



**UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA ENFERMERIA**

Proyecto de investigación para la titulación de Licenciada de enfermería

**TEMA:**

Autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial

**AUTORA:**

Diana Lisseth Soledispa Pinargote

**TUTORA:**

Lic. Noralma Katherine Jaime Hernández

Jipijapa- Manabí-Ecuador

**Marzo - 2019**



**Universidad Estatal del Sur de Manabí**

**Facultad Ciencias de la Salud**

**Carrera de Enfermería**

Proyecto de investigación para la titulación de Licenciada de enfermería

**Tema:**

Autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial

**Autora:**

Diana Lisseth Soledispa Pinargote

**Tutora:**

Lcda. Noralma Katherine Jaime Hernández

Jipijapa- Manabí- Ecuador

**Marzo - 2019**

Jipijapa, 11 de marzo del 2019

### **CERTIFICADO DE LA TUTORA**

En calidad de tutora del trabajo de investigación de tesis previo a la obtención por el título de licenciada de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la universidad estatal del sur de Manabí.

**CERTIFICO QUE:** He dirigido y revisado la tesis de grado presentada por Diana Lisseth Soledispa Pinargote, con numero de cedula 131375050-5, cuyo tema es: Hipertensión arterial y Autocuidado en adultos mayores que acuden al centro de salud jipijapa.

La tesis fue revisada, corregida y aprobada en su totalidad, cumpliendo con las 120 horas establecidas bajo los lineamientos académicos de la institución, pudiendo ser sometida a presentación pública y evaluación del tribunal examinador que se otorge.

Lo certifico.



---

Lic. Noralma Katherine Jaime Hernández

**TUTORA DE TESIS**



**Universidad Estatal del Sur de Manabí**

**Facultad Ciencias de la Salud**

**Carrera de Enfermería**

**Tema:**

Autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial

**Autora:**

Diana Lisseth Soledispa Pinargote

**Tutora:**

Lcda. Noralma Katherine Jaime Hernández

Calificación del trabajo escrito: .....

Calificación de la defensa: .....

Nota final: .....

**Dra. Adís Luna Báez Mg**

**Presidenta del tribunal**

**Lcda. Yazmín Castillo Merino**

**Miembro del tribunal**

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

**Lcda. Mirella Cedeño Holguín**

**Miembro del tribunal**

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y a mi familia por siempre apoyarme, que son mi fuente de inspiración y que confiaron en mis capacidades y me brindaron el apoyo necesario para hacer mi sueño realidad.

Por los triunfos y los momentos difíciles me han enseñado a valorarlo cada día que pasa.

A mis padres Margarita, Cristóbal porque siempre me enseñaron buenos valores y que uno logra lo que desea ser en la vida.

El sentido de mi vida, mi familia. Para ustedes siempre cada uno de mis logros, por su incondicionalidad, a mi abuelito Alberto (mi ángel en el cielo), a mis hermanos Liliana, Lady, Jean Carlos, y a mi esposo Ernesto y las dos razones más importantes de mi vida mis hijos Mathias, Arianne a quien quiero brindarles este logro.

Con amor y agradecimiento Lisseth

## **RECONOCIMIENTO**

Mi eterna gratitud a mi alma mater y facultad que me supieron acoger en sus aulas para formarme como profesional de salud basados en conocimientos, para que dentro de un futuro no muy lejano poder ponerlo en práctica y así poder servirle a la sociedad: del tal manera a la carrera de enfermería y a cada uno de los docentes que nos enseñaron y nos brindaron sus conocimientos en mi formación profesional; a mi tutora de tesis por el espacio que me brindo a este proyecto, por el respecto a mis sugerencias e ideas: a la institución: del centro de salud jipijapa que me abrió las puertas y me permitió la recopilación de datos de la información necesaria.

## INDICE

CERTIFICADO DE LA TUTORA.....	III
DEDICATORIA.....	V
RECONOCIMIENTO.....	VI
INDICE.....	VII
RESUMEN .....	X
ABSTRACT .....	XI
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. FUNDAMENTACIÓN Y MARCO TEORICO.....	10
2.1 Autocuidado para el control de la hipertensión arterial.....	10
2.1.1 Formas de autocuidado.....	16
2.2 Hipertensión arterial.....	20
2.2.1 Fisiología de la presión arterial .....	21
2.2.2 Antecedentes históricos de la hipertensión arterial.....	23
2.2.3 Clasificación de la hipertensión arterial.....	24
2.2.4 Enfermedades relacionadas con la hipertensión arterial.....	30
3. DIAGNOSTICO O ESTUDIO DE CAMPO.....	38
3.1 Técnicas e instrumentos.....	38
4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	39
4.1 Población.....	39
4.2 Procedimiento de recolección de datos.....	39
4.3 Análisis de datos.....	39
4.4 Datos proporcionados por el Centro de Salud .....	40
5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	40
5.1 Resultados de la encuesta.....	40
6. CONCLUSIONES .....	44
7. RECOMENDACIONES.....	45
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
9. ANEXOS.....	48

## Índice de tablas

Tabla 1 .....	40
Tabla 2 .....	49
Tabla 3 .....	50
Tabla 4 .....	51
Tabla 5 .....	52
Tabla 6 .....	53
Tabla 7 .....	54
Tabla 8 .....	55
Tabla 9 .....	56
Tabla 10 .....	57
Tabla 11 .....	58



## Índice de gráficos

Gráfico 1.....	49
Gráfico 2.....	50
Gráfico 3.....	51
Gráfico 4.....	52
Gráfico 5 .....	53
Gráfico 6 .....	54
Gráfico 7 .....	55
Gráfico 8 .....	56
Gráfico 9 .....	57
Gráfico 10 .....	58

## **RESUMEN**

La hipertensión es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, es decir sobrepasa los 140mm/hg valor considerado normal para un adulto mayor, esta presión puede dañar los vasos sanguíneos. El problema científico de esta investigación fue la falta de aplicación de medidas de autocuidado en pacientes que padecen hipertensión arterial objetivo principal determinar cómo se comporta el autocuidado en los adultos mayores con hipertensión arterial del centro de salud Jipijapa durante el periodo comprendido enero- diciembre 2018. Se realizó un estudio, cuantitativo, descriptivo y analítico, de acción participativa. El tamaño de la muestra arrojó un resultado de 79 adultos mayores empleando técnicas de encuesta dirigida a los pacientes y entrevista al médico del centro de salud. Para el análisis e interpretación de los resultados de la encuesta se aplicó los procesos de estadística, representándolos en tablas y gráficos. Obteniendo como resultado que los adultos mayores hipertensos en un 56% tienen conocimiento sobre su enfermedad y el 44% no posee un nivel de conocimiento. Se concluye que el autocuidado es una medida eficiente para que los adultos mayores hipertensos mejoren su calidad de vida.

**Palabras claves:** autocuidado, hipertensión arterial, nivel de conocimiento, promoción de la salud.

## **ABSTRACT**

Hypertension is a disorder in which the blood vessels have a persistently high tension, that is to say, it exceeds 140mm / hg, a value considered normal for an older adult, this pressure can damage the blood vessels. The scientific problem of this investigation was the lack of application of self-care measures in patients suffering from arterial hypertension. The main objective was to determine how self-care behaves in elderly patients with hypertension at the Jipijapa health center during the period January-December 2018. A quantitative, descriptive and analytical study of participatory action was carried out. The sample size yielded a result of 79 older adults using survey techniques directed at patients and interviewing the health center doctor. For the analysis and interpretation of the results of the survey, the statistical processes were applied, representing them in tables and graphs. Obtaining as a result that the elderly hypertensive in 56% have knowledge about their disease and 44% do not have a level of knowledge. It is concluded that self-care is an efficient measure for hypertensive elderly to improve their quality of life.

**Keywords:** self-care, hypertension, level of knowledge, health promotion.

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente estudio investigativo surge antes la necesidad de encontrar la problemática basada en la demanda de la obtención de muestra de los adultos mayores que acuden al centro de salud jipijapa. Desde el punto de vista epidemiológico la hipertensión arterial o HTA es el factor de riesgo cardiovascular más prevalente en el mundo, afectando al 26% de la población adulta, lo que representa 1000 millones de personas en todo el mundo unos 1.000 millones de personas, padecen hipertensión y por tanto, riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. Como es bien conocido, la prevalencia aumenta con la edad, por lo que se estima que con el envejecimiento de la población en el 2025 la HTA afectará a 1500 millones de personas.

A pesar de ser un factor de riesgo fácilmente detectable, y fácilmente modificable con las medidas higiénico-dietéticas y los fármacos disponibles hoy en día, sólo se consigue un control adecuado de la HTA en menos de un tercio de los pacientes en países desarrollados. La prevalencia de la hipertensión arterial en España se estima en torno a un 35%, aunque llega a un 40% en edades medias y al 68% en mayores de 65 años, afectando a más de 10 millones de personas. (1)

Según la Sociedad Argentina cuando la presión arterial excede los valores normales esto ya es un problema de salud, el bombeo de sangre se dificulta aunque un porcentaje alto de estos casos presentados no tiene un origen específico.

La hipertensión arterial se define por la detección de promedios de la presión arterial sistólica (“máxima”) y/o diastólica (“mínima”) por encima de los límites establecidos como normales para los registros obtenidos en el consultorio. Dicho límite es de 140 mmHg para la sistólica y de 90 mmHg para la diastólica. La presión arterial sistólica o máxima es la fuerza ejercida por la sangre sobre las arterias cuando el corazón se contrae. La presión arterial diastólica refleja la presión existente en las arterias cuando el corazón está en reposo, entre los latidos cardíacos. En el 90-95% de los casos de hipertensión arterial, se desconoce la verdadera causa (se denomina “hipertensión esencial”). En el 5-10% restante, la hipertensión puede asociarse a trastornos renales, hipertiroidismo, tumor en la glándula suprarrenal o en la hipófisis, o al embarazo. En estos casos, se habla de “hipertensión secundaria”. La hipertensión arterial es una enfermedad controlable, que disminuye la calidad y la expectativa de vida puesto que aumenta el riesgo de

padecer enfermedades cardiovasculares. La modificación del estilo de vida y el tratamiento con medicación específica permiten controlar la hipertensión arterial. (2)

Según Medline plus la hipertensión tiene un valor mínimo y un máximo, cuando excede este último pasa a ser llamada hipertensión. La presión arterial es la fuerza con la que el corazón bombea la sangre del organismo.

La presión arterial es una medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a su cuerpo. Hipertensión es el término que se utiliza para describir la presión arterial alta. Si se deja sin tratamiento, la presión arterial puede llevar a muchas afecciones médicas. Estas incluyen enfermedades del corazón, accidente cerebrovascular, insuficiencia renal, problemas en los ojos y otros problemas de salud. Las lecturas de la presión arterial generalmente se dan como dos números. El número superior se denomina presión arterial sistólica. El número inferior se llama presión arterial diastólica. Por ejemplo, 120 sobre 80 (escrito como 120/80 mm Hg). (3)

Según la Organización Mundial para la Salud (OMS), la hipertensión es la presión arterial elevada lo que a su vez conlleva a complicaciones para la salud tales como: ceguera, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, entre otros.

La hipertensión, también conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Cuanto más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear. La mayoría de las personas con hipertensión no muestra ningún síntoma; por ello se le conoce como el "asesino silencioso". En ocasiones, la hipertensión causa síntomas como dolor de cabeza, dificultad respiratoria, vértigos, dolor torácico, palpitaciones del corazón y hemorragias nasales, pero no siempre es manifiesta. Cuanto más alta es la tensión arterial, mayor es el riesgo de daño al corazón y a los vasos sanguíneos de órganos principales como el cerebro y los riñones. La hipertensión es la causa prevenible más importante de enfermedades cardiovasculares y ACV del mundo. Todos los adultos deberían medirse su tensión arterial

periódicamente, ya que es importante conocer los valores. Si esta es elevada, han de consultar a un profesional sanitario. (4)

La hipertensión no presenta síntomas de tal forma que la persona puede padecerla sin saberlo y esto es grave porque existe el riesgo de que afecte órganos importantes como el cerebro y los riñones. Si no se controla, la hipertensión puede provocar un infarto de miocardio, un ensanchamiento del corazón y, a la larga, una insuficiencia cardiaca. Los vasos sanguíneos pueden desarrollar protuberancias (aneurismas) y zonas débiles que los hacen más susceptibles de obstruirse y romperse. La tensión arterial puede ocasionar que la sangre se filtre en el cerebro y provocar un accidente cerebrovascular. La hipertensión también puede provocar deficiencia renal, ceguera y deterioro cognitivo.

Las consecuencias de la hipertensión para la salud se pueden agravar por otros factores que aumentan las probabilidades de sufrir un infarto de miocardio, un accidente cerebrovascular o insuficiencia renal. Entre ellos cabe citar el consumo de tabaco, una dieta poco saludable, el uso nocivo del alcohol, la inactividad física y la exposición a un estrés permanente, así como la obesidad, el colesterol alto y la diabetes mellitus.

A nivel mundial, más de uno de cada cinco adultos tiene la tensión arterial elevada, un trastorno que causa aproximadamente la mitad de todas las defunciones por accidente cerebrovascular o cardiopatía. Complicaciones derivadas de la hipertensión son la causa de 9,4 millones de defunciones cada año en el mundo.

En casi todos los países de ingresos altos, el diagnóstico y tratamiento generalizado de esas personas con medicamentos de bajo costo ha propiciado una reducción significativa de la proporción de personas con tensión arterial elevada, así como de la tensión arterial media en todas las poblaciones, lo que ha contribuido a reducir la mortalidad por enfermedades del corazón. Por ejemplo, el 31% de los adultos en la Región de las Américas de la OMS padecía tensión arterial elevada en 1980, en comparación con 18% en 2014. En cambio, los países de ingresos bajos tienen la prevalencia más elevada de tensión arterial elevada. En la Región de África de la OMS se estima que en muchos países más del 30% de los adultos sufre hipertensión, y esa proporción va en aumento. Asimismo, los valores medios de la tensión arterial en esta región son mucho más altos que la media mundial.

En los países en desarrollo como Ecuador, muchas personas con hipertensión no saben que la padecen ni tienen acceso a los tratamientos que podrían controlar su tensión arterial y reducir significativamente su riesgo de defunción y discapacidad por cardiopatía o accidente cerebrovascular. Diagnosticar, tratar y controlar la hipertensión es una prioridad de salud en todo el mundo. A algunas personas les basta con modificar su modo de vida para controlar la tensión arterial, como abandonar el consumo de tabaco, adoptar una dieta saludable, hacer ejercicio con asiduidad y evitar el uso nocivo del alcohol. La reducción de la ingesta de sal también puede ayudar. A otras personas, estos cambios les resultan insuficientes y necesitan tomar medicamentos con prescripción médica. Lo que a su vez resultara en mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. (5)

Los adultos pueden contribuir al tratamiento tomando la medicación prescrita, cambiando su modo de vida y vigilando su salud. Dentro de estas medidas está incluido el autocuidado, pero para su aplicación es necesario tener conocimiento sobre la hipertensión arterial y como llevarlo a cabo. La mayor parte de las veces no hay una causa concreta desencadenante de hipertensión, por lo que se denomina hipertensión primaria o hipertensión esencial. El 90-95% de los hipertensos serían de este grupo. A pesar de no haber causa específica sí se sabe que hay condicionantes que aumentan la probabilidad de desarrollar hipertensión arterial, como son la edad avanzada –ya que los vasos sanguíneos se vuelven más rígidos a medida que envejecemos– y los antecedentes familiares de HTA.

