



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: WILSON GEOVANNY BRAVO CALLE, ERIKA
LISSBETH PINOS REDROVAN**

**DIRECTOR: LCDA. MARÍA DE LOS ÁNGELES ESTRELLA
GONZÁLEZ, MGS.**

AZOGUES-ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: WILSON GEOVANNY BRAVO CALLE, ERIKA
LISSBETH PINOS REDROVAN**

**DIRECTOR: LCDA. MARÍA DE LOS ÁNGELES ESTRELLA
GONZÁLEZ, MGS.**

AZOGUES-ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Wilson Geovanny Bravo Calle, portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0302721634**.
Declaro que el autor de la obra: **“Conocimiento de la hipertensión arterial en el personal de enfermería”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **12 de octubre de 2022**

F: 

Wilson Geovanny Bravo Calle.

C.I. 0302721634



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Erika Lissbeth Pinos Redrovan, portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0350011730**.
Declaro que el autor de la obra: **“Conocimiento de la hipertensión arterial en el personal de enfermería”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **12 de octubre de 2022**

F:


Erika Lissbeth Pinos Redrovan.

C.I. 0350011730

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Lcda. María de los Ángeles Estrella González, Mgs.

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA AZOGUES

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado "**Conocimiento de la hipertensión arterial del personal de enfermería**", realizado por **Erika Lissbeth Pinos Redrovan y Wilson Geovanny Bravo Calle**, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se ejecuta a las normas éticas de investigación, por lo que está expedito para su sustentación.

Azogues, 11 de octubre del 2022



 Universidad Católica de Cuenca
Lcda. María Estrella González Mgs.
C.I. 03010473- DOCENTE

Lcda. María de los ángeles estrella González, Mgs.

Tutor

DEDICATORIA

A mis padres, hermanos y mi familia por acompañarme a lo largo de mi formación académica, en los momentos más difíciles y críticos, por confiar en mi capacidad para lograr mis objetivos y velar porque se cumpla mi proyecto de vida.

De manera especial a mi padre y mi madre quienes con su amor han sido una base fundamental en mi formación como ser humano y enseñaron valores que me permiten alcanzar el sueño; quienes han estado en los momentos más difíciles de mi vida universitaria y todo mi amor y respeto forman parte de un logro alcanzado en mi vida.

Bravo Calle Wilson

Pinos Redrovan Erika

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, expresamos nuestro agradecimiento a Dios Todopoderoso por darnos la pasión de completar este estudio a tiempo. Queremos expresar nuestro agradecimiento a cada miembro de nuestra familia, por su incansable apoyo durante todo el estudio.

Queremos agradecer a nuestra honorable supervisora, Lcda. María de los Ángeles Estrella González, por su guía y paciencia, brindándonos un ambiente excelente para hacer este proyecto.

Finalmente, nuestro agradecimiento a la Universidad Católica de Cuenca y la Carrera de Enfermería y a cada uno de nuestros docentes por el apoyo durante el largo proceso de nuestra formación académica.

Bravo Calle Wilson

Pinos Redrovan Erika

Conocimiento de la hipertensión arterial en el personal de Enfermería

Erika Lissbeth Pinos Redrovan¹, Wilson Geovanny Bravo Calle¹, Lcda. María De Los Ángeles Estrella González, Mgs.¹

¹Universidad Católica de Cuenca, elpinosr30@est.ucacue.edu.ec

Resumen

Introducción: La hipertensión arterial es una enfermedad de regulación vascular en la que se encuentran alterados los mecanismos de control, por ello es importante el rol que juega el personal de enfermería en la atención de esta patología. **Objetivo:** Analizar en la literatura científica el grado de conocimiento de la hipertensión arterial en el personal de Enfermería. **Métodos:** Se realizó una revisión sistemática utilizando la declaración PRISMA, la búsqueda se realizó a través de las herramientas de información como: PubMed, Scopus, Web Of Science, Redalyc, Scielo y LILACS, en los últimos 5 años. **Resultados:** Con la revisión de la literatura científica se incluyó 91 estudios encontrados, de los cuales se analizaron 36 estudios, en la que el 36.1% de las publicaciones pertenecen a la base de datos Pubmed, 19.4% a web of Science, 16.7% Scopus, 13.9% Redalyc, 8.3% Scielo y 5.6 % a LILACS, los profesionales en Enfermería tienen conocimientos sobre la hipertensión arterial, también identifican la etiología, así como la forma correcta de medición de la presión arterial.

Palabras clave: Conocimiento, Hipertensión Arterial, Enfermería

Knowledge of arterial hypertension in the nursing staff

Abstract

Introduction: Arterial hypertension is a disease of vascular regulation in which the control mechanisms are altered; therefore, the role played by the nursing staff in the care of this pathology is essential. **Objective:** To analyze the degree of knowledge of hypertension among nursing personnel in the scientific literature. **Methods:** A systematic review was conducted using the PRISMA statement; the search was performed through information tools such as PubMed, Scopus, Web of Science, Redalyc, SciELO, and LILACS, in the last five years. **Results:** The review of the scientific literature included 91 studies found, of which 36 studies were analyzed, in which 36.1% of the publications belonged to the PubMed database, 19.4% to Web of Science, 16.7% to Scopus, 13.9% to Redalyc, 8.3% to SciELO and 5.6% to LILACS. Nursing professionals know about arterial hypertension, and they also identify the etiology, as well as the correct way to measure blood pressure.

Keywords: Arterial hypertension, knowledge, nursing.

ÍNDICE

DECLARATORIA DE AUDITORIA Y RESPONSABILIDAD.....	II
DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD.....	III
CERTIFICADO DEL TUTOR.....	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
Resumen.....	VII
<i>Abstract</i>	VIII
Índice.....	IX
Introducción.....	1
Antecedentes.....	3
Manejo clínico de medicamentos.....	4
Como pregunta de investigación se planteó:.....	5
Objetivo General.....	5
Objetivos Específicos.....	5
Epidemiología.....	5
Etiología.....	9
Fisiopatología.....	9
Clasificación.....	10
Manifestaciones Clínicas.....	11
Métodos Diagnósticos.....	11
Tratamiento.....	11
Funciones específicas de las enfermeras en atención de la hipertensión.....	12
Metodología.....	14
Resultados.....	17
Discusión.....	26
Conclusión.....	30
Referencias Bibliográficas.....	31
Anexos.....	36
ANEXO 1: PROTOCOLO.....	36
1. DATOS GENERALES PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA.....	36
TÍTULO:.....	36
2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	37

2.1.	RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA	37
2.2.	PALABRAS CLAVE	37
2.3.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN.....	37
2.4.	HIPÓTESIS O PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	42
2.5.	OBJETIVOS.....	42
2.5.1.	GENERAL.....	42
2.5.2.	ESPECÍFICOS	42
2.6.	DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA	42
2.7.	ASPECTOS BIOÉTICOS Y SOCIALES	43
4.	PLANIFICACIÓN (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES).....	43
5.	PRESUPUESTO.....	44
6.	ANEXOS.....	45

Introducción

La hipertensión arterial es una enfermedad de regulación vascular, en la que los mecanismos que controlan la presión arterial dentro del rango normal son alterados, siendo las acciones predominantes de control, el sistema nervioso central (SNC), sistema presor renal (sistema renina-angiotensina-aldosterona) y el volumen de líquido extracelular. La Hipertensión, se ha convertido en un importante problema en muchos países en desarrollo, los mismos que experimentan una transición epidemiológica de enfermedades transmisibles y no transmisibles ⁽¹⁾.

La presión arterial alta, al ser una afección grave aumenta en gran medida el riesgo de enfermedades cardíacas, cerebrales, renales y de otro tipo. Algunas estadísticas señalan que al menos 1280 millones de adultos de 30 a 79 años en todo el mundo, padecen de esta enfermedad, la mayoría de los cuales viven en países de ingresos bajos y medios. Las investigaciones muestran que el 46% de los adultos con presión arterial alta no logran identificar que la padecen, apenas el 42% de los adultos son diagnosticados y tratados. La hipertensión arterial es una de las principales causas de muerte prematura en el mundo, siendo uno de los objetivos globales para las enfermedades no transmisibles, el reducir la prevalencia de la hipertensión en un 25% para el año 2025 ⁽²⁾.

Es un factor de riesgo importante para las enfermedades del corazón. Por ejemplo, en los Estados Unidos, mueren cada año 1,6 millones de personas por enfermedades cardiovasculares, de las cuales medio millón son menores de 70 años, considerando a esto como una muerte prematura. Afecta entre el 20-40% de los adultos de la región, lo que significa que aproximadamente 250 millones de personas. Se puede prevenir o retrasar, aplicando una serie de medidas preventivas, que incluyen reducir el consumo de sal, comer una dieta rica en frutas, verduras, hacer ejercicio y mantener un peso saludable. La Organización Mundial de la Salud (OMS) aboga

por políticas y programas que tengan un impacto en la salud pública y prevengan la presión arterial alta a través de estrategias para reducir el consumo de sal, promover la alimentación saludable, la actividad física, y prevenir la obesidad, apoyar proyectos que ayuden a garantizar el acceso a los medicamentos necesarios para tratar la HTA y ayuden a capacitar a las personas para una mejor salud ^(2,3).

La enfermedad cardiovascular (ECV) sigue siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en hombres y mujeres en todo el mundo, en la hipertensión, al ser una de las principales causas de ECV, afecta a uno de cada dos adultos en los Estados Unidos ⁽³⁾.

En atención primaria de salud a pacientes con hipertensión arterial, los profesionales deben prestar mayor atención al control de la toma de presión arterial, por lo que es un problema de salud pública en los países en desarrollo ⁽⁴⁾.

La tasa de enfermedades cardiovasculares también ha aumentado considerablemente en los países de América Latina, convirtiéndose en la principal causa de morbilidad y mortalidad. Debido a que la hipertensión es en gran parte una condición modificable y prevenible, implementar un sistema de prevención eficiente basado en el diagnóstico podría ser una estrategia accesible para revertir la tendencia de las enfermedades cardiovasculares en los países con ingresos bajos y medianos ⁽⁵⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud, la hipertensión afecta al 45% de la población mundial, con mayor porcentaje en hombres que mujeres hasta los 45 años, a partir de los 45-64 años, el porcentaje de hombres y mujeres es similar alcanzando el 76.1% en mayores de 75 años. El control inadecuado de la presión arterial acompañado de otros factores de riesgo aumenta la morbimortalidad cardiovascular, diferentes estudios han descrito el papel de la enfermera en la detección de la hipertensión arterial y

varios autores sugieren que la enfermería por su formación debe ser responsable de la selección y la aplicación de protocolos clínicos para la detección de la presión arterial ⁽⁶⁾.

En Bangladesh, en los últimos años han avanzado en la lucha contra algunas enfermedades transmisibles, en accidente cerebrovascular/enfermedad cardíaca, hipertensión, diabetes, EPOC y cáncer, que son algunas de las principales enfermedades en este país y representan el 68% de las muertes, su prevalencia se encontró del 15-20% entre la población adulta ⁽⁷⁾.

El equipo de enfermería juega un papel importante en el trabajo hacia mayores tasas de adherencia a las prácticas de salud establecidas para los pacientes hipertensos, enfocado a trabajar directamente en la promoción de la salud, contribuyendo al diagnóstico temprano de la enfermedad ⁽⁸⁾.

En base a lo mencionado, se ha considerado realizar una revisión bibliográfica, en donde se abordó aspectos relacionados al conocimiento sobre hipertensión arterial en el personal de Enfermería debido a que es una patología con grandes índices de mortalidad, por lo que Enfermería debe tener destrezas suficientes en el actuar, basándose en un criterio científico que servirá de aporte al futuro de varias investigaciones.

Antecedentes

El estudio realizado en el Hospital General de Peja y en el Centro de Medicina Familiar en Peja-Kosovo, donde se encuestó a 100 enfermeras para medir el nivel de conocimiento sobre hipertensión, donde el 10% de los encuestados afirmó que los valores normales de TA = 120/80 mmHg, el 70% afirmó que los valores normales de TA = 130/80, el 18 % afirma que los valores normales TA = 140/90 mmHg y el 2 % de los encuestados afirma que los valores normales TA = 140/100. En otros aspectos se encontró que el 72% de los encuestados afirman que la hipertensión arterial es hereditaria, el 15% de los encuestados eligió la alternativa que no sabe y el 13% de los encuestados afirman que la hipertensión

arterial no es hereditaria, El 30% afirma que las causas son factores hereditarios, el 25% afirma que la hipertensión arterial es causada por el estrés y el 15% de los encuestados eligió la alternativa no sabe ⁽⁹⁾.

Según Manchado⁽¹⁰⁾ menciona que otras investigaciones demostraron la falta de capacitación específica en la medición de la Presión Arterial es una preocupación importante para las enfermeras, especialmente con respecto al manejo adecuado del equipo, debido a la falta de programas de educación continua en los servicios de salud que afecta la calidad de la atención brindada a los pacientes, aumentando el nivel de estrés de las enfermeras.

La hipertensión arterial (HTA) es uno de los principales problemas de salud pública, avanzada en el mundo y cada vez es mayor el número de personas que resultan afectadas en su calidad de vida por este síndrome considerado como la enfermedad crónica más frecuente en el adulto. Son tres las alteraciones metabólicas o fisiológicas entre ellas el aumento de peso que conduce a obesidad, hiperglucemia e hiperlipidemia ⁽¹¹⁾.

Los conocimientos de enfermeras sobre los cuidados de enfermería y manejo de pacientes hipertensos indican que el 81.7% conocen sobre los valores de prehipertensión, alrededor del 92.2% identifican las causas y el 67.0% conoce los factores de riesgo de la hipertensión ^(7, 9).

Manejo clínico de medicamentos

La gestión de medicamentos es una de las tareas más complejas llevadas a cabo por las enfermeras, quienes describieron que algunos medicamentos tienen efectos secundarios significativos, como náuseas, diarrea, mareos, cefalea ,dolor muscular, especialmente al comienzo del tratamiento. Las enfermeras destacaron que la confianza y el saber escuchar fueron de suma importancia a la hora de brindar asesoramiento y apoyo ante problemas ⁽¹²⁾.

En un estudio realizado en el hospital terciario en el sur oeste de Nigeria, en donde se encuestó al personal que labora en esa institución , los resultados indicaron que más del 70% del personal de Enfermería tenía un conocimiento deficiente sobre hipertensión arterial y esta deficiencia fue reportada en estudios previos ⁽¹³⁾.

Como pregunta de investigación se planteó:

¿Cuál es el grado de conocimiento sobre la hipertensión arterial en el personal de Enfermería?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Analizar en la literatura científica el grado de conocimiento de la hipertensión arterial en el personal de Enfermería.

Objetivos Específicos

1. Describir la etiología, fisiopatología, manifestaciones clínicas y tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial.
2. Establecer el rol de los profesionales de enfermería con conocimiento sobre HTA.

Epidemiología

La Organización Mundial de la Salud estima que el 54% de accidentes cerebrovasculares y el 47% de los casos de cardiopatía isquémica son la consecuencia directa de la presión arterial alta, que se sitúa así entre los factores de riesgo de morbilidad y mortalidad cardiovascular⁽²⁾.

En Jordania, la mayoría de los estudios se realizaron entre pacientes con HTA, sin embargo, existen escasos conocimiento sobre la hipertensión arterial entre la población, los estudios disponibles revelaron un buen conocimiento general sobre esta patología

entre los adultos jordanos excepto por el conocimiento sobre la dieta y definición de HTA. Los adultos sin hipertensión tenían menor conocimiento que aquellos que presentaban dicha enfermedad, particularmente con respecto a la dieta ⁽¹⁴⁾.

En Australia occidental los pacientes con hipertensión controlada mejoraron del 70% al 87% en 3 años y en Israel los hipertensos controlados mejoraron del 70% al 99%, la enfermera cuidó el contacto con los pacientes, como se presumía ser el mejor en la interacción con el paciente y la continuidad de la atención ⁽⁷⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades no transmisibles fueron responsables de 38 millones de muertes en el año 2012, lo que representa el 70% de las muertes en todo el mundo. Hipertensión se considera un factor de riesgo intermedio, dado su impacto sustancial en la carga de enfermedades cardiovasculares. La OMS ha estimado que, en el 2008, alrededor del 12,8% de las muertes fueron por hipertensión⁽¹⁵⁾.

En un estudio realizado en Estados Unidos se obtuvo como resultado que, en los adultos, la prevalencia de hipertensión por edad fue mayor entre los negros no hispanos (57.1 %) que entre los adultos blancos no hispanos (43.6 %) e hispanos (43.7 %). Entre los hombres, la prevalencia de hipertensión por edad fue mayor entre los negros no hispanos (57.2 %) que entre los adultos blancos no hispanos (50.2 %) e hispanos (50.1 %) ⁽¹⁶⁾.

El estudio realizado en África 2021 reveló que el conocimiento previo a la intervención de los participantes sobre la sal y la modificación de la dieta era deficiente (81.6 %), este hallazgo corrobora los resultados de un estudio realizado en India en 2011 y el sur de Etiopía (2017) que la mayoría de los encuestados tienen un conocimiento deficiente sobre la sal y la modificación de la dieta ⁽¹⁷⁾.

De forma similar el estudio CARMELA incluyó 7 grandes ciudades de América determinando la mayor prevalencia para HTA en las ciudades de Barquisimeto (Venezuela), Buenos Aires (Argentina) y Santiago (Chile) con un 25%, 29% y 24% respectivamente, y una menor prevalencia en las ciudades de Lima (Perú), Ciudad de México (México), Bogotá (Colombia) y Quito (Ecuador) siendo de 13%, 12%, 13% y 9%, respectivamente ⁽¹⁸⁾.

En un estudio realizado en Mozambique durante el periodo 2020 se obtuvo como resultado que la mayoría de los participantes había alcanzado la educación primaria (68.3%), sólo el 7% de los participantes refiere haber tenido enfermedades cardiovasculares en el pasado, 15.7% de mujeres y 16.1% de hombres tenía presión arterial elevada y el 7.5% de la población general tenía presión arterial sistólica ≥ 140 y presión arterial diastólica ≥ 90 , el 40 % de los participantes con presión arterial elevada informaron haberse medido alguna vez y la proporción que recibió el diagnóstico fue de 14.2% ⁽¹⁹⁾.

Un estudio realizado en Reino Unido arrojó los siguientes resultados entre todas las personas de 40 a 69 años se encontró una prevalencia de hipertensión del 55.8% así como brechas notables en la cascada de atención de la hipertensión casi la mitad de los hipertensos desconocían su estado; 26.9% de los que sabían no fueron tratados; solo el 38.1% de hipertensos fueron controlados al emplear un umbral más conservador de presión arterial $< 160/100$ mm Hg para definir el control de la hipertensión, se encontró que el 20.7 % fueron subóptimos tratados. De hecho, el 3.8% de los hipertensos tratados tenían una presión arterial sistólica ≥ 180 o presión arterial diastólica ≥ 110 mm Hg ⁽²⁰⁾.

Ecuador, como la mayoría de los países en desarrollo, se enfrenta a una gran carga económica relacionada con las enfermedades y el gasto en atención médica, las enfermedades cardiovasculares incluidas las enfermedades isquémicas, cardíacas y

cerebrovasculares son las principales causas de enfermedades no transmisibles en el Ecuador, representando más del 20% del total de muertes ⁽⁵⁾.

Estudio realizado en Quito en el cual hubo la participación de 208 individuos, los resultados del análisis descriptivo señalan que la edad mínima de los participantes fue de 18 años y la máxima 91 años, en cuanto a la presión sistólica mínima registrada fue de 85mmHg y máxima de 200 mmHg, con una media de 118 mmHg y desviación estándar de 16.5; la presión diastólica presentó como mínima cifra registrada 50 mmHg y máxima 160mmHg, con una media de 76.5mmHg y desviación estándar 11.7 ⁽²¹⁾.

En la región urbana de Cuenca, evidenciaron que el 51.1% de la población y 61.7% presentaron un control de su presión arterial, la cual era mayor en las mujeres, pero a diferencia de lo observado en la población rural de Cumbe donde ningún hombre presentó control de su presión arterial, el 28.7% al 57.1% de los hombres en la ciudad de Cuenca alcanzaron las metas de control. Las diferencias entre la prevalencia de HTA y su control entre las poblaciones urbanas y rurales pueden verse influenciadas tanto por las características socioeconómicas y educativas⁽¹⁸⁾.

Definición

La presión arterial, es la fuerza que la sangre ejerce sobre las paredes de los vasos sanguíneos, que son grandes arterias que hacen circular la sangre por todo el cuerpo. Si la presión arterial aumenta, se considera que una persona tiene hipertensión. Se dan dos valores para la presión arterial: el primero es la presión sistólica, que corresponde al momento en que el corazón se contrae y late, y el segundo es la presión diastólica, que representa la presión en los vasos sanguíneos cuando el corazón se encuentra relajado. Para confirmar el diagnóstico, se debe medir la presión arterial en dos días separados y ambas lecturas deben ser mayores o iguales a 140 mmHg para la presión sistólica y mayores a 90 mmHg para la presión diastólica ^(2,11).

Etiología

- Hiperactividad idiopática del vaso simpático
- Constricción de los nervios
- Presencia de sustancia vasoactiva en músculo liso
- Aumento del gasto cardíaco, seguido de constricción de las arteriolas
- Ingesta excesiva de sodio en la dieta
- Retención de sodio
- Resistencia a la insulina
- Sobrepeso y Obesidad
- Hiperinsulinemia Tendencia familiar (genética) ^(1,4).

Fisiopatología

La presión arterial alta se debe al gasto cardíaco elevado, resistencia vascular periférica elevada o una combinación de ambos, cada uno de estos mecanismos es regulada, a su vez, por hemodinámica neural, humoral y procesos renales los cuales varían en su contribución de un individuo a otro.

A medida que las personas envejecen, la causa predominante de la hipertensión tiende a ser la resistencia vascular periférica elevada, a menudo en combinación con una mayor rigidez de los vasos sanguíneos que se manifiesta clínicamente como una aislada hipertensión sistólica.

El agrupamiento familiar implica una predisposición genética, cuya interacción con factores ambientales, como la ingesta de sal, calorías y el grado de ejercicio físico determina en última instancia la gravedad del aumento de la presión arterial ⁽²²⁾.

Aspectos específicos del daño orgánico mediado por hipertensión y evaluación

- Cerebro: Los accidentes cerebrovasculares son manifestaciones comunes de Presión Arterial elevada, los primeros cambios subclínicos pueden ser detectados con mayor sensibilidad por resonancia magnética.
- Corazón: Se recomienda un ECG de 12 derivaciones para rutina, el índice de Sokolow-Lyon es uno de los criterios utilizados para el diagnóstico de hipertrofia ventricular izquierda por medio de un electrocardiograma.
- Riñones: El daño renal puede ser una causa y una consecuencia de la hipertensión y es mejor evaluarlo de forma rutinaria por parámetros simples de función renal (creatinina sérica) la albuminuria (tira reactiva o relación albúmina creatinina urinaria en orina puntual de la mañana).
- Ojos: La fundoscopia es una prueba sencilla clínica para detectar retinopatía hipertensiva, es particularmente importante en urgencias hipertensivas y emergencias para detectar hemorragia retiniana, micro aneurismas y papiledema en pacientes con enfermedad acelerada o hipertensión maligna ⁽²³⁾.

Clasificación

Un trastorno común, que es conocido como factor de riesgo de enfermedad cardiovascular, caracterizado por presión arterial elevada por encima de los valores normales de 120/80 mm Hg en un adulto mayor de 18 años, se puede dividir en tres clases de hipertensión:

- Prehipertensión: Describe mediciones de presión arterial de más de 120 mm Hg sistólica o diastólica de 80 mm Hg y menos de 130 mm Hg sistólica o 90 mm Hg diastólica.
- Hipertensión en etapa 1: Se define por una presión arterial de más de 130 mm Hg sistólica o diastólica de 90 mm Hg, pero menos de 160 mm Hg sistólica o 100 mm Hg diastólica.

- Hipertensión en etapa 2: Se define por una presión arterial superior a 160 mm Hg sistólica o 100 mm Hg diastólica ^(1,14,18).

Manifestaciones Clínicas

- Cefalea intensa
- Vértigo
- Sincope
- Fatiga
- Taquicardia
- Visión borrosa ^(1,11).

Métodos Diagnósticos

La confirmación de diagnóstico completa permite determinar la presencia de factores de riesgo relevantes y opciones de tratamiento apropiadas.

- Mediciones ambulatorias de la presión arterial
- Análisis de proteinuria
- Electrocardiograma
- Niveles de nitrógeno ureico en sangre y creatinina
- Orina sérica de potasio (24 horas) ^(1,7).

Tratamiento

En 2021, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó nuevas guías para el tratamiento farmacológico de hipertensión, el inicio de la terapia antihipertensiva es recomendado cuando la PA es $\geq 140/90$ mmHg, incluso en la ausencia de enfermedad cardiovascular o factores de riesgo. Para pacientes que tienen enfermedad cardiovascular existente o factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares o condiciones

comórbidas (por ejemplo, diabetes mellitus o enfermedad renal crónica) el tratamiento farmacológico antihipertensivo debe iniciarse cuando la PA sistólica (PAS) es de 130-139 mmHg ⁽²⁴⁾.

Para lograr un efecto antihipertensivo confiable, la tiazida y diuréticos tiazídicos, enzima convertidora de angiotensina, inhibidores o bloqueadores de los receptores de angiotensina y bloqueadores de los canales de calcio de dihidropiridina de acción prolongada se recomiendan como agentes de primera línea ⁽⁴⁾.

Grupos de medicamentos antihipertensivos

- Diuréticos
- Bloqueadores Betaadrenérgicos
- Bloqueadores Alfa Receptor Central
- Agonistas Alfa Periférico
- Agentes adrenérgicos
- Bloqueadores alfa y betaadrenérgicos combinados
- Inhibidores ACE Angiotensina
- Bloqueadores de receptores
- Antagonistas de calcio directos
- Vasodilatadores ^(1,6).

Funciones específicas de las enfermeras en atención de la hipertensión

Los roles de las enfermeras en el manejo de la hipertensión involucran todos los aspectos de la atención, incluidos detección, derivación y seguimiento; diagnóstico y manejo de medicamentos; educación del paciente y mejora de la calidad.

Las enfermeras miden la presión arterial en la mayoría de los entornos sanitarios utilizando las mejores prácticas de medición de presión arterial como parte de la

evaluación inicial y evaluaciones continuas de cada paciente. Además, las enfermeras lideran las iniciativas de detección y verificación de la presión arterial ⁽²⁵⁾.

La medición precisa de la presión arterial, un paso importante en el diagnóstico de la hipertensión y la decisión del tratamiento es una habilidad fundamental de enfermería, los profesionales de enfermería son cruciales para mejorar el control de la hipertensión y promover la salud cardiovascular en general ⁽²⁶⁾.

Acciones específicas para el profesional de enfermería son:

- Promover intervenciones y estrategias basadas en evidencia para mejorar el diagnóstico y manejo de la hipertensión, así como la reducción del riesgo cardiovascular.
- Exhibición de protocolos de mejores prácticas para el control de la hipertensión en boletines, diarios y otras publicaciones.
- Crear y difundir recursos educativos sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de la hipertensión para ser utilizados por profesionales de la salud y pacientes^(25,26).

Dentro de las funciones del personal de Enfermería en el manejo de la hipertensión se encuentra la administración de medicamentos con la que se busca lograr: una atención de alta calidad, prevenir readmisiones hospitalarias y la seguridad del paciente, Además la gestión de medicamentos antihipertensivos es un componente óptimo del cuidado y seguridad del paciente en la atención de transición. También, existen conflictos relacionados a la manera de administrar la medicación ya que es un mecanismo esencial para el cuidado, el régimen de medicamentos debe realizarse de forma segura y eficaz posible para ayudar a reducir los problemas relacionados con los medicamentos, es decir,

mejorar el acceso a la terapia con medicamentos, brindar asesoramiento integral sobre medicamentos ⁽²⁷⁾.

El papel de las enfermeras en el manejo de medicamentos para el control de la hipertensión arterial es esencial en la administración, cuidado y alivio de síntomas, de tal manera en la prestación y coordinación de la atención, la prevención de eventos adversos, y optimización de la productividad de los servicios de salud. a pesar de que existen barreras para el manejo adecuado de la medicación a nivel de organización de la atención de la salud, la falta de apoyo organizativo, escasez de personal, falta de tiempo y registros médicos de pacientes de difícil acceso. Las enfermeras tienen un mandato profesional para medir, monitorear e informar sobre la adecuación y eficacia de la atención médica, informando mejoras en la calidad de la atención médica ⁽²⁸⁾.

Metodología

Se realizó un estudio de revisión sistemática sobre el conocimiento de la hipertensión arterial en el personal de Enfermería, mediante la recolección de varios estudios de manera ordenada para contribuir con nuevos conocimientos y cumplir con los objetivos planteados, para ello se siguió los parámetros de la declaración de PRISMA.

- **Métodos**

La búsqueda se realizó a través de las herramientas de información como: PubMed, SCOPUS, Web Of Science, Redalyc, Scielo y LILACS, en los últimos 5 años. Se seleccionaron aquellos documentos que tuvieron relación con el conocimiento de la hipertensión arterial en el personal de Enfermería, además se usó los descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS con las palabras clave: “Hipertensión Arterial, Enfermería, Conocimiento” y las conexiones con los operadores booleanos “AND” y “OR”.

- **Criterios de inclusión y exclusión**

Se incluyó estudios de revisión y artículos originales que cumplan con calidad académica, relacionados con el conocimiento de hipertensión arterial en los profesionales de Enfermería que correspondan a los últimos 5 años, en Inglés, Español, Francés y Portugués.

Se excluyó tesis, monografías, doctorados, pregrado, postgrado, artículos duplicados, artículos que no tengan bibliografía confiable y artículos publicados fuera del periodo de inclusión.

- **Procedimientos**

Luego de la revisión y aprobación por el Consejo directivo del protocolo de investigación se procede a la ejecución del informe final.

Los datos obtenidos de las bases científicas como: Pubmed, Scopus, Redalyc, Scielo, LILACS, Web of Science. Fueron organizados en tablas en el programa Excel. Luego, se aplicó los criterios de inclusión y exclusión, la eliminación de bibliografía duplicada. Se procedió con la revisión de los títulos y resumen de los artículos científicos, seleccionando aquellos artículos que cumplieron con los criterios planteados.

- **Plan de análisis**

Se empleó una tabla con la utilización del paquete estadístico Excel y se comparó los resultados de los estudios que cumplen con el criterio de inclusión, se analizó la base científica, título de la obra, autor y año, objetivo, metodología, resultados y conclusiones.

Tabla 1: Estrategias de búsqueda utilizadas en base de datos científicos mediante la utilización de operadores booleanos.

Estrategias de búsqueda		Resultados
Pubmed		
1° Paso	("Knowledge AND hypertension") OR "knowledge OR nursing"	175.970
2° Paso	("Nursing AND knowledge") OR "nursing OR hypertension"	7.883
3° Paso	("Nursing AND hypertension") OR "hypertension OR knowledge"	934
Scopus		
1° Paso	("Knowledge AND hypertension") OR "knowledge OR nursing"	23.861
2° Paso	("Nursing AND knowledge") OR "nursing OR hypertension"	60.171
3° Paso	("Nursing AND hypertension") OR "hypertension OR knowledge"	5.739
Redalyc		
1° Paso	("Knowledge AND hypertension") OR "knowledge OR nursing"	135.792
2° Paso	("Nursing AND knowledge") OR "nursing OR hypertension"	146.132
3° Paso	("Nursing AND hypertension") OR "hypertension OR knowledge"	39.387
Scielo		
1° Paso	("Knowledge AND hypertension") OR "knowledge OR nursing"	539
2° Paso	("Nursing AND knowledge") OR "nursing OR hypertension"	6.579
3° Paso	("Nursing AND hypertension") OR "hypertension OR knowledge"	675
LILACS		
1° Paso	("Knowledge AND hypertension") OR "knowledge OR nursing"	826
2° Paso	("Nursing AND knowledge") OR "nursing OR hypertension"	8.154
3° Paso	("Nursing AND hypertension") OR "hypertension OR knowledge"	1.241
Web of Sciencie		
1° Paso	("Knowledge AND hypertension") OR "knowledge OR nursing"	11.828
2° Paso	("Nursing AND knowledge") OR "nursing OR hypertension"	65.023
3° Paso	("Nursing AND hypertension") OR "hypertension OR knowledge"	10.627
	Total	708.479

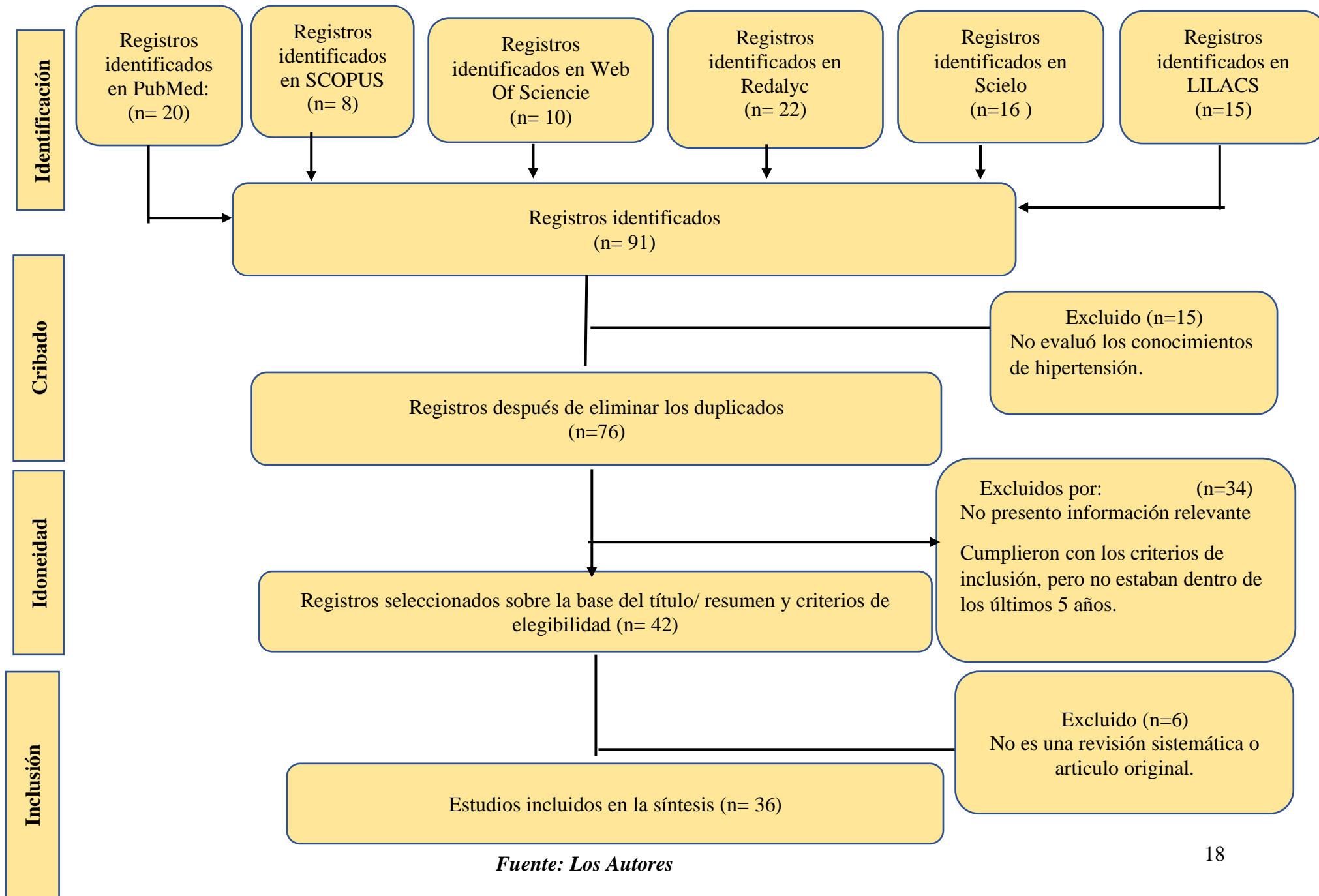
Fuente: Los Autores

Resultados

Utilizando las estrategias de búsqueda se encontraron 708.479 registros. Tomando como referencia los criterios de inclusión, se encontró un total de 91 estudios sumando las seis bases de datos. Se encontraron estudios que no tenían relación directa con el tema y no se encontraban disponibles, por lo que se excluyó 55 artículos, siendo 36 los documentos elegidos para la realización del trabajo, entre ellos 13 pertenecen a Pubmed, 6 a Scopus, 7 Web of Science, 5 Redalyc, 3 Scielo, y 2 LILACS. En la figura 1 se representa el proceso de cribaje de los documentos seleccionados.

Se observó que el 26.3% de las publicaciones pertenecen a la base de datos Scopus, 21.1% a Pubmed, 15.8% Web of Science, 15.8% Redalyc, 10.5% Scielo y 10.5% a LILACS. El idioma Inglés predominó en los artículos seleccionados 89.4%. El Español 5.3% y Portugués 5.3%. En 2017 hubo un 10.5% de las publicaciones, en 2018 el 21.1%, en 2019 hubo 21.1%, en 2020 el 26.3%, en 2021 el 15.8% y en 2022 el 5.2%. Además, de las bases de datos, revistas y el año de publicación, los artículos también se destacaron por los autores, título del artículo y objetivos, así como se muestra en la tabla 2.

Figura 1. Flujograma PRISMA



Fuente: Los Autores

Tabla 2. Caracterización de los artículos con su respectiva Base de datos, Revista, Autores y Año de Publicación, Idioma, Titulo, Objetivo y Resultados.

N°	Base de Datos	Publicado en	Autores y año de la Publicación	Idioma	Titulo	Objetivo	Resultados
1	Scopus	“Revista Saudita de Humanidades y Ciencias Sociales”	“Mahbuba Akter, Maryland Abdul, Hadi Suhag”. (2020) (1)	Ingles	“Conocimiento de la Hipertensión Arterial entre Enfermeros de una Facultad de Medicina de Terciario Hospital, Sylhet”	“Evaluar el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre la hipertensión en un hospital de tercer nivel, Sylhet”	“El 99.3% tenía conocimiento sobre hipertensión esencial mientras que solo el 0.7% no tenía conocimiento sobre hipertensión esencial”.
2	PubMed	“Revista Hipertensión de Riesgo Vascular”	“M. Serrat-Cost, Baltasar Bagué, Machado Velasco”, et.al. (2017) (6)	Ingles	“¿Están las enfermeras suficientemente bien preparadas para tomar en la detección de la hipertensión?”	“Evaluar el nivel de conocimiento de las enfermeras de atención primaria en el tamizaje de hipertensión arterial”.	“Solo el 32.1% de los encuestados obtuvo puntuación de conocimiento adecuado, en comparación con el 67.9% con una puntuación más baja”.
3	Web of Science	“Revista Internacional de Investigación en Ciencias Médicas”.	“ <i>Shima Begum, Khondoker Mahmuda, Akter Halim.</i> (2019) (7)	Ingles	“Conocimiento de las enfermeras sobre el cuidado y manejo de enfermería de pacientes hipertensos en un hospital seleccionado en la ciudad de Dhaka”.	“Evaluar el nivel de conocimiento de los enfermeros sobre el cuidado y manejo de enfermería de los pacientes hipertensos”.	“Más del 92.2% refieren los valores normales de la presión arterial, el 81.7% interpreta los valores que indica prehipertensión”.

4	Scielo	“Revista Ecu Enferm USP”	“Baño Stael Silvana Eleuterio da Silva, Coliseo Flavia Cortez, Angela María Geraldo Pierin”. (2017) (8)	Portugués	“El Efecto De Las Intervenciones Educativas En El Conocimiento Del Equipo Enfermería Sobre La Hipertensión Arterial”	“Evaluar los conocimientos sobre la hipertensión y su tratamiento con personal de enfermería, antes y después de once intervenciones educativas”.	“El 70% del personal de Enfermería encuestado tuvieron respuestas asertivas sobre la correcta medición de presión arterial”.
5	Redalyc	“Revista Internacional de Ciencias”	“Besarta Pelaj, Nuhi Arslani”. (2020) (9)	Ingles	“Manejo de Enfermería de Pacientes con Hipertensión Arterial”	“Analizar el conocimiento de los enfermeros sobre el manejo de enfermería del paciente con hipertensión arterial”	“El 10% afirmó, que los valores normales son 120/80 mmHg, el 70% señaló valores normales de 130/80 mmHg, el 18% acertó en valores normales 140 / 90 mmHg y el 2% con los valores normales TA 140/100”.
6	Scopus	“Revista de Educación y Práctica de Enfermería”	“Juliana P. Machado, Eugenia V. Veiga, Paulo A. Ferreira”, et.al. (2018) (10)	Ingles	“Evaluación de una intervención educativa para mejorar conocimiento de las enfermeras sobre la medición de la presión arterial”.	Conocer el conocimiento teórico y práctico de los enfermeros de una unidad cardíaca”.	“El 67.7% de profesionales de enfermería conocían acerca de la forma correcta de la medición de la presión arterial”.

7	Scopus	“Revista de Desarrollo del Sur de Florida, Miami”	“Alejandrina Montes Quiroz, Erendida Leal Cortes, Delia Esperanza Sillas González”, et.al. (2022) (11)	Español	“Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial (HTA) de adultos de una comunidad rural de Nayarit”	“Identificar el nivel de conocimientos que poseen adultos de una comunidad rural de Nayarit sobre hipertensión arterial y la prevención de sus complicaciones”.	“El 100% conocían sobre el concepto de hipertensión, en comparación del 67.18% que asoció la diabetes y el colesterol alto como factores de riesgo para HTA”.
8	Redalyc	“Cuidado de la salud”	“Bodil Ivarsson, Barbro Kjellström”. (2020) (12)	Ingles	“Nuevo conocimiento sobre cómo las enfermeras que trabajan en clínicas especializadas en HP en Suecia perciben su trabajo”.	“Lograr una comprensión del trabajo que enfrentan las enfermeras en los centros especializados en HP ambulatoria en Suecia”.	“Tres categorías describieron las experiencias de las enfermeras; a) satisfacción ambigua con respecto a la información y la comunicación; b) actuar como coordinador" y c) desarrollo profesional y personal, para proporcionar una buena atención al paciente”.
9	Scopus	“Revista de medicina familiar y salud comunitaria”	“Ojo OS, Sogunle PT, Malomo SO”, et.al. (2018) (13)	Ingles	“Conocimiento de Medición de la Presión Arterial entre Personal hospitalario terciario en el suroeste de Nigeria	“Determinar el conocimiento de enfermeras y médicos sobre el principio básico de Medición de la Presión Arterial”.	“El 71.1% no habían leído los protocolos de hipertensión arterial desde la graduación. El 73.5% tenía un conocimiento deficiente de esta patología”.

					y sus determinantes sociodemográficos relacionados”		
10	LILACS	“Revista: prácticas globales de hipertensión”	“Thomas Unger, Claudio Borghib, Fadi Charchar”, et.al. (2020) (15)	Ingles	“Sociedad Internacional de Hipertensión global guías de práctica de hipertensión”	“Identificar el conocimiento de los factores de la carga mundial de presión arterial (PA) elevada”.	“El 67% de los profesionales de Enfermería obtuvieron conocimientos adecuados, mientras que el 33% conocimientos deficientes”.
11	LILACS	“Revista Internacional de Ciencias del Cuidado”	“Ajiboye, Rachael Oluwafunmilayo, Ngozi Antonia”, et.al. (2021) (20)	Ingles	“Efecto de la Intervención de Enfermería sobre el Conocimiento y la Práctica de la Sal y la Dieta Modificación entre pacientes hipertensos en un hospital general Sudoeste de Nigeria”.	“Determinar el efecto de la intervención de enfermería en el conocimiento y práctica de la sal y la dieta, modificaciones en pacientes hipertensos”.	“El estudio reveló que antes de la intervención, el 81.6% tenían poco conocimiento de la sal y modificación de la dieta, el 92.1% de los participantes informaron mala práctica de la dieta”.
12	Pubmed	“Revista de Salud Global”.	“Cheryl R, Yvonne Commodore-Mensah, Martha N Hill”. (2021) (25)	Inglés	“Ampliación del papel de las enfermeras para mejorar la atención y el control de la	“Analizar el papel de enfermería en la atención y control de la presión arterial”.	“Más del 80 % padecieron de hipertensión arterial, el 70% planificaron un seguimiento a pacientes y actualizan sus

					hipertensión a nivel mundial”.		conocimientos constantemente”.
13	Web of Science	“BMC Health”	“Louise Thomas, Sharon Parker, Hyun Song”, et.al. (2019) (27)	Ingles	“Corretaje de servicios de salud para mejorar acceso a la atención primaria para las poblaciones experimentando vulnerabilidad o desventaja”.	“Determinar la importancia que juega enfermería en Atención Primaria de Salud con relación a la hipertensión arterial”.	“Es la encargada del asesoramiento, ya que al momento de la consulta estos trabajadores de la salud pueden identificar a la mayoría de las personas con presión arterial alta o habitualmente mediante pruebas utilizando el método de monitorización ambulatoria”.
14	Scopus	“Revista Internacional de Enfermería y Ciencias de la Salud”	“Dipti Koirala, Manju Khadka, Binita Paudel”. (2021) (28)	Ingles	“Conocimientos y habilidades de las enfermeras con respecto a la sangre, técnica de Medición de Presión en una Enseñanza Hospital, Bharatpur”.	“Evaluar los conocimientos y habilidades sobre las técnicas de medición de la PA entre enfermeros en un hospital universitario, Bharatpur”.	“Se revelo que sólo el 33.6% y el 28.5% de las enfermeras tenían un excelente nivel de conocimiento y habilidades sobre técnicas de medición de la PA”.

15	Pubmed	“Revista de Homeopatía y Ciencias Médicas”.	“Chamandeeep Kaur, Sri Gangnaga, Sri Ganga Nagar Rajasthan”, et.al. (2020) (29)	Inglés	“Un estudio descriptivo para evaluar el conocimiento de las enfermeras del personal sobre manejo y prevención de Complicaciones relacionadas con la hipertensión”.	“Mejorar el conocimiento de las enfermeras del personal sobre el manejo y la prevención de complicaciones relacionadas con la hipertensión”.	“El 47.0% de enfermeros, tenían un conocimiento excelente, el 24% nivel medio, 19% con buen nivel y 10% con bajo nivel”.
16	Pubmed	“Revista de Hipertensión Clínica”	“Maral Myanganbayar, Uurtsaikh Baatarsuren, Guanmin Chen”, et.al. (2019) (30)	Ingles	“Conocimientos, actitudes y prácticas sobre hipertensión de enfermeras en atención primaria en Ulán Bator Mongolia”.	“Analizar el conocimiento y prácticas de hipertensión en enfermeras en Atención Primaria de Salud”	“El 72.3% de las enfermeras habían aprendido sobre la guía de hipertensión de Mongolia, el 38% habían recibido capacitación”.
17	Redalyc	“Revista de Investigación en Ciencias Sociales”.	“ChowdhuryUrmi Rahman, FatemaTujJohara, Ferdous Hossain”. (2018) (31)	Inglés	“Evaluación del conocimiento de los enfermeros sobre la hipertensión en el Hospital en Bangladesh”.	“Evaluar el conocimiento de las enfermeras sobre la hipertensión en el Instituto Nacional de Enfermedades Cardiovasculares”.	“El 93% definieron hipertensión correctamente, el 7% tenía un conocimiento deficiente”.

18	Scielo	“Revista Internacional de Investigación Médica y Sanitaria”	“Aytenev Nega, Sileshi Abi, Lehulu Tilahun”. (2018) (32)	Ingles	“Conocimiento y actitud hacia el manejo de emergencias hipertensivas entre el personal de enfermería en el hospital de referencia Dessie Etiopía”.	“Determinar el conocimiento, actitud frente al manejo de la Hipertensión arterial en el hospital de Etiopía”.	“La puntuación más alta fue de 65.9% que respondieron las preguntas correctamente demostrando tener buen conocimiento, mientras que el 34.1% de los profesionales encuestados tenían poco conocimiento sobre el manejo de hipertensión arterial”.
19	Web of Science	“Journal of Medical Science and Clinical Research”.	“Manvirpal Kaur, Jagminder Kaur”. (2019) (33)	Ingles	“Un estudio descriptivo para evaluar el conocimiento de las enfermeras del personal sobre Manejo y Prevención de Complicaciones Relacionadas con la Hipertensión en Hospitales seleccionados, Punjab”.	“Evaluar el conocimiento del personal de Enfermería sobre el manejo y prevención de complicaciones relacionadas con la hipertensión”.	“La mayor parte de las enfermeras, con un 47% tenían un conocimiento excelente acerca del manejo de la HTA, mientras que un 24% tenían un nivel de conocimiento medio, seguidas de 19% tenían un nivel de conocimiento bueno, y el 10% tenían un nivel de conocimiento deficiente”.

Fuente: Los Autores

Discusión

Con el rápido desarrollo de la sociedad, de la economía, los cambios en el estilo de vida y el envejecimiento de la población, la hipertensión se ha convertido en uno de los problemas más frecuentes en el mundo, sus complicaciones se asocian a una alta morbilidad, así como a un alto índice de consumo de recursos médicos ⁽²⁹⁾.

En Atención Primaria de Salud, la Enfermería juega un papel fundamental porque es la encargada del asesoramiento, ya que al momento de la consulta estos trabajadores de la salud pueden identificar a la mayoría de las personas con presión arterial alta o habitualmente mediante pruebas utilizando el método de monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA). Como otros profesionales, entre sus funciones se encuentran la prevención, educación y la promoción para la salud, por lo cual los profesionales de enfermería se distinguen por diferentes actividades como: ritmo y frecuencia del pulso, medición del tobillo-brazo, catecolaminas urinarias, por consiguiente, estas pruebas son utilizadas con fines diagnósticos, con el fin de detectar obstrucciones, verificar si existe aumento en la rigidez de las arterias y tumores que pueden causar que la presión arterial se eleve ^(4,30).

En el Hospital Bharatpur en el año 2021 se realizó un estudio acerca del conocimiento y habilidades de las enfermeras con respecto a la técnica de medición de presión arterial, 137 encuestados, el 65.7% pertenecieron al grupo de edad de 21 años y el 83.9% de los encuestados tenía un título académico en Enfermería, el 79.6% había terminado su estudio, el 94.2% trabajaban como personal de enfermería, el 60.6% tenía seis o más de seis meses de experiencia profesional. De igual forma, el 50.4% reportaron que no han participado en ninguna educación en servicio, en cuanto a la técnica de medición de la PA, el 67.2% informaron que cuentan con un protocolo en cuanto a la medición de la

tensión arterial, el 75.9 % respondieron que tienen el hábito del aprendizaje autodirigido⁽³¹⁾.

En un estudio llevado a cabo en diversos hospitales de la India, en Sri Ganganagar, Rajasthan, Hospital General Tantea, demostró que la mayoría de las enfermeras 47.0% tenía un conocimiento excelente, luego 24% tenía un nivel de conocimiento medio, seguido por 19% tenía buen nivel de conocimiento y 10% bajo nivel de conocimiento sobre el manejo y prevención de complicaciones de la hipertensión. El nivel general del personal de enfermería de conocimiento fue 67.50% en información general, luego en signo y síntoma 63.50%, prevención de complicaciones 58.22%, así como en causas y factores de riesgo 49.66%⁽³²⁾.

En el año 2019 se aplicó un estudio al personal de enfermería en la Atención Primaria de Salud, la mayoría de los encuestados eran mujeres, tenían más de 5 años de experiencia laboral, el 85% de los profesionales de la salud trataron a personas con hipertensión, el 72.3% de las enfermeras indicaron que habían aprendido sobre la guía de hipertensión de Mongolia. Alrededor del 38% de los profesionales de la salud respondieron que habían recibido capacitación sobre la guía de Mongolia en los últimos 2 años, pero solo el 27.4% de las enfermeras respondieron que utilizó la guía en todos los pacientes hipertensos⁽³³⁾.

En un estudio ejecutado en el año 2019, en el hospital de la ciudad de Dhaka, dirigido al personal de Enfermería se observó que el 92.2% de los participantes conocen los valores normales de la presión arterial, el 81.7% interpreta los valores que indica prehipertensión. Alrededor del 92.2% refirieron las causas de la hipertensión y el 67.0% de ellos relacionaron los factores de riesgo de la presión arterial. Así mismo el 60% conocen del seguimiento y registro de la PA, mientras el paciente está en reposo⁽⁷⁾.

En el año 2017 en un Hospital en Bangladesh, se realizó a las enfermeras un estudio sobre el conocimiento en donde se encontraron más conocedores sobre un concepto de la

hipertensión, el 93% podría definir hipertensión correctamente. En el área del rango normal de hipertensión y fármacos responsables de desarrollar hipertensión se obtuvo que el 98% respondió correctamente. En cuanto a las causas de la hipertensión, el 95% enfatizaron en el hábito dietético y estrés, por otro lado, casi el 50% de las enfermeras se equivocaron sobre la causa ambiental y factor socioeconómico. Además, el 80% tenían un conocimiento erróneo sobre el desarrollo de la hipertensión por drogas. Además, el 85% de las respuestas fueron correctas para el conocimiento sobre el grupo más vulnerable que sufre de hipertensión ^(14,34).

Con respecto al nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la técnica de medición de la PA, el 33.6% de los encuestados tenía un nivel de conocimiento excelente, el 17.50% tenía un buen nivel de conocimientos, y 48.9% de los encuestados tenían un bajo nivel de conocimiento sobre la presión arterial. En cuanto al nivel de competencia de los enfermeros en la medición de la hipertensión, el 28.5% de los encuestados tenía un nivel de habilidades excelente, el 21.9% tenía un nivel de habilidades bueno y el 49.6% de los encuestados tenían un bajo nivel de habilidades con respecto a la técnica de medición de la presión arterial ⁽³¹⁾.

En un estudio realizado en el Hospital de Etiopía Dessie Referral en el año 2018, se realizó una encuesta sobre el conocimiento de enfermeros acerca del manejo de la hipertensión, donde participaron 179 profesionales de enfermería, de los cuales el 51.4% eran sexo masculino y el 48.4% sexo femenino, se logró obtener los siguientes resultados: el 65.9% tuvieron buenos conocimientos, el 34.1% tenían conocimientos bajos. También se evaluó acerca de los conocimientos sobre el manejo de la hipertensión, mediante el uso de hipertensores estructurados, la puntuación más alta fue de 65.9% que respondieron las preguntas correctamente demostrando tener buen conocimiento, mientras que el 34.1%

de los profesionales encuestados tenían poco conocimiento sobre el manejo de hipertensión arterial ⁽³⁵⁾.

En el año 2019, se llevó a cabo un estudio en Hospital de Pujab, en donde se obtuvo que la mayoría del personal de enfermería, en un 78% eran mujeres y un 22% eran hombres. El 43 % de las enfermeras del personal tenía menos de 5 años de experiencia y el 12 % tenían entre 11 y 12 años de experiencia. La mayor parte de las enfermeras, con un 47% tenían un conocimiento excelente acerca del manejo de la HTA, mientras que un 24% tenían un nivel de conocimiento medio, seguidas de 19% tenían un nivel de conocimiento bueno, y el 10% tenían un nivel de conocimiento deficiente. Por lo tanto, se concluyó que la mayoría de las enfermeras del personal tenían un conocimiento excelente sobre la prevención de complicaciones relacionadas con la hipertensión arterial ^(19,36).

Finalmente, a pesar de ser una enfermedad con alta morbimortalidad, existió limitaciones al momento de encontrar información relacionada al conocimiento del personal de enfermería sobre esta patología. No obstante, la amplia información sobre la hipertensión arterial en otros ámbitos llevo a la realización exitosa de esta revisión sistemática.

Conclusión

Es una afección que produce alteraciones vasculares, que si no se controla puede llevar a la muerte, por lo que es importante conocer su etiología que se genera por diferentes factores entre una de las principales es la hereditaria, puede ser genética. Por otro lado, el personal de Enfermería debe tener en cuenta la fisiopatología, la misma que se caracteriza por una disfunción endotelial y resistencia vascular periférica elevada. Así mismo, es necesario conocer cómo se puede manifestar esta patología, dentro de las más importantes tenemos la cefalea, sedentarismo o alguna enfermedad metabólica. Además, es trascendental estar al tanto de los fármacos que son usados para tratar esta patología y conduzcan a la estabilidad de la persona.

El rol de los profesionales de Enfermería en el conocimiento de hipertensión arterial en diferentes países del mundo se ha observado que existen enfermeros capacitados que cuentan con conocimientos claros, precisos, adecuados y seguros en los que van a permitir que desarrollen su trabajo de manera eficaz, oportuna brindando una atención digna a las personas, es decir, aclarando algún tipo de inquietud que un individuo tenga acerca de esta patología y ofreciendo los más altos estándares en la salud.

Referencias Bibliográficas

1. Akter M, Hadi Suhag MA. Knowledge of hypertension among nurses at a tertiary medical college hospital, Sylhet. Saudi j humanit soc sci [Internet]. 2020 [citado el 23 de septiembre de 2022];5(12):740–51. Disponible en: https://saudijournals.com/media/articles/SJHSS_512_740-751_c.pdf
2. Bastan C, Carrillo Y. Hipertension [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2021 [citado el 23 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
3. Almonte F. Hipertension [Internet]. Organización Panamericana de Salud. 2021 [citado el 23 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>.
4. Tougouma S, Hien H, Aweh A, Yaméogo A, Méda Z, Kambiré Y, et al. Prévalence et connaissances de l’hypertension artérielle chez les personnes âgées: étude transversale menée à Bobo-Dioulasso, Burkina Faso. Pan Afr Med J [Internet]. 2018;30:243. [citado el 7 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.panafrican-med-journal.com/content/article/30/243/pdf/243.pdf>
5. Hajri T, Caceres L, Angamarca V. The burden of hypertension in Ecuador: a systematic review and meta-analysis. J Hum Hypertens [Internet]. 2021 [citado el 23 de septiembre de 2022];35(5):389–97. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41371-020-00471-7>.
6. Serrat M, Baltasar A, Machado R, et.al. Are nurses sufficiently well prepared to take on the detection of hypertension? Hipertens Riesgo Vasc [Internet]. 2017;33(4):126–32. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1889183716300307>
7. Begum S, Akter M, Islam S, Khatun R, Muhammad F. Nurses’ knowledge regarding nursing care and management of hypertensive patients in a selected hospital in Dhaka city. Int J Res Med Sci [Internet]. 2019 [citado el 23 de septiembre de 2022];7(5):1914. Disponible en: <https://www.msjonline.org/index.php/ijrms/article/view/6388>
8. Bagno S, Colósimo F, Pierin AMG. The effect of educational interventions on nursing team knowledge about arterial hypertension. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2017 [citado el 23 de septiembre de 2022];44(2):488–96. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/re USP/a/t6thjH93qZJwxb66cF5LxDP/?formatpdf&lang=en>
9. Pelaj B, Arslani N. Nursing management of patients with arterial hypertension. Int J Sci Basic Appl Res [Internet]. 2020 [citado el 23 de septiembre de 2022];52(2):7–16. Disponible en: <https://www.gssrr.org/index.php/JournalOfBasicAndApplied/article/view/11280>
10. Machado JP, Veiga EV, Ferreira PAC, Martins JCA, Atila E, Gimenes FRE. Assessment of an educational intervention to improve nurses’ knowledge of

- blood pressure measurement. *J Nurs Educ Pract* [Internet]. 2017[citado el 23 de septiembre de 2022];8(2):56. Disponible en: <https://www.sciedupress.com/journal/index.php/jnep/article/view/11753>
11. Quiroz A, Cortes E, González D, et al. Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial (HTA) de adultos de una comunidad rural de Nayarit. *SFJ of Dev* [Internet]. 2022[citado el 23 de septiembre de 2022];3(2):2024–35. Disponible en: <https://southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/1278>
 12. Ivarsson B, Kjellström B. Novel insight into how nurses working at PH specialist clinics in Sweden perceive their work. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2020 [citado el 23 de septiembre de 2022];8(2):180. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/8/2/180/htm>
 13. Ojo O, Sogunle T, Malomo S, et al. Knowledge of blood pressure measurement (BPM) among tertiary hospital staff in south west Nigeria and its related Socio-demographic determinants. *Journal of Family Medicine & Community Health* [Internet]. 2018 [citado el 23 de septiembre de 2022];5(3):7. Disponible en: <https://www.jscimedcentral.com/FamilyMedicine/familymedicine-5-1153.pdf>
 14. Almomani MH, Akhu-Zaheya L, Alsayyed M, Alloubani A. Public's knowledge of hypertension and its associated factors: A cross-sectional study. *Open Nurs J* [Internet]. 2022[citado el 23 de septiembre de 2022];16(1). Disponible en: <https://opennursingjournal.com/contents/volumes/V16/e187443462201060/e187443462201060.pdf>
 15. Marques P, Szwarcwald C, Souza P, et al. Prevalence of arterial hypertension in Brazilian adults and its associated factors and activity limitations: a cross-sectional study. *Sao Paulo Med J* [Internet]. 2019[citado el 23 de septiembre de 2022];137(4):312–21. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/spmj/a/htsnD7HB7fCQd3mdVNngjYg/?format=pdf&lang=en>
 16. Ostchega Y, Fryar C, Nwankwo T, et al. Hypertension prevalence among adults aged 18 and over: United States, 2017-2018. *NCHS Data Brief* [Internet]. 2020 [citado el 23 de septiembre de 2022];(364):1–8. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db364-h.pdf>
 17. Ajiboye R, Tosin E. Effect of nursing intervention on knowledge and practice of salt and diet modification among hypertensive patients in a general hospital south-west Nigeria. *International Journal of Caring Sciences* [Internet]. 2021 [citado el 23 de septiembre de 2022];14(1):1–9. Disponible en: http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/42_ajiboye_original_14_1.pdf
 18. Ortiz R, Bermúdez V, Guzmán J, et al. Hipertensión arterial y su comportamiento epidemiológico en la población rural de Cumbe, Ecuador. *Revista Latinoamericana de Hipertensión* [Internet]. 2017 [citado el 23 de septiembre de 2022];12(5). Disponible en: https://www.revhipertension.com/rlh_12_5_2017/2hipertension_arterial.pdf

19. Matsuzaki M, Sherr K, Augusto O, et al. The prevalence of hypertension and its distribution by sociodemographic factors in Central Mozambique: a cross sectional study. *BMC Public Health* [Internet]. 2020[citado el 23 de septiembre de 2022];20(1):1843. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12889-020-09947-0.pdf>
20. Tapela N, Collister J, Clifton L, et.al. Prevalence and determinants of hypertension control among almost 100 000 treated adults in the UK. *Open Heart* [Internet]. 2021[citado el 23 de septiembre de 2022];8(1):e001461. Disponible en: <https://openheart.bmj.com/content/openhrt/8/1/e001461.full.pdf>.
21. Pilataxi Y, Fors M. Asociación entre la hipertensión arterial y factores de riesgo modificables en sujetos de la población de “La bota” Quito, 2017. *Bionatura* [Internet]. 2020[citado el 23 de septiembre de 2022];5(4):1309–13. Disponible en: <http://revistabionatura.com/files/2020.05.04.6.pdf>
22. Jordan J, Kurschat C, Reuter H. Arterial hypertension. *Dtsch Arztebl Int* [Internet]. 2018 [citado el 23 de septiembre de 2022];115(33–34):557–68. Disponible en: <https://www.aerzteblatt.de/int/archive/article/199598>
23. Unger T, Borghi C, Charchar F, et al. 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. *J Hypertens* [Internet]. 2020 [citado el 23 de septiembre de 2022];38(6):982–1004. Disponible en: https://journals.lww.com/jhypertension/Fulltext/2020/06000/2020_International_Society_of_Hypertension_global.2.aspx
24. Kario K, Mogi M, Hoshida S. Latest hypertension research to inform clinical practice in Asia. *Hypertens Res* [Internet]. 2022[citado el 23 de septiembre de 2022];45(4):555–72. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41440-022-00874-8.pdf>
25. Himmelfarb C, Commodore Y, Hill M. Expanding the role of nurses to improve hypertension care and control globally. *Ann Glob Health* [Internet]. 2021[citado el 23 de septiembre de 2022];82(2):243–53. Disponible en: <https://annalsglobalhealth.org/articles/abstract/10.1016/j.aogh.2016.02.003/>
26. Hannan A, Commodore Y, Tokieda N, Smith P, Gawlik S, Murakami L, et al. Improving hypertension control and cardiovascular health: An urgent call to action for nursing. *Worldviews Evid Based Nurs* [Internet]. 2022;19(1):6–15. Disponible en: <https://www.phnurse.org/assets/docs/Worldviews%20Ev%20Based%20Nurs%202022.pdf>
27. Mardani A, Griffiths P, Vaismoradi M. The role of the nurse in the management of medicines during transitional care: A systematic review. *J Multidiscip Healthc* [Internet]. 2020;13:1347–61. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2147/JMDH.S276061>
28. Oldland E, Botti M, Hutchinson A, Redley B. A framework of nurses’ responsibilities for quality healthcare. Exploration of content validity. *Collegian* [Internet]. 2020 [citado el 7 de octubre de 2022];27(2):150–63.

Disponible en: [https://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696\(19\)30118-0/fulltext](https://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696(19)30118-0/fulltext)

29. Zhao B, Li J, Liu J, et al. Hypertension prevalence alteration in 92 815 nurses based on the new standard by 2017 ACC/AHA hypertension guideline: observational cross-sectional study from China. *BMJ Open* [Internet]. 2019[citado el 23 de septiembre de 2022];9(8):9. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/8/e027201.full.pdf>
30. Thomas L, Parker S, Song H, et al. Health service brokerage to improve primary care access for populations experiencing vulnerability or disadvantage: a systematic review and realist synthesis. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2019[citado el 23 de septiembre de 2022];19(1):269. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-019-4088-z>
31. Koirala D, Khadka M, Paudel B. Nurses' knowledge and skills regarding blood pressure measurement technique in a teaching hospital, Bharatpur. *Int J Nurs Health Sci* [Internet]. 2021[citado el 23 de septiembre de 2022];7(2):25–31. Disponible en: <https://www.internationaljournalsrg.org/IJNHS/2021/Volume7-Issue2/IJNHS-V7I2P105.pdf>
32. Kaur C, Silas R, Sharma V. A descriptive study to assess the knowledge of staff nurses regarding management and Prevention of Complications Related to hypertension. *Tantia University Journal of Homoeopathy & Medical Science* [Internet]. 2020 [citado el 23 de septiembre de 2022];3(2):8. Disponible en: <https://www.tjhms.com/uploadfiles/5.%20A%20descriptive%20study%20to%20assess%20the%20knowledge%20of%20staff%20nurses%20regarding%20management%20and%20prevention%20of%20complications%20related%20to%20hypertension.20200718114909.pdf>
33. Myanganbayar M, Baatarsuren U, Chen G, et al. Hypertension knowledge, attitudes, and practices of nurses and physicians in primary care in Ulaanbaatar Mongolia. *J Clin Hypertens (Greenwich)* [Internet]. 2019[citado el 23 de septiembre de 2022];21(8):1202–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jch.13592>
34. Rahman C, Tuj F, Ferdous S. Assessing the knowledge of nurses regarding hypertension management who are working in National Institute of Cardiovascular Diseases and hospital in Bangladesh. *Journal of Social Sciences Research* [Internet]. 2017 [citado el 23 de septiembre de 2022];10(3):7. Disponible en: <https://rajpub.com/index.php/jssr/article/download/4693/4571/5693>
35. Nega A, Abi S, Tilahun L. Knowledge and attitude towards hypertensive emergency management among staff nurses in Dessie Referral hospital Ethiopia, 2018 G.C. A hospital based cross sectional study. *International Journal of Medical and Health Research* [Internet]. 2020 [citado el 23 de septiembre de 2022];6(6):99–103. Disponible en: <http://www.medicalsciencejournal.com/archives/2020/vol6/issue6/6-6-14>
36. Kaur M. A descriptive study to assess the knowledge of staff nurses regarding management and prevention of complications related to hypertension in

selected hospitals, Punjab. J med sci clin res [Internet]. 2019 [citado el 23 de septiembre de 2022];7(7). Disponible en: <https://jmscr.igmpublication.org/home/index.php/current-issue/7749-a-descriptive-study-to-assess-the-knowledge-of-staff-nurses-regarding-management-and-prevention-of-complications-related-to-hypertension-in-selected-hospitals-punjab>

ANEXOS

ANEXO 1: PROTOCOLO

**JEFATURA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN
ÁREA DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA
Protocolo Trabajo de Titulación**

1. DATOS GENERALES PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

TÍTULO:	
Conocimiento de la hipertensión arterial en el personal de Enfermería.	
UNIDAD ACADÉMICA:	
Salud y Bienestar	
CARRERA:	
Enfermería	
RESPONSABLE(S) DEL PROYECTO:	
Erika Lissbeth Pinos Redrovan Wilson Geovanny Bravo Calle Tutora: Lcda. María Estrella de los Ángeles González, Mgs.	
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA	
<i>Para información sobre las líneas de investigación, consultar Líneas de Investigación Institucionales, puesta en vigencia mediante Resolución Nro. C.U. 866-2020-UCACUE (29 de abril de 2020).</i>	
Línea de Investigación: Sublínea 6: Comportamiento en salud individual, familiar y comunitaria.	
TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO	
Duración del proyecto en meses:	5 meses
FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO	
Monto total del financiamiento para ejecutar el PROYECTO en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica (USD)	Monto en (USD) \$: 1.093,70

2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

2.1. RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

Introducción: La hipertensión (PA alta) es una enfermedad de regulación vascular en la que los mecanismos que controlan la presión arterial dentro del rango normal son alterados, siendo las acciones predominantes de control, el sistema nervioso central (SNC), el sistema vasopresor renal (sistema renina-angiotensina-aldosterona) y el volumen de líquido extracelular.

Objetivo General: Analizar en la literatura científica el conocimiento de la hipertensión arterial en el personal de Enfermería.

Métodos Para la investigación se utilizó la declaración PRISMA, la búsqueda se realizó a través de las herramientas de información como: PubMed, SCOPUS, Web Of Science, Redalyc, Scielo y LILACS, en el periodo comprendido los últimos 5 años.

Resultados esperados Con la revisión de la literatura científica se buscó la ampliación del conocimiento, análisis, interpretación y discusión de tal modo que revelen el estado actual y permitieron establecer una base científica sólida que incluyo información obtenida de bibliotecas virtuales de renombre.

Palabras clave: Hipertensión Arterial, Enfermería, Presión Arterial Sistólica y Diastólica

2.2. PALABRAS CLAVE

- Hipertensión arterial
- Enfermería
- Presión arterial sistólica y diastólica

2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

En atención primaria de salud a pacientes con hipertensión arterial, los equipos deben prestar especial atención al problema de control de la presión arterial siendo un problema de salud pública en los países en desarrollo ⁽²⁾.

El equipo de enfermería juega un papel importante en el trabajo hacia mayores tasas de adherencia a las prácticas de salud establecidas para los pacientes hipertensos, las enfermeras deben trabajar directamente en la promoción de la salud, contribuyendo al diagnóstico temprano de la enfermedad a través de la rutina de medición de la presión arterial y asesorando al equipo bajo su responsabilidad ⁽³⁾.

La tasa de enfermedades cardiovasculares también ha aumentado considerablemente en los países de América Latina, convirtiéndose en la principal causa de morbilidad y mortalidad. Debido a que la hipertensión es en gran parte una condición modificable y prevenible, implementar un sistema de prevención eficiente basado en el diagnóstico podría ser una estrategia asequible para revertir la tendencia de las enfermedades cardiovasculares en los países de ingresos bajos y medianos ⁽⁴⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la hipertensión afecta al 45% de la población mundial, con mayor porcentaje en hombres que mujeres hasta los 45 años, a partir de los 45-64 años, el porcentaje de hombres y mujeres es similar alcanzando el 76.1% en mayores de 75 años.

El control inadecuado de la presión arterial, junto con la presencia de otros factores de riesgo cardiovascular, aumenta la morbimortalidad cardiovascular, diferentes estudios

han descrito el papel de la enfermera en la detección de la hipertensión arterial y varios autores sugieren que la enfermería por su formación debe ser responsable de la selección y la aplicación de protocolos clínicos para la detección de la presión arterial ⁽⁵⁾.

Bangladesh ha avanzado mucho en la lucha contra algunas enfermedades transmisibles que causan la existencia de doble carga, accidente cerebrovascular/enfermedad cardíaca, hipertensión, diabetes, EPOC y cáncer son algunas de las principales en este país y

representan el 68% de las muertes, su prevalencia se encontró que estaba dentro del 15-20% entre la población adulta ⁽⁶⁾.

Por tal motivo se realizará una revisión bibliográfica, en donde se abordará aspectos relacionados al conocimiento sobre hipertensión arterial en el personal de Enfermería debido a que es una patología con grandes índices de mortalidad, por lo que, la enfermera debe tener destrezas suficientes en el actuar basándose en un criterio científico que servirá de aporte al futuro de varias investigaciones.

MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE

Antecedentes

Los encuestados en el Hospital General de Peja y en el Centro de Medicina Familiar en Peja-Kosovo, donde se encuestó a 100 enfermeras para medir el nivel de conocimiento sobre hipertensión, según los resultados el 10% de los encuestados afirmó que los valores normales de TA = 120/80 mmHg, el 70% afirmó que los valores normales de TA = 130/80, el 18 % afirmó que los valores normales TA = 140/90 mmHg y el 2 % de los encuestados afirma que los valores normales TA = 140/100. El 72% de los encuestados afirma que la hipertensión arterial es hereditaria, el 13% de los encuestados afirman que la hipertensión arterial no es hereditaria, mientras que el 15% de los encuestados eligió la alternativa no sabe. El 15% de los encuestados afirma que las causas socioeconómicas son la hipertensión arterial, y el 25% afirma que la hipertensión arterial es causada por el estrés y el 30% afirma que las causas son factores hereditarios ⁽⁷⁾.

Investigaciones anteriores mostraron que la falta de capacitación específica en la medición de la Presión Arterial es una preocupación importante para las enfermeras, especialmente con respecto al manejo adecuado del equipo, debido a la falta de programas de educación continua en los servicios de salud que afecta la calidad de la atención brindada a los pacientes aumentando el nivel de estrés de las enfermeras ⁽⁸⁾.

La hipertensión arterial (HTA) es uno de los principales problemas de salud pública, avanzada en el mundo y cada vez, es mayor el número de personas que resultan afectadas en su calidad de vida por este síndrome considerado como la enfermedad crónica más frecuente en el adulto, son cuatro las alteraciones metabólicas o fisiológicas, entre ellas el aumento de peso que conduce a obesidad, hiperglucemia e hiperlipidemia ⁽⁹⁾.

Los conocimientos de las enfermeras sobre los cuidados de enfermería y manejo de pacientes hipertensos dieron como resultado el 81.7% de ellos conoce sobre los valores de prehipertensión, alrededor del 92.2% de los participantes conocen las causas y el 67.0% de ellos conoce los factores de riesgo de la hipertensión ⁽⁶⁾.

Manejo Clínico de Medicamentos

Se consideró que la gestión de medicamentos es una de las tareas más complejas llevadas a cabo por las enfermeras, quienes describieron que algunos de los medicamentos tienen efectos secundarios significativos, como náuseas y diarrea, mareos, cefalea, dolor muscular, especialmente al comienzo del tratamiento. Las enfermeras destacaron que la confianza y el saber escuchar fueron de suma importancia a la hora de brindar asesoramiento y apoyo ante problemas ⁽¹⁰⁾.

En un estudio realizado en el hospital terciario sur oeste de Nigeria, en donde se encuestaron al personal que labora en esa institución en la que se obtuvo como resultado que más del 70% del personal de Enfermería tenía un conocimiento deficiente y esta deficiencia fue reportada en estudios previos ⁽¹¹⁾.

Etiología

- Hiperactividad idiopática del vaso simpático
- Constricción de los nervios
- Presencia de sustancia vasoactiva en músculo liso
- Aumento del gasto cardíaco, seguido de constricción de las arteriolas

- Ingesta excesiva de sodio en la dieta
- Retención de sodio
- Resistencia a la insulina
- Hiperinsulinemia Tendencia familiar⁽¹⁾.

Fisiopatología

La presión arterial alta se debe a gasto cardíaco elevado, resistencia vascular periférica elevada o una combinación de ambos, cada uno de estos mecanismos es regulada, a su vez, por hemodinámica neural, humoral y procesos renales los cuales varían en su contribución de un individuo a otro.

A medida que las personas envejecen, la causa predominante de la hipertensión tiende a ser resistencia vascular periférica elevada, a menudo en combinación con una mayor rigidez de los vasos sanguíneos que se manifiesta clínicamente como una aislada hipertensión sistólica.

El agrupamiento familiar implica una predisposición genética cuya interacción con factores ambientales, como la ingesta de sal, calorías y el grado de ejercicio físico determina en última instancia la gravedad del aumento de la presión arterial⁽¹²⁾.

Aspectos específicos del daño orgánico mediado por hipertensión y evaluación

- Cerebro: Accidentes cerebrovasculares son manifestaciones comunes de Presión Arterial elevada, los primeros cambios subclínicos pueden ser detectado con mayor sensibilidad por resonancia magnética.
- Corazón: Se recomienda un ECG de 12 derivaciones para rutina, el índice de Sokolow-Lyon es uno de los criterios utilizados para el diagnóstico de hipertrofia ventricular izquierda por medio un electrocardiograma.
- Riñones: El daño renal puede ser una causa y una consecuencia de la hipertensión y es mejor evaluarlo de forma rutinaria por parámetros simples de función renal (creatinina sérica) la albuminuria (tira reactiva o relación albúmina creatinina urinaria en orina puntual de la mañana).
- Ojos: La fundoscopia es una prueba sencilla clínica para detectar retinopatía hipertensiva es particularmente importante en urgencias hipertensivas y emergencias para detectar hemorragia retiniana, microaneurismas y papiledema en pacientes con enfermedad acelerada o maligna hipertensión⁽¹³⁾.

Clasificación

Un trastorno común, que es conocido factor de riesgo de enfermedad cardiovascular, caracterizado por presión arterial elevada por encima de los valores normales de 120/80 mm Hg en un adulto mayor de 18 años, se puede dividir en tres clases de hipertensión:

- Prehipertensión: Describe mediciones de presión arterial de más de 120 mm Hg sistólica o diastólica de 80 mm Hg y menos de 130 mm Hg sistólica o 90 mm Hg diastólica.
- Hipertensión en etapa 1: Se define por una presión arterial de más de 130 mm Hg sistólica o diastólica de 90 mm Hg, pero menos de 160 mm Hg sistólica o 100 mm Hg diastólica.
- Hipertensión en etapa 2 la hipertensión se define por una presión arterial superior a 160 mm Hg sistólica o 100 mm Hg diastólica⁽¹⁾.

Manifestaciones clínicas

- Asintomático
- Cefalea intensa
- Mareos
- Visión borrosa⁽¹⁾.

Tratamiento

En 2021, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó nuevas guías para el tratamiento farmacológico de hipertensión, el inicio de la terapia antihipertensiva es recomendado cuando la PA es $\geq 140/90$ mmHg, incluso en la ausencia de enfermedad cardiovascular o factores de riesgo. Para pacientes que tienen enfermedad cardiovascular existente o factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares y/o condiciones comórbidas (por ejemplo, diabetes mellitus o enfermedad renal crónica) el tratamiento farmacológico antihipertensivo debe iniciarse cuando la PA sistólica (PAS) es de 130-139 mmHg ⁽¹⁴⁾.

Para lograr un efecto antihipertensivo confiable, la tiazida y diuréticos tiazídicos, enzima convertidora de angiotensina, inhibidores o bloqueadores de los receptores de angiotensina y bloqueadores de los canales de calcio de dihidropiridina de acción prolongada se recomiendan como agentes de primera línea ⁽¹⁴⁾.

Grupos de medicamentos antihipertensivos

- Diuréticos
- Bloqueadores Beta-Adrenérgicos
- Bloqueadores Alfa Receptor Central
- Agonistas Alfa Periférico
- Agentes adrenérgicos
- Bloqueadores alfa y beta adrenérgicos combinados
- Inhibidores ACE Angiotensina
- Bloqueadores de receptores
- Antagonistas de calcio directos
- Vasodilatadores ⁽¹⁾.

Epidemiología

La Organización Mundial de la Salud estima que el 54% de accidentes cerebrovasculares y el 47% de los casos de cardiopatía isquémica son la consecuencia directa de la presión arterial alta, que se sitúa así entre los principales factores de riesgo de morbilidad y mortalidad cardiovasculares.

En Jordania, la mayoría de los estudios se realizaron entre pacientes con HTA, sin embargo, existen escasos conocimiento sobre la hipertensión arterial entre la población, los estudios disponibles revelaron un buen conocimiento general sobre esta patología entre los adultos jordanos excepto por el conocimiento sobre la dieta y definición de HTA. Los adultos sin hipertensión tenían menor conocimiento que aquellos que presentaban dicha enfermedad, particularmente con respecto a la dieta ⁽¹⁵⁾.

En Australia occidental los pacientes con hipertensión controlada mejoraron del 70% al 87% en 3 años y en Israel los hipertensos controlados mejoraron del 70% al 99%, la enfermera cuidó el contacto con los pacientes, como se presumía. ser el mejor en la interacción con el paciente y la continuidad de la atención ⁽⁶⁾.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 9.4 millones de personas han muerto a causa de la hipertensión En Brasil, el Ministerio de Salud informa que ocurren aproximadamente 300 mil muertes por año, 820 muertes por día, 30 por hora o una cada 2 minutos. Alrededor de uno de cada cuatro adultos ha adquirido HTA, es responsable del 40% de los ataques cardíacos, el 80% de los accidentes cerebrovasculares y el 25% de los casos de insuficiencia renal terminal ⁽¹⁶⁾.

En un estudio realizado en Estados Unidos se obtuvo como resultado que, en los adultos, la prevalencia de hipertensión ajustada por edad fue mayor entre los negros no hispanos (57.1 %) que entre los adultos blancos no hispanos (43.6 %) e hispanos (43.7 %) Entre los hombres, la prevalencia de hipertensión ajustada por edad fue mayor entre los negros no hispanos (57.2 %) que entre los adultos blancos no hispanos (50.2 %) e hispanos (50.1 %) ⁽¹⁷⁾.

El estudio realizado en África 2021 reveló que el conocimiento previo a la intervención de los participantes sobre la sal y la modificación de la dieta era deficiente (81.6 %), este corrobora los hallazgos de un estudio realizado en India en 2011 y el sur de Etiopía (2017) que la mayoría de los encuestados tienen un conocimiento deficiente sobre la sal y la modificación de la dieta ⁽¹⁸⁾.

De forma similar el estudio CARMELA incluyó 7 grandes ciudades de América determinando la mayor prevalencia para HTA en las ciudades de Barquisimeto (Venezuela), Buenos Aires (Argentina) y Santiago (Chile) con un 25%, 29% y 24% respectivamente, y una menor prevalencia en las ciudades de Lima (Perú), Ciudad de México (México), Bogotá (Colombia) y Quito (Ecuador) siendo de 13%, 12%, 13% y 9%, respectivamente ⁽¹⁷⁾.

En un estudio realizado en Mozambique durante el periodo 2020 se obtuvo como resultado que la mayoría de los participantes había alcanzado la educación primaria o menos (68.3%), sólo el 7% de los participantes refiere haber tenido enfermedades cardiovasculares en el pasado, (14.0 a 17.4) de mujeres y 16.1% (13.9 a 18.5) de hombres tenía presión arterial elevada y el 7.5% de la población general tenía presión arterial sistólica ≥ 140 y presión arterial diastólica ≥ 90 , menos del 40 % de los participantes con presión arterial elevada informaron haberse medido alguna vez y la proporción que recibió el diagnóstico fue de 14.2% ⁽¹⁹⁾.

Un estudio realizado en Reino Unido arrojó los siguientes resultados entre todas las personas de 40 a 69 años se encontró una prevalencia de hipertensión del 55.8% así como brechas notables en la cascada de atención de la hipertensión casi la mitad de los hipertensos desconocían su estado; 26.9% de los que sabían no fueron tratados; solo el 38.1% de hipertensos fueron controlados al emplear un umbral más conservador de presión arterial $< 160/100$ mm Hg para definir el control de la hipertensión, encontramos que el 20.7 % fueron subóptimos tratados. De hecho, el 3.8% de los hipertensos tratados tenían una presión arterial sistólica ≥ 180 o presión arterial diastólica ≥ 110 mm Hg ⁽²⁰⁾.

Ecuador, como la mayoría de los países en desarrollo, se enfrenta a una gran carga económica relacionada con las enfermedades y el gasto en atención médica, las enfermedades cardiovasculares incluidas las enfermedades isquémicas cardíacas y cerebrovasculares son las principales causas de enfermedades no transmisibles en el Ecuador, representando más del 20% del total de muertes ⁽⁴⁾.

Estudio realizado en Quito en el cual hubo la participación de 208 individuos, los resultados del análisis descriptivo señalan que la edad mínima de los participantes fue de 18 años y la máxima 91 años, con una Media de 51 y desviación estándar de 19.6 años; el IMC mínimo fue de 15 y máximo de 53, con una Media de 27.5 y desviación estándar de 5.4; en cuanto a la presión sistólica mínima registrada fue de 85mmHg y máxima de 200mmHg, con una media de 118.0mmHg y desviación estándar de 16.5; la presión diastólica presentó como mínima cifra registrada 50mmHg y máxima 160mmHg, con una Media de 76.5mmHg y desviación estándar 11.7 ⁽²¹⁾.

En la región urbana de Cuenca, evidenciaron que el 51.1% de la población y 61.7% presentaron un control de su presión arterial, la cual era mayor en las mujeres, pero a diferencia de lo observado en la población rural de Cumbe donde ningún hombre presentó control de su presión arterial, el 28.7% al 57.1% de los hombres en la ciudad de Cuenca alcanzaron las metas de control. Las diferencias entre la prevalencia de HTA y su control entre las poblaciones urbanas y rurales pueden verse influenciada tanto por las características socioeconómicas y educativas que permiten un mayor acceso a los servicios de salud en las primeras ⁽¹⁷⁾.

2.4. HIPÓTESIS O PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el conocimiento de la hipertensión arterial en el personal de Enfermería?

2.5. OBJETIVOS

2.5.1. GENERAL

- Analizar en la literatura científica el conocimiento de la hipertensión arterial en el personal de Enfermería.

2.5.2. ESPECÍFICOS

- Identificar los conocimientos de la enfermedad hipertensiva en las enfermeras
- Conocer la etiología de la hipertensión arterial.
- Mencionar los métodos diagnósticos utilizados para esta patología.

2.6. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

Se realizará un estudio de revisión sistemática del conocimiento de la hipertensión arterial en el personal de Enfermería, mediante la recolección de varios estudios de manera ordenada para contribuir nuevos conocimientos y dar cumplimiento a los objetivos planteados, para ello se seguirá los parámetros de la declaración de PRISMA.

- **Métodos**

Para la investigación se utilizará la declaración PRISMA, la búsqueda se realizará a través de las herramientas de información como: PubMed, SCOPUS, Web Of Science, Redalyc, Scielo y LILACS, en el periodo comprendido en los últimos 5 años. Se seleccionarán aquellos que tuvieran relación con el conocimiento de la hipertensión arterial en el personal de Enfermería, además se usaran los descriptores en ciencias de la salud MeSH y los DeCS con las palabras claves que son “Hipertensión Arterial, Enfermería, Presión Arterial Sistólica y Diastólica” y las conexiones con los operadores booleanos “AND” y “OR”. Artículos relacionados en idioma Inglés, Español, Portugués y Francés.

- **Criterios de inclusión y exclusión**

Se incluirán estudios de revisión y artículos que cumplan con calidad académica y relacionados con el conocimiento de hipertensión arterial en los profesionales de Enfermería que correspondan a los últimos 5 años.

Se excluirán tesis, monografías, doctorados, pregrado, postgrado, