

Cuidados de enfermería en la prevención de las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial

Vanja Aracely Mosquera Chávez

v_mosquera@tecnologicoargos.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-1470-2145>

Instituto Superior Tecnológico Argos
Guayaquil– Ecuador

RESUMEN

Esta investigación se realizó por la elevada incidencia de pacientes hipertensos que presentan complicaciones a nivel de órganos como: corazón, cerebro, riñones, ojos entre otros, por un inadecuado estilo de vida evidenciado por lecturas mayores de una sístole de 140 mmHg y una diástole superior a 90 mmHg, al realizar la valoración de Enfermería de los signos vitales, según datos de la Organización mundial de la salud (OMS) la hipertensión arterial es el principal factor de riesgo para la enfermedad cardiovascular la misma que es la primera causa de muerte a nivel mundial, el objetivo general de este trabajo es Identificar los cuidados de Enfermería en la prevención de las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial y como objetivos específicos seleccionar etiquetas diagnósticas y las intervenciones de Enfermería especializadas para prevenir las complicaciones de la hipertensión arterial y Elaborar un formato de valoración utilizando la taxonomía de Resultados de Enfermería para evaluar la mejoría del paciente, Identificándose Cuidados de Enfermería como la promoción de la salud de estilos de vida saludables y la modificación de la conducta del paciente. Se empleó la metodología de revisión bibliográfica con enfoque cualitativo, analítico y descriptivo seleccionando 30 referencias bibliográficas.

Palabras clave: hipertensión arterial; complicaciones, enfermedad cardiovascular; enfermería; prevención

Correspondencia: v_mosquera@tecnologicoargos.edu.ec

Artículo recibido 15 setiembre 2022 Aceptado para publicación: 15 octubre 2022

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Mosquera Chávez, V. A. (2022). Cuidados de enfermería en la prevención de las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 872-889.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3577

Nursing care in the prevention of complications associated with high blood pressure

ABSTRACT

This investigation was carried out due to the high incidence of hypertensive patients who present complications at the organ level such as: heart, brain, kidneys, eyes, among others, due to an inadequate lifestyle evidenced by readings greater than a systole of 140 mmHg and a higher diastole. at 90 mmHg, when performing the Nursing assessment of vital signs, according to data from the World Health Organization (WHO) arterial hypertension is the main risk factor for cardiovascular disease, which is the leading cause of death at worldwide , the general objective of this work is to identify nursing care in the prevention of complications associated with arterial hypertension and as specific objectives to select diagnostic labels and specialized nursing interventions to prevent complications of arterial hypertension and develop a valuation format using the Results taxonomy of Nursing to evaluate the improvement of the patient, identifying Nursing Care as the promotion of the health of healthy lifestyles and the modification of the patient's behavior . The bibliographic review methodology was used with a qualitative, analytical and descriptive approach, selecting 29 bibliographic references.

Keywords: *arterial hypertension; complications; cardiovascular disease; nursing; prevention*

INTRODUCCIÓN

El tema que se aborda en este artículo de revisión es el Cuidado de enfermería en la prevención de las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial, el problema de investigación es la elevada incidencia de pacientes hipertensos que han presentado graves complicaciones en su salud por el inadecuado control de la presión arterial ya que este es el principal factor de riesgo de la enfermedad coronaria y lo más preocupante es que puede evitarse pero en la actualidad existen muchos pacientes que manifiestan muy poca adherencia al tratamiento como se podrá apreciar en este trabajo más adelante, el modificar ciertos estilos de vida pocos saludables ayudan eficazmente en la corrección de los valores por encima de 140/90 mmHg disminuyendo las terribles complicaciones que puede originar el mal control de la presión arterial y por consiguiente el paciente podrá mejorar su calidad de vida. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) aproximadamente 1400 millones de personas en todo el mundo padecen de hipertensión, el 14% de ese grupo de personas según datos de la estrategia del paquete técnico de Hearts han logrado prevenir las complicaciones, evidenciando la posibilidad de reducir los daños que ocasiona la hipertensión arterial a largo plazo, cumpliendo adecuadas conductas de salud. Es por estos enunciados que el Objetivo general es Identificar los cuidados de Enfermería en la prevención de las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial y como objetivos específicos tenemos: Seleccionar las etiquetas diagnósticas y las intervenciones de Enfermería especializadas para prevenir las complicaciones de la hipertensión arterial y otro objetivo específico es Elaborar un formato de valoración utilizando la taxonomía de Resultados de Enfermería para evaluar la mejoría del paciente. El personal de Enfermería es el encargado de la toma y valoración de presión arterial en los establecimientos de salud, identifica a diario varios casos de pacientes hipertensos con valores no controlados de hipertensión arterial que acuden al centro médico por alguna manifestación del deterioro de su salud, motivo por el cual es importante conocer las Cuidados de enfermería estandarizadas para contribuir de manera oportuna y eficaz a la prevención de las complicaciones del paciente hipertenso junto con los demás integrantes del equipo multidisciplinario. La hipertensión arterial es la enfermedad crónica más frecuente en los adultos a nivel mundial y es el factor de riesgo modificable más significativo para prevenir la enfermedad cardiovascular y renal, se encuentra dentro de las 5 principales causas de discapacidad y muerte en todo el

