76	80	Normal
6	23/07/2024	10:40	118	76	78	Óptima
	23/07/2024	14:00	144	81	69	HTA Grado I
7	24/07/2024	09:40	121	77	70	Normal
	24/07/2024	15:00	140	80	82	HTA Grado I

Nombre de Paciente: Asuzema Indelira Chirga Granica
CI: 09826652-2
Edad: 65 años

Posición correcta de toma de presión arterial

CLASIFICACIÓN HIPERTENSIÓN

- OPTIMA < 120/80 mm Hg
- NORMAL 120/80 - 129/84
- NORMAL ALTA 130/85 - 139/89
- HTA GRADO I 140/90 - 159/99
- HTA GRADO II 160/100 - 179/109
- HTA GRADO III > 180/110

Anexo 3. Evidencia de tutorías



INTERVENCION DE ENFERMERIA EN EL CONTROL Y VIGILANCIA DE PACIENTES HIPERTENSOS



Nombre del documento: INTERVENCION DE ENFERMERIA EN EL CONTROL Y VIGILANCIA DE PACIENTES HIPERTENSOS.pdf
ID del documento: 8583422b55d7e282f710ee864460c35103b7d3ec
Tamaño del documento original: 678,23 kB
Autores: []

Depositante: MARIA QUIJJE ORTEGA
Fecha de depósito: 15/8/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 15/8/2024

Número de palabras: 18.870
Número de caracteres: 133.362

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.scielo.edu.uy http://www.scielo.edu.uy/pdf/ruc/v34n1/1688-0420-ruc-34-01-131.pdf 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (68 palabras)
2	medicina.uc.cl https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Articulo-HTA-Jonathan.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (67 palabras)
3	www.mayoclinic.org Cómo aprovechar al máximo el control de la presión arteria... https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/in-depth/high-blood-pressu... 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (76 palabras)
4	www.msmanuals.com Hipertensión – Hipertensión – Manual MSD versión para ... https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-cardiovasculares/hipertension/hiperte... 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (71 palabras)
5	laestenosisaortica.wordpress.com TEORIAS DE DOROTEA OREM (AUTOCUIDADO)... https://laestenosisaortica.wordpress.com/teorias-de-dorotea-orem-autocuidado/ 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (62 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.nhlbi.nih.gov Presión arterial alta – Tratamiento NHLBI, NIH https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/presion-arterial-alta/tratamiento	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
2	repositorio.ug.edu.ec http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8035/3/Espinoza_Pineda_Ericka_Hábito alimentario y su...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
3	repositorio.upse.edu.ec https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9598/1/UPSE-TEN-2023-0020.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (33 palabras)
4	TESIS NAYELY LOOR.pdf TESIS NAYELY LOOR #9820b4 El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (31 palabras)
5	scielo.isciii.es ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolda... https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300002	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)

Fuentes ignoradas

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

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unemi.edu.ec http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5367/1/CUIDADOS DE ENFERMERIA ROL ASI...	2%		Palabras idénticas: 2% (375 palabras)
2	repositorio.unemi.edu.ec https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/123456789/5367/1/CUIDADOS DE ENFERMERIA R...	2%		Palabras idénticas: 2% (375 palabras)
3	www.gob.ec https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_LEY ORGANICA DE LAS PER...	2%		Palabras idénticas: 2% (289 palabras)
4	revistamedica.com ▷ Actuación de Enfermería ante una crisis hipertensiva – Ocr... https://revistamedica.com/actuacion-de-enfermeria-crisis-hipertensiva/	1%		Palabras idénticas: 1% (201 palabras)
5	revistamedica.com ▷ Actuación de Enfermería ante una crisis hipertensiva – Ocr... https://revistamedica.com/actuacion-de-enfermeria-crisis-hipertensiva/	1%		Palabras idénticas: 1% (201 palabras)

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
6	revistamedica.com ▷ Actuación de Enfermería ante una crisis hipertensiva – Ocr... https://revistamedica.com/actuacion-de-enfermeria-tesis-hipertensiva/	1%		Palabras idénticas: 1% (201 palabras)
7	www.inclusion.gob.ec https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/10/Acuerdo-Ministerial-Nro.-MIES-2021-018...	1%		Palabras idénticas: 1% (192 palabras)
8	revistamedica.com ▷ Actuación de Enfermería ante una crisis hipertensiva – Ocr... https://revistamedica.com/actuacion-de-enfermeria-tesis-hipertensiva/	1%		Palabras idénticas: 1% (201 palabras)
9	www.gadchimbo.gob.ec http://www.gadchimbo.gob.ec/index.php/municipalidad/ordenanzas/2017?download=463:ordenanz...	1%		Palabras idénticas: 1% (189 palabras)
10	www.studocu.com Constitución del Ecuador 2022 – CONSTITUCIÓN DEL ECUADO... https://www.studocu.com/co/document/institucion-universitaria-marco-fidel-suarez/derecho-admini...	1%		Palabras idénticas: 1% (185 palabras)
11	educacion.gob.ec https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2024/01/Ley-organica-de-educacion-interc...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (168 palabras)
12	educacion.gob.ec https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/CODIFICACION-LOEI.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (168 palabras)
13	repositorio.upse.edu.ec https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7977/1/UPSE-TEN-2022-0062.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (173 palabras)
14	repositorio.upse.edu.ec https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7977/1/UPSE-TEN-2022-0062.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (173 palabras)
15	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/4819/3/T-UCSG-PRE-MED-TERA-43.pdf.txt	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (141 palabras)
16	dspace.utb.edu.ec http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8044/P-UTB-FCS-ENF-000219.pdf?sequence=1	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (134 palabras)
17	Documento de otro usuario #331109 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (114 palabras)
18	www.salud.gob.ec https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/02/POBLACIONES-VULNERABLES-Y-EN-SITUACI...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (104 palabras)
19	1library.co Intervenciones emblemáticas para el eje – PLAN NACIONAL DE DESAR... https://1library.co/article/intervenciones-emblematicas-eje-plan-nacional-desarrollo.wykw27y#:-:~:t...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (107 palabras)
20	revista.uniandes.edu.ec https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/EPISTEME/article/download/1782/2694	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (109 palabras)

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

- <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubcar/ccc-2020/ccc202j.pdf>
- <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/es/ibc-FGT>
- <https://www.unir.net/ciencias>
- <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/504/1167>
- <https://ada.com/es/conditions/essential-hypertension/>