

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
QUETZALTENANGO



**CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOCUIDADO QUE POSEEN
LOS PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL QUE
ASISTEN A CONTROL AL CENTRO DE ATENCIÓN
PERMANENTE DE SAN RAFAEL PETZAL
HÜEHUETENANGO.**

Estudio descriptivo transversal, realizado en los meses de
septiembre y octubre del año 2010.

INGRID PATRICIA GUTIÉRREZ FELIX

ASESORA: Msc Mayra Soto Serrano de Morales

REVISORA: Msc. Mirna Isabel García Arango

TESIS

Presentada a las autoridades de la Facultad de Ciencias
Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala y
Escuela Nacional De Enfermería De Occidente Quetzaltenango.

Previo a optar el grado de

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Quetzaltenango, Guatemala, noviembre de 2,010



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE

QUETZALTENANGO



ARTICULO 8° DE RESPONSABILIDAD

Solamente el autor es el único responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
12 Avenida 0-18 zona 1, Quetzaltenango Tel. 77612449 – 77631745
E – mail eneoxxela@hotmail.com



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
GUATEMALA A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERÍA DE OCCIDENTE. QUETZALTENANGO.

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS TITULADO

“CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOCUIDADO QUE POSEEN LOS PACIENTES CON
HIPERTENSION ARTERIAL QUE ASISTEN A CONTROL AL CENTRO DE ATENCION
PERMANENTE DE SAN RAFAEL PETZAL HUEHUETENANGO”

Presentado por la estudiante **INGRID PATRICIA GUTIERREZ FELIX**
Carné 200816907
Trabajo Asesorado Por: Msc. Mayra Soto Serrano de Morales
Y revisado por: Msc. Mirna Isabel García Arango

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado
académico de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 y
9.2 del ACTA 32-2004

Dado en la ciudad de Quetzaltenango a los 11 días del mes de enero del año
dos mil once.

Msc. Mirna Isabel García Arango
DIRECTORA

Vo.Bo.

Dk. Jesús Arraño Oliva Leal
DECANO





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermería de Quetzaltenango
Unidad de Tesis



Quetzaltenango, 9 de Noviembre de 2010

Enfermera
Ingrid Patricia Gutiérrez Félix
Presente

Se le da a conocer que el informe Final de su trabajo de Tesis Titulado: **“CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOCUIDADO QUE POSEEN LOS PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL QUE ASISTEN A CONTROL AL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE DE SAN RAFAEL PETZAL HUEHUETENANGO”** Ha sido **REVISADO** y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza, a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen privado y público.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licda. Ximena Enriquez de Sajquim
Coordinadora
Unidad de Tesis



c.c. Archivo
c.c. Estudiante
cc. Directora



Faint, illegible text centered at the top of the page, possibly a title or header.

Faint, illegible text centered below the top section.

Main body of faint, illegible text, appearing to be several lines of a letter or document.

Faint, illegible text centered in the lower middle section.

Faint, illegible text centered below the middle section.

Faint, illegible text centered in the bottom section, possibly a signature or footer.

Faint, illegible text in the bottom right corner.

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

Por la vida y la oportunidad que me ha dado de desarrollarme en diferentes etapas de mi vida como hija, mujer, esposa, madre y profesional.

A MIS PADRES:

Florindo Jesús Gutiérrez García y América Violeta Félix López de Gutiérrez, por sus sabios consejos y apoyo incondicional.

A MI ESPOSO E HIJOS:

Leandro Baldomero López Pastor, Aldair y Malany López Gutiérrez, por su apoyo incondicional amor y paciencia como ejemplo de perseverancia.

A MIS HERMANAS:

Nancy Fabiola, Rubi Alejandrina y Claudia Yesenia con mucho cariño y respeto.

A MIS ABUELOS:

Antolin Gutiérrez (+), Victorina de Gutiérrez, Ruben Félix (+) y Ester de Félix por su cariño y apoyo incondicional.

A LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE, A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Y A SUS DOCENTES:

Por abrirme las puertas para culminar mis metas y ser el medio para el logro de mis sueños e ilusiones.

A MI ASESORA Y REVISORA:

Msc. Mayra Soto de Morales y Msc. Mirna García Arango, por su magnífica y acertada colaboración en la realización del presente trabajo.

AL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE:

Por la colaboración para llevar a cabo dicha investigación.

A USTED RESPETUOSAMENTE.

INDICE

RESUMEN	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	3
A. Antecedentes	3
B. Definición del Problema	7
C. Delimitación del Problema	9
D. Planteamiento del Problema	9
III. JUSTIFICACIÓN	11
IV. OBJETIVOS	13
V. REVISION TEÓRICA	15
A. Hipertensión Arterial	15
B. Autocuidado	22
C. Factores De Riesgo	25
VI. MATERIAL Y METODOS	29
VII. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	37
VIII. CONCLUSIONES	49
IX. RECOMENDACIONES	51
X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	53
XI. ANEXOS	55
A. CONSENTIMIENTO INFORMADO	57
B. BOLETA DE OPINION	58

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo describir los conocimientos sobre autocuidado que poseen los pacientes con hipertensión arterial que asisten al Centro de Atención Permanente de San Rafael Petzal, Huehuetenango, considerando la hipertensión arterial como una de las enfermedades que comúnmente afecta la salud de los individuos y las poblaciones en todas partes del mundo, siendo una de las enfermedades de riesgo del aparato circulatorio considerado un trastorno de origen multifactorial, ocasionando pérdida de años de vida saludable en los pacientes que la padecen, teniendo en cuenta que la adecuada percepción del riesgo que significa padecer la hipertensión arterial obliga a ejecutar estrategias poblacionales e individuales como la prevención, promoción y educación de para la salud pero sobre todo el fomento del autocuidado en los pacientes que la padecen.

El estudio fue de tipo descriptivo transversal, se aplicó un cuestionario estructurado por la investigadora, para obtener de una forma adecuada la información, el mismo fue aplicado a 45 pacientes dentro de los que destacan en su mayoría maestros los cuales laboran en el municipio y que asistieron a consulta al centro de atención permanente durante el mes de septiembre y octubre 2,010.

Los resultados más relevantes que aportó esta investigación son: déficit en conocimientos sobre autocuidado especialmente por falta de modificaciones en su estilo de vida y no tener una dieta adecuada debido a que no poseen información adecuada sobre las actividades que deben realizar para garantizar su nivel de vida.

Las recomendaciones primordiales que se dejan en el servicio están basadas en los resultados que ayudarán a mejorar o fortalecer los

conocimientos de los pacientes sobre autocuidado que deben realizar un paciente con diagnóstico de hipertensión involucrando directamente al personal de salud en la orientación y educación que se le brinde a los pacientes que consultan al centro de atención permanente de San Rafael Petzal Huehuetenango.

I. INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial es el aumento sostenido de la presión arterial sistólica en reposo (140 mm Hg), la presión arterial diastólica (90 mm Hg) o ambas normalmente no se desarrollan síntomas a no ser que la hipertensión arterial sea grave o dure mucho tiempo por lo que los pacientes que la padecen deben realizar actividades que les ayuden a garantizar su calidad de vida a través del autocuidado.

El autocuidado es un deber de cada paciente con el diagnóstico de hipertensión, ya que es parte del tratamiento que debe realizar conjuntamente con los profesionales de salud del servicio para mejorar su estado por lo que es importante que los pacientes que padecen de esta patología tengan conocimiento sobre las actividades que debe realizar para garantizar su calidad de vida.

Debido a la necesidad que se tiene de indagar sobre los conocimientos de autocuidado que poseen los pacientes con hipertensión arterial se realizó el presente estudio de tipo descriptivo transversal. Se realizaron los trámites respectivos para la aprobación de la investigación por las autoridades de la Escuela Nacional De Enfermería de Occidente, Universidad De San Carlos De Guatemala, Coordinador Municipal de Salud del Centro de Atención Permanente de San Rafael Petzal, Huehuetenango.

Se documentó la teoría a través de la búsqueda bibliográfica en la que se incluyó la fisiopatología de la hipertensión arterial, actividades de autocuidado, factores de riesgo, y orientación que debe recibir el paciente hipertenso.

Para obtener la información se elaboró un instrumento creado por la investigadora, el cual fue validado aplicándolo a cinco pacientes que asistieron a control al centro de atención permanente de San Sebastián Huehuetenango.

El instrumento permitió la ubicación de las respuestas a 45 pacientes con un rango de edades de 25 años en adelante predominando el sexo femenino con un 60% y el sexo masculino con un 40% que asistieron al centro de atención permanente.

El análisis de los datos permitió determinar las conclusiones enfocadas al alcance de los objetivos de la investigación y posteriormente se elaboraron las recomendaciones dirigidas al personal de salud quien es el responsable de la atención que se le brinda al paciente en el servicio de salud.