mundo. (Hinkle y Chevy, 2019) la hipertensión arterial está considerada como: una enfermedad degenerativa y asesina silenciosa , es de inicio lento no manifiesta síntomas y en el momento de la manifestación de los síntomas nuestro organismo presenta daño en los órganos blancos tales como; cerebro, corazón, riñones y a nivel ocular (Williams y Williams, 2018) la prevalencia de la hipertensión arterial aumenta con la edad, y puede presentarse valores elevados de presión arterial cuando el paciente acude a la consulta médica condición conocida como hipertensión de bata blanca, actualmente se evidencia que la hipertensión arterial en adultos tiene antecedentes durante la etapa de la infancia, por lo que varias organizaciones recomiendan el control de la presión arterial a partir de los 3 años (MSP Ecuador, 2019) Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 1 de cada 5 ecuatorianos de 18 a 69 años tiene hipertensión arterial. La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo para las enfermedades cardiovasculares (ECV), estas son la principal causa de muerte en Ecuador. Desde el año 2019 la Organización Mundial de la Salud junto con la OPS implementaron en la región de las Américas el paquete Técnico de Hearts para abordar esta problemática debido a la considerable incidencia de las enfermedades cardiovasculares asociadas a la hipertensión arterial (Ordúñez et. al, 2022) el Profesional de Enfermería utiliza el Método científico es decir el Proceso de Atención de Enfermería para valorar el riesgo cardiovascular en los pacientes con hipertensión arterial y determinar los obstáculos que presentan los pacientes en el control de la hipertensión arterial , lo ejecuta a través de varios instrumentos de valoración como ; el formato del modelo de Virginia Henderson dónde se evalúa el riesgo de ECV en las necesidades de Oxigenación, Alimentación, Moverse y además utiliza la estructura de la Valoración de los 11 patrones funcionales de salud en los patrones de promoción manejo de la salud, actividad ejercicio, nutrición, cognitivo perceptual, entre otros. En un estudio realizado en Ecuador en la Provincia de Tungurahua, en adultos mayores, se evidenció que la hipertensión arterial es la afectación crónica con más porcentaje de falta de adherencia al tratamiento (Nieto Poveda,2029) el control de las enfermedades crónicas como la hipertensión amerita que el paciente colabore de manera activa en el manejo de su enfermedad. Para que se comprometa en el cumplimiento de estilos de vida saludables tales como: alimentación sana, realizar actividad física, cumplir con el tratamiento farmacológico indicado, solicitar consultas y asistir a ellas (Patel et al.,2016) La enfermera logra los objetivos de los modelos del

tratamiento de la Hipertensión arterial propuestos por la OMS por medio de teorías y modelos como: La Teoría de Dorothea Orem denominada déficit del autocuidado al satisfacer las necesidades básicas humanas, cuando el paciente no tiene independencia, por enfermedad o por insuficiencia del conocimiento, habilidad o motivación necesaria (Hernández et al.,2017). Los Cuidados de Enfermería son vitales en la prevención de las complicaciones a través del control y la valoración continua que ejerce en los pacientes con afecciones crónicas como la hipertensión arterial este trabajo proporcionará al lector diversas intervenciones de Enfermería de fácil y mediana aplicación, para mejorar la calidad de vida del paciente hipertenso.

METODOLOGÍA

Para la realización de este trabajo de investigación se empleó la metodología de revisión bibliográfica, es un estudio transversal ya que solo consideré los actuales resultados de las bibliografías consultadas, En la selección de las referencias bibliográficas se utilizó como herramientas de búsqueda Dialnet, Google Académico, Biblioteca Virtual de la Organización Panamericana de la salud, Scielo, Elsevier, entre otros. Se encontraron 50 bibliografías con los descriptivos Hipertensión arterial, promoción de la salud, enfermedad cardiovascular, Enfermería. De las cuáles se descartaron 20 referencias bibliográficas por no tener congruencia con el tema de investigación, luego se seleccionaron 30 bibliografías de contenido científico importante en relación al tema de investigación, las mismas que se realizaron a pacientes con edades superiores a 18 años que al tomar la presión arterial presentaron más de tres lecturas por encima de una sístole 120 mmHg y una diástole por encima de 80 mmHg, las bibliografías seleccionadas presentan enfoques analíticos, descriptivos y cualitativos. Para identificar los cuidados de Enfermería en la prevención de las complicaciones de asociadas a la hipertensión arterial se utilizó la Guía del Paquete Técnico de Hearts, donde se analizaron varios estudios de caso que utilizaron el Modelo de Atención basada en Equipos y el Modelo Holístico de salud se revisaron 25 fuentes primarias y 5 secundaria, realizando un análisis comparativo de cada una de estas fuentes bibliográficas con la finalidad de identificar los cuidados de Enfermería que más se realizan en el control de las complicaciones de la hipertensión arterial.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de haber revisado las 20 bibliografías se procedió a establecer los resultados más

importantes para seleccionar los cuidados de Enfermería en la prevención de las complicaciones de la hipertensión arterial identificándose los siguientes:

La hipertensión arterial es la afectación crónica con más porcentaje de falta de adherencia al tratamiento con un 77.7% entre los factores que más influyen a la adherencia al tratamiento se encontró: la falta de conocimiento sobre su enfermedad con un 73.1% y no saber el nombre de la medicación 81.7% estos valores predisponen al paciente al abandono del tratamiento (Nieto Poveda, 2019).