La presencia de otras enfermedades como diabetes, colesterol elevado y obesidad también predisponen a padecer hipertensión arterial (se conoce como hipertensión secundaria), así como si eres una persona que con frecuencia sufre estrés o ansiedad. Hay un porcentaje más pequeño de casos en los que la hipertensión arterial es secundaria a alguna circunstancia concreta: consumo de alcohol (sobre todo en el sexo masculino), tabaquismo, algunos fármacos (corticoides, antiinflamatorios, anticonceptivos en mujeres, antimigrañosos), enfermedades renales, y otros trastornos menos comunes.

Por supuesto, si la ingesta de sal en la dieta diaria es muy elevada también se tienen más papeletas para tener la presión arterial alta. La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo de las enfermedades cardiovasculares, que son todas aquellas que afectan a los vasos arteriales (infarto de miocardio). Particularmente es esencial la prevención y su control para

evitar el ictus (tanto infarto cerebral como hemorragia cerebral). Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en nuestro entorno. Por tanto, es prioritario que la población conozca cuáles son los factores de riesgo y las consecuencias de esta enfermedad de cara a tomar las medidas necesarias para modificar los estilos de vida e intentar el cumplimiento del tratamiento cuando el médico lo inicie. No existe un riesgo cero, y no hay línea divisoria por debajo de la cual no haya ningún riesgo, pero los valores en que consideramos la tensión normal son los que menor riesgo tienen de complicaciones. (6)

Según el doctor Nuevo hay dos casos probables de mejoría para esta enfermedad el primero es la modificación del estilo de vida y el otro que es la medicación permanente. El diagnóstico de la hipertensión arterial debe hacerse con la medición de la presión arterial en la consulta o fuera de ésta. Consideraremos las cifras expuestas con anterioridad para establecer el diagnóstico.

Para la población general, el Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (PAPPS) recomienda tomar la presión arterial al menos una vez hasta los 14 años de edad y, si es normal, repetir la toma cada 4-5 años hasta los 40. A partir de los 40 cada 1-2 años sin límite de edad. Si existiera algún otro condicionante concreto se realizará con la periodicidad que sea procedente, según criterio del médico. La línea divisoria entre tensión normal y tensión alta es arbitraria, ya que no hay valores que signifiquen riesgo cero, pero si las presiones arteriales se mantienen en cifras superiores a 140/90 mm Hg en varias determinaciones (habitualmente un mínimo de tres) se establece el diagnóstico de hipertensión. (7)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es recomendable un estudio básico que consiste en la realización de un electrocardiograma, una analítica de sangre para medir valores de glucosa, colesterol, potasio y creatinina (función renal), un análisis de orina donde determinar la presencia de glucosa y proteínas, y un examen del fondo de ojo. Para el diagnóstico de la hipertensión secundaria se requieren estudios más sofisticados según la causa que se quiera demostrar.

En cuanto a la detección del riesgo personalizado del paciente hipertenso, se puede realizar una medición del grosor de sus arterias carótidas, una determinación del índice tobillo-brazo (para verificar el daño arterial establecido en las ramas de la aorta) y un ecocardiograma que puede poner de manifiesto el crecimiento y un funcionamiento alterado del corazón como consecuencia de un mal control de la presión arterial. En la actualidad existen muchas y muy diferentes



opciones terapéuticas para tratar la hipertensión. No olvidemos que la dieta, el ejercicio y el abandono del tabaco son las primeras medidas a tomar, pero nunca deben abandonarse a pesar de iniciar un tratamiento con fármacos. El beneficio del tratamiento farmacológico es máximo en los pacientes de alto riesgo, es decir, los que tienen cifras de presión arterial más altas, o los que presentan otros factores de riesgo asociados, como tabaquismo, diabetes, colesterol, obesidad. (8)

Según la OMS, las personas que tienen un consumo en exceso de alcohol y tabaco son más propensas a ser hipertensas, deben abandonar esos hábitos de inmediato y empezar un tratamiento médico.

El médico indicará el tratamiento que considere más apropiado a las circunstancias concretas del paciente para el control de la presión arterial, habitualmente con una sola pastilla. Este puede ser el tratamiento a largo plazo de un hipertenso, aunque en aquellos en los que no se consiga el objetivo o en los que aparezcan algunas de las complicaciones descritas, se añadirán otros fármacos. Asimismo, debe complementarse el tratamiento de la HTA con el de otras circunstancias que acompañen al afectado, como la diabetes, el hipercolesterolemia o las enfermedades cardíacas o renales que puedan ir apareciendo.

El cumplimiento del tratamiento es de vital importancia, pues la reducción del riesgo de sufrir complicaciones va estrechamente ligada a las cifras de presión arterial. Y no debemos abandonar el tratamiento una vez conseguidas cifras normales. En el caso de que se presenten efectos secundarios, estos suelen ser leves, pero si hay dudas es imprescindible consultar con el médico antes de modificar o suspender el tratamiento. (9)

Según el doctor Guez es importante conocer el valor de la presión arterial durante la juventud, pero a partir de los 40 años es imprescindible, esto ayuda a tener un diagnóstico acertado y en el caso de personas afectadas una detección temprana para tratar los factores de riesgo y/o empezar el tratamiento de la enfermedad.

En el Ecuador la hipertensión arterial es un problema manifiesto que afecta la vida de la población de adultos mayores en un número considerable, existe un programa elaborado por el Ministerio de Salud al que deben acudir periódicamente para sobrellevar esta situación y mejorar su calidad de vida.

El estudio advierte que el riesgo aumenta con la edad y el sexo, y que los hombres son significativamente más propensos a contraer la enfermedad. Sobre el tema, dictó conferencias en Quito y Guayaquil, el médico mexicano José Luis Cervantes, traído por Laboratorios, durante la presentación para la clase médica, una combinación de Losartan y Amlodipina en una sola tableta, sugerido para el tratamiento en pacientes con inadecuado control con drogas individuales y en el tratamiento inicial de la hipertensión arterial en pacientes que requieren terapia combinada.

El galeno hizo una pausa en su agenda y, en diálogo con el segmento de televisión Vida Diaria, destacó la necesidad de un cambio de estilo de vida además de elegir el medicamento adecuado. Además, cuestionó a los Estados Unidos por la demora en publicar las guías para el tratamiento de la enfermedad.

Las preguntas que componen la entrevista con el doctor son las siguientes:

¿Por qué la hipertensión se ha convertido en la primera causa de muerte en el Ecuador y una de las principales en América Latina?

En América Latina, el país con la mayor prevalencia de hipertensión es el Ecuador y la primera causa de muerte es la enfermedad cardiovascular secundaria. Un 46% de la población ecuatoriana tiene hipertensión arterial y, lo triste del asunto es que solamente un 15% de esa población que se sabe hipertensa, tiene un control adecuado de sus cifras de presión arterial.

En el Ecuador, en el año 2015, las enfermedades hipertensivas, la enfermedad isquémica cardíaca, y las enfermedades cerebrovasculares, se encontraron dentro de las primeras cinco causas de mortalidad, siendo responsables de 12649 muertes, 19.53% del total de muertes del país en todos los grupos de edad. Se ha estimado que en Latinoamérica (dentro de ellos Ecuador), entre el 20 y 35% de la población es hipertensa, y de los pacientes hipertensos sólo el 50% conocen que tienen la enfermedad, y una significativa proporción pacientes que reciben tratamiento para HTA no alcanza la meta de control (TA menor a 140/90mm Hg), lo que aumenta el riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares en el corto, mediano, y largo plazo. (OPS/OMS, 2014) En nuestro país no existen suficientes estudios en pacientes hipertensos que determinen su grado de hipertensión, así como los factores de riesgo

cardiovascular asociado. Tampoco su asociación con factores socioeconómicos que pueden influir negativamente al afectar los factores de riesgo conductuales.

La hipertensión está ligada a factores hereditarios, pero principalmente a los malos hábitos alimenticios que en Manabí son innegables ante la tan promocionada sazón de la comida de esta región.

De acuerdo a las estadísticas que maneja el Ministerio de Salud Pública (MSP), Manabí es la provincia con el mayor porcentaje de hipertensos en el Ecuador. Para no quedarse a la zaga, también es la que tiene el mayor número de diabéticos. Todo esto merced a que la mezcla alimenticia es “atómica” y el sedentarismo va de la mano. En Manabí hay gran incidencia de diabetes debido a los factores hereditarios y a la sobresaturación de alimentos. (10)

Hoy la Coordinación Zonal de Salud N° 4 realizará la Ciclo Caminata de la Salud y un evento principal que se desarrollará en Portoviejo en conjunto con el Gobierno Provincial de Manabí (GPM). Esta actividad se realizará en el parque Forestal donde los ciudadanos y ciudadanas podrán conocer las causas, consecuencias y medidas de prevención para evitar complicaciones. En este sitio la ciudadanía también podrá acceder a servicios de atención médica, medicina general, exámenes de glucosa y toma de presión. Todas estas actividades se replicarán a nivel provincial. En el evento participarán también representantes del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, del Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Ambiente y Ministerio de Educación, entre otros.

Es un tema de relevancia pues los pacientes con hipertensión arterial que toman medidas de autocuidado mejoran su calidad de vida, aunque estos constituyen un grupo vulnerable conformado en su gran mayoría por adultos mayores, lo que aumenta las probabilidades de complicaciones, razón por la cual el trabajo actual tiene como **problema científico**: Autocuidado en pacientes que padecen hipertensión arterial. El **objeto de estudio** es el autocuidado de los usuarios atendidos en el sistema nacional de salud que reciben tratamiento con fármacos. El **campo** de la investigación es la Hipertensión Arterial, relacionado directamente con medidas de autocuidado. Las variables son las siguientes: variable independiente Hipertensión Arterial y variable dependiente Autocuidado. El **objetivo general** es: Determinar cómo se comporta el autocuidado en los adultos mayores con hipertensión arterial del centro de salud Jipijapa durante

el periodo comprendido enero- diciembre 2018 y para poder alcanzarlos se plantea las siguientes tareas científicas:

- Identificación del nivel de conocimiento del adulto mayor sobre hipertensión arterial, mediante una encuesta.
- Conocimiento de las prácticas de autocuidado que realiza el adulto mayor hipertenso.
- Educación y concientización a los adultos mayores mediante la entrega de un volante que destaca la importancia de tomar medidas de autocuidado para mantener los niveles de presión arterial en valor normal medidas como la alimentación y el ejercicio regular.
- Promoción a través de un tríptico de las medidas de autocuidado para el familiar que desempeña el papel de cuidador y protector para promover el bienestar social y la atención hacia el adulto mayor hipertenso.

Se realizó un **estudio**, cuantitativo, descriptivo y analítico, de acción participativa, mediante las variables hipertensión arterial (independiente) y autocuidado (dependiente) en los pacientes que padecen hipertensión arterial bajo tratamiento farmacológico, además de utilizar el método analítico y deductivo aplicado a los datos que se obtuvieron mediante las **técnicas** de recolección de información utilizados que fueron los datos estadísticos del centro de salud, la encuesta aplicada a los beneficiarios de la ejecución de la entrevista.

La **población** considerada fue de 96 usuarios hipertensos que acudieron al control durante periodo 2018 en el centro de salud jipijapa cifra de la cual se tomó en consideración para realizar un muestreo, cuyo resultado fue de 79 adultos mayores hipertensos con diagnóstico definitivo inicial sometido al tratamiento farmacológico perteneciente al sistema nacional de salud de la ciudad de Jipijapa, se realizó una encuesta constituida por 10 preguntas de opción múltiple con una sola respuesta las misma que tuvieron entrelazadas con los objetivos. Dentro del criterio de **inclusión** se consideró a los adultos mayores de 65 a 90 años y adultos mayores que decidieron participar en este estudio.

Entre los criterios de **exclusión** están aquellos adultos mayores 65 a 90 años que no desearon participar en la aplicación de encuestas.

## **2. FUNDAMENTACIÓN Y MARCO TEORICO**

### **2. 1 Autocuidado para el control de la hipertensión arterial**

El presente estudio investigativo surge antes la necesidad de encontrar la problemática basada en la demanda de la obtención de muestra de los adultos mayores que acuden al centro de salud jipijapa. El autocuidado permite al adulto mayor con hipertensión arterial, alcanzar una mejor disposición y aptitud, a través del fortalecimiento del potencial de autonomía y de la responsabilidad en sí mismo, indispensables para tener un envejecimiento pleno y saludable.

Es la práctica de actividades que las personas emprenden en relación con situación de salud, con la finalidad de seguir viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal, conservar el bienestar y con el fin de mantener la vida y la salud, recuperarse de los daños y de la enfermedad y manejarse con sus efectos. (11)

Se trata de un concepto de mucha importancia ya que involucra a los adultos mayores como actor competente y con capacidad de tomar sus propias decisiones y controlar su propia vida y asegurarse la posibilidad de gozar de un buen estado de salud del adulto mayor. El autocuidado permite alcanzar un estilo de vida a través del fortalecimiento y responsabilidad en sí mismo, indispensable para tener un envejecimiento pleno y saludable.

Según Dorotea Orem, en su Teoría del autocuidado, expone que enfermería desde sus inicios se ha considerado como un producto social vinculado al arte de cuidar, por lo que responde a la necesidad de ayudar a las personas, cuando estas no tienen capacidad suficiente para proporcionarse a sí misma o a las personas, que dependen de ellas, la calidad y cantidad de cuidados para mantener la vida, identificando los problemas de salud y las necesidades reales y/o potenciales de la persona, familia y comunidad que demandan cuidados, generando autonomía o dependencia como consecuencia de las actividades que asuma el enfermero.

La educación del paciente hipertenso es el elemento primordial para el adecuado control de la hipertensión arterial; pues le permite comprender mejor su enfermedad y las consecuencias, lo que le facilita una adecuada adhesión al tratamiento y una larga supervivencia con mejor calidad de vida, de ahí la importancia del estudio, porque a partir de esta información se podrá sensibilizar a las adultos mayores y comprometerlas en el autocuidado de su salud, considerando el hecho de que las personas en la actualidad viven más que antes; también es importante porque

proporcionara al equipo de salud y principalmente al personal de enfermería los insumos para mejorar el cuidado holístico e integral que se le brinda al adulto mayor.

Si le diagnosticaron presión arterial alta (presión sistólica, o sea la primera cifra, de 140 o más; o presión diastólica, o sea la segunda cifra, de 90 o más), probablemente esté inquieto por tomar medicamentos para reducir esas cifras. (12)

El estilo de vida de la persona desempeña una función importante en el tratamiento de la presión arterial alta. Cuando uno logra controlar la presión arterial llevando un estilo de vida sano, posiblemente se puede evitar, retrasar o disminuir la necesidad de tomar medicamentos.

A continuación, se mencionan 10 cambios factibles de realizar en el estilo de vida para disminuir la presión arterial y mantenerla baja:

#### 1. Perder unas libras más y vigilar la cintura

La presión arterial generalmente aumenta a medida que el peso también lo hace. Perder apenas 10 libras (4,5 kilogramos) puede servir para reducir la presión arterial. De manera general, mientras más peso se pierde, más descende la presión arterial. Perder peso también potencializa la acción de los medicamentos antihipertensivos. Usted y el médico pueden conjuntamente determinar el peso objetivo suyo y la mejor manera de alcanzarlo.

#### 2. Hacer ejercicio regularmente

Hacer actividad física de manera regular, durante al menos 30 o 60 minutos la mayoría de días de la semana, puede reducir la presión arterial en 4 a 9 milímetros de mercurio (mm Hg), y no hace falta esperar mucho para ver la diferencia. Si todavía no empieza a hacer ejercicio, piense en que puede reducir su presión arterial en apenas unas semanas si aumenta la cantidad de actividad que realiza.

Si padece de pre-hipertensión (presión sistólica entre 120 y 139, o presión diastólica entre 80 y 89), hacer ejercicio puede ayudarle a evitar desarrollar hipertensión completa. Si ya padece de hipertensión, realizar actividad física de forma regular puede reducir su presión arterial hasta un nivel seguro.