II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA.

A. Antecedentes

San Rafael Petzal, es municipio del departamento de Huehuetenango, se encuentra ubicado en la parte sur de la cabecera departamental a una distancia de 32 Km, tiene una extensión territorial de 25 Km². está dividida en doce comunidades con una población total de 7,637 habitantes. Cuenta con 32Kms carretera asfaltada del municipio a la cabecera departamental, seis de las doce comunidades tiene acceso a caminos de terracería con acceso a vehículos de cuatro ruedas y el resto de comunidades solo cuentan con veredas las cuales en su mayoría se comunican con la cabecera municipal, y la carretera interamericana que comunica con el municipio de La Mesilla y la cabecera del departamento de Huehuetenango. Actualmente en el municipio se cuenta con un centro de atención permanente las veinticuatro horas del día con el siguiente personal: un médico, cuatro enfermeras profesionales, diez auxiliares de enfermería, un técnico en salud rural, un inspector de saneamiento ambiental, un técnico en muestras de agua, un bodeguero, una secretaria, dos conserjes y un guardián los cuales laboran en diferentes turnos.

Actualmente en el municipio se ha observado la incidencia de enfermedades no transmisibles por lo que se desarrollan estrategias necesarias para la conservación del nivel y calidad de vida de los habitantes. Una de estas estrategias es el autocuidado que puede verse afectado cuando el individuo se encuentra ante el riesgo de sufrir hipertensión arterial. «La situación de enfermedad puede generar modificaciones en los estilos de vida y factores

psicosociales como la depresión, hostilidad, ansiedad, aislamiento social y estrés»¹ esto puede influir en la ocurrencia de un evento coronario o la muerte, por ende es necesario que el individuo adquiriera un autocuidado para conservar la salud, cuidarla y protegerla.

Las enfermedades no transmisibles han duplicado su incidencia en los países en vías de desarrollo, generalmente en las áreas urbanas en donde las personas están más expuestas al sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo, dietas ricas en grasas, carbohidratos y al estrés; todo unido a enfermedades crónicas como «la hipertensión arterial la cual es una de las primeras causas de mortalidad a nivel mundial»² y a nivel nacional se encuentra dentro de las diez primeras causas y con respecto al departamento se encuentra dentro de las principales causas de muerte. Según datos extraídos de los sigsas seis y siete mensual en donde se contempla la notificación de enfermedades cardiovasculares, en el país se tiene un gran número de morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas, siendo el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala el responsable de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades cardiovasculares sin embargo han sido descritas y cuantificadas pobremente a nivel nacional.

Rivera 2,006 realizó una investigación sobre capacidad de agencia de autocuidado en personas con hipertensión arterial hospitalizadas en una clínica de Bogotá Colombia, la principal conclusión fue que el «53% de las personas hospitalizadas tuvieron deficiente agencia de autocuidado. El autocuidado de las personas hipertensas es un reto para el personal de salud y la comunidad; los cuidados de enfermería deben estar enfocados en ayudar al individuo a mantener y llevar a cabo por si mismo acciones de autocuidado para mantener la salud y conservar la vida»³

Esto conduce a la necesidad que tiene el paciente hipertenso a estar informado sobre el autocuidado que debe tener desde el momento de ser diagnosticado. Y el personal de enfermería le debe ayudar a prevenir, mantener y controlar la enfermedad, para mejorar el estilo de vida del paciente hipertenso.

Ramírez y col. Realizaron un estudio en Perú sobre conocimiento que tienen los adultos mayores sobre la hipertensión arterial y su relación con el autocuidado y la principal conclusión fue que «el 79% no saben cómo deben cuidarse si padecen la enfermedad»⁴

El personal de enfermería y el personal de salud juega un papel importante con énfasis en el primero y segundo nivel de atención puesto que es aquí en donde la mayoría de pacientes son diagnosticados y dependerá de la educación e información que se brinde de cómo el paciente conlleva su autocuidado durante el curso de su enfermedad.

Estudios realizados en Perú sobre la prevalencia de la hipertensión arterial en la ciudad de Chiclayo, Soto (2000) reportó que el 29.2% de la población adulta padecía de hipertensión arterial. La incidencia es ligeramente mayor en varones que en mujeres y su incremento es progresivo según la edad. El conocimiento sobre la hipertensión arterial, solo tiene un 38% de la población encuestada. Como factores de riesgo principales en primer lugar la herencia, luego la obesidad, llegando a la conclusión que existe una alta prevalencia de hipertensión arterial en Chiclayo, si uno de tres adultos son hipertensos y los factores principales son antecedentes familiares y obesidad.

Bermúdez, realizó un estudio descriptivo retrospectivo en el año 2,004 en Guatemala sobre defunciones notificadas por hipertensión arterial que se encuentran en la base de datos del sistema de información gerencial en salud SIGSA 2 del Ministerio De Salud Pública Y Asistencia Social, el principal resultado que se obtuvo es que «las tasas más elevadas corresponden al área de salud de Guatemala, El Progreso, Zacapa, Petén Norte e Izabal y más elevadas en el sexo masculino.»⁵

Esta información demuestra que la mayoría de defunciones que se tienen son del sexo masculino comparada con defunciones notificadas en el año 2,009 no difiere considerablemente en los servicios de salud la mayor afluencia se ve reflejada en el sexo femenino esto relacionado a factores sociales como el machismo; por lo tanto es fácil brindar educación a las personas que asisten a los servicios de salud sobre autocuidado y también porque las mujeres cuentan con hormonas protectoras como lo son los estrógenos durante la edad fértil.

Hay factores en el estilo de vida que favorecen al aumento de las cifras de presión arterial y todo paciente hipertenso debe adoptar medidas que supriman estos factores mediante las capacidades del autocuidado, el paciente está destinado a capacitarse para enfrentar con éxito las diferentes situaciones de la vida diaria manteniendo su calidad de vida en un estándar adecuado. La elevación de las cifras de la presión arterial por encima de los valores normales, es el problemas de salud más frecuentemente observado en la población con la cual tiene que enfrentarse a diario el equipo de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud las enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial, deben ser consideradas como un problema de salud prioritario en las Américas, con enormes repercusiones sociales y económicas.

González, 2009. Realizó un estudio sobre la capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con Hipertensión Arterial, que asisten a la Consulta Externa del Hospital Regional de Occidente Quetzaltenango, y concluyó que «existe déficit en la capacidad de agencia de autocuidado de los pacientes hipertensos debido a que no tienen conocimientos sobre el autocuidado y por lo tanto no realizan actividades elementales para la evolución satisfactoria de la patología.»⁶

En Huehuetenango no se han realizado estudios sobre conocimientos del autocuidado del paciente Hipertenso a pesar que la incidencia de la hipertensión arterial, según registros del Área de Salud es del 32% de la población consultante al finalizar el año 2009.

B. Definición Del Problema

El tratamiento de la hipertensión arterial está caracterizado por el marcado impacto emocional, los cambios necesarios en el estilo de vida y la capacidad de agencia de autocuidado que el individuo y su familia requieren para minimizar los factores de riesgo cardiovasculares; dentro de las medidas protectoras como parte del tratamiento de los pacientes con hipertensión arterial se encuentra el ejercicio físico, régimen nutricional, peso ideal, no consumo de licor, tabaco, adherencia al tratamiento farmacológico y el manejo de la respuesta psicológica.

Por otro lado el autocuidado por ser un tema que concierne al ser humano en general ha tomado relevancia en la sociedad actual, especialmente por el incremento de enfermedades crónicas a nivel nacional. Según datos estadísticos extraídos de la memoria de labores del año 2009, en San Rafael Petzal Huehuetenango al mes consultan un promedio de 15 pacientes por hipertensión arterial. En Guatemala a nivel de todo el país las cifras de pacientes con hipertensión arterial son alarmantes. En Huehuetenango la tasa de mortalidad por hipertensión arterial es de 2.15% para el sexo masculino y 1.91% para el sexo femenino, según reportes extraídos de la memoria de labores del año 2009.

La hipertensión arterial es una de las enfermedades que comúnmente afecta la salud de los individuos y las poblaciones en todas partes del mundo. Representa por sí misma un factor de riesgo importante si no se tiene conocimientos sobre autocuidado «La adecuada percepción del riesgo que significa padecer hipertensión arterial obliga a ejecutar estrategias poblacionales e individuales, como la prevención promoción y educación para la salud pero sobre todo el fomento del autocuidado»⁷

En el servicio de salud del Municipio de San Rafael Petzal se desarrollan programas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social dentro de ellos está el programa de atención a pacientes con enfermedades crónicas, al cual no se le ha dado la importancia necesaria ya que no se cuenta con los medicamentos y programas educativos adecuados a las necesidades de salud del individuo y así fomentar el autocuidado. A pesar de que se ha visto un considerable aumento en la afluencia de pacientes con hipertensión arterial que consultan al servicio de salud.