Los pacientes hospitalizados con polifarmacia y pluripatológicos presentan un incremento de morbilidad y mortalidad, debido a las complicaciones como resultado del deficiente control de la hipertensión arterial, es importante destacar que las secuelas pueden ser eventos cerebro-vasculares y síndromes coronarios. También se encuentran dislipidemia, diabetes, obesidad y el sedentarismo, además son causantes de alrededor de 12% de las muertes en todo el mundo (Tello, 2019). Los factores de riesgo para desarrollar hipertensión arterial son: diabetes mellitus, dieta no saludable, sedentarismo, obesidad, Ingesta alcohólica, tabaquismo, antecedentes familiar, edad avanzada, etnia afrodescendiente Y el riesgo psicossocial (CDC,2017) en el tratamiento no farmacológico de la hipertensión arterial es importante una nutrición balanceada sin restricción de sodio en varios análisis de investigación revelaron que tanto el consumo alto como el bajo aumentaban el riesgo cardiovascular y que las personas con mejores resultados cardíacos eran las que consumían entre 3 y 6 gramos al día, el consumo de sodio seguro varía de 5-6 gramos de sodio al día en pacientes normotensos que equivale a una cucharadita (comunicaciones SAC, 2018) , además la ingesta de alimentos ricos en potasio puede tener el efecto favorable en la disminución de la presión arterial contrarrestando el riesgo de consumir mucho sodio, el potasio es un cardioprotector, los alimentos ricos de potasio son las frutas y verduras (Safar et al.,2013) Otro cuidado que el paciente con hipertensión debe tener es el control de los niveles normales de hemoglobina a través de la nutrición rica en hierro y ácido fólico, es importante mencionar que la hemoglobina es renoprotectora. La disminución de la hemoglobina promueve fibrosis intersticial renal, que puede llevar a una enfermedad renal crónica (ERC) hipertensiva (Kurella et al., 2010) El sobrepeso y la obesidad definidos como un índice de masa corporal igual o Mayor a 25 y 30, respectivamente son condiciones que favorecen la hipertensión arterial , el aumento de la presión arterial se

relaciona especialmente con el acúmulo de grasa visceral (abdominal), de allí la importancia de controlar el peso y la medición del perímetro abdominal (Ostchega et al., 2012)

Los factores humorales del tejido adiposo abdominal actúan como receptores de mineralocorticoides, glucocorticoides y de angiotensina II promoviendo inflamación y fibrosis vascular promoviendo la elevación de los valores normales de la hipertensión arterial (Nguyen Dinh Cat et al., 2011).

En relación al nivel de ejercicio que puede reducir la hipertensión arterial , varía de persona a persona según la edad y restricciones de la movilidad física, la actividad física puede ser de 150 minutos a la semana si el paciente realiza esfuerzo físico moderado, si realiza esfuerzo físico de gran esfuerzo el tiempo que debe realizar ejercicios físicos es de 75 minutos por semana (Samuelson,2004) El consumo excesivo de alcohol está identificado como un mayor factor de riesgo de ECV, debido a que el consumo nocivo de alcohol lesiona el miocardio, aumenta el riesgo de ataque cerebrovascular y puede causar arritmias cardíacas (OMS,2018) Todos los derivados del tabaco son tóxicos para la salud. El humo del tabaco contiene al menos 250 químicos nocivos, de los cuales aproximadamente 69 causan cáncer. El consumo de tabaco puede ocasionar daños a el organismo y es uno de los principales factores de riesgo para las Enfermedades cardiovasculares. Se estima que la exposición a productos derivados del tabaco es responsable del 10% de todas las muertes ocasionadas por ECV. (OMS, 2019). Es importante reconocer el rol de los factores psicológicos etiología , desarrollo y pronóstico de la enfermedad, por comportamientos inadecuados, o por efectos relacionados con el manejo del estrés sobre el sistema cardiovascular, así variables individuales de predisposición y estilos de afrontamiento inadecuados ante situaciones particulares, pueden actuar potenciando sus efectos manteniendo la alteración (Menéndez, 2017) Es necesario analizar el enfoque neuropsiquiátrico donde se puede apreciar que existe una relación entre estados de estrés, ansiedad y la presencia de hipertensión, por lo que resulta pertinente establecer estrategias recreativas que ayuden a controlar la presión arterial cuando el paciente presente niveles excesivos de estrés . En diferentes trabajos que se han realizado a fin de comprobar y describir la relación que guardan los aspectos neuropsicológicos con padecimientos orgánicos, se ha evidenciado que existe una relación en dimensiones psicológicas de los

pacientes y en el desarrollo de hipertensión debido a que estas pueden llegar a influenciar el volumen cerebral, en áreas relacionadas con el procesamiento emocional y autónomo. Un ejemplo de afectaciones neurológicas es el desorden mayor depresivo, sumado a la hipertensión arterial, afectan el desempeño y desarrollo cerebral de tal forma que lo llevan a la atrofia afectando el funcionamiento normal del sistema nervioso central provocando deterioro de la vida cotidiana del paciente considerándose también de una manera indirecta complicación de la hipertensión arterial. (Meurs et al.,2018)