Converse con el médico para desarrollar un programa de ejercicios. El médico también puede ayudarle a determinar si necesita restringir algún tipo de ejercicio. Tenga presente que todo

ayuda, incluso realizar 10 minutos diarios de actividad moderada, como caminar o levantar pesas livianas.

Sin embargo, evite convertirse en un “combatiente de fin de semana”, o sea aquel que intenta realizar todo el ejercicio posible durante ese par de días para compensar la falta de actividad de toda la semana, porque eso no es bueno. Aquellos ataques repentinos de actividad, en realidad, pueden ser riesgosos.

### 3. Comer sano

Ingerir una alimentación rica en cereales integrales, frutas, verduras y productos lácteos sin grasa, además de escatimar las grasas saturadas y el colesterol, puede reducir la presión arterial en hasta 14 mm Hg. Este plan alimenticio se conoce como la dieta DASH (enfoques alimentarios para detener la hipertensión).

No es fácil cambiar los hábitos alimenticios, pero las siguientes sugerencias pueden ayudarle a adoptar una alimentación sana:

Mantener un diario de la comida. Escribir lo que uno come, aunque solamente sea durante una semana, puede mostrar cosas sorprendentes respecto a los verdaderos hábitos alimenticios.

Controle lo que come, la cantidad, cuándo y por qué lo hace.

Considerar mejorar el potasio. El potasio puede disminuir los efectos del sodio sobre la presión arterial. Las mejores fuentes de potasio son los alimentos, como las frutas y las verduras, en lugar de los suplementos. Consulte con el médico respecto al mejor nivel del potasio para usted.

Comprar sabiamente. Haga una lista de las compras antes de ir al supermercado para evitar aficionarse de comida chatarra. Lea las etiquetas de los alimentos cuando vaya de compras, y cuando coma fuera de casa, adhiérase a su plan alimenticio.

Permitirse un gusto. A pesar de que la dieta DASH sea una guía vitalicia para la alimentación, eso no significa que uno debe cortar toda la comida que le gusta. Está bien permitirse un gusto de vez en cuando y comer alimentos que no constan en la dieta DASH, como los dulces o caramelos y el puré de papas con salsa.

#### 4. Reducir el sodio en la alimentación

Reducir el sodio en la alimentación, hasta en pequeña cantidad, puede disminuir la presión arterial en 2 a 8 mm Hg. Se recomienda lo siguiente para reducir el sodio:

Limitar el sodio a 2300 miligramos (mg) diarios o menos.

Para las personas de 51 años en adelante, los afroamericanos de cualquier edad, o quienes padezcan de hipertensión, diabetes o enfermedad renal crónica, un nivel menor de sodio (de 1500 mg o menos al día) es lo adecuado.

A fin de disminuir el sodio en la alimentación, considere las siguientes sugerencias:

Registrar la cantidad de sal consumida en la alimentación. Llevar un diario de la comida permite calcular la cantidad de sodio ingerida en la comida y bebida diaria.

Leer las etiquetas de los alimentos. De ser posible, elija las alternativas con bajo contenido de sodio de las comidas y bebidas que usted normalmente compra.

Comer menos alimentos procesados. Las papas fritas, la comida congelada de venta, el tocino y las fiambres procesados contienen mucha cantidad de sodio.

No añadir sal. Una cucharita al ras de sal contiene 2300 mg de sodio. Añada más sabor a los alimentos con especias y aliños, en lugar de sal.

Ir despacio. Si no cree que pueda reducir drásticamente el sodio en su alimentación, disminúyalo gradualmente. Su paladar se ajustará con el transcurso del tiempo.

#### 5. Restringir la cantidad de alcohol ingerida

El alcohol puede ser bueno y malo para la salud. En cantidades pequeñas, puede disminuir la presión arterial en 2 a 4 mm Hg; sin embargo, ese efecto protector se pierde cuando se bebe en exceso, lo que generalmente significa más de una bebida diaria para las mujeres y hombres mayores de 65 años, o más de dos bebidas diarias para los hombres de 65 años o menos. Por otro lado, si usted no consume alcohol, no debe empezar a hacerlo como un medio de reducir la presión arterial porque los posibles daños del consumo de alcohol superan las ventajas.



Cuando uno bebe más de la cantidad moderada, el alcohol en realidad puede aumentar la presión arterial en varios puntos y también puede reducir la eficacia de los medicamentos antihipertensivos.

Registrar el patrón de consumo alcohólico. Junto con el diario de la comida, lleve otro para el alcohol a fin de ver sus patrones de consumo reales. Una bebida equivale a 12 onzas (355 mililitros o ml) de cerveza, 5 onzas de vino (148 ml) o 1,5 onzas de licor con 40 por ciento de alcohol (45 ml). Si bebe más de la cantidad sugerida, disminuya.

#### 6. Evitar los productos derivados del tabaco y el humo

Aparte de todos los demás peligros de fumar, la nicotina presente en los productos derivados del tabaco puede aumentar la presión arterial en 10 mm Hg o más puntos, hasta una hora después de fumar. Por lo tanto, cuando una persona fuma durante todo el día, su presión arterial puede permanecer siempre alta.

Se debe evitar el humo de porque inhalar el humo producido por otros lo pone a uno en peligro de sufrir problemas de salud, tales como presión arterial alta y enfermedad cardíaca.

#### 7. Reducir la cafeína

Hasta el momento se continúa debatiendo sobre la función que la cafeína desempeña sobre la presión arterial. Consumir bebidas con cafeína puede ocasionar una subida repentina de la presión arterial, pero aún no se sabe si dicho efecto es temporal o duradero.

A fin de determinar si la cafeína aumenta su presión arterial, revísala dentro de los primeros 30 minutos de beber la taza de café u otra bebida con cafeína que usted normalmente tome. Si la presión arterial aumenta entre 5 y 10 puntos, posiblemente usted sea sensible al efecto que la cafeína ejerce sobre el ascenso de la presión arterial.

#### 8. Disminuir el estrés

El estrés y la ansiedad pueden temporalmente aumentar la presión arterial. Piense detenidamente qué le ocasiona estrés: por ejemplo, el trabajo, la familia, la situación económica o una enfermedad. Una vez que sepa cuál es la causa del estrés, piense cómo puede eliminarla o reducir el estrés.

Si no es factible eliminar todo aquello que le ocasiona estrés, puede al menos lidiar con ello de manera más sana. Tome períodos de descanso para hacer ejercicios de respiración profunda. Vaya a que le den un masaje, o tome clases de yoga o meditación. Si no lo lograra por sí mismo, entonces acuda donde un profesional para que le aconseje.

#### 9. Controlar la presión arterial en casa y regularmente hacer citas con el médico

Si padece de presión arterial alta, posiblemente necesite revisarla en casa. Puede servirle de motivación el aprender a controlarla usted mismo con un tensiómetro colocado en la parte superior del brazo. No obstante, antes de empezar, primero consulte con el médico respecto al control de la presión arterial en casa.

Acudir regularmente al médico también podría convertirse en parte de su rutina normal, porque dichas visitas permitirán mantener a raya a la presión arterial.

Contar con un médico de atención primaria. Las personas que no tienen un médico de atención primaria o médico de cabecera tienen más problemas para controlar la presión arterial. De ser posible, acuda a la misma institución médica para todos sus problemas de salud.

Acudir al médico con regularidad. Si su presión arterial no está bien controlada, o si sufre otras enfermedades, probablemente deba acudir todos los meses al médico para revisar el tratamiento y realizar los ajustes necesarios. Si su presión arterial está bajo control, probablemente deba acudir al médico solamente cada 6 o 12 meses, dependiendo de las demás afecciones que padezca.

#### 10. Obtener el apoyo de familiares y amigos

El apoyo de familiares y amigos puede ayudarle a mejorar su salud. Ellos pueden motivarlo a cuidar de sí mismo, llevarlo al médico o embarcarse con usted en un programa de ejercicios para mantener baja la presión arterial. Converse con sus familiares y amigos respecto a los peligros de la hipertensión. (13)

Según el sitio web de la Mayo Clínico, existen diez formas de realizar un autocuidado para disminuir a la medida posible los daños asociados a esta enfermedad, entre ellos está lo que tiene que ver con la alimentación, el ejercicio regular, el manejo del estado de ánimo, la asistencia regular y programada al centro de salud, también el apoyo de familiares, entre otros.

### **2.1.1 Formas de autocuidado**

#### Ejercicio Regular

Los niveles de presión sanguínea de un deportista de élite siempre son bajos. Este dato es muy representativo de las bondades del ejercicio para mantener a raya la tensión arterial.

De hecho, la Organización Mundial de la Salud asegura que la actividad física debería formar parte de las medidas no farmacológicas para controlar la hipertensión. Es decir, lo debería recetar el médico como hace con cualquier medicamento.

#### Razones para ejercitarse

La razón es sencilla: La actividad física regular fortalece el corazón, con lo que puede bombear más sangre con menos esfuerzo. Y si el corazón hace menos esfuerzo para bombear, la presión en las arterias disminuye y la tensión arterial baja.

Según el Dr. José Abellán Alemán director de la Cátedra de Riesgo Cardiovascular de la Universidad Católica San Antonio de Murcia, es notorio el hecho de que los deportistas tienen niveles bajos de presión arterial, esto es de suma importancia para las personas hipertensas pues hacer ejercicios tiene un impacto directo sobre su problema ya que el corazón se fortalece y la presión en las arterias disminuye.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Sociedad Internacional de Hipertensión Arterial coinciden en que realizar ejercicio físico es muy útil en el tratamiento y prevención de la hipertensión.

Cuando la reducción de los valores de tensión arterial sea muy pequeña, la práctica de ejercicio puede ser suficiente para disminuir el riesgo de accidentes cerebrovasculares e infartos de miocardio.

Algunos de los beneficios apreciables de realizar ejercicio para controlar la hipertensión son:

- Ayuda a mantener el peso adecuado y prevenir la obesidad.
- Facilita que el corazón funcione mejor, reduciendo el número de latidos por minuto mejorando su contracción.
- Evita la ansiedad, la depresión y el estrés.

- Controla la tensión arterial, los niveles de colesterol y de glucosa.
- Te hace sentirse más sano y en mejor forma física. (14)

Según el doctor Francisco Arnalich en Web Consultas la Revista de Salud y bienestar, los beneficios de realizar ejercicios para los hipertensos son varios como: fortalecimiento del corazón, reducción de la depresión y el estrés, control de los niveles de colesterol y glucosa, mejor salud. De esta forma también se reduce el riesgo de accidentes cerebrovasculares.

Alimentos para regular la presión arterial en los adultos mayores

La alimentación es una de las partes más importantes en el tratamiento de la hipertensión arterial y se deben seguir algunos cuidados a diario como, por ejemplo: disminuir el consumo de sal diario a 1,5 a 2,5 g por día, evitar alimentos fritos e industrializados tipo embutidos y enlatados por su elevado contenido de sal, dando preferencia a los vegetales y frutas frescas.

Además de esto, los que sufren de presión alta también deben aumentar el consumo de agua, ingiriendo de 2 a 2,5 litros por día y aumentando la actividad física regular como caminar o correr, al menos 3 veces por semana.

Los alimentos más indicados para bajar la tensión son:

Todas las frutas frescas;

Quesos sin sal;

Aceite de oliva;

Agua de coco;

Cereales y alimentos integrales;

Jugo de remolacha;

Huevos;

Vegetales tanto crudos como cocidos;

Carnes rojas bajas en grasa como por ejemplo redondo, cuadrado, entre otros;

Carnes blancas como pollo sin piel, pavo y pescados;

Maní con cáscara (sin sal);

Yogures light.

Un consejo muy importante para quien sufre de hipertensión arterial es restringir el consumo de sal a 1,5 a 2,5 g por día, y al cocinar los alimentos puede utilizar una gran variedad de especias y de hierbas aromáticas para darle más sabor a las comidas. También es importante consumir alimentos diuréticos como por ejemplo la sandía y la piña, ya que estos favorecen a que el exceso de agua retenido en el cuerpo sea eliminada a través de la orina.

En el caso del café, no debe consumirse en exceso limitando su ingesta a 2 tazas por día. En el caso de las bebidas alcohólicas se recomienda 30 cc de vino tinto a diario para aumentar el consumo de flavonoides y antioxidantes que son sustancias que protegen al corazón. (15)

Según la Nutricionista Tatiana Sanín la persona hipertensa debe cuidar los alimentos que consume y tener una dieta que incluya legumbres, aceite de oliva, carnes blancas y sobre todo disminuir la ingesta de sal. Todo esto contribuirá a mejorar su calidad de vida.

En general todas las frutas y verduras ayudan a controlar la tensión porque son ricas en fibra y potasio, pero los alimentos siguientes son especialmente útiles en este sentido porque tienen propiedades especiales que protegen tus arterias.

Pepino

Un pepino grande tiene 442 mg de potasio, un mineral muy necesario para controlar la tensión.

Cuando la presencia en la dieta de este mineral es baja, el cuerpo, para equilibrarse, empieza a retener sodio, que es como si siguieras una dieta rica en sal.

Bebida pro biótica

Una reciente investigación ha demostrado que beber kéfir con regularidad puede ser beneficioso para combatir la hipertensión arterial.

El kéfir está considerado un pro biótico, como el yogur, ya que aporta microorganismos vivos beneficiosos a la flora intestinal.

Se sabe que un desequilibrio de las bacterias del micro biota aumenta el riesgo de sufrir hipertensión. (16)

Saber vivir las frutas y verduras que son ricas en potasio tales como el pepino y el kéfir ayudan a combatir la hipertensión.

### Reducir el estrés

Algunos especialistas aseguran que no es benéfico tener una cantidad elevada de estrés, debido a que puede generar un efecto negativo en casi todo el organismo y ocasionar graves problemas de salud.

Aprender a tratar adecuadamente el estrés puede alargarla vida de las personas. Por eso aquí te damos 10 pasos para que aprendas a disminuirlo:

- 1.-Practica la meditación: Encuentra un lugar tranquilo, lejos de distracciones; aclara tu mente y concéntrate en tu respiración, entre 10 y 20 minutos. Trata de hacerlo diariamente, para que le des a tu cuerpo un descanso físico y mental.
- 2.-Escucha música: Oír un disco de tu artista favorito o algunos sonidos relajantes como el movimiento del mar, cascadas o ruidos de la selva tropical, pueden ser un alivio para la tensión.
- 3.-Haz ejercicio: Salir a caminar o participar en un programa de entrenamiento completo te ayuda físicamente y te estimula mentalmente.
- 4.- Escribe: Redactar un diario es una gran manera de manejar tu estrés. Al mantener un registro, puedes explorar tus propios pensamientos y sentimientos.
- 5.- Realiza yoga: Esta disciplina tiene muchos beneficios contra la tensión, gracias a la respiración controlada, la meditación y los ejercicios mentales.
- 6.- Reduce el consumo de alcohol: Existen estudios que demuestran que la ingesta de cantidades de bebidas alcohólicas refuerza los síntomas del estrés.
- 7.- Experimenta la relajación muscular: Se realiza mediante el aislamiento de un grupo muscular, es decir, crea tensión durante 10 segundos y luego deja que el músculo se relaje.
- 8.- Deja de comer en exceso: Cuando una persona está estresada suele ingerir grandes cantidades de comida, pero esta situación sólo te distrae temporalmente de tus problemas. Establece una estrategia de alimentación que te permita mantenerte sano y en forma.

9.- Date un masaje relajante: Esta terapia es una de las más agradables y efectivas para reducir el estrés. Existen diferentes tipos que van de cuerpo completo. Tu pareja puede ayudarte al masajear tus hombros por 10 minutos.