C. Delimitación Del Problema

El presente estudio se realizó en el centro de atención permanente de San Rafael Petzal Huehuetenango con pacientes hipertensos que asistieron a la consulta durante los meses de septiembre y octubre del 2,010 el mismo describió los conocimientos sobre autocuidado que poseen los pacientes con hipertensión arterial.

D. Planteamiento del Problema

Por lo anteriormente descrito, se plantea la siguiente interrogante:
¿Cuáles son los conocimientos sobre autocuidado que poseen los pacientes con hipertensión arterial que asisten a control al centro de atención Permanente de San Rafael Petzal Huehuetenango?

III. JUSTIFICACION

La hipertensión arterial es un factor de riesgo de las enfermedades del aparato circulatorio se considera un trastorno de origen multifactorial, como se acepta hoy en día, en el origen de la hipertensión primaria pueden influir factores genéticos, ambientales, dietéticos y psicosociales y la hipertensión secundaria puede ser consecuencia de diversas enfermedades específicas como la insuficiencia renal o distintos trastornos endocrinos. Es importante que la persona afectada por dicha enfermedad tome conciencia de su autocuidado como menciona en su teoría Dorotea Orem son todas las medidas de salud necesarias y que dependerá de la enfermedad y de las circunstancias para aplicar el método apropiado es aquí en donde radica la importancia vital para preservar su vida debido a que es una enfermedad crónica y por ende degenerativa que pone en riesgo la integridad del paciente y el bienestar de su familia por los gastos en que se incurre, se alteran las relaciones familiares, sociales y el estado emocional.

El estudio permitió obtener los conocimientos sobre autocuidado que poseen los pacientes con hipertensión así mismo describir las deficiencias al respecto considerando que si no se tiene autocuidado los riesgos de muerte son elevados y por ser esta una enfermedad que requiere modificaciones en cuanto a los hábitos de vida y el desarrollo de una actitud individual que le permita al paciente asumir su autocuidado.

Con los resultados se dejaron recomendaciones para disminuir los índices de morbi-mortalidad en el centro de atención permanente de San Rafael Petzal para realizar acciones concretas con los pacientes y para que el personal de salud brinde una mejor atención a pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial.

La trascendencia del problema es que si no se instruye correctamente al paciente sobre su cuidado tendrá complicaciones, esto relacionado a que no se brinda una adecuada información educativa, cuestión que se verá reflejada en el presente estudio, los resultados de la investigación darán la pauta de los aspectos en donde el personal de salud debe reforzar durante la atención que se le brinda al paciente, y así mejorar el estilo de vida del grupo de personas en riesgo. El estudio fue factible de realizar debido a que se contó con los recursos materiales, técnicos, financieros y humanos para llevarlo a cabo.

Así mismo se detectaron las debilidades que presenta el paciente con respecto a su autocuidado y se evaluó la importancia que el paciente le da a este estudio. Conocer estos aspectos beneficiará a los pacientes y a los servicios de salud ya que se podrán realizar acciones concretas de parte del personal de enfermería y no se realizarán acciones de forma subjetiva sino basadas en investigaciones que sean beneficiosas para las personas con hipertensión.

Para el gremio de enfermería quedará evidencia del estudio sobre el autocuidado que poseen los pacientes con hipertensión y para futuros estudios que se realicen relacionados con el tema cumpliendo con la base legal del estudio es el artículo 95 de la constitución política de la república que menciona que la salud de los habitantes es un bien público y que todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

IV. OBJETIVOS

A. Objetivo General

Determinar los conocimientos sobre autocuidado que poseen los pacientes con hipertensión arterial que asisten a control al centro de atención permanente de San Rafael Petzal Huehuetenango.

B. Objetivos Específicos

1. Describir los conocimientos que poseen los pacientes sobre hipertensión arterial.
2. Identificar factores de riesgo de pacientes con hipertensión sin autocuidado.
3. Determinar qué actividades de autocuidado realiza el paciente con hipertensión arterial.

V. REVISIÓN TEÓRICA Y DE REFERENCIA

A. Hipertensión Arterial

1. Definición

«La hipertensión arterial es el aumento sostenido de la presión arterial sistólica en reposo (140 mm Hg), la presión arterial diastólica (90 mm Hg) o ambas normalmente no se desarrollan síntomas a no ser que la hipertensión arterial sea grave o dure mucho tiempo»⁸

Las primeras consecuencias de la hipertensión la sufren las arterias que se obstruyen a medida que soportan la presión arterial alta de forma continua y se hacen más gruesas esto puede dificultar el paso de sangre. Actualmente los pacientes con hipertensión arterial que asisten al centro de atención permanente del municipio no reconocen los problemas ocasionados por el aumento de la presión arterial, debido a que en su contexto lo consideran normal y que es un padecimiento crónico de etiología variada ocasionando de ésta forma daño a diversos órganos.

2. Causas

«Se desconoce el mecanismo de la hipertensión arterial más frecuente, denominada hipertensión arterial esencial primaria o idiopática.»⁹ En la hipertensión esencial se pueden mencionar los siguientes edad, sexo, herencia, y el grupo étnico por lo que a continuación se describen cada uno de los factores antes mencionados:

- a. Herencia: cuando se transmite de padres a hijos se hereda una predisposición esto podría estar relacionada a que

ambos llevan el mismo estilo de vida por lo cual desarrollan hipertensión arterial. Se desconoce su mecanismo exacto pero la experiencia demuestra que cuando una persona tiene un progenitor hipertenso la posibilidad de desarrollar hipertensión es el doble de otras personas con ambos padres que no padecen la enfermedad.

- b. Sexo: los hombres tienen más predisposición a desarrollar hipertensión arterial que las mujeres, esto relacionado a que las mujeres durante la edad fértil cuentan con una producción de hormonas protectoras, los estrógenos, por lo que la incidencia de padecer hipertensión «al llegar la menopausia en ambos sexos es igual»¹⁰.
- c. Edad y grupo étnico: «la edad es un factor no modificable que influye sobre la presión arterial que tanto la sistólica como la diastólica aumentan con los años»¹¹. En cuanto al grupo étnico las personas de piel negra tienen el doble de posibilidad de desarrollar hipertensión que los de piel blanca.
- d. Sobrepeso: las personas con sobrepeso están expuestas a tener elevada la presión arterial debido a la obstrucción de arterias por exceso de colesterol que la presión arterial de un individuo con peso normal, siendo más evidente en los menores de 40 años y en las mujeres.

3. Síntomas

«La presión arterial elevada rara vez presenta síntomas, es por ello que la denominan el enemigo silencioso. Se pueden

dividir los síntomas que presenta un hipertenso en tres grupos siendo estos los siguientes»¹²

a. Los de la presión arterial en sí misma

Aquí se encuentran la cefalea comúnmente localizada en región occipital. Que se presenta cuando el paciente despierta por la mañana y desaparece espontáneamente unas horas después. Otros síntomas presentes son palpitaciones, fatiga, dolor de cabeza, visión borrosa, mareos y náusea.

b. Los de la enfermedad vascular hipertensiva

En el segundo grupo se puede mencionar la epistaxis, hematuria, visión borrosa, episodios de debilidad muscular en miembros superiores e inferiores y vértigo.

c. Los de la enfermedad

Se basan en el caso de la hipertensión secundaria. Aquí se pueden mencionar poliuria, polidipsia y debilidad muscular debido a hipopotasemia, cefalea episódica, palpitaciones, diaforesis y vértigos posturales.

4. Tipos de hipertensión arterial

a. Hipertensión arterial esencial

«La hipertensión es el aumento de la tensión arterial a 140/90 mmhg o más en si la hipertensión es el hecho de que la sangre adquiera una presión mayor a la normal o a la deseada para mantener la salud. Se desconoce el mecanismo de la hipertensión arterial esencial, primaria o idiopática»¹³ En este tipo de hipertensión no hay causas específicas.

b. Hipertensión renovascular

«El paciente con hipertensión renovascular generalmente presenta presión elevada severa y difícil de controlar, o que no mejoran con medicamentos, la enfermera puede escuchar un sonido silbante al colocar el estetoscopio sobre el área ventral.»¹⁴

Otros signos de la enfermedad abarcan insuficiencia renal aguda que ocurre al iniciarse los medicamentos para la presión arterial.

Episodio de insuficiencia cardiaca, hipertensión en un paciente de edad avanzada cuya presión arterial estaba previamente bien controlada.