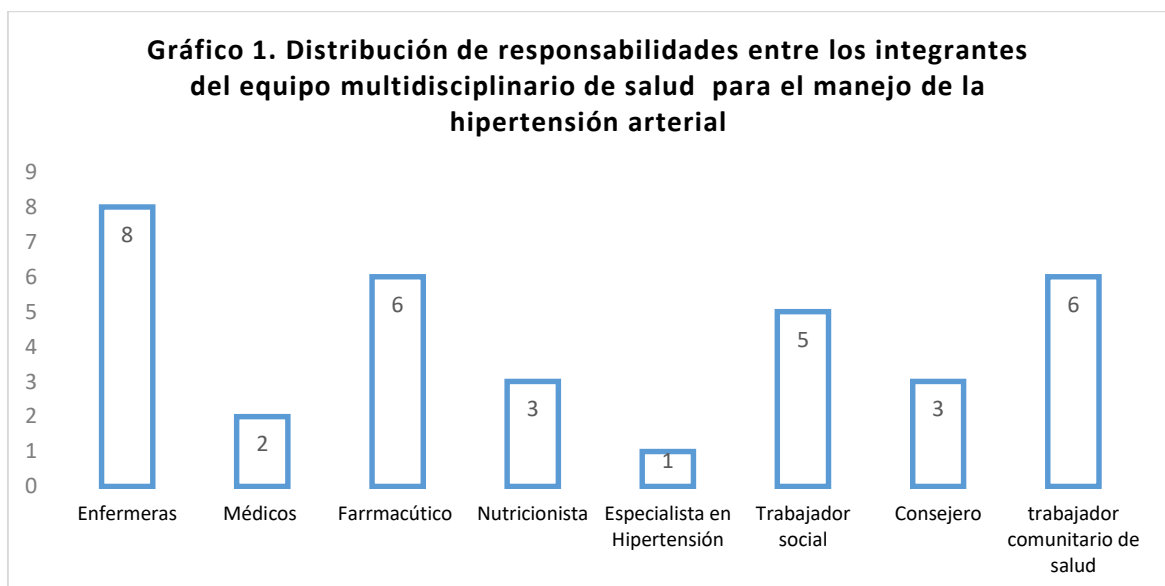
El rol de educación desempeñado desde la consulta de enfermería debe fundamentarse en una comunicación asertiva con escucha activa, sencilla y clara sobre el proceso de la enfermedad que está atravesando el paciente, con la finalidad de identificar factores de riesgo que puede vulnerar el estado de salud (Sampedro,2006). Es necesario aclarar que se debe tener en consideración que conseguir un cambio verídico en el estilo de vida del paciente no resulta una tarea sencilla ya que dependerá de la predisposición, confianza y credibilidad del mismo. La efectividad para lograr que el paciente modifique su estilo de vida dependerá en un gran porcentaje de la capacidad del enfermero de comunicar y convencer sobre la importancia y la posibilidad de aumentar favorablemente la calidad de vida del paciente. La experiencia y la dedicación profesional también juegan un papel fundamental. Dentro de las actividades educativas en la promoción de la salud se puede considerar dinámicas grupales como diferentes talleres en los cuales realizar trabajos en aspectos de control de la ansiedad, técnicas de relajación, abandono del tabaquismo, hábitos de alimentación y nutrición equilibrada, promoción del deporte y promover psráctica de actividad física en distintos grupos de edad según su estado de salud y nivel de tolerancia física (Perez y Unanua,2010). Debido a que los estilos de vida no saludables predisponen al paciente a tener un elevado riesgo de complicaciones en diferentes órganos y sistemas como las mencionadas en este artículo por consiguiente el Profesional de Enfermería debe de establecer planes de capacitación sobre la hipertensión arterial y su tratamiento para ayudar a mitigar las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial a través del Proceso de Atención de Enfermería.

ILUSTRACIONES, TABLAS, FIGURAS.

Para ayudar a identificar los cuidados de Enfermería en la prevención de las complicaciones de la hipertensión arterial es necesario determinar el nivel de responsabilidad que tiene el personal de enfermería en el gráfico 1 se detalla la cantidad

de funciones que tiene Enfermería en el control de la prevención de la hipertensión arterial dentro del equipo multidisciplinario del primer nivel de atención.

En el gráfico 1 se puede analizar , que el Profesional de Enfermería presenta mayor número de funciones en el cuidado de los pacientes con hipertensión arterial destacando una importante responsabilidad en el control de la hipertensión arterial, los datos citados se fundamentan en las estrategias que implementaron países como; Cuba, Tailandia entre otros, para dar solución a la problemática de las enfermedades no transmisibles como; la hipertensión arterial, al existir obstáculos para brindar atención médica y la falta de médicos especialistas siendo el pilar fundamental la atención de Enfermería , cabe mencionar que estas estrategias tuvieron resultados positivos. Debido a que la atención de Enfermería es donde son identificados y captados gran parte de los pacientes (Cobo,2018)



Fuente: Elaborado por la autora a partir de la referencia bibliográfica (HEARTS Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Trabajo basado en equipos multidisciplinarios, 2019) y presentado en el III Congreso virtual Interdisciplinario de Enfermería y fisioterapia , 2022 España

Los cuidados de Enfermería están centrados en el paciente al respetar las opiniones del mismo sobre su salud por medio de la aplicación del modelo Holístico de salud , integrando al paciente en la toma de decisiones sobre su proceso del tratamiento y control de su padecimiento , Con este Modelo la Enfermera reconoce la capacidad curativa natural del cuerpo e incorpora alternativas de tratamiento como la musicoterapia, meditación, reminiscencia, entre otros.(Potter et al., 2019) Los principales

cuidados de Enfermería en la prevención de las complicaciones de la hipertensión arterial se detallan en la tabla 1

Elaborado por la autora a partir de las fuentes bibliográficas mencionadas en este artículo

Tabla 1 . Cuidados de Enfermería en la prevención de las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial
Elaboración de la Historia Clínica del paciente
Evaluación periódica para detectar posibles causas, factores de riesgo y lesión en órganos
Determinación de los obstáculos
Medición de la presión arterial
Asesoramiento sobre estilos de vida saludables
Reposición de los medicamentos
Educación en el tratamiento con fármacos antihipertensivos
Seguimiento de los pacientes
Derivación de las consultas
Manejo de dispositivos digitales en la Toma de Presión arterial
Educación en tratamiento del control del estrés
Control de medidas antropométricas

Estos cuidados de enfermería fueron seleccionados de las fuentes bibliográficas mencionadas en este trabajo de investigación donde se identificaron los cuidados de Enfermería según los factores de riesgo y problemas de salud asociados al deficiente control de los pacientes de su presión arterial encontrados , así tenemos que los cuidados de elaboración de la historia clínica, evaluación periódica para detectar posibles causas, factores de riesgo y lesión de órganos, Medición de la hipertensión arterial, manejo del paciente del control de estrés y el control de medidas antropométricas (medición de pesa, talla, toma de perímetro abdominal, braquial), van a evitar las complicaciones de enfermedades cardiovasculares, lesión renal, ocular así mismo por medio de la valoración de Enfermería se detecta el abandono o persistencia de malos estilos de vida como el consumo del tabaco, alcohol y el incumplimiento de la dieta, sedentarismo etc. Los cuidados de Enfermería como determinación de los obstáculos , reposición d elos

medicamentos asesoramiento de estilos de vida saludables , Educación en el manejo del tratamiento de antihipertensivos, enseñanza sobre el correcto uso de dispositivos electrónicos en la toma de presión , el seguimiento de los pacientes y la derivación de las consultas hacen posible que el paciente se adhiera al tratamiento farmacológico y no farmacológico como: em la toma del medicamento antihipertensivo, conozca como combinar nutrientes según su nivel económico y tenga conocimiento em la detección de signos y síntomas que predisponen a emergencias médicas.

El seguimiento de las enfermedades crónicas como la hipertensión arterial exige que el paciente tenga habilidad y colabore de manera activa en el control de su enfermedad. Para que tenga la predisposición de comprometerse en el cumplimiento de llevar una alimentación sana, realizar actividad física, cumplir con el tratamiento farmacológico indicado, solicitar consultas , abandonar o reducir el consumo del tabaco y alcohol (Ordúñez et. al, 2022) La enfermera cumple eficazmente com los objetivos del a OMS a través de los modelosde salud que intervienen en el tratamiento de la Hipertensión . Por medio de la Teoría de Dorothea Orem llamada déficit del autocuidado la Enfermera satisface las necesidades básicas humanas que presenta el paciente , cuando no puede hacerlo con independencia , por enfermedad o por carecer del conocimiento, habilidad o motivación necesaria. Es decir la enfermera es la responsable de otorgar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales. (Hernández et al.,2017) En la valoración de Enfermería para realizar la planificación y la posterior administración de los cuidados se realiza la selección de diagnósticos de Enfermería, resultados esperados y las intervenciones de Enfermería que vienen com sus repectivas atividades. En la tabla 2 se establece los principales diagnósticos de Enfermería y las intervenciones de Enfermería que ayudan al paciente a tener conductas de salud adecuadas para garantizar que el paciente pueda manifestar una correcta adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico.

Más adelante en la tabla 3 se hará referencia de un formato de valoración que permitirá a la enfermera identificar el logro de sus objetivos a través de la planificación de los resultados que desee alcanzar en ele paciente , mediante el uso de la Taxonomía Noc que nos permitirá valorar la Ejecución de nuestros cuidados de Enfermería a corto,

mediano y largo plazo según como vaya respondiendo el paciente a la administración de nuestros cuidados.