10.- Descansa: Dormir las horas adecuadas cada noche es un componente vital de un estilo de vida saludable. La falta de sueño puede disminuir el rendimiento mental, incluyendo la pérdida de concentración y mala memoria.

Anímate y practica los consejos que más te convengan. Trata de relajarte y evita que el estrés se apodere de tu vida. (17)

Según el sitio web Salud 180, aconseja diez formas de reducir el estrés, entre ellas están la relajación muscular, el descanso, dejar de comer en exceso entre otras. Al disminuir el estrés la presión arterial también disminuye.

## **2.2 Hipertensión arterial**

La hipertensión arterial (HTA) en el adulto mayor representa un problema creciente de salud pública, en primer lugar debido a que la expectativa de vida se incrementa en países desarrollados y la tendencia es similar en países en desarrollo, constituyendo el grupo poblacional con el mayor crecimiento proporcional y se muestra un incremento progresivo con la edad y el modelo de hipertensión cambia, se observa que la presión arterial sistólica muestra un incremento continuo mientras que la presión diastólica comienza a declinar a partir de los 50 años en ambos sexos, incrementado la presión de pulso que constituye un predictor muy fuerte para el desarrollo de eventos cardiovasculares.

El mecanismo por el cual la presión sistólica se extiende una determinada rigidez de las arterias de conducción, principalmente la aorta. En cada latido el volumen eyectado por el ventrículo izquierdo genera una onda de pulso que viaja del corazón hacia la periferia la cual es a su vez reflejada hacia el corazón una vez que alcanza la periferia, cuando las arterias son distensibles la velocidad es más lenta y retorna al corazón durante la diástole, lo que produce incremento de la presión diastólica, es una medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a su cuerpo. (18)

Según la Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal, la hipertensión arterial es un problema de salud que va en aumento y es una causa frecuente de

consulta ambulatoria, teniendo mucho que ver la edad y esto los lleva a ser proclives a sucesos cardiovasculares. A su vez explica cómo es que al no poder ser la sangre bombeada correctamente esta causa otros problemas de salud y muy probable daño a órganos vitales como el corazón y el cerebro.

Cuando no se sigue el tratamiento, la presión arterial puede llevar a muchas afecciones médicas. Estas incluyen enfermedades del corazón, accidente cerebrovascular, insuficiencia renal, problemas en los ojos y otros problemas de salud entre estas se puede considerar valores que se presenta en el adulto mayor. Una presión arterial normal es cuando es menor a 120/80 mm Hg la mayoría de las veces se considera Una presión arterial alta (hipertensión) es cuando uno o ambos números de la presión arterial son mayores de 130/80 mm Hg. Si el valor del número superior de su presión arterial es entre 120 y 130 mm Hg y el valor del número inferior es menor a 80 mm Hg, se denomina presión arterial elevada.

Si tiene problemas cardíacos o renales, o si tuvo un accidente cerebrovascular, es posible que el médico le recomiende que su presión arterial sea incluso más baja que la de las personas que no padecen estas afecciones. Según estadísticas en USA la hipertensión arterial está presente en el 69% de los pacientes que presentan infarto agudo al miocardio, en el 77% de los pacientes con ACV y en el 74% en los que desarrollan insuficiencia cardíaca. También es el principal factor de riesgo para el desarrollo de insuficiencia renal, fibrilación auricular y diabetes mellitus. (19)

Es importante que el paciente acuda a los controles consecutivos para especificar la necesidad de realizar mediciones pautadas en el tiempo siendo recomendable el protocolo de 12 mediciones (2 matutinas y 2 vespertinas en 3 días laborables) que ha sido adecuadamente validado, considerando como valor resultante la media de las mediciones de los dos últimos días. Los resultados de los estudios sugieren que el valor de normalidad de la presión arterial medida mediante AMPA es igual en los pacientes ancianos que en los pacientes más jóvenes (<135/85 mm Hg).

### **2.2.1 Fisiología de la presión arterial**

El desgaste cardíaco y la resistencia periférica total, son los que, al verse alterados, producen alteraciones en el nivel normal de la presión arterial. Es decir, que la regulación de la presión arterial depende de la acción de los sistemas reguladores sobre el gasto cardíaco y la resistencia periférica total.



La regulación de la presión arterial es un proceso complicado, que está identificado por la acción del sistema nervioso autónomo y los centros de regulación cardiovascular del sistema nervioso central (SNC), los factores vasodilatadores y vasoconstrictores, así como el riñón. Los sistemas humorales tienen participación, al igual que el sistema nervioso simpático (SNS) en la regulación del diámetro de las arterias musculares, lo que los hace responsables de las alteraciones de la resistencia periférica. Por lo tanto, el Sistema nervioso simpático (SNS) así como los sistemas humorales están vinculados en la regulación del crecimiento de los diferentes tipos de células de la pared arterial, que influyen grandemente sobre la resistencia periférica.

El riñón también tiene participación en la regulación de la presión arterial, pero a largo plazo, a través del control de la volemia (lo cual consiste en el volumen total de sangre circulante de un individuo humano o de otra especie) y por tanto del gasto cardíaco, mediante la regulación de la excreción de iones y agua. Cabe destacar, que el Sistema Nervioso Simpático y muchos agentes humorales vaso activos también están vinculados en la regulación de la función renal, por lo que los hace responsables indirectos, de la acción del riñón en la regulación de la presión arterial.

#### Regulación nerviosa

La regulación nerviosa (RN), consiste, en la reorganización y rectificación rápida de las alteraciones, que se producen en la presión arterial, para mantenerla en los niveles apropiados, para que permitan el paso del fluido a través de todos los tejidos y órganos.

La (RN), tiene como característica principal, la celeridad en la respuesta, la cual se produce en pocos segundos; por medio de mecanismos reflejos que tienen sus receptores en diferentes zonas del sistema cardiovascular; los datos recogidos son llevados al centro de regulación cardiovascular que se encuentra en el bulbo y la protuberancia, que es lugar donde se activa una respuesta, que por medio de las vías eferentes del sistema nervioso autónomo, tiende a minimizar la alteración que se produce en la presión alta. (20)

Según el sitio web Tu Cuerpo Humano el complicado mecanismo de la regulación nerviosa de la presión arterial provoca que la variación producida por el aumento o disminución de la misma afecte a los órganos implicados.

### **2.2.2 Antecedentes históricos de la hipertensión arterial**

La historia de la hipertensión es parte de la historia de la medicina en su intento científico de comprender los mecanismos del sistema cardiovascular, la medida de sus valores (presión arterial) y los efectos que produce en la salud. Las evidencias documentales realizadas sobre la hipertensión se remontan al 2600 a. C. e indican que el tratamiento de la denominada «enfermedad del pulso duro» se realizaba mediante técnicas como la acupuntura, la reducción de sangre corporal mediante una flebotomía controlada o el sangrado provocado mediante sanguijuelas. Las bases para la medida objetiva de la tensión arterial se establecieron en los trabajos pioneros de Hales en 1733.<sup>1</sup>

La medida de la tensión arterial con carácter clínico no se pudo realizar hasta comienzos del siglo XX, con la invención del esfigmomanómetro y la simple medida indirecta de la tensión arterial a través de la detección de los sonidos de Korotkov mediante un estetoscopio. En las primeras décadas de este siglo fue cuando la hipertensión fue considerada como una enfermedad. Anteriormente era interpretada como una consecuencia del envejecimiento debido en parte a su carácter asintomático en la mayoría de los casos. Llegando a creer la comunidad científica que la hipertensión era un fenómeno favorable ya que mejoraba la circulación. Pronto se pudo comprobar que sus efectos eran nocivos en la población. Fueron investigadores como Edward David Freis los que mostraron la gravedad de la enfermedad. La industria farmacéutica, en los años cuarenta, comienza a investigar medicamentos con los que tratar la hipertensión, ya considerada una enfermedad grave.

Ya a mediados del siglo XX se sabía que la restricción dietaría con el objeto de disminuir el peso corporal (si es el caso), junto con la disminución en la ingesta de alcohol y café eran causas de disminución en los niveles diastólicos y sistólicos de la presión arterial.

A pesar de las muchas investigaciones realizadas sobre los mecanismos fisiológicos que provocan la hipertensión, a comienzos del siglo XXI sólo en unos pocos casos se conocen las causas. Se puede controlar los efectos mediante combinaciones de medicamentos, sin embargo las causas de la enfermedad en cada caso clínico, permanece como un misterio. La hipertensión no se consideraba como una enfermedad hasta las primeras décadas del siglo XX, porque antes se creía que era un efecto de la vejez. Investigadores como Edward David Freis demostraron que

la hipertensión era un problema de salud, también cuando se inventó un aparato capaz de medirla. (21)

Según el Dr. José Luis Cervantes, Cardiólogo, egresado del hospital General de México, debido a que no existían aparatos para medir la presión arterial hasta el siglo xx no era posible conocer el valor de la presión arterial hasta que se inventó el esfigmomanómetro y allí paso a ser considerada como enfermedad cuando esta excedía los valores normales.

### 2.2.3 Clasificación de la hipertensión arterial

A continuación, se muestra una tabla con la clasificación de presión arterial según la Sociedad Europea de Hipertensión (SEH), la Sociedad Europea de Cardiología (SEC) y las Guías Latinoamericanas de Hipertensión Arterial.

Clasificación de presión arterial	Clasificación Presión arterial sistólica (mmHg) Presión arterial diastólica (mmHg)	Óptima Menos de 120 Menos de 80
Normal 120-129 70-80	Pre hipertensión 120-139 80-89	Hipertensión grado 1 140-159 90-99
Hipertensión grado 2 160-179 100-110	Hipertensión grado 3 Más de 180 Más de 110	Hipertensión sistólica aislada Más de 140 Menos de 90

Cuando la presión arterial sistólica y la presión arterial diastólica corresponden a categorías distintas, se aplica la categoría más alta. La hipertensión sistólica aislada también se clasifica en grados (1, 2 ó 3) según el valor de presión arterial sistólica.

Según el “Séptimo Informe del Joint Nacional Comité on Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de la Hipertensión Arterial “proporciona una nueva Guía para la prevención y manejo de la Hipertensión Arterial (HTA) y dentro de los aspectos se señala una nueva clasificación según los valores de la Tensión Arterial.

<b>Clasificación</b>	<b>Presión arterial sistólica (mmHg)</b>	<b>Presión arterial diastólica (mmHg)</b>
Normal	Menos de 120	Menos de 80
Pre Hipertenso	120-139	80-89
Hipertensión estadio 1	140-159	90-99
Hipertensión estadio 2	Más de 160	Más de 100

## Presión

El corazón está bombeando constantemente sangre hacia el interior de la aorta, la presión en el interior de la aorta es extremadamente alta; alcanzando en promedio 100mm de Hg. Además, como el bombeo del corazón es pulsátil, la presión arterial fluctúa entre la presión sistólica, de 120mm de Hg. y la presión diastólica, de 80mm de Hg. A medida que la sangre fluye a través del sistema circulatorio, la presión disminuye progresivamente hasta casi 0mm de Hg al final de la vena cava, en la aurícula derecha. La presión sanguínea se refiere a la fuerza por unidad de superficie ejercida por la sangre en un vaso sanguíneo. (22)

Según la Sociedad Europea de Hipertensión (SEH), la Sociedad Europea de Cardiología (SEC) y las Guías Latinoamericanas de Hipertensión Arterial, la presión arterial puede ser sistólica o diastólica, claro está la presión sanguínea es medida en unidad de superficial.

## Causas de la hipertensión arterial

Aunque todavía no se conocen las causas específicas que la provocan, sí se ha relacionado con una serie de factores que suelen estar presentes en la mayoría de las personas que la sufren.

Vamos a diferenciar dos tipos:

(1) No modificables

### Factores genéticos

La predisposición a desarrollar hipertensión está vinculada a que un familiar de primer grado tenga esta patología. Cuando uno de nuestros padres, o ambos, son hipertensos, las posibilidades de desarrollar hipertensión se duplican.

## Sexo

Los hombres tienen más predisposición a desarrollarla que las mujeres hasta que éstas llegan a la edad de la menopausia. A partir de esta etapa la frecuencia en ambos sexos se iguala. Esto se debe a que la naturaleza ha dotado a la mujer con unas hormonas que la protegen mientras está en la edad fértil (los estrógenos) y por ello tienen menos riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. Sin embargo, las mujeres jóvenes que toman píldoras anticonceptivas tienen más riesgo de desarrollar una patología cardíaca.

## Edad

Tanto la presión arterial sistólica o máxima como la diastólica o mínima aumentan con los años y lógicamente se encuentra un mayor número de hipertensos a medida que aumenta la edad.

## (2) Modificables

### Sobrepeso

Los individuos con sobrepeso están más expuestos a tener más alta la presión arterial que un individuo con peso normal.

La frecuencia de la hipertensión entre los obesos, independientemente de la edad, es entre dos y tres veces superior a la de los individuos con un peso normal. También es cierto, que la reducción de peso hace que desaparezcan estas alteraciones.

### Causas vasculares

Las principales patologías vasculares que influyen son: Enfermedad renal poliquística. Enfermedad renal crónica. Tumores productores de renina. El síndrome de Liddle Estenosis de la arteria renal

### Endocrinológicas

Incluyen desequilibrios hormonales exógenos y endógenos.

### Anticonceptivos

Aproximadamente el 5 por ciento de las mujeres que toman anticonceptivos orales puede desarrollar hipertensión.

Antiinflamatorios no esteroideos (AINE)

Los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) pueden tener efectos adversos sobre la tensión arterial.

Drogas y toxinas tales como:

- ✓ Alcohol.
- ✓ Cocaína.
- ✓ Ciclosporina,
- ✓ Tacrolimus.
- ✓ Fármacos antiinflamatorios no esteroideos.
- ✓ Eritropoyetina.

Medicaciones adrenérgicas.

Descongestionantes que contienen efedrina.

Remedios a base de hierbas que contienen regaliz.

Otras enfermedades que pueden causar hipertensión:

- hipertiroidismo e hipotiroidismo,
- hipercalcemia,
- hiperparatiroidismo,
- acromegalia,
- apnea obstructiva del sueño
- Y la hipertensión inducida por el embarazo

Los especialistas señalan que llevar una dieta sana y practicar ejercicio puede ayudar a que la población general esté exenta de sufrir esta patología.

En los casos en los que en la familia haya antecedentes de hipertensión y por tanto haya una predisposición a ser hipertenso a lo largo del tiempo, este factor genético supone una llamada de atención adicional a que el paciente cuide esos hábitos de vida y vigile sus cifras de tensión arterial. (23)

Según la Fundación Santo Hospital de Caridad de México, existen dos factores probables de causas de la hipertensión arterial el primero es de los no modificables como los factores genéticos, el sexo y la edad. El segundo es de los modificables como el sobrepeso, anticonceptivos, entre otros.

Factores desencadenantes

Alrededor del 90 al 95 por ciento de todos los casos de presión arterial alta constituyen lo que se denomina hipertensión primaria o esencial. Esto significa que se desconoce la verdadera causa de la presión arterial alta, pero existen diversos factores relacionados con la enfermedad. El riesgo de sufrir de hipertensión es mayor si la persona:

Tiene antecedentes familiares de hipertensión.

Es afroamericana. Los afroamericanos tienen una mayor incidencia de hipertensión arterial que los blancos, y la enfermedad suele aparecer a menor edad y ser más grave.

Es hombre. En las mujeres el riesgo es mayor después de los 55 años.

Tiene más de 60 años. Los vasos sanguíneos se debilitan con los años y pierden su elasticidad.

Se enfrenta a niveles altos de estrés. Según algunos estudios, el estrés, la ira, la hostilidad y otras características de la personalidad contribuyen a la hipertensión, pero los resultados no han sido siempre uniformes.