Cuadro No. 1

Clasificación de la Presión Arterial para Adultos de 18 o más Años de Edad

Optima	< 120	Y < 80
Normal-elevada	130-139	Y < 85
Hipertensión +		
Etapa 1	140 a 179	90 a 99
Etapa 2	160 a 179	100 a 109
Etapa 3	>180	>110

Fuente: Sixth report 1997. Brunner y Suddarth, enfermería médico quirúrgico. 10ª edición. pág.943.

5. Diagnóstico

La manera de detectar la hipertensión en sus inicios es con revisiones periódicas en el servicio de salud a través de una entrevista debido a que ahí se verifican los antecedentes

personales y familiares de igual manera se realizará una valoración física.

También debe medirse la presión arterial a intervalos de una o dos veces por semana para confirmar o descartar su alteración. Al paciente hipertenso se le deben enviar a realizar pruebas de laboratorio como lo son: análisis de orina, hematología completa, creatinina, y triglicéridos esto con el fin de establecer su estado de salud.

6. Tratamiento

La hipertensión no puede curarse en la mayoría de los casos, pero puede controlarse. En general debe seguirse un tratamiento regular de por vida para bajar la presión y mantenerla estable. Las pastillas son solo parte del tratamiento de la hipertensión debido a que además se debe realizar una dieta para bajar de peso y medidas como no abusar del consumo de sal y hacer ejercicios con regularidad de acuerdo a normas de atención en salud integral para primero y segundo nivel 2010 lo clasifica de la siguiente manera «tratamiento no farmacológico y tratamiento farmacológico»¹⁵ Por lo que a continuación se describe.

- a. Tratamiento no farmacológico en el cual se incluyen las siguientes medidas:
 - Control de peso corporal, disminuyendo la obesidad.
 - Incremento de la actividad física disminuyendo el sedentarismo
 - Disminución de la ingestión de alcohol.
 - Reducir la ingesta de sal.

- Lograr una adecuada educación nutricional sobre una ingesta con equilibrio energético y proporcionadora de micronutrientes favorecedores para la salud.
 - Eliminación del hábito de fumar.
- b. Tratamiento farmacológico el cual se ejecuta por etapas
- Etapa I
- «Comenzar siempre por una droga (monoterapia) y con la dosis mínima. Si no se controla en dos o tres semanas pasar a la etapa II.

Etapa II

- Elevar la dosis de medicamento, sustituirlo o agregar otro medicamento.

Etapa III

- Igual a la anterior, si el paciente no se controla con la asociación de tres medicamentos, (uno de ellos diurético), interconsulta especializada de referencia de acuerdo a los factores de riesgo»¹⁶

7. Medidas de prevención

a. Prevención primaria

Actualmente las estrategias más aceptadas como prevención primaria son las siguientes:

«Disminuir el aporte calórico de la dieta, aumentando la riqueza de la fibra, favorecer y fomentar el ejercicio físico de carácter aeróbico moderado, adaptado a las posibilidades de cada individuo, evitar las dietas con alto contenido en sodio y fomentar el consumo de potasio magnesio y calcio, evitar la ingesta excesiva de grasas

en concreto las saturadas. El ámbito del desarrollo de estas medidas puede ser realizado en el contexto de la Atención Primaria si bien dado su carácter comunitario el grueso de la estrategia corresponde a las autoridades sanitarias por medio de diferentes campañas.»¹⁷ Por lo tanto como entes de salud se tiene la obligación de orientar e informar al paciente con hipertensión arterial sobre prácticas de autocuidado para mantener y mejorar su estado de salud.

Medidas de Intervención del paciente hipertenso

- a. Evaluación periódica de la presión arterial por un profesional de la salud.
- b. Incidir especialmente en tratamientos no farmacológicos como ejercicios físicos y de relajación.
- c. No abusar de los tratamientos farmacológicos tener siempre presente que el tratamiento suele ser de por vida.
- d. Estilos de vida saludables.
- e. Identificación de signos de peligro.
- f. Administración adecuada de medicamentos.
- g. Dieta o plan nutricional.

Conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, por lo tanto el conocimiento sobre autocuidado, significa contar con elementos adquiridos de diferente forma para cuidar de sí mismo, y del entorno en el que la atención se centra en cuestiones inmediatas, a continuación se describe el autocuidado y sus prácticas para el manejo de la hipertensión.

B. Autocuidado Del Paciente Hipertenso

Autocuidado «Es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno para regular los factores que afecten a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida salud o bienestar»¹⁸

La realización de este estudio se apoyara básicamente en la teoría del autocuidado de Dorothea Orem que lo define como la «capacidad que tiene el individuo para tomar decisiones sobre su salud y la responsabilidad de su propio cuidado; y en la medida que se mejoran estas capacidades de autocuidado de los pacientes que viven con hipertensión arterial se promueve la satisfacción de los requisitos de autocuidado en estados de desviación de la salud y a su vez la promoción de la salud»¹⁹ Orem menciona que el auto cuidado es una actividad aprendida y encaminada hacia un objetivo que refleja la dimensión, disciplina filosófica de humanización científico técnica que lo fundamenta Por lo tanto del conocimiento que tengan los pacientes hipertensos sobre autocuidado, dependerá en gran parte su estilo de vida futuro, conocer todos los aspectos de la patología para mejorar su calidad de vida. Dentro de las prácticas de autocuidado se encuentran las siguientes:

1. Ejercicio físico

Es importante que el paciente hipertenso practique «actividades físicas y de relajación por lo menos 30 minutos tres veces a la semana tomando en cuenta que cada persona es diferente por lo que se debe individualizar a cada paciente

siempre y cuando estén recomendados por personal médico»²⁰ dentro de las actividades físicas se pueden mencionar nadar, subir escaleras, remar, bailar, jugar tenis entre otras dentro de las actividades de relajación puede practicar yoga, caminatas por el campo. Dichas actividades ayudarán a quemar calorías, comprobando que la actividad física realizada en forma regular y constante favorece a un control sobre la presión arterial y por lo tanto disminuye sus complicaciones.

2. Manejo de estrés en el paciente hipertenso

Se puede definir como un conjunto de reacciones nocivas, tanto físicas como emocionales, que concurren cuando las exigencias del trabajo y la vida superan las capacidades, los recursos o las necesidades de la persona. Dentro de los síntomas del estrés se pueden mencionar los siguientes:

- a. «Síntomas físicos: mareos, dolor y malestar general, rechinar los dientes, mandíbulas apretadas, dolores de cabeza, indigestión, tensión muscular, dificultad para dormir.
- b. Síntomas Mentales: preocupación constante, dificultad para tomar decisiones, falta de memoria, incapacidad para concentrarse, falta de creatividad, pérdida del sentido del humor.
- c. Síntomas emocionales: ira, ansiedad, llanto, depresión, sentimientos de impotencia, cambios frecuentes de humor, irritabilidad, soledad, pensamiento negativo, nerviosismo, tristeza» ²¹ Es importante que el paciente hipertenso reduzca o controle las situaciones estresantes por lo que deberá hacer cambios físicos y emocionales, debido a

esto se recomienda consumir frutas y verduras ya que el consumo de estas ayuda a disminuir los niveles de estrés en el organismo.

3. Visitas al servicio de salud para su control

Los pacientes con hipertensión arterial deben tener en cuenta que las visitas al servicio de salud son importantes debido a que durante las mismas se le realizará una constante evaluación de la presión arterial para verificar su condición de salud, durante la visita que realiza el paciente al servicio de salud se debe indagar sobre los conocimientos que tiene acerca de su enfermedad para orientarlo adecuadamente sobre un estilo de vida saludable, hábitos perjudiciales para su salud, signos de peligro que le indiquen cuando acudir al servicio y así evitar complicaciones y orientarlo sobre la importancia que tiene la administración adecuada de los medicamentos que ingiere el objetivo primordial del personal de enfermería debe ir encaminado a mejorar la educación del paciente para que tenga un mejor manejo de su enfermedad y así mejorar la calidad de vida y prolongar la misma.

4. Dieta es esencial en el tratamiento y deben tomarse en cuenta los siguientes aspectos.

- d. El paciente hipertenso debe tener en cuenta que al preparar sus alimentos debe utilizar una mínima cantidad de sal y evitar poner saleros en la mesa.
- e. Consumo de alimentos frescos como frutas y verduras y evitar alimentos enlatados.
- f. Al realizar sus compras leer las etiquetas de los alimentos ya que cada día existen más alimentos con menos sodio.

- g. En algunos casos sustituir la sal por hierbas aromáticas, y/o especias como por ejemplo ajo, cebolla, tomillo, orégano, comino, laurel entre otras.
- h. Consumo regular de potasio debido a que este ayudará a eliminar a través de la excreta urinaria el sodio del organismo.
- i. Disminuir y/o eliminar el consumo de bebidas energizantes y estimulantes como el café, té y colas puesto que dentro de los efectos secundarios de estos se pueden mencionar debilidad muscular, mareos, nerviosismo, taquicardia, náuseas, vómitos, cefalea, broncoespasmo e hiperventilación por lo que se pone en riesgo la vida del paciente hipertenso.