Es fundamental que la Enfermera realice sus Intervenciones con empatía y pensamiento crítico. El cuidado en el paciente hipertenso es trascendental y el rol de enfermería es participar en el proceso para detectar las distintas variables e identificar la importancia y eficiencia de algunas de las actividades desarrolladas en relación a la conducta de estos pacientes y el control de esta enfermedad (Ponti,2017)

Tabla 3 Etiquetas diagnósticas e intervenciones de Enfermería en la prevención de las complicaciones de la hipertensión arterial

Etiquetas diagnósticas de enfermeira	intervenciones de Enfermería
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perfusión tisular periférica ineficaz ▪ Ansiedad ▪ Obesidad ▪ Exceso de peso ▪ Riesgo de tensión arterial inestable ▪ Intolerancia a la actividad ▪ Riesgo de deterioro de la función cardiovascular ▪ Disminución del gasto cardiaco ▪ Comportamientos ineficaces de mantenimiento de la salud ▪ Riesgo de perfusión renal ineficaz ▪ Riesgo de tensión arterial inestable ▪ Perfusión tisular periférica ineficaz ▪ Riesgo de retención urinaria ▪ Retención urinaria ▪ Riesgo de trombosis (▪ Riesgo de perfusión cerebral ineficaz ▪ Movilidad física deteriorada ▪ Caminar impedido ▪ Comunicación verbal deteriorada ▪ Patrón respiratorio Ineficaz 	<p>Las actividades de Enfermería que tienen mayor éxito son las de promoción de la salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar la motivación del paciente para un cambio de conducta ▪ Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por otros deseables ▪ Presentar personas que hayan superado con éxito la misma experiencia ▪ Evitar mostrar rechazo o quitar importancia a los esfuerzos del paciente por cambiar su conducta ▪ Desglosar la conducta que ha de cambiarse en unidades de conductas más periqueas ej. Disminuir el consumo de tabaco ▪ Enseñar al paciente la importancia de la actividad física y diferentes tipos de ejercicio según se tolerancia física. ▪ Enseñar al paciente sobre la importancia del cumplimiento de la dieta hiposódica y rica en frutasy verduras ▪ Enseñar al paciente a tomar correctamente su presión arterial en casa con dispositivos eletrónicos

Elaborado por la autora a través de la taxonomias NANDA Y NIC

Tabla 3 Formato de valoración de las complicaciones asociadas a hipertensión arterial mediante el uso de la Taxonomía NOC

Resultados de Enfermería esperados
<p>En esta apartado se valorará la persistencia de los signos y síntomas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intolerancia a la actividad ▪ Deterioro cognitivo ▪ Distensión de las venas del cuello ▪ Rubor ▪ Edema periférico ▪ Disnea en reposo ▪ Fatiga ▪ Inquietud ▪ Aumento de peso ▪ Perímetro abdominal por encima de 80 cm en mujeres y por encima de 100 hombres ▪ Parestesia ▪ Psíncope ▪ Valores de presión arterial por encima de 140/90 mmHg ▪ Hipotensión ortostática ▪ Ascitis ▪ Ruidos respiratorios extraños <p>Se utilizará la escala de Likert para medir la presencia de los síntomas con una puntuación de 1 es grave y de 5 ninguno.</p>

CONCLUSIONES

La Organización Mundial de la Salud trabaja activamente para disminuir las estadísticas de morbi-mortalidad de las complicaciones de la hipertensión arterial como la enfermedad cardiovascular, porque son la primera causa de muerte a nivel mundial. Es decir los pacientes hipertensos pueden tener una muerte súbita por un infarto agudo de miocardio o una discapacidad provocada por un evento cerebro vascular al presentar la progresiva y constante resistencia del paso de la sangre a través de las paredes arteriales, y con el tiempo las arterias se deterioran y muchos órganos blancos como el cerebro, riñones sufren daños irreversible haciendo que el paciente presente un daño multiorgánico y complique su situación de salud. Esta situación es analizada constantemente por Investigadores de salud pública entre ellos destacamos al

Profesional de Enfermería , con la finalidad de aportar soluciones mediante las actividades de promoción de la salud en la disminución de la incidencia de pacientes con hipertensión arterial y futuras enfermedades cardiovasculares o daños en órganos importantes. La Organización Panamericana de la Salud, en la región de las Américas ha identificado esta gran labor de las enfermeras reconociendo los aportes realizados por los países con Sistemas de Salud con limitantes en la atención de nivel especializado, donde la Enfermera es quién asumió el reto para reducir la incidencia de muchas enfermedades, como lo es la hipertensión arterial y los resultados han sido exitosos. Adoptando las estrategias realizadas por dichos Países, Por lo que queda evidenciada la sustancial responsabilidad de la Enfermería en la prevención de las complicaciones de la hipertensión arterial. Porque es la Enfermera quien busca lineamientos, estrategias que abordan favorablemente estos temas por medio de modelos de atención de salud, además de siempre brindar cuidados humanizados a sus pacientes utilizando Modelos de atención como; el Modelo Holístico de atención en salud , el Modelo de atención basado en el equipo multidisciplinario, el Modelo de Promoción de la salud, hasta que el paciente logre autocuidarse , Los principales métodos de la OMS junto con la OPS en la problemática de la hipertensión arterial, establecieron estrategias como; determinar las funciones de cada miembro del equipo y protocolizar el manejo de la hipertensión arterial, donde se ha identificado a la Enfermera como la Solución para acabar con esas brechas, porque son las especialistas en tratar al paciente de una manera holística, con promoción de la salud, prevención de las enfermedades y sus complicaciones. Para alcanzar esos objetivos la Enfermera realiza Investigación de la causas de las complicaciones que manifiesta el paciente hipertenso , realiza valoración por las 14 necesidades de Virginia Henderson, por Patrones funcionales de salud. Para eso es necesario utilizar un método científico que es el Proceso de atención en Enfermería el cual es muy importante para establecer metas claras, precisas y concisas a través de la planificación del plan de cuidados donde se determina los diagnósticos, resultados esperados y las intervenciones de Enfermería . Todas estas Funciones y responsabilidades hacen de la Enfermera indispensable dentro del equipo multidisciplinario, ya que es la que capta, recibe al paciente a diario en su consulta motivo por el cual tiene el mayor número de actividades en la prevención de las complicaciones de la hipertensión arterial en todos los niveles de atención en salud , es decir cuando el paciente mejora su estado

de salud, presentando una presión arterial dentro de los parámetros normales y a su vez evita las complicaciones cardiovasculares, es gracias al arduo trabajo de la Enfermera.

Las intervenciones efectuadas por el profesional de Enfermería en todos los niveles de atención son fundamentales ya que son ejecutadas cumpliendo protocolos establecidos y según las necesidades básicas afectadas de cada paciente y su proceso patológico. Administrar los cuidados de Enfermería no solo tendrá como requisito conocimiento científico en la identificación de síntomas, del tratamiento farmacológico de medicamentos antihipertensivos y el dominio de los diversos instrumentos de medida de la Presión arterial digitales (son ciertos y amigables con el medio ambiente no tienen mercurio) y manuales, sino que adicionalmente resulta imprescindible sumar las habilidades elementales para influenciar y lograr concienciar a los pacientes de la gran envergadura cumplir infaliblemente con hábitos de vida saludables dentro de sus actividades de la vida cotidiana. Las herramientas para alcanzar este complejo proceso con el paciente son primordialmente el diálogo y la capacidad de ponerse en el lugar del paciente es decir la empatía, siguiendo el proceso de educación para la salud. La relación coordinada entre los profesionales (enfermero, medico, psicólogos, trabajador social, etc) miembros del equipo multidisciplinario de salud y paciente, así como el correcto planteamiento de los cuidados y el seguimiento adaptado a las respuestas humanas del paciente, familia y comunidad, la enfermera brinda esperanza, apoyo emocional, mejora la calidad de vida y bienestar del paciente con hipertensión arterial.

LISTA DE REFERENCIAS

- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2019). *Brunner y Suddarth enfermera medicoquirrgica / Brunner and Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*.
- Williams, L., & Williams, W. (2018). *Coleccion Lippincott Enfermeria. Un enfoque practico y conciso: Enfermeria cardiovascular* (3a ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Ministerio de salud pública. Hipertensión arterial: Guía de Práctica Clínica (GPC). Quito: Dirección Nacional de Normalización; 2019. Disponible en: <http://salud.gob.ec>
- Ordúñez, P., Tajer, C., Gaziano, T., Rodríguez, Y. A., Rosende, A., & Jaffe, M. G. (2022). La aplicación HEARTS: una herramienta clínica para el manejo del riesgo cardiovascular y la hipertensión en la atención primaria de salud. *Revista panamericana de salud publica [Pan American journal of public health]*, 46, 1. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2022.46>

- Nieto Poveda, E. C. (2019). Adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas en adultos mayores con hipertensión arterial y diabetes tipo 2. *REDIIS / Revista de Investigación e Innovación en Salud*, 2, 44–57. <https://doi.org/10.23850/rediis.v2i0.2076>
- Patel, P., Ordunez, P., DiPette, D., Escobar, M. C., Hassell, T., Wyss, F., Hennis, A., Asma, S., Angell, S., & the Standardized Hypertension Treatment and Prevention Network. (2016). Improved blood pressure control to reduce cardiovascular disease morbidity and mortality: The standardized hypertension treatment and prevention project. *Journal of Clinical Hypertension (Greenwich, Conn.)*, 18(12), 1284–1294. <https://doi.org/10.1111/jch.12861>
- Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac médica espiritana* [Internet]. 2017 [citado el 1 de octubre de 2022];19(3):89–100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Tello AA. Factores que influyen en el comportamiento de adherencia del paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2 . Factors influencing adherence behavior of patients with Type 2 Diabetes Mellitus . Fatores influenciadores do comportamento de adesão do doente com Diabet. Artículo Orig [Internet]. 2019;18(3):383–92. Available from: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte>
- Centers for Disease Control and Prevention. Preventing High Blood Pressure (Hypertension): Healthy Living Habits | cdc.gov. 2017
- Ramón Soto, J. (2018). TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL. *Revista médica Clínica Las Condes*, 29(1), 61–68. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.01.001>
- Comunicaciones, S. A. C. (2018, agosto 21). *Consumir muy poca sal, ¿aumenta el riesgo cardiovascular?* SAC | Sociedad Argentina de Cardiología; Sociedad Argentina de Cardiología. <https://www.sac.org.ar/actualidad/consumir-muy-poca-sal-aumenta-el-riesgo-cardiovascular/>
- Safar, M. E., Balkau, B., Lange, C., Protogerou, A. D., Czernichow, S., Blacher, J., Levy, B. I., & Smulyan, H. (2013). Hypertension and vascular dynamics in men and women