Sufre de sobrepeso u obesidad.

Usa productos de tabaco. El cigarrillo daña los vasos sanguíneos.

Usa anticonceptivos orales. Las mujeres que fuman y usan anticonceptivos orales aumentan considerablemente su riesgo.

Lleva una alimentación alta en grasas saturadas.

Lleva una alimentación alta en sodio (sal).

Bebe más de una cantidad moderada de alcohol. Según los expertos, el consumo moderado es un promedio de una o dos bebidas por día para los hombres y de una bebida por día para las mujeres. Una bebida se define como 1,5 onzas líquidas (44 ml) de bebidas espirituosas de una

graduación alcohólica de 40° (80 proof), 1 onza líquida (30 ml) de bebidas espirituosas de una graduación alcohólica de 50° (100 proof), 4 onzas líquidas (118 ml) de vino o 12 onzas líquidas (355 ml) de cerveza.

Es físicamente inactiva.

Es diabética.

Los investigadores han descubierto además un gen que parece asociarse con la presión arterial alta. Si usted porta este gen, tiene más probabilidades de sufrir presión arterial alta, de modo que le conviene tomarse la presión con frecuencia y eliminar la mayor cantidad posible de los demás factores de riesgo que tenga.

El 5 a 10 por ciento restante de los pacientes con presión arterial alta sufren de lo que se denomina hipertensión secundaria. Esto significa que la presión arterial alta es causada por otra enfermedad o afección. Muchos casos de hipertensión secundaria son ocasionados por trastornos renales. Los siguientes son otros factores que pueden causar hipertensión secundaria:

- Alteraciones de las glándulas paratiroides.
- Acromegalia, que es cuando la glándula pituitaria produce un exceso de hormona del crecimiento.
- Tumores en las glándulas suprarrenales o pituitarias.
- Reacciones a medicamentos recetados para otros problemas médicos.
- Embarazo.

La mayoría de las personas que sufren de hipertensión no presentan síntomas. En algunos casos pueden sentirse palpitaciones en la cabeza o el pecho, mareos y otros síntomas físicos. Cuando no hay síntomas de advertencia, la enfermedad puede pasar desapercibida durante muchos años. La hipertensión se le ha denominado como la muerte silenciosa pues las personas la llegan a padecer y no lo saben y esta a su vez le causa daños como endurecimiento de las arterias, daño al corazón, daño renal y daño ocular. Los factores desencadenantes pueden ser o a veces son más de uno a la vez.



## **2.2.4 Enfermedades relacionadas con la hipertensión arterial**

### Hipertensión arterial y el cerebro

El accidente vascular cerebral (AVC) representa la tercera causa de muerte en la sociedad occidental, únicamente superada por la patología cardíaca y el cáncer, y es responsable de uno de los mayores índices de incapacidad física e intelectual. Sin considerar la edad, la hipertensión arterial (HTA) es el factor de riesgo más importante relacionado con la patología vascular cerebral; la coexistencia de otros factores de riesgo cardiovascular (diabetes, dislipemia, tabaquismo consumo de alcohol) aumenta el riesgo de manera exponencial. De esta manera, se sabe que más de una tercera parte de los pacientes hipertensos fallece como consecuencia de complicaciones cerebrovasculares, en relación directa con la elevación de la presión arterial o con la aterosclerosis vascular acelerada y agravada por la HTA. El mayor logro del tratamiento antihipertensivo ha sido reducir en más del 40% el riesgo de complicaciones cerebrovasculares atribuibles a la HTA, Aun así éstas siguen representando una de las principales causas de mortalidad en los pacientes hipertensos. Por ello, el conocimiento de los mecanismos por los que la HTA provoca patología cerebral, así como su detección precoz, prevención y tratamiento, siguen siendo uno de los objetivos prioritarios de la investigación médica en la actualidad. La importancia de la HTA radica en su potencial para provocar un daño vascular, tal y como quedó fundamentalmente el estudio de Framingham y el estudio MRFIT (Multiple Risk Factor Intervention Trial), incluidos ambos en el metaanálisis de nueve estudios (418.343 individuos) realizado en 1990 por MacMahon et al<sup>2</sup>. En él se valoraba la asociación entre las cifras de PA (presión arterial) , particularmente la presión arterial diastólica (PA D ) , y la incidencia de AVC y enfermedad coronaria, que mostraba una relación positiva con ambas patologías. Sin embargo, aunque todos los estudios han encontrado una relación estrecha entre el AVC y la PAD, en algunos de ellos se ha podido comprobar que la PAS se asocia de manera más intensa con el AVC. En efecto, los resultados del estudio MRFIT sugieren que es la elevación de la presión arterial sistólica (PAS) el principal predictor de daño cerebrovascular. (24)

Según Cristina Sierra y Antonio Coca Instituto de Investigaciones Biomédicas, el accidente cerebral vascular es la tercera causa de muerte en la sociedad occidental solamente es superada por el cáncer y la patología cardíaca. Estos datos fueron tomados de nuevos estudios realizados.

## La diabetes y la hipertensión

Las personas con diabetes tienen mayor probabilidad de tener presión arterial alta, o hipertensión, que las personas sin diabetes. La presión arterial alta generalmente no produce síntomas. La presión arterial se mide con dos cifras. La primera cifra es la presión sistólica. La presión sistólica es la fuerza de la sangre cuando tu corazón se contrae. La segunda cifra es la presión diastólica. La presión diastólica es la fuerza de la sangre cuando tu corazón se relaja. Una medición de 120 (sistólica) /80 (diastólica) mmHg representa una presión arterial óptima. Si se mide la presión arterial y se encuentra alta, el médico tendrá que tomar medidas para controlarla, buscando las causas de la hipertensión y recetando algún medicamento para poder reducirla. Algunas veces hay una causa específica, como un problema renal, un trastorno hormonal, el embarazo o el uso de píldoras anticonceptivas. Cuando la presión arterial alta está relacionada con una causa específica se llama hipertensión secundaria.

La mayoría de las veces no hay una causa obvia de la presión arterial alta. Cuando no hay una causa obvia se llama hipertensión esencial. Si se tiene hipertensión esencial hay cosas que puedes hacer para disminuirla además de la toma de medicamentos. Se puede reducir la presión arterial bajando de peso si tienes sobrepeso u obesidad, con una alimentación correcta (disminuyendo tu consumo de sal o sodio) y realizando ejercicio.

	Sistólica (mm Hg)	Diastólica (mm Hg)
Presión arterial óptima	Menos de 120	Menos de 80
Presión arterial normal	120 – 129	80 – 84

Presión arterial normal alta	130 – 139	85 – 89
Hipertensión etapa 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensión etapa 2	160 – 179	100 – 109
Hipertensión etapa 3	Mayor o igual a 180	Mayor o igual a 110
Hipertensión sistólica aislada	Mayor a 140	Menor a 90

Clasificación CIE10

Esta tabla muestra los valores de la hipertensión en sus respectivos rangos.

Según la Asociación Americana de Diabetes, las personas diabéticas tienen más probabilidades de sufrir de hipertensión. Esto se puede saber llevando a cabo la medición de la presión arterial. Cabe notar que medicamentos como las píldoras anticonceptivas inciden. (25)

Relación entre la hipertensión y problemas cognitivos

Los hombres y mujeres de mediana edad que tienen condiciones cardiovasculares como colesterol alto e hipertensión podrían no sólo tener riesgo de enfermedad cardíaca, sino también

un mayor riesgo de desarrollar de forma precoz problemas cognitivos y de memoria, según un estudio del Instituto Nacional Francés de Salud y de Investigación Médica en París (Francia). Los resultados se han hecho públicos durante la reunión anual de la Academia Americana de Neurología que se celebra en Honolulu (Estados Unidos).

En el estudio participaron 3.486 hombres y 1.341 mujeres con una media de edad de 55 años que pasaron por pruebas cognitivas en tres ocasiones a lo largo de 10 años. Las pruebas medían el razonamiento, la memoria, la fluidez y el vocabulario. Los participantes recibieron un índice de riesgo Framingham que se utiliza para predecir 10 años de riesgo sobre un episodio cardiovascular. Se tuvo en cuenta la edad, el sexo, los niveles de colesterol HDL, el colesterol total, la presión sanguínea sistólica y si se fuma o se padece diabetes. El estudio descubrió que las personas que tenían un mayor riesgo cardiovascular eran más propensas a presentar un funcionamiento cognitivo más bajo y una tasa más rápida de declive cognitivo global en comparación con aquellos que presentaban menor riesgo de enfermedad cardíaca.

Un riesgo cardiovascular superior al 10 por ciento se asoció con puntuaciones cognitivas más bajas en todas las áreas excepto en el razonamiento en hombres y la fluidez en mujeres. Por ejemplo, un riesgo cardiovascular un 10 por ciento superior se asoció con una puntuación un 2,8 por ciento menor en la prueba de memoria en hombres y un 7,1 por ciento menos en la puntuación de la prueba de memoria en las mujeres.

El mayor riesgo cardiovascular se asoció también con una tasa de declive cognitivo global 10 años más rápido tanto en hombres como en mujeres en comparación con aquellos con menor riesgo cardiovascular. (26)

Según Medicina tv, la hipertensión está relacionada con problemas de memoria, este hecho fue confirmado mediante un estudio que se realizó con 3.486 personas en un periodo de 10 años. Esta prueba incluía los procesos de fluidez, razonamiento, vocabulario y memoria.

### El estrés y la hipertensión

El estrés es una exigencia que el medio ambiente impone a un organismo. El individuo se encuentra frente a una situación amenazante y agresiva ante la cual ha de utilizar sus recursos adaptativos con el fin de evitar un deterioro de su salud física y/o mental.

Las situaciones vitales y el estrés pueden desempeñar un papel importante en el desarrollo y mantenimiento de la hipertensión arterial. Estos factores psicológicos se sumarían a otros factores como el tabaquismo o a los derivados de la dieta como la obesidad o la ingesta de sal en exceso.

Una misma situación puede ser valorada como amenazante o no por diferentes individuos, por lo que su capacidad estresante resulta diferente para cada uno de ellos.

El estrés crónico puede provocar hipertensión a través de múltiples vías:

Aumentando el gasto cardíaco de origen simpático

Aumentando los niveles de catecolaminas.

Potenciando el sistema renina angiotensina aldosterona.

Disminuyendo la sensibilidad del reflejo.

Se ha comprobado que la respuesta puede ser diferente en hombres y mujeres trabajadores. Mientras que el varón se ve más afectado por las demandas profesionales y situaciones de agresividad o ira contenidas, la mujer, sobre todo si es además madre de familia, presentaría mayor respuesta al estrés doméstico que al que manifestaba durante el trabajo. Algunos subgrupos de personas con antecedentes familiares de hipertensión podrían resultar más sensibles al efecto del estrés y contribuir éste al desarrollo de hipertensión en el futuro. (27)

Según Geo Salud en la sección bajo el tema el estrés y la hipertensión, el estrés es la respuesta a situaciones cotidianas para algunas personas no lo es, esto depende del individuo. Pero, hay situaciones como conflictos bélicos o desastres que ponen a la persona en una situación de estrés y por lo tanto a un nivel de presión arterial.

El sedentarismo

Hipertensión, tabaquismo, diabetes y sedentarismo constituyen los cuatro factores más prevalentes asociados con la enfermedad cardiovascular, la principal causa de muerte en el mundo. Con ocasión del Día Mundial de la Salud, celebrado el pasado 7 de abril, La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha hecho un llamamiento para intensificar los esfuerzos encaminados a prevenir y controlar la hipertensión. Se calcula que en el mundo esta enfermedad afecta a más de uno de cada tres adultos de 25 o más años de edad: unos mil millones de personas. En España, hay 11 millones de personas (40%) que padecen esta

enfermedad, de las que un tercio no sabe que están enfermas y otro tercio, aunque están tratadas, están mal controladas.

La hipertensión es un enemigo mortal y silencioso; es uno de los principales factores que contribuyen a causar cardiopatías y accidentes cerebrovasculares, que en conjunto representan la causa más importante de muerte prematura y discapacidad. Se estima que provoca cada año casi 9,4 millones de muertes por enfermedades del corazón, pero también contribuye a aumentar el riesgo de insuficiencia renal y de ceguera.

Detectarla es el primer paso para prevenirla y controlarla. En este Día Mundial de la Salud, la OMS hizo un llamamiento a todos los adultos para que se hagan medir la presión arterial. Cuando las personas conocen el nivel de su tensión, pueden actuar para controlarla. «Queremos que las personas tomen conciencia de la necesidad de que conozcan su nivel de tensión arterial, comprendan la gravedad de la hipertensión y decidan actuar para controlar su tensión», señaló Margaret Chan, Directora General de la OMS.

En este sentido, Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia ha recordado algunas pautas que, si bien son importantes para preservar la salud en general, son cruciales para atajar los estragos que puede causar la hipertensión arterial:

Erradicar el tabaco: dejar de fumar es la primera medida que hay que tomar: este hábito nocivo no solo ayuda a que suba la presión arterial, sino que la suma de ambos factores incrementa en mucho el riesgo de sufrir un evento cardiovascular. Controlar la ingesta de sal: en nuestro entorno la tendencia es a «abusar» de este condimento, fácilmente sustituible por otros. Evitar las grasas: una dieta equilibrada es siempre recomendable. Moderar el consumo de alcohol: cuanto menos, mejor. Muévete: la realización de ejercicio con regularidad es más que beneficiosa. Se aconseja un mínimo de 30 minutos diarios, cuya intensidad se establece en función de cada persona.

También la Fundación Española del Corazón (FEC) ha recordado que junto a la hipertensión, el sedentarismo es uno de los principales factores de riesgo evitables. Con motivo del Día Mundial de la Actividad Física, también celebrado el sábado, se ha marcado como objetivo es que todo el mundo realice al menos 30 minutos de actividad física al día, ya sea practicando

algún deporte o cambiando nuestra rutina diaria, como ir andando al trabajo, usar las escaleras en lugar del ascensor, etc.

La OMS también se ha mostrado preocupada tras conocer el alto índice de sedentarismo que existe en la población, ya que ya es considerado como el cuarto factor de riesgo de las enfermedades no transmisibles y al que se le atribuyen el 6% de las muertes mundiales. (28)

Según ABC noticias, el sedentarismo junto a la diabetes, la hipertensión, el tabaquismo son causantes de cardiopatías y accidentes cerebrovasculares. Por esta razón la Sociedad de Médicos Generales y de Familia estableció pautas sencillas para paliar el efecto del sedentarismo tales como disminuir el consumo de alcohol, dejar de fumar, realizar 30 minutos diarios de ejercicios, entre otras indicaciones.

Medicamentos que elevan el nivel de presión arterial

Es la hipertensión causada por el uso de una sustancia química o medicamento.

Causas

La presión arterial se determina por:

La cantidad de sangre que el corazón bombea El estado de las válvulas cardíacas Frecuencia del pulso La fuerza de bombeo del corazón Él tamaño y estado de las arterias

Existen varios tipos de hipertensión arterial:

La hipertensión esencial no tiene una causa identificable La hipertensión secundaria ocurre a causa de otro trastorno La hipertensión inducida por medicamentos es una forma de hipertensión secundaria causada por una respuesta a una sustancia química o un medicamento

Entre las sustancias médicas y los medicamentos que pueden provocar hipertensión se encuentran:

Paracetamol (acetaminofén)

Alcohol, anfetaminas,

Éxtasis (MDMA y derivados) y cocaína

Inhibidores de la angiogénesis (incluyendo los inhibidores de la tirosina cinasa y los anticuerpos monoclonales)

Antidepresivos (incluso venlafaxina, bupropión y desipramina)

Cafeína (incluso la cafeína que se encuentra en el café y las bebidas energéticas)

Y muchos otros productos herbales

Eritropoyetina Estrógenos (incluso pastillas anticonceptivas) y otras hormonas

Inmunodepresores

Muchos otros medicamentos de venta libre como los que se usan para la tos, el resfriado y el asma, particularmente cuando el medicamento para la tos y el resfriado se toma con ciertos antidepresivos tales como tranilcipromina o antidepresivos tricíclicos

Medicamentos para la migraña

Descongestionantes nasales

Nicotina Medicamentos antiinflamatorios no esteroides (NSAID, por sus siglas en inglés)

Testosterona y otros esteroides anabólicos y medicamentos para mejorar el rendimiento.

La hipertensión de rebote ocurre cuando la presión arterial se eleva después de que usted deja de tomar o disminuye la dosis de una droga (típicamente un medicamento antihipertensivo).

Muchos otros factores también pueden afectar la presión arterial, tales como:

Edad El estado de los riñones, el sistema nervioso o los vasos sanguíneos La genética Los alimentos consumidos, el peso y otras variables relacionadas con el cuerpo incluyendo la cantidad de sodio añadido en alimentos procesados Los niveles de varias hormonas del cuerpo. El volumen de agua en el cuerpo. (29)

Según Medlineplus apartado la hipertensión también es provocada por el consumo de té herbales, eritropoyetina, descongestionantes nasales, alimentos, en fin, pueden ser más de uno los factores causantes del incremento del valor de la presión arterial.



### 3. DIAGNOSTICO O ESTUDIO DE CAMPO

El presente estudio es de tipo cuantitativo porque la investigación apunta a la medición, a la utilización de técnicas estadísticas y al lenguaje matemático en general.

La orientación cuantitativa de la investigación esta indefectiblemente ligada a los objetivos de la investigación, de tal manera que el tipo de análisis en los estudios cuantitativos de los datos obtenidos del centro de salud es estadístico, el esquema de investigación es descriptivo, el tipo de información obtenida es más estandarizada y más representativa desde el punto de vista del control estadístico, se emplean muestras y las técnicas de obtención de datos son encuestas, búsqueda de datos secundarios y la observación de enfermería .

Además de utilizar el **método** cuantitativo que tiene por finalidad la cuantificación de la información recolectada. La **técnica** que se usa para la recolección de datos es la encuesta en este caso fue de 79 personas y la utilización se limita a diseños descriptivos. Se trata de una técnica para referir a sondeos masivos o medición de la opinión pública mediante un cuestionario.

De este modo, los datos se obtienen a través de entrevistas estandarizadas a una muestra de personas de la población de adultos mayores de Jipijapa estadísticamente representativa sometido a estudio.

La Población Total fue 96 de los cuales se coge muestra de 79 personas las cuales se realizó encuestas bien construidas y administradas permitieron obtener información estandarizada, facilitando su posterior análisis estadístico bajo observación de enfermería hacia el paciente . Su alto grado de fiabilidad se deriva de la certeza de quién es el individuo que responde y el que brinda mayor número de respuestas efectivas.

#### 3.1 Técnicas e instrumentos

Se utilizó la técnica de la encuesta auto administrado, brindando así mayor libertad y confianza al adulto mayor para que responda a las preguntas previamente elaboradas en secuencia lógica. Claro está que para realizar este proceso se otorgaron las indicaciones necesarias para aclarar dudas que pudieran surgir durante el desarrollo de la misma.

Los instrumentos que se emplearon fueron los siguientes:

- El cuestionario
- Observación
- Encuesta

#### **4. POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **4.1 Población**

La población en estudio estuvo constituida por todos los adultos mayores con problemas de hipertensión arterial que asisten regularmente, al centro de salud del cantón Jipijapa en los meses de enero a diciembre del 2018.

La muestra se determinó a través de la fórmula para poblaciones finitas, con proporciones y error absoluto, estableciendo un nivel de confianza del 95% y un error del 5%, cuya fórmula es:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 N + Z^2 p * q}$$

$$n = \frac{96 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (96) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 79$$

##### **4.2 Procedimiento de recolección de datos**

Para la recolección de datos se procedió a solicitar a quien corresponde los respectivos permisos:

- Facultad de Ciencias de la Salud
- Centro de Salud Jipijapa
- Pacientes

##### **4.3 Análisis de datos**

Para la revisión y análisis de los datos recolectados se utilizó la estadística descriptiva fueron calculadas la frecuencia, porcentajes, media y desviación típica.

#### 4.4 Datos proporcionados por el Centro de Salud

<b>Edad de los pacientes hipertensos</b>			
<b>Grupo de Adultos Mayores</b>			
<b>Orden</b>	<b>Alternativa/Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>a</b>	<b>65-74</b>	<b>12</b>	<b>12,50</b>
<b>b</b>	<b>75 -84</b>	<b>41</b>	<b>42,71</b>
<b>c</b>	<b>85 -90</b>	<b>43</b>	<b>44,79</b>
	<b>total</b>	<b>96</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Base de datos del C.S. de Jipijapa

Del tamaño de la muestra cuyo resultado fue  $n=79$ , se procedió a encuestar.

## 5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1 Resultados de la encuesta

El grupo de personas encuestadas fue de 79, según el cálculo del tamaño de la muestra. Las edades de las personas encuestadas estuvieron entre 65 y 90 años de edad, este grupo de personas fue elegido de la base de datos, mediante el cálculo del tamaño de la muestra con una población finita, teniendo en cuenta que es en esta edad cuando se presenta la hipertensión arterial. De acuerdo a la información recolectada, se obtuvo que las mujeres 49, es decir el 62% en total de las encuestadas apenas ha llegado a cursar la primaria, mientras que los varones 30 es decir el 38% cuenta con estudios de la primaria completa.

Tabla 1. Datos de identificación de los encuestados

<b>Genero</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>	<b>Estado civil</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>	<b>Nivel de educación</b>	<b>cantidad</b>	<b>%</b>
a. masculino	30	38	a) soltero	32	40	b) primaria incompleta	37	47
b. femenino	49	62	b) casado	47	60	c)primaria completa	42	53
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>		<b>79</b>	<b>100%</b>		<b>79</b>	<b>100%</b>

Fuente: autora de la tesis

## Análisis y Discusión

También hay que acotar que un alto porcentaje de encuestados es casado, un 60% y la diferencia son solteros.

Tabla 2. Conocimiento sobre la presión alta

Alternativa	Frecuencia	%
Si	44	56
No	35	44
Total	79	100%

**Fuente:** autora de la tesis

### Análisis y discusión:

El conocimiento sobre hipertensión arterial permite al paciente tomar medidas pertinentes, el 56% de los encuestados conoce lo que significa la presión alta, es decir, que valores se consideran normales, también está el hecho de que es una enfermedad que requiere cuidados y control regular y de esta forma se propende a mejorar la calidad de vida. Pero, un 44% no lo sabe, situación que perjudica al adulto mayor en el sentido de que no tiene el cuidado adecuado, no lleva un control frecuente, no tiene una dieta balanceada, entonces su salud se perjudica. Ver anexo 2.

Tabla 3. Conocimiento de los valores normales de la presión arterial

Alternativa	Frecuencia	%
<b>Si</b>	30	37
<b>No</b>	49	63
<b>Total</b>	79	100%

**Fuente:** autora de la tesis

### Análisis y discusión:

La presión arterial de los adultos mayores oscila entre 90-150mmhg el 37% de los encuestados conoce estos valores y es un hecho que cuando se efectúan el control del mismo y este no está dentro del rango proceden a buscar ayuda médica para volver a los valores normales. Por el contrario, un 63% desconoce estos valores, lo que en sí constituye un problema y un riesgo porque al aumentar la presión de los vasos sanguíneos esto puede desencadenar un accidente cerebrovascular o alguna otra complicación asociada. Ver anexo 3.

Tabla 5. Síntomas de la hipertensión arterial.

Orden	Alternativa	Frecuencia	%
A	Dolor de cabeza	40	51
B	Mareos	32	41
C	Náuseas	6	7
D	Depresión	1	1
Total		79	100%

**Fuente:** autora de la tesis

Los síntomas de la hipertensión como mareos, visión borrosa y dolor de cabeza generalmente surgen cuando la presión arterial está muy alta, pero también se puede estar fuera del rango aceptable y no presentar síntomas. Para medirla correctamente, es importante descansar sentado 5 minutos antes de colocar el aparato de medición. Por esta razón un 36% de los encuestados manifiesta que siente dolor de cabeza, un 34% mareos, un 29% náuseas y un 1% depresión. Ver anexo 5.

Tabla 7. Frecuencia del control de la presión arterial

Orden	Alternativa	Frecuencia	%
A	Una vez a la semana	68	86
B	Una vez al mes	11	14
D	Una vez al año	0	0
Total		79	100%

**Fuente:** autora de la tesis

## Análisis y discusión

Cuando un adulto mayor es hipertenso debe controlar frecuentemente los valores de la presión arterial porque es propenso debido a factores como el estrés, mala alimentación y falta de ejercicio entre otros que esta exceda los valores normales. Según la medicina moderna esta se debe controlar una vez por semana. El control de la presión arterial alta es clave para bajar el riesgo de contraer enfermedades asociadas, esto lo saben los encuestados y lo expresan en un 86% que sí se controlan la presión arterial una vez a la semana y un 14% al mes, aunque es pequeño este porcentaje de igual forma tienen que cambiar las circunstancias y controlarla. Ver anexo 5 y 6.

Tabla 9. Alimentos indicados para disminuir esta enfermedad

Orden	Alternativa	Frecuencia	%
A	Ajo	79	100
B	Apio	79	100
C	Chocolate	0	
D	Sal	0	
Total		79	100%

**Fuente:** autora de la tesis

## Análisis y discusión

El ajo y el apio contribuyen a disminuir los valores de presión arterial, el ajo es uno de los alimentos con más propiedades terapéuticas, ayuda a purificar la sangre y es antibacteriano y anti fúngico es por esa razón que el 100% lo eligió como un alimento idóneo.

El apio favorece la eliminación de sodio por la orina y ayuda a disminuir el volumen de sangre en las arterias. Al incluirlos regularmente en sus dietas pueden aprovechar al máximo dichas propiedades. Ninguno de los encuestados eligió el chocolate la sal pues es conocido que estos no deben ser consumidos por personas hipertensas. Ver anexo 9.

## 6. CONCLUSIONES

- Los adultos mayores poseen un 60% de alto nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial información como cuáles son los valores normales de presión arterial y un 40% no tiene conocimiento de la hipertensión arterial.
- Los adultos mayores efectúan las prácticas pertinentes de autocuidado lo que les ayuda a mejorar su calidad de vida. A través de charlas educativas y promoción en base a estilos de vida saludable. El 62 % de los adultos mayores encuestados coinciden en que se debe controlar los niveles de presión arterial y también el 86% argumenta que se deben medir los valores de la presión arterial cada semana para prevenir problemas de salud más graves asociados.
- Los adultos mayores deben tener una alimentación adecuada para sus necesidades con productos como el ajo un 80% del grupo encuestado lo consume y el apio también está incluido en su dieta con un 15%. Al educar y concientizar a los adultos mayores con esta forma de autocuidado ellos van a mejorar su calidad de vida y a disfrutar de más bienestar.
- Al promocionar con un tríptico el autocuidado en los pacientes hipertensos, con las medidas como la alimentación adecuada, el ejercicio regular, el control periódico de los niveles de presión arterial y la asistencia médica mensual programada, el familiar es motivado en su rol socializador, protector y promovedor de bienestar social, pues cuenta con asistencia médica puntual y de esta forma es más eficiente en su papel de cuidador del adulto mayor. Los encuestados consideraron en un 86% la importancia de realizar el control una vez por semana de los niveles de presión arterial.

## 7. RECOMENDACIONES

- No descuidar el hecho de obtener información al día y de nuevos tratamientos para los adultos mayores hipertensos. Consumir tal y como indica el médico los fármacos que mensualmente reciben en el Centro de Salud.
- Proseguir con las prácticas de autocuidado para disminuir los efectos de la enfermedad alimentándose bien, ejercitándose regularmente, controlando los valores de la presión arterial y evitar el estrés.
- Continuar con la concientización y educación de los adultos mayores para que ellos en la medida que les sea posible continúen con su vida diaria y que la enfermedad no se los impida y que deben realizar ejercicios para así controlar la presión arterial.
- Seguir fomentando el hecho del rol importante de los familiares y de la persona responsable del adulto mayor para que así su enfermedad sea más llevadera y tenga un mejor control.



## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borbolla RGdl. [Online]. [cited 2019 marzo 08. Available from: <https://www.hospitalveugenia.com/comunicacion/consejos-de-salud/la-hipertension-un-problema-de-salud-mundial/>.
2. plus m. [Online].; 1. Available from: [www.medlineplus.hipertension](http://www.medlineplus.hipertension).
3. salud OMpl. [Online].; 1982. Available from: [www.lahipertensionarterial.com](http://www.lahipertensionarterial.com).
4. J. NG. [Online]. Available from: [www.medlineplus.hipertensionarterial.com](http://www.medlineplus.hipertensionarterial.com).
5. Medline Plus. [Online].; 2018. Available from: [www.complicacionesdelapresionarterial.com](http://www.complicacionesdelapresionarterial.com).
6. G N. Web consultas. [Online].; 2018. Available from: [www.webconsultas.comotenerunataquealcorazon.com](http://www.webconsultas.comotenerunataquealcorazon.com).
7. Salud OMpl. [Online].; 2016. Available from: [www.oms.comodetectarlahipertension.com](http://www.oms.comodetectarlahipertension.com).
8. salud OMpl. [Online]. Available from: [www.medirpresionarterial.com](http://www.medirpresionarterial.com).
9. D. G. [Online]. Available from: [www.controldelapresionarterial.com](http://www.controldelapresionarterial.com).
10. José C. [Online].; 2015. Available from: [www.vidadiaria.entrevista.cervantes.com](http://www.vidadiaria.entrevista.cervantes.com).
11. Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. [Online].; 2015.
12. [Online]. Available from: [www.tucuerpohumano.comc-sistemicirculatorio/presionarterial/](http://www.tucuerpohumano.comc-sistemicirculatorio/presionarterial/).
13. humano tc. [Online]. Available from: [www.tucuerpohumanoregulacionnerviosa.com](http://www.tucuerpohumanoregulacionnerviosa.com).
14. Wikipedia. [Online]. Available from: [https://es.wikipedia.org/wiki/Historia\\_de\\_la\\_hipertensi%C3%B3n](https://es.wikipedia.org/wiki/Historia_de_la_hipertensi%C3%B3n).
15. Luis CJ. [Online]. Available from: <https://temas.sld.cu/hipertension/tag/ecuador/>.
16. Hipertension SEd. [Online]. Available from: [www.clasificaciondelapresionarterial.com](http://www.clasificaciondelapresionarterial.com).
17. México FSHdCd. [Online]. Available from: [www.hospitaljuancardona.es/blog/hipertension.com](http://www.hospitaljuancardona.es/blog/hipertension.com).
18. Institute TH. [Online]. Available from: 10. <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/presion-arterial-alta-hipertension-arterial/>.

19. Sierra C. [Online]. Available from: <https://newsnetwork.mayoclinic.org/discussion/10-maneras-de-controlar-la-presion-arterial-alta-sin-medicamentos/>.
20. Association AD. [Online].; 2016. Available from: [www,fmdiabetes.com](http://www.fmdiabetes.com).
21. tv M. [Online]. Available from: [Www.medicinatv.com](http://Www.medicinatv.com).
22. Salud G. [Online]. Available from: [Www.geosalud.com](http://Www.geosalud.com) apartado del estrés y la hipertension.
23. NOTICIAS A. [Online]. Available from: [Www.abc.essalud.noticias](http://Www.abc.essalud.noticias).
24. [Online]. Available from: [Www.medlineplus.com](http://Www.medlineplus.com) (hipertensión por medicamentos).
25. Clinic M. [Online]. Available from: [www.mayoclinic.com](http://www.mayoclinic.com).
26. Arnalich F. [Online]. Available from: <https://www.webconsultas.com/ejercicio-y-deporte/ejercicio-y-enfermedad/ejercicio-para-la-hipertension-3544>.
27. Zanin T. [Online]. Available from: <https://www.tuasaude.com/es/alimentos-para-bajar-la-presion-arterial/>.
28. Vivir S. [Online]. Available from: [https://www.sabervivirtv.com/cardiolegia/hipertension-habitos-para-equilibrarla\\_1001](https://www.sabervivirtv.com/cardiolegia/hipertension-habitos-para-equilibrarla_1001).
29. 180 S. [Online]. Available from: <https://www.salud180.com/salud-dia-dia/10-pasos-para-reducir-el-estres>.
30. Pedro Martín Salazar Cáceres1 a, 2 c. .
31. Pedro Martín Salazar Cáceres1 a, 2 c. .
32. Wikipedia. [Online]. Available from: [https://es.wikipedia.org/wiki/Historia\\_de\\_la\\_hipertensi%C3%B3n](https://es.wikipedia.org/wiki/Historia_de_la_hipertensi%C3%B3n).

## 9. ANEXOS

### Formulario de encuesta

Formulario de encuesta y poder determinar el nivel de conocimiento que tienen los adultos mayores sobre la hipertensión arterial dirigida a los usuarios de Centro de Salud Jipijapa.

**Indicaciones:** Su aporte es fundamental para el logro de los objetivos de la presente investigación. Le rogamos responder con veracidad a las preguntas planteadas, marcando con un visto en la respuesta que considere pertinente. De antemano le agradezco su colaboración.

#### 1. Datos de identificación

Edad: ( ) en años cumplidos

##### Genero

- a) Masculino ( )
- b) Femenino ( )

##### Estado civil

- a) Soltero\ª ( )
- b) Casado\ª ( )
- c) Unión libre ( )
- d) Separado\ª ( )
- e) Divorciado\ª ( )
- f) Viudo\ª ( )

##### Nivel de educación

- a) Analfabeto\ª ( )
- b) Primaria incompleta ( )
- c) Primaria completa ( )
- d) Bachillerato completo ( )

#### 2. ¿Sabe usted que es presión alta?

Si ( ) No ( )

#### 3. ¿Conoce usted el valor que se considera normal para la presión arterial?

Si ( ) No ( )

#### 4. ¿De acuerdo a su criterio, la hipertensión arterial es una enfermedad crónica?

Si ( ) No ( )

**5. ¿Marque cuales son los síntomas que indican hipertensión arterial?**

- Dolor de cabeza            ( )  
Mareos                        ( )  
Náuseas                      ( )  
Depresión                    ( )

**6. ¿Es imprescindible llevar un control de los niveles de la presión arterial?**

Si ( )    No ( )

**7. ¿La frecuencia con que usted realiza el control de los niveles de presión arterial?**

- Una vez a la semana        ( )  
Una vez al mes              ( )  
Una vez al año                ( )

**8. ¿Usted conoce cuales son los alimentos que contribuyen a disminuir el nivel de la presión arterial?**

Si ( )    No ( )

**Indique cuales son:**

- Ajo                              ( )  
Apio                              ( )  
Chocolate                      ( )  
Sal                                ( )

**9. ¿Realiza usted ejercicio físico regularmente?**

Si ( )                      No ( )

**10. ¿Toma usted la medicina a la hora y medida que el doctor le receta?**

Si ( )    No ( )

Entrevista al Dr. Sebastián Gutiérrez

Médico del centro de salud jipijapa

**¿La hipertensión arterial es un problema de salud muy frecuente en Jipijapa?**

Es muy frecuente por hay personas que no llevan un buen estilo de vida y muchos se dedican al alcoholismo y porque se desarrolla la hipertensión por genética o herencias familiares.

**¿Es posible prevenirla?**

Si se puede prevenir realizando actividad física.

Realizando una dieta sana y saludable.

No tabaco

No alcohol

**¿Cuál es la edad aproximada de los pacientes que acuden a la consulta con hipertensión arterial?**

Se desarrolla en los adultos jóvenes, adultos mayores y los de la tercera edad.

**¿De acuerdo a su criterio, los pacientes con el problema de salud mencionado: siguen sus instrucciones de tomar frecuentemente su medicina:** no todas las pacientes se toman la medicina a la hora indicada.

**¿Alimentarse mejor y realizar ejercicio regularmente?:** no todas llevan una alimentación saludable y no todas hacen ejercicio físico.

**¿Con el transcurso de los años ha disminuido o aumentado el número de pacientes que presentan este problema de salud?**

No

**¿Cómo médico, que medida de autocuidado usted recomienda al cuidador?**

Tomar la medicación como lo indica el médico y acudir a las charlas sobre salud hipertensiva y controlar la medicación.

## Tabulación de la encuesta

### 1. ¿Sabe usted que es presión alta?

Tabla 2

Nivel de conocimiento

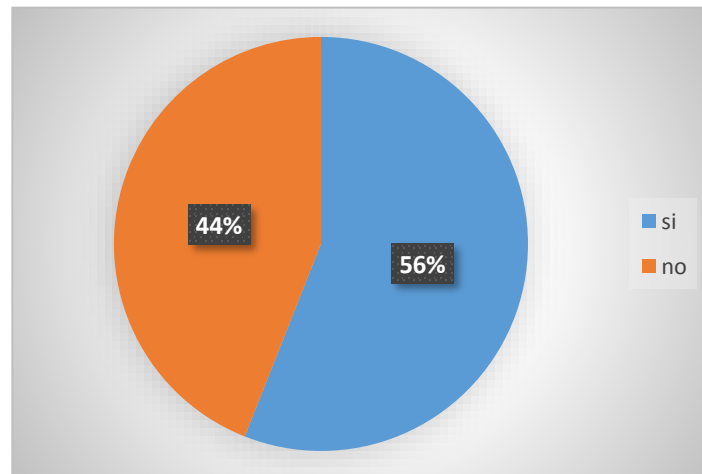
	Frecuencia	%
<b>Si</b>	44	56
<b>No</b>	35	44
<b>Total</b>	79	100%

**Fuente:** autora de la tesis

Gráfico 1

Nivel de conocimiento

**Fuente:** autora de la tesis



2. Conoce usted el valor que se considera normal para la presión arterial

Tabla 3

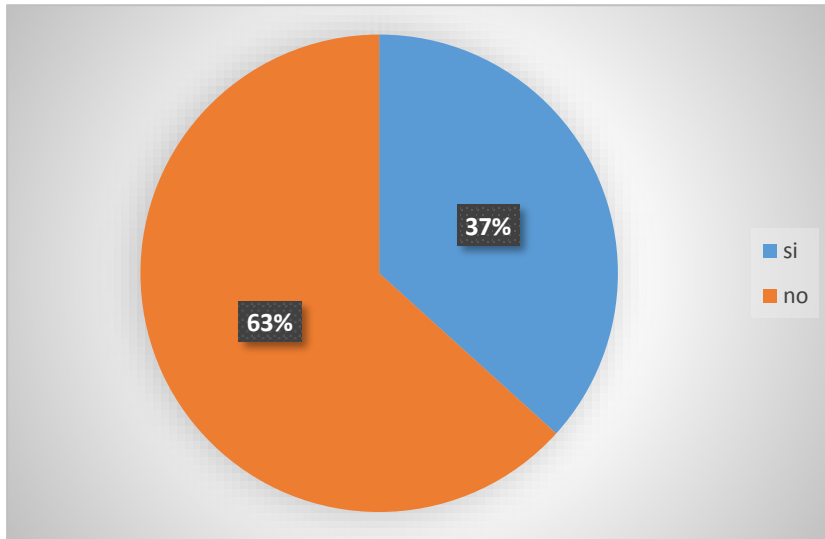
Conocimiento de los valores normales de la presión arterial

Alternativa	Frecuencia	%
<b>Si</b>	30	37
<b>No</b>	49	63
<b>Total</b>	79	100%

**Fuente:** autora de la tesis

Gráfico 2

Conocimiento de los valores normales de la presión arterial



**Fuente:** autora de la tesis

3. De acuerdo a su criterio, la hipertensión arterial es una enfermedad crónica

Tabla 4

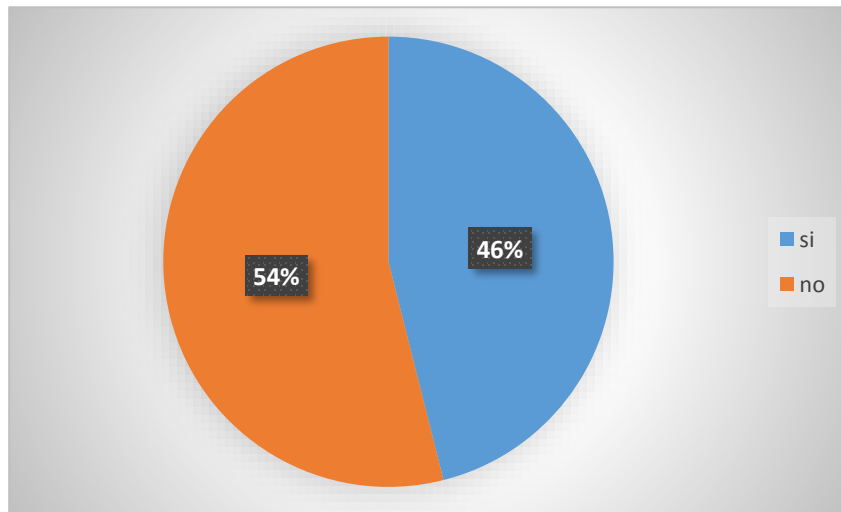
Consideración de la hipertensión arterial como enfermedad crónica

Alternativa	Frecuencia	%
<b>Si</b>	41	54
<b>No</b>	38	46
<b>Total</b>	79	100%

**Fuente:** autora de la tesis

Gráfico 3

Consideración de la hipertensión arterial como enfermedad crónica



**Fuente:** autora de la tesis



4. Cuáles son los síntomas que indican hipertensión arterial

Tabla 5

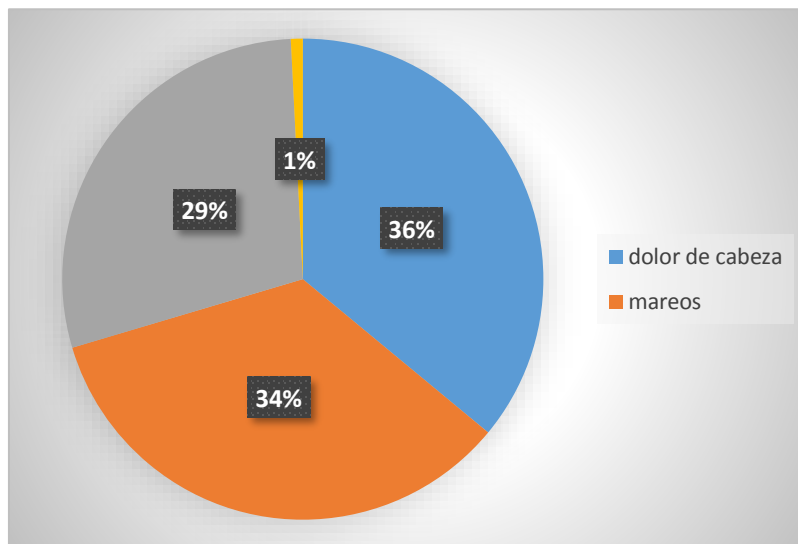
Síntomas de la hipertensión arterial

Orden	Alternativa	Frecuencia	%
A	Dolor de cabeza	40	51
B	Mareos	32	41
C	Náuseas	6	7
D	Depresión	1	1
<b>Total</b>		79	100%

**Fuente:** autora de la tesis

Gráfico 4

Síntomas de la hipertensión arterial



**Fuente:** autora de la tesis

5. Es imprescindible llevar un control de los niveles de la presión arterial

Tabla 6

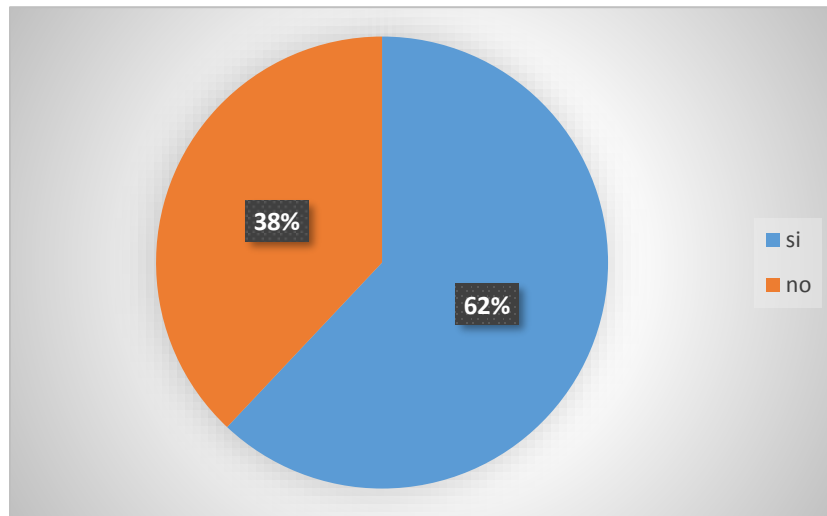
Importancia del control de la presión arterial

Alternativa	Frecuencia	%
<b>Si</b>	49	62
<b>No</b>	30	38
<b>Total</b>	79	100%

**Fuente:** autora de la tesis

Gráfico 5

Importancia del control de la presión arterial



**Fuente:** autora de la tesis

6. Con que frecuencia usted realiza el control de los niveles de presión arterial?

Tabla 7

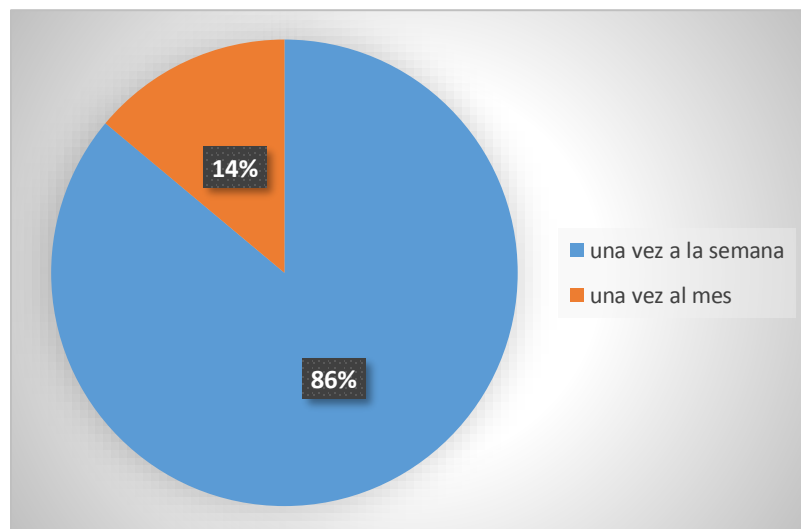
Frecuencia del control de la presión arterial

Orden	Alternativa	Frecuencia	%
A	Una vez a la semana	68	86
B	Una vez al mes	11	14
D	Una vez al año	0	0
<b>Total</b>		79	100%

**Fuente:** autora de la tesis

Gráfico 6

Frecuencia del control de la presión arterial



**Fuente:** autora de la tesis

7. Conoce cuales son los alimentos que contribuyen a disminuir el nivel de la presión arterial

Tabla 8

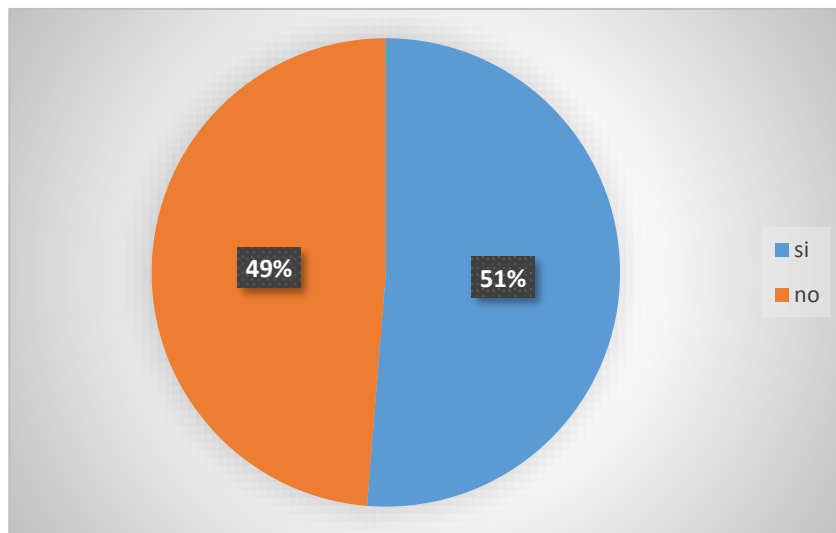
Conocimiento de los alimentos para hipertensos

Alternativa	Frecuencia	%
<b>Si</b>	40	51
<b>No</b>	39	49
<b>Total</b>	79	100%

**Fuente:** autora de la tesis

Gráfico 7

Conocimiento de los alimentos para hipertensos



**Fuente:** autora de la tesis

8. Indique cuales son los alimentos que incluye una dieta adecuada para los adultos mayores:

Ajo ( )

Apio ( )

Chocolate ( )

Sal ( )

Tabla 9

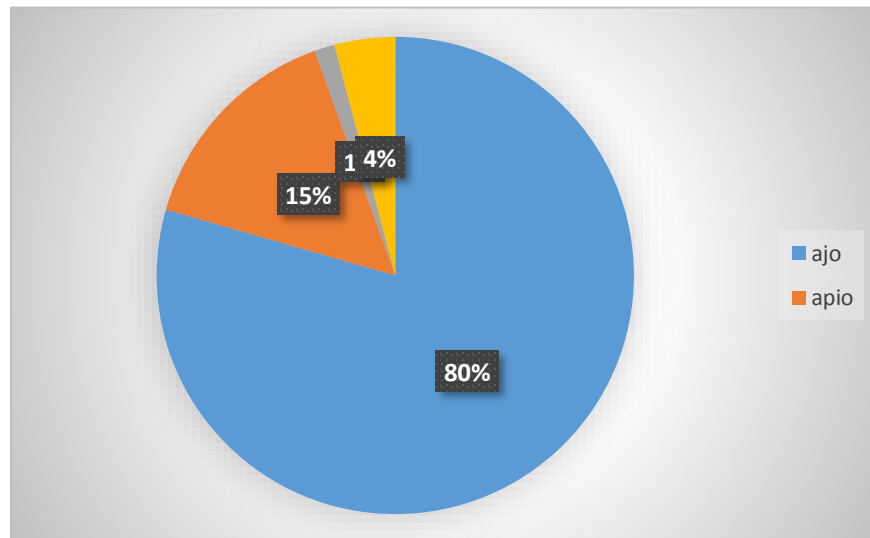
Alimentos

Orden	Alternativa	Frecuencia	%
A	Ajo	58	80
B	Apio	11	15
C	Chocolate	1	4
D	Sal	3	1
<b>Total</b>		79	100%

**Fuente:** autora de la tesis

Gráfico 8

Alimentos indicados para una dieta saludable



**Fuente:** autora de la tesis.

9. ¿Realiza usted ejercicio físico regularmente?

Si ( ) No ( )

Tabla 10

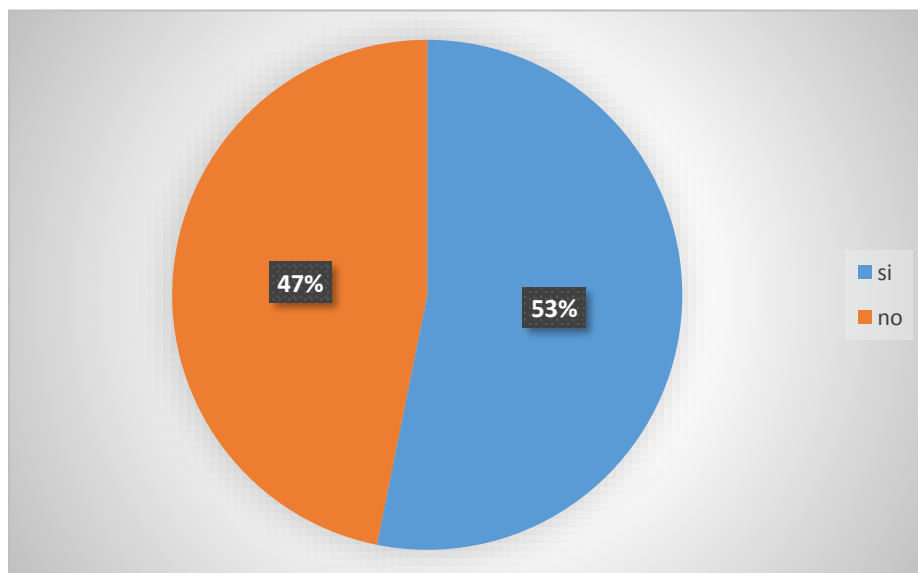
Realización de actividad física el adulto mayor

Alternativa	Frecuencia	%
<b>Si</b>	42	53
<b>No</b>	37	47
<b>Total</b>	79	100%

**Fuente:** autora de la tesis

Gráfico 9

Realización de actividad física



**Fuente:** autora de la tesis

10. Toma usted la medicina a la hora y medida que el doctor le receta?

Tabla 11

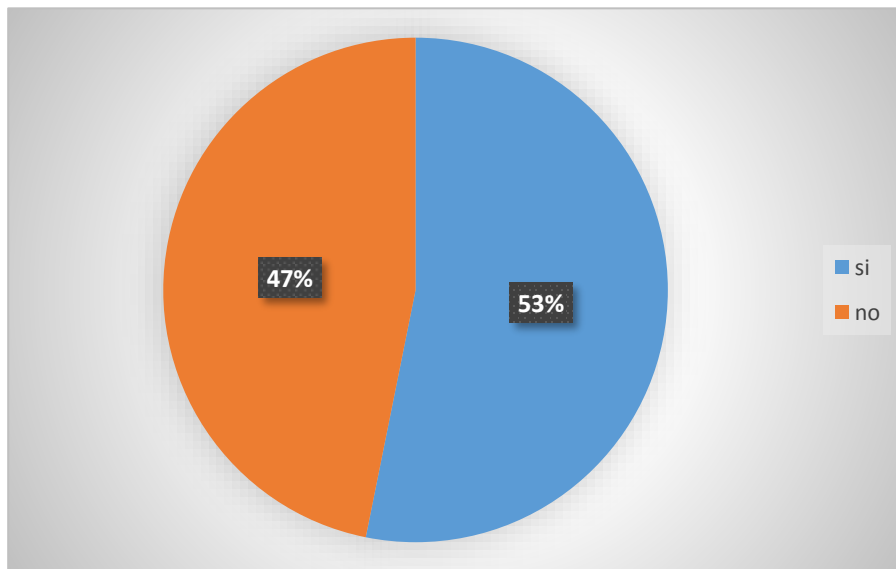
Seguimiento de las indicaciones médicas

Alternativa	Frecuencia	%
<b>Si</b>	52	
<b>No</b>	27	
<b>Total</b>	79	100%

**Fuente:** autora de la tesis

Gráfico 10

Seguimiento de las indicaciones médicas



**Fuente:** autora de la tesis

Formato del volante para proporcionarles al adulto mayor y a la persona que está a su cuidado  
TRES PASOS IMPORTANTES

PASO 1: Acudir a cada cita programada al centro de salud



PASO 2: Consumir ajo y apio regularmente





PASO 3: realizar ejercicio diariamente



PASO 4: tomar la medicación tal como indica el médico



**Tutoría con la Lcda. Noralma Jaime Hernández**



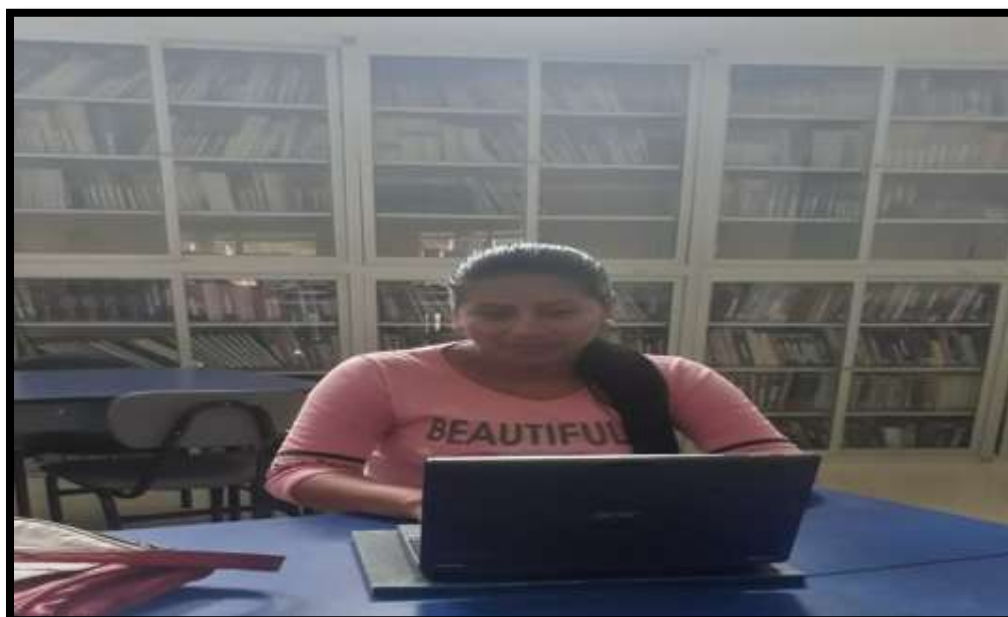
**Tutoría con la Dra. Concepción Marcillo**



**Entrevista con el doctor de centro de salud  
jipijapa**



**Realizando trabajo de investigación en biblioteca**





Aplicación de encuestas





**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**REGISTRO DE HORAS TRABAJADAS CON TUTORES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN**

**Estudiante:** Diana Lisseth Soledispa Pinargote      **Tutor:** Lcda. Noralma Katherine Jaime Hernández

**Tema del Proyecto:** Hipertensión Arterial y Autocuidado en los adultos mayores.

Fecha	Hora de Inicio	Hora de Finalización	Horas acumuladas	Tareas realizadas	Firma del Tutor
10/01/2019	8:00	12:00	4	Definición del tema del proyecto de investigación	
11/01/2019	08:00	13:00	5	Búsqueda de información	
12/01/2019	14:00	17:00	3	Selección de información	
17/01/2019	9:00	15:00	6	Elaboración de la problemática de la investigación	
18/01/2019	13:00	17:00	4	Elaboración del objetivo general y tareas científicas	
20/01/2019	09:00	14:00	4	Corrección de objetivo y tareas científicas	
24/01/2019	08:00	12:00	4	Elaboración de oficios y permisos para la investigación	
25/01/2019	09:00	15:00	6	Selección de información para la introducción	
26/01/2019	10:00	15:00	5	Elaboración de introducción	
31/01/2019	10:00	14:00	4	Corrección de introducción	
01/02/2019	13:00	17:00	4	Elaboración de preguntas de encuestas y entrevistas a plantear a las personas involucradas en la investigación	
02/02/2019	10:00	14:00	4	Aplicación de encuestas y entrevistas	

07/02/2019	09:00	13:00	4	Determinación de variables y temas para realizar el marco teórico	
08/02/2019	08:00	12:00	4	Selección de información para la el marco teórico	
09/02/2019	11:00	14:00	5	Elaboración de marco teórico	
14/02/2019	10:00	15:00	5	Elaboración de marco teórico	
16/02/2019	09:30	13:30	4	Elaboración de marco teórico	
17/02/2019	10:00	15:00	5	Corrección de marco teórico	
21/02/2019	09:30	14:30	5	Elaboración de tablas a partir de las encuestas realizadas	
22/02/2019	09:00	13:00	4	Corrección de tablas a partir de las encuestas	
24/02/2019	11:00	16:00	5	Elaboración de diagnóstico o estudio de campo	
28/02/2019	09:30	13:30	4	Corrección de diagnóstico o estudio de campo	
01/03/2019	10:30	15:30	5	Elaboración de anexos	
02/03/2019	14:00	17:00	4	Corrección de anexos	
07/03/2019	10:00	14:00	4	Elaboración de índice general, índice de gráficos e índice de tablas	
08/03/2019	09:00	12:00	5	Revisión general de la investigación	
11/03/2019	08:00	11:00	4	Modificación de correcciones y revisión final de investigación	
TOTAL DE HORAS DE TUTORIA			120		

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS WORD.docx (D49554738)  
Submitted: 3/22/2019 9:41:00 PM  
Submitted By: norahernandez10@hotmail.es  
Significance: 10%

### Sources included in the report:

Resumen.docx (D49548289)  
CAPITULO II MARCO TEORICO.docx (D11273962)  
TESIS DR. BRAVO.docx (D45643200)  
HTA.docx (D12819457)  
final geoconda y alexandra - recortado nuc.docx (D12742202)  
Raul Jonnathan Urgiles Calero.docx (D45622543)  
Doctora Tello 08 de diciembre 2016-1.docx (D24315166)  
<https://www.who.int/features/qa/82/es/>  
<http://www.fcs.uner.edu.ar/libros/archivos/ebooks/Envejecimiento/Envejecimiento,HTA%20yDeterioroCognitivo/02CAPITU.pdf>  
<http://anipipuk.tk/medicina-de-hipertensi%C3%B3n-para-la-presi%C3%B3n-alta.html>  
[http://www.sld.cu/galerias/pdf/servicios/hta/complicaciones\\_cerebrales\\_de\\_la\\_hipertension\\_arterial\\_2003.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/servicios/hta/complicaciones_cerebrales_de_la_hipertension_arterial_2003.pdf)  
<https://www.calameo.com/books/003179255cb31d40bf937>  
[http://www.profesorenlinea.cl/Ciencias/Hipertension\\_arterial.html](http://www.profesorenlinea.cl/Ciencias/Hipertension_arterial.html)  
[bf7eff40-0132-47f2-8855-d00b0aca0185](http://www.profesorenlinea.cl/Ciencias/Hipertension_arterial.html)

### Instances where selected sources appear:

30



CERTIFICADO No. 330

Licenciada

Jacqueline Delgado Molina, Mg.

**DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNESUM**

Presente.-

Señora Licenciada:

Por medio de la presente me permito CERTIFICAR que fue corregido el Summary, correspondiente a la Tesis de Grado "AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD JIPIJAPA", previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, perteneciente al egresado/a **Diana Lisseth Soledispa Pinargote**, mismo que fue corregido por la Lic. Mabel Del Pino Yépez, Mg. Eii.

Particular que hago extensivo para los fines consiguientes.

Jipijapa, 27 de marzo de 2019

Atentamente,

Lic. Paola Yadira Moreno Aguayo, Mg. Eii.  
**COORDINADORA DEL CENTRO DE IDIOMAS**