5. Medicamentos

El paciente hipertenso debe tener un adecuado conocimiento de los medicamentos con énfasis en los siguientes aspectos medicamento correcto, dosis correcta, hora correcta, vía correcta.

Y tomar en cuenta que la automedicación puede producir efectos secundarios en su salud.

C. Factores De Riesgo

1. Factores de riesgo del paciente hipertenso

Si el paciente con hipertensión arterial no aplica las medidas de autocuidado dentro de los factores de riesgo que puede presentar se mencionan los siguientes:

- a. Defectos visuales, como visión borrosa, manchas y pérdida de agudeza visual.
- b. Déficit de la orientación o de la memoria, parálisis.

- c. Déficit del habla.
- d. Dolor de cabeza intenso.
- e. Vértigo
- f. Epistaxis
- g. Edema tanto en miembros superiores como inferiores.
- h. Efectos adversos al medicamento como.
 - Disminución de la libido
 - Impotencia
 - Mareos
 - Náuseas
 - Vómitos

2. Sedentarismo

La falta de actividad física puede provocar en el paciente hipertenso los siguientes problemas:

- a. Dolor o incomodidad debido a que una de las consecuencias del sedentarismo es la formación de problemas articulares como la artritis y la osteoporosis.
- b. La ansiedad son emociones intensas que pueden provocar algún evento cardíaco.

Para mejorar y prevenir complicaciones es necesario que el paciente realice actividad física en un nivel óptimo según características propias y en caso de incapacidad para realizar actividades físicas debe realizar ejercicios de movilización pasiva y deberán hacerse de forma gradual y bajo supervisión médica.

3. Estreñimiento en el paciente hipertenso

El estreñimiento en un paciente hipertenso puede estar relacionado con diferentes factores dentro de los cuales se mencionan los siguientes:

- a. Tratamiento farmacológico es importante que el paciente ingiera 2 litros de agua al día, y tener presente que no debe abusar del uso de laxantes y que realice ejercicios físicos para mejorar su situación de salud.
 - b. Alimentación inadecuada por lo que el paciente hipertenso debe ingerir una dieta que contenga fibra.
4. Trastornos del sueño en pacientes hipertensos
- El insomnio en pacientes hipertensos está relacionado con los siguientes factores.
- a. Falta de actividad física el paciente debe realizar 30 minutos de ejercicio 3 veces por semana.
 - b. Preocupaciones el paciente hipertenso debe tratar de estar lo más tranquilo y relajado posible.
 - c. Problemas ambientales por lo que es importante que el paciente se encuentre en lugares tranquilos.
 - d. Dolor en alguna extremidad del cuerpo relacionado al sedentarismo
 - e. Efectos secundarios del fármaco, si presentara este tipo de reacciones se debe consultar al servicio de salud para que se brinde otra alternativa farmacéutica.
5. Hábitos nocivos para el paciente hipertenso
- El paciente hipertenso debe tomar en cuenta que el consumo excesivo de alcohol, tabaco y café son factores que lo predisponen debido a que tiene un efecto transitorio en el aumento de la presión arterial aunque no existen evidencias de que el consumo constante de los mismos contribuya a desarrollar hipertensión arterial. Por otro lado estas sustancias pueden acelerar el proceso de arterioesclerosis en personas hipertensas.

VI. MATERIAL Y METODOS

A. Tipo De Estudio

Se realizó la investigación de tipo descriptivo porque estaba dirigida a indagar el conocimiento sobre autocuidado de los pacientes con hipertensión arterial, y según el período y secuencia el estudio fue de tipo transversal porque la variable se estudió de forma simultánea, específicamente en los meses de septiembre y octubre 2010.

B. Unidad De Análisis

Pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial que son atendidos en el Centro de Atención Permanente de San Rafael Petzal Huehuetenango.

C. Población

El total de pacientes con hipertensión arterial que asistieron a control al centro de atención permanente en los meses de enero a junio del año 2010 fueron un total de cuarenta y cinco pacientes por lo tanto se estudió el 100% de ellos.

- **Criterios De Inclusión**

Pacientes hipertensos que asistan a la consulta independientemente de la edad y el sexo u otra característica, que por lo menos tengan uno o dos meses de padecer la enfermedad.

- **Criterios De Exclusión**

Pacientes que no deseen participar en el estudio, con algún impedimento para poder responder, quienes por primera vez se les dé el diagnóstico de la patología.

D Operacionalizacion De Variables

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS
Conoci- miento sobre auto cuidado que tienen los pacientes con hipertensión arterial.	Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o elementos adquiridos por diferentes medios que tiene el individuo para cuidar de si mismo	Hipertensión Arterial.	Historia natural de la enfermedad	<p>¿Usted sabe qué es la hipertensión? Si _____ No _____ Si su respuesta es sí describala _____</p> <p>2. Sabe cuáles son los síntomas de la hipertensión? Si _____ No _____ Si su respuesta es sí menciónelos- _____</p> <p>3. Sabe cuáles son los valores normales de la presión arterial? 120/80 _____ 130/90 _____ 160/100 _____</p> <p>4. Cada cuanto se mide la presión arterial Una vez al día _____ una vez a la semana _____ una vez al mes _____ otro _____</p> <p>5. ¿Sabe usted que es autocuidado? Si _____ no _____ que sabe _____</p>
			Medición adecuada de P/A.	
			Autocuidado.	

			<p>6. ¿Sabe qué acciones de autocuidado debe realizar? Ejercicio físico _____ manejo de estrés _____ dieta adecuada _____ Administración de medicamentos _____ Otros _____</p> <p>7. ¿Lleva correctamente la dieta indicada por el médico? Si _____ No _____ ¿Porque? _____</p> <p>8. ¿Con que frecuencia consume frutas y verduras? Diario _____ Dos o tres veces por semana _____ Una vez por semana _____</p> <p>9. Consume alimentos ricos en potasio. Si _____ No _____ Cuales _____</p> <p>10. Con qué frecuencia toma café, bebidas enlatadas y/o energizantes. Diario _____ dos veces por semana _____ cada semana _____ nunca _____</p>
--	--	--	---

			<p>11. Realiza ejercicios físicos de forma regular. Si _____ No _____ Si su respuesta es sí qué tipo de ejercicios realiza _____</p> <p>12. ¿Ha presentado algunos de los siguientes síntomas? Malestar general _____ indigestión _____ tensión muscular _____ Dificultad para dormir _____ ansiedad _____ llanto _____ depresión _____ otros _____</p> <p>13. Asiste a sus controles médicos al servicio de salud? Si _____ No _____ ¿Con que frecuencia _____</p> <p>14. ¿ Recibe pláticas u orientación respecto a los cuidados del paciente hipertenso? Si _____ No _____ Si su respuesta es sí, en dónde? _____</p> <p>15. ¿Cumple correctamente con su tratamiento indicado por el médico? Si _____ No _____</p>
--	--	--	---

			Factores de riesgo	<p>16. ¿Ha tenido algún efecto adverso al tomar su medicamento cómo? Mareos _____ Náuseas _____ Vómitos _____ Impotencia _____ Disminución del deseo sexual__ Otros __</p> <p>17. ¿Conoce el nombre de los medicamentos que se administra? Si _____ No _____</p> <p>18. ¿Conoce la dosis del o de los medicamentos que se administra? Si _____ No _____</p> <p>19. ¿Conoce la importancia del cumplimiento del tratamiento? Si _____ No _____</p> <p>20. ¿Ha presentado alguno de los siguientes factores de riesgo? Visión borrosa _____ Dolor de cabeza _____ Pérdida de la visión _____ Dificultad al hablar _____ Vértigo__ Epistaxis__ Pérdida de la memoria _____</p>
--	--	--	--------------------	---

				<p>21. ¿Ha presentado dolor de articulaciones? Si _____ No _____</p> <p>22. ¿Padece de problemas de estreñimiento con frecuencia? Si _____ No _____ Si su respuesta es sí que hace para mejorarse _____</p> <p>23. ¿Tiene problemas con el sueño? Si _____ No _____ Si su respuesta es sí cuáles _____</p> <p>24. ¿Fuma o bebe licor? Si _____ No _____ Con que frecuencia? _____</p>
--	--	--	--	---

E. Descripción Detallada De Las Técnicas, Procedimientos E Instrumento A Utilizar

Se solicitó permiso a coordinadora del distrito de San Rafael Petzal Huehuetenango para realizar la investigación.

El instrumento que se utilizó es un cuestionario elaborado por la investigadora, dicho instrumento es un cuestionario mixto con preguntas abiertas y cerradas para poder analizar adecuadamente las respuestas de los pacientes.

La técnica para obtener las respuestas fue a través de la entrevista, el cuestionario fue previamente validado por medio de una prueba

piloto la cual se realizó en el centro de atención permanente de San Sebastián Huehuetenango por tener las características similares y para poder hacer las correcciones pertinentes al instrumento para lo cual también se solicitó el permiso respectivo.

Se captaron a los pacientes con hipertensión arterial diagnosticada uno o dos meses anteriores, cuando se encontraban en espera de ser atendidos dando previamente una explicación acerca del estudio y en qué consistiría, se les leyó el consentimiento informado de modo que su participación fue libre, y luego se procedió a entrevistar de manera individual y privada.

Al finalizar la recolección de los datos se procedió a tabularlos de forma manual y después se vació dicha información al programa Excel para realizar el análisis y posteriormente se elaboraron las respectivas conclusiones y recomendaciones.

F. Alcances y Límites De La Investigación

- a. **Ámbito Geográfico**
Municipio de San Rafael Petzal, Departamento de Huehuetenango
- b. **Ámbito Institucional**
Centro de atención permanente San Rafael Petzal Huehuetenango
- c. **Ámbito Personal**
Pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial
- d. **Ámbito Temporal**
Meses de Septiembre y Octubre 2010

G. Plan De Análisis De Datos

La información obtenida durante el trabajo de campo fue revisada y procesada a través de porcentajes en forma cuantitativa utilizando para el efecto estadística descriptiva para después ser presentada en tablas y luego será relacionada con el marco teórico de la investigación.

H. Aspectos Éticos De La Investigación

El presente estudio se realizó tomando como base la confiabilidad, respeto, privacidad, veracidad y autonomía. Para lograr la aplicación de éstos principios se guardó la individualidad del paciente respetando sus criterios y aportes, así como se hizo uso del consentimiento informado el cual es documento que garantizó a la investigadora la autorización del paciente sin coacción alguna.

Se explicó al paciente que la información es de tipo confidencial por lo que no será conocido su nombre y no se alterará ningún dato.

VII. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

A continuación se presenta la información y análisis recolectada por medio del cuestionario que contiene preguntas mixtas el cual se aplicó a cuarenta y cinco pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial que asistieron al centro de atención permanente de San Rafael Petzal Huehuetenango durante el mes de septiembre del 2010.

Dentro de los datos generales se determinó que el 60% oscila entre las edades de 25 a 48 años y 40% de 48 en adelante. El sexo predominante en el grupo de pacientes estudiados estuvo determinado por 60% que representó el sexo femenino y 40% correspondió al sexo masculino. Con respecto a la escolaridad se determinó que el 16% son analfabetas, el 45% cursaron algún grado de primaria y el 39% estudiaron el nivel diversificado.

La procedencia de los pacientes entrevistados estuvo constituida por 25% procedentes de la cabecera municipal y el 75% de las diferentes aldeas del municipio.

En cuanto a los conocimientos sobre autocuidado que tienen los pacientes hipertensos, se logró determinar la siguiente información.

Los pacientes no pueden definir la hipertensión como una enfermedad siendo el 64% quienes indicaron no saber qué es, sin embargo 36% de los pacientes indicaron saber que es la hipertensión.

Existe contraste debido a que el 100% de los pacientes conocen los síntomas que produce la hipertensión arterial dentro de los que mencionaron cefalea en un 49%, náusea 18%, vómitos 9%, sudoración

9%, malestar general 8% y sueño un 7% lo cual es positivo para el paciente porque de esta manera determina su estado de salud.

CUADRO No. 2
CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES QUE ASISTEN A CONTROL
AL CENTRO DE ATENCION PERMANENTE DE SAN RAFAEL
PETZAL HUEHUETENANGO DE LOS VALORES NORMALES DE LA
PRESIÓN ARTERIAL.

CRITERIO	No.	%
120/80	30	67
130/90	15	33
TOTAL	45	100

Fuente: Investigación de campo, septiembre y octubre 2010.

67% de los pacientes indicaron que el valor normal es 120/80, 33% indicaron que es 130/90, siendo el último un dato incorrecto. En cuanto a la frecuencia con que se miden la presión arterial 43% se controlan cada mes, 37% cada dos meses, 16% cada semana 4% una vez al día lo cual indica que la mayoría conoce la importancia de controlarse la presión arterial. De acuerdo a la clasificación que realizó Brunner y Suddarth en 1997 el valor óptimo de la presión arterial es de 120/80.

CUADRO No 3.
CONOCIMIENTOS DE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON
HIPERTENSION ARTERIAL QUE ASISTE A CONTROL AL CENTRO DE
ATENCION PERMANENTE DE SAN RAFAEL PETZAL
HUEHUETENANGO.

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL
Sabe que es autocuidado	15	33%	30	67%	100%
Sabe que acciones de autocuidado debe realizar	43	96%	2	4%	100%

Fuente: Investigación de campo, septiembre y octubre 2010.

El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno para regular los factores que afecten a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida salud o bienestar, lo que se confirma obteniendo 67% de los pacientes refirieron no saber que es autocuidado, 33% indicaron que es el cuidado que deben tener con respecto a su salud, con lo que respecta a las acciones que deben realizar 96% contestó que conocen las acciones que deben de realizar, 4% indicó no saber qué acciones realizar. Entre las acciones que indicaron que deben de realizar están 49% indicó que es necesario llevar una dieta adecuada, 27% refieren realizar ejercicios físicos, 22% administración de medicamentos.

CUADRO No. 4
PACIENTES CON HIPERTENSION ARTERIAL QUE ASISTEN AL
CENTRO ATENCIÓN PERMANENTE DE SAN RAFAEL PETZAL QUE
CUMPLEN CON DIETA INDICADA POR EL MEDICO.

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL
Lleva la dieta indicada por el médico	18	40%	27	60 %	100%
Consume alimentos ricos en potasio	25	55%	20	45 %	100%

Fuente: Investigación de campo, septiembre y octubre 2010.

40% de los pacientes entrevistados refieren cumplir con la dieta indicada por el médico y 60% de los pacientes refieren no llevar una dieta adecuada debido a que no les gusta y piensan que con el solo hecho de tomar sus medicamentos basta para estar en óptimas condiciones. 100% refieren consumir frutas y verduras 42% refieren consumirlas dos o tres veces por semana 27% refiere consumirlas diario y 31% refiere consumirlas solamente una vez por semana.

En relación al consumo de alimentos ricos en potasio 55% indicaron consumir plátanos 45% refieren no consumir este tipo de alimentos a pesar que el consumo regular de potasio ayudara a eliminar a través de la excreta urinaria el sodio del organismo.

CUADRO No. 5
FRECUENCIA CON QUE LOS PACIENTES HIPERTENSOS QUE
ASISTEN AL CENTRO DE ATENCION PERMANENTE DE SAN RAFAEL
PETZAL HUEHUETENANGO CONSUMEN CAFÉ BEBIDAS
ENLATADAS Y/O ENERGIZANTES.

CRITERIO	No.	%
Diario	18	40
2 veces por semana	10	22
Cada semana	9	20
Nunca	8	18
TOTAL	45	100

Fuente: Investigación de campo, septiembre y octubre 2010

40% de los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial consumen café, bebidas enlatadas y/o energizantes diario, 22% dos veces por semana, 20% cada semana y solamente 18% no consumen, poniéndolos en riesgo debido a que el consumo constante de estos puede aumentar el riesgo de desarrollar debilidad muscular, mareos, nerviosismo, taquicardia, náuseas, vómitos, cefalea, bronco espasmo e hiperventilación, esto resulta contraproducente para la salud del paciente, pero es importante conocer los resultados del estudio respecto a la ingestión de estas bebidas porque queda claro la falta de información y por ende el desconocimiento del daño que estas bebidas causan a la salud y especialmente al paciente con hipertensión arterial.

CUADRO No. 6
PACIENTES HIPERTENSOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE
ATENCIÓN PERMANENTE DE SAN RAFAEL PETZAL
HUEHUETENANGO QUE HAN PRESENTADO
SINTOMAS DE ESTRES

CRITERIO	SI	%	NO	%	TOTAL
Ha presentado algún problema de estrés	36	80%	9	20%	100%

Fuente: Investigación de campo, septiembre y octubre 2010.

80% de los pacientes indicaron haber sentido estrés y 20% indicaron no haber sentido ningún síntoma. Dentro de los síntomas presentados están los siguientes 20% dificultad para dormir, 13% malestar general, 16% tensión muscular, 11% depresión, 9% llora sin razón, 7% indigestión, y 4% presenta ansiedad solamente 20% no ha presentado ninguno de estos síntomas.

El estrés es un conjunto de reacciones nocivas, tanto físicas como emocionales, que concurren cuando las exigencias de su vida cotidiana superan las capacidades, los recursos o las necesidades del paciente. Por lo que es de suma importancia que el paciente se mantenga activo realizando actividades físicas y recreativas para evitar complicaciones.

100% de los pacientes asisten a sus controles médicos en diferentes intervalos dentro de los que se mencionan los siguientes, cada mes 18%, cada dos meses 47%, cada tres meses 16%, cada 15 días 9% y cada vez que se sienten mal el 4%. Los pacientes con hipertensión arterial deben tener en cuenta que las visitas al servicio de salud son importantes debido a que durante las mismas se le realizará una constante evaluación de la presión arterial para verificar su condición de salud.

CUADRO No. 7
PACIENTES HIPERTENSOS QUE HAN RECIBIDO ORIENTACION Y
EDUCACION EN EL CENTRO DE ATENCION PERMANENTE DE SAN
RAFAEL PETZAL HUEHUETENANGO.

CRITERIO	No.	%
SI	29	64
NO	16	36
TOTAL	45	100

Fuente: Investigación de campo, septiembre y octubre 2010.

La educación adecuada sobre un estilo de vida saludable, hábitos perjudiciales para su salud, y signos de peligro son primordiales para que se le dé a conocer al paciente con diagnóstico de hipertensión arterial para que identifique cuando acudir al servicio de salud y así evitar complicaciones y orientarlo sobre la importancia que tiene la administración adecuada de los medicamentos por lo cual 64% refiere haber recibido orientación en el centro de atención permanente y 36% refieren no haber recibido ningún tipo de información acerca de su enfermedad. Lo que evidencia debilidad en el aspecto educación por parte del personal de salud que labora en el centro de atención permanente.

CUADRO No. 8
PACIENTES HIPERTENSOS QUE ASISTEN A CONTROL AL CENTRO
DE ATENCION PERMANENTE DE SAN RAFAEL PETZAL
HUEHUETENANGO QUE PRESENTAN EFECTOS ADVERSOS AL
MEDICAMENTO.

CRITERIO	No.	%
SI	8	18
NO	37	82
TOTAL	45	100

Fuente: Investigación de campo, septiembre y octubre 2010.

18% de los pacientes entrevistados refieren haber presentado algún efecto adverso de los medicamentos dentro de los cuales se mencionan los siguientes: 7% náusea, 11% mareos y 82% refiere no haber presentado ningún efecto adverso.

Sin embargo 49% desconocen el nombre y dosis de los medicamentos indicados por el médico, y 51% refiere conocer el nombre y dosis de los mismos. Por otro lado 100% de los pacientes refieren conocer la importancia del cumplimiento adecuado del tratamiento.

100% de los pacientes refieren haber presentado factores de riesgo dentro de los síntomas se mencionan 62% cefalea, 13% pérdida de la visión 12% visión borrosa, 9% pérdida de la memoria, y 4% dificultad para hablar, dentro de los factores de riesgo que el paciente hipertenso puede presentar se mencionan defectos visuales, como visión borrosa, manchas y pérdida de agudeza visual. Déficit de la orientación o de la memoria, dolor o incomodidad una de las consecuencias del sedentarismo, estreñimiento, insomnio, todo esto relacionado con el

consumo excesivo de alcohol, tabaco y café que son factores que lo predisponen debido a que tiene un efecto transitorio en el aumento de la presión arterial.

CUADRO No. 9
PACIENTES HIPERTENSOS QUE ASISTEN A CONTROL AL
CENTRO DE ATENCION PERMANENTE DE SAN RAFAEL PETZAL
HUEHUETENANGO QUE PRESENTAN DOLOR DE
ARTICULACIONES

CRITERIO	No.	%
SI	33	73
NO	12	27
TOTAL	45	100

Fuente: Investigación de campo, septiembre y octubre 2010.

73% de los pacientes entrevistados refieren presentar dolor en las articulaciones y solamente 27% no ha presentado ningún tipo de dolor.

La falta de actividad física puede provocar en el paciente dolor o incomodidad una de las consecuencias del sedentarismo es la formación de problemas articulares como la artritis y la osteoporosis. Por ello la importancia de retomar la educación en el paciente hipertenso todas estas complicaciones pueden evitarse a través del ejercicio.

CUADRO No. 10

PACIENTES HIPERTENSOS QUE ASISTEN A CONTROL AL CENTRO DE ATENCION PERMANENTE DE SAN RAFAEL PETZAL HUEHUETENANGO QUE PRESENTAN PROBLEMAS DE ESTREÑIMIENTO

CRITERIO	No.	%
SI	27	60%
NO	18	40%
TOTAL	45	100

Fuente: Investigación de campo, septiembre y octubre 2010.

El estreñimiento en un paciente hipertenso puede estar relacionado con diferentes factores dentro de los cuales se mencionan alimentación inadecuada debido a esto 60% de los pacientes entrevistados presentan problemas de estreñimiento, 40% no presenta ningún problema.

Dentro de los pacientes que presentan estreñimiento 27% refieren comer alimentos con fibra para aliviar su problema, 22% refieren tomar abundantes líquidos y 11% refiere tomar azúcar de leche.

CUADRO No. 11
PACIENTES HIPERTENSOS QUE ASISTEN A CONTROL AL CENTRO
DE ATENCIÓN PERMANENTE DE SAN RAFAEL PETZAL
HUEHUETENANGO QUE PRESENTAN DIFICULTAD PARA DORMIR.

CRITERIO	No.	%
SI	17	38%
NO	28	62%
TOTAL	45	100

Fuente: Investigación de campo, septiembre y octubre 2010.

El insomnio en pacientes hipertensos está relacionado con factores como la falta de actividad física, preocupaciones entre otras siendo este el principal problema 38% de pacientes entrevistados y que refieren presentar problemas para dormir. por otro lado 62% de pacientes refieren no presentar ningún problema para dormir.

CUADRO No. 12
FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE LICOR EN LOS PACIENTES
CON HIPERTENSION ARTERIAL QUE ASISTEN A CONTROL AL
CENTRO DE ATENCION PERMANENTE DE SAN RAFAEL PETZAL
HUEHUETENANGO.

CRITERIO	No.	%
SI	7	16%
NO	38	84%
TOTAL	45	100

Fuente: Investigación de campo, septiembre y octubre 2010.

El paciente hipertenso debe tomar en cuenta que el consumo excesivo de alcohol y tabaco son factores que lo predisponen debido a que tiene un efecto transitorio en el aumento de la presión arterial. 84% de los pacientes encuestados refieren no tomar bebidas alcohólicas lo que reduce algunos riesgos para su salud. Por otro lado 16% refieren consumir únicamente en alguna ocasión especial.

En relación al consumo de tabaco 100% de los pacientes refieren no fumar.

VIII. CONCLUSIONES

1. Los conocimientos que poseen los pacientes que asisten a su control al centro de atención permanente de San Rafael Petzal Huehuetenango sobre autocuidado de acuerdo al análisis de los resultados son los siguientes un bajo porcentaje reconoce los valores normales de la presión arterial, no saben el significado de que es autocuidado, no lleva una dieta adecuada, en cuanto al consumo de café, bebidas enlatadas y/o energizantes, presenta síntomas de estrés refieren no haber recibido orientación con respecto a los cuidados del paciente hipertenso, y presenta dolor de articulaciones.
2. Los factores de riesgo identificados en el grupo de estudio y que refirieron son cefalea que es el factor más frecuente dentro del grupo en estudio pérdida de la visión, visión borrosa, pérdida de la memoria, dificultad para hablar.
3. Las actividades de autocuidado que realizan los pacientes del estudio son los siguientes: refieren llevar una dieta adecuada, realizar ejercicios, toman correctamente sus medicamentos y un bajo porcentaje refieren no realizar ninguna actividad de autocuidado al menos que presenten algún factor de riesgo.
4. Por lo cual se determina que los conocimientos que poseen los pacientes están relacionados a la información, educación que ellos reciben en el servicio y que no garantiza su nivel de vida óptimo dentro de la misma enfermedad.

IX. RECOMENDACIONES

1. Mejorar o fortalecer los conocimientos de los pacientes sobre auto-cuidado que debe realizar un paciente con diagnóstico de hipertensión involucrando directamente al personal de salud en la orientación y educación que se le brinde a los pacientes que consultan el centro de atención permanente de San Rafael Petzal Huehuetenango.
2. El personal de salud disminuirá los factores de riesgo de los pacientes, mediante la orientación que brinde sobre que ejercicios o estilo de vida debe llevar un paciente para contrarrestar estos factores cuando el paciente empiece a sufrir de los mismos.
3. El personal de salud realizará capacitaciones al grupo de pacientes con este diagnóstico reunirlos y enseñarles actividades como: ejercicios, manejo de estrés, beneficios de llevar una dieta adecuada con el fin de mejorar y garantizar un nivel de vida óptimo en el paciente hipertenso.
4. Enfermeras profesionales deben realizar educación individual y grupal al personal auxiliar de enfermería para que el personal maneje la misma información dirigida a los usuarios con el objetivo de mejorar la vida del paciente con diagnóstico de hipertensión arterial.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Busselli EF Influencia de los factores biopsicosociales, intervenciones después de un infarto al miocardio 1999 p. 60-72.
2. Brunet, India et al Protocolo de Cuidados de enfermería al paciente hipertenso Zaragoza_1,999 p. 18-19.
3. Rivera, Capacidad de agencia de auto-cuidado en personas con hipertensión arterial Bogotá 2006 p. 69.
4. Ramírez, Conocimiento que tienen los adultos mayores sobre la hipertensión arterial.<http://www.portales.com/publicaciones/articulos/2038> p.3
5. Bermúdez, Defunciones notificadas por hipertensión arterial <http://www.ilustrados.com/publicaciones/EEvz> pup AZE F.yalx y php. Guatemala 2004 p.145
6. González Carlos Capacidad de agencia de Auto cuidado en pacientes con hipertensión Arterial que asisten a la consulta externa del hospital Regional de Occidente, «San Juan De Dios» Quetzaltenango 2009 p 51
7. Océano. Diccionario enciclopédico océano uno color año 2,002 p172
8. Manual de Merck Trastornos cardiovasculares 8ª ed España 2,005 p 649.
9. Vicente,Arrollo.HipertensionArterial.<http://www.dmedicina.com/enfermedades-vasculares-ydel-corazon/hiperte> cuba 2004 p 1,3.

10. Op. Cit., dmedicina.com/enfermedades-vasculares-ydel-corazon/hiperte.
11. Op. Cit., dmedicina.com/enfermedades-vasculares-ydel-corazon/hiperte.
12. Roberto,Perez. hipertensionarterial.<http://www.monografias.com/trabajos10/confind.shtml> p. 1, 11.
13. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. República de Guatemala Normas de atención en salud integral para primero y segundo nivel Guatemala 2010 p. 432-38.
14. I. IBID p. 435.
15. I.IBID p. 438.
16. Op. Cit., Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
17. Brunet, India et al Protocolo de Cuidados de enfermería al paciente hipertenso Zaragoza_1,999 p. 18-19.
18. Harcourt, Diccionario Encarta S.A. Ediciones, 2000 P.754
19. Cavanagh, J.Stephen. Modelos de Orem, Aplicación Práctica. Ediciones Científicas y técnicas, Barcelona 1,993 p. 125
20. I.IBID P.125
21. Op Cit Brunet India Cuidados de enfermería al paciente hipertenso.

XI. Anexos



UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE
QUETZALTENANGO.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Ingrid Patricia Gutiérrez Félix, enfermera Profesional y actualmente laboro en el Centro De Atención Permanente de San Rafael Petzal Huehuetenango y me encuentro realizando un estudio concerniente a conocimientos sobre autocuidado que poseen los pacientes con hipertensión arterial que asisten a control al servicio. para obtener los datos será necesario entrevistar a los pacientes y realizarles varias preguntas, con el objetivo primordial de obtener y determinar los conocimientos sobre autocuidado que poseen.

Por lo anteriormente expuesto, solicito su valiosa colaboración de manera que pueda participar en el estudio respondiendo las preguntas. La información que usted proporcione será totalmente confidencial, su identidad no será revelada, sin embargo es necesario que firme o coloque su huella digital, en la presente hoja, como constancia de su disposición para participar en este estudio.

Se le recomienda que sus respuestas sean veraces ya que el estudio permitirá realizar las observaciones y recomendaciones necesarias para beneficio de los usuarios.

Gracias.

f) _____

E.P Ingrid Patricia Gutiérrez
Entrevistadora

f) _____

Persona Entrevistada

Huehuetenango _____ de _____ 2,010



UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
QUETZALTENANGO.



CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO QUE TIENEN LOS
PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL QUE ASISTEN A
CONTROL AL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE DE SAN
RAFAEL PETZAL, HUEHUETENANGO.

Boleta De Opinión

Objetivo General

Describir los conocimientos sobre autocuidado que poseen los pacientes con hipertensión arterial que asisten a control al centro de atención permanente de San Rafal Petzal Huehuetenango.

Instrucciones:

A continuación se le presentan una serie de preguntas, que deberá responder lo más sincero y confiable posible.

I. DATOS GENERALES:

Edad: _____ Sexo: Masculino _____ Femenino _____

Escolaridad: Analfabeta___ Primaria___ Secundaria___

Diversificado__ Universitaria___

Procedencia_____ Fecha_____

¿Usted sabe qué es la hipertensión?

Si _____ No _____

Si su respuesta es sí descríbala _____

2. Sabe cuáles son los síntomas de la hipertensión?
 Si _____ No _____
 Si su respuesta es sí menciónelos----- _____

3. Sabe cuáles son los valores normales de la presión arterial?
 120/80 _____ 130/90 _____ 160/100 _____

4. Cada cuanto se mide la presión arterial
 Una vez al día _____ una vez a la semana _____
 una vez al mes _____
 otro _____

5. ¿Sabe usted que es autocuidado?
 Si _____ no _____ que sabe _____

6. ¿Sabe qué acciones de autocuidado debe realizar?
 Ejercicio físico _____ manejo de estrés _____
 Dieta adecuada _____
 Administración de medicamentos _____
 Otros _____

7. ¿Lleva correctamente la dieta indicada por el médico?
 Si _____ No _____ ¿Porque? _____

8. ¿Con que frecuencia consume frutas y verduras?
 Diario _____ Dos o tres veces por semana _____ Una vez por semana _____

9. Consume alimentos ricos en potasio.
 Si _____ No _____
 Cuales _____

10. Con qué frecuencia toma café, bebidas enlatadas y/o energizantes.

Diario___ Dos veces por semana _____

Cada semana_____ Nunca _____

11. Realiza ejercicios físicos de forma regular.

Si___ No___

Si su respuesta es sí qué tipo de ejercicios realiza_____

12. ¿Ha presentado algunos de los siguientes síntomas?

Malestar general_____ indigestión_____

Tensión muscular _____

Dificultad para dormir___

Ansiedad_____ llanto_____

Depresión_____ otros_____

13. Asiste a sus controles médicos al servicio de salud?

Si___ No___

¿Con que frecuencia_____

14. ¿Recibe pláticas u orientación respecto a los cuidados del paciente hipertenso?

Si___ No___

Si su respuesta es sí, en dónde?_____

15. ¿Cumple correctamente con su tratamiento indicado por el médico?

Si___ No___

16. ¿Ha tenido algún efecto adverso al tomar su medicamento cómo?

Mareos_____ Nauseas_____

Vómitos_____ Impotencia_____

Disminución del deseo sexual___ Otros ___

17. ¿Conoce el nombre de los medicamentos que se administra?
Si _____ No _____
18. ¿Conoce la dosis del o de los medicamentos que se administra?
Si _____ No _____
19. ¿Conoce la importancia del cumplimiento del tratamiento?
Si _____ No _____
20. ¿Ha presentado alguno de los siguientes factores de riesgo?
Visión borrosa _____ Dolor de cabeza _____
Pérdida de la visión _____
Dificultad al hablar _____ Vértigo _____ Epistaxis _____
Pérdida de la memoria _____
21. ¿Ha presentado dolor de articulaciones?
Si _____ No _____
22. ¿Padece de problemas de estreñimiento con frecuencia?
Si _____ No _____
Si su respuesta es sí que hace para mejorarse _____
23. ¿Tiene problemas con el sueño? Si _____ No _____
Si su respuesta es sí cuáles _____
24. ¿Fuma o bebe licor?
Si _____ No _____
Con que frecuencia? _____

«GRACIAS»

16. The patient's condition is stable. (circle one)
A. Stable B. Unstable

17. The patient's condition is improving. (circle one)
A. Improving B. Not improving

18. The patient's condition is deteriorating. (circle one)
A. Deteriorating B. Not deteriorating

19. The patient's condition is stable. (circle one)
A. Stable B. Unstable
C. Deteriorating D. Not deteriorating

20. The patient's condition is improving. (circle one)
A. Improving B. Not improving

21. The patient's condition is deteriorating. (circle one)
A. Deteriorating B. Not deteriorating

22. The patient's condition is stable. (circle one)
A. Stable B. Unstable

23. The patient's condition is improving. (circle one)
A. Improving B. Not improving

24. The patient's condition is deteriorating. (circle one)
A. Deteriorating B. Not deteriorating

END OF PAGE