- with metabolic syndrome. *Journal of the American College of Cardiology*, 61(1), 12–19. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2012.01.088>
- Kurella Tamura M, Xie D, Yaffe K, Cohen D, Teal V, Kasner S, et al. Vascular Risk Factors and Cognitive Impairment in Chronic Kidney Disease: The Chronic Renal Insufficiency Cohort (CRIC). *Clin J Am Soc Nephrol*. 2010
- Ostchega, Y., Hughes, J. P., Terry, A., Fakhouri, T. H. I., & Miller, I. (2012). Abdominal obesity, body mass index, and hypertension in US adults: NHANES 2007-2010. *American Journal of Hypertension*, 25(12), 1271–1278. <https://doi.org/10.1038/ajh.2012.120>
- Nguyen Dinh Cat, A., Briones, A. M., Callera, G. E., Yogi, A., He, Y., Montezano, A. C., & Touyz, R. M. (2011). Adipocyte-derived factors regulate vascular smooth muscle cells through mineralocorticoid and glucocorticoid receptors. *Hypertension*, 58(3), 479–488. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.110.168872>
- Samuelson, G. (2004). Global strategy on diet, physical activity and health. *Food & nutrition research*, 48(2). <https://doi.org/10.3402/fnr.v48i2.1503>
- OMS *Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51352>
- Capacity building for tobacco control training package 4: strengthening health systems for treating tobacco dependence in primary care. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013 (http://www.who.int/tobacco/publications/building_capacity/training_package/treatingtobaccodependence/en/, consultado el 20 de marzo del 2022)
- HEARTS Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Trabajo basado en equipos multidisciplinarios. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Menéndez C, Montes A, Núñez C, Fernández MJ, Gamarra T, Buján S. (2017). Estrés ambiental y reactividad cardiovascular: la influencia de los acontecimientos vitales estresantes en pacientes hipertensos. En: *Revista Atención Primaria* 2002; 30(10):631-7

- Meurs M, Groenewold N, Roest A, van der Wee N, Veltman D, Tol MJ, Jonge P. (2018). The associations of depression and hypertension with brain volumes: Independent or interactive? *Neuroimage Clinical*, 2015;8:79-86
- Zapata Sampedro MA. El paciente hipertenso en la consulta de enfermería. *Enfermería global*. *Enfermería Global*. 2006 [Acceso 7 junio de 2015]; 5 (2). Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/370>
- Pérez J. H & Unanua, A.P (2010) Hipertensión Arterial. Sintomatología HTA. 2009. [Acceso 8 junio de 2015]; 12: 124-125. Disponible en: http://www.fbbva.es/TLFU/microsites/salud_cardio/mult/fbbva_libroCorazon_cap12.pdf
- Cobo D, Andrés J. Hipertensión arterial, importancia de la enfermería en la prevención, detección y control de la enfermedad: Presentación de un proyecto de prevención de la HTA en niños/ adolescentes y personas mayores. *UCrea Repositorio abierto de la Universidad de Cantabria*; 2018
- Potter, Patricia A., et al. *Fundamentos de Enfermería*. Google Books, Elsevier Health Sciences, 15 de mayo de 2019, books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ILWXdWAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=enfermeria+comunitaria+potter&ots=1r--hxTkxr&sig=jb4eo9YAEgYIXZAOQNQcahq7CrQ#v=onepage&q20comunitaria%20potter&f=falso. Consultado el 20 de septiembre de 2022.
- Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac médica espiritana* [Internet]. 2017 [citado el 1 de octubre de 2022];19(3):89–100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Nanda International. (2021). *Diagnosticos Enfermeros. Definiciones Y Clasificacion 2021-2023*. Edicion Hispanoamericana (T. H. Herdman & S. Kamitsuru, Eds.). Elsevier.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., & Dochterman, J. M. (Eds.). (2013). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. Elsevier Health Sciences.
- Ponti, L. (2017). *Rol de enfermería en el vínculo con el paciente hipertenso*.
- Moorhead, S., Johnson, M., & Maas, M. L. (Eds.). (2013). *Clasificación de Resultados de Enfermería (Noc)*. Elsevier Health Sciences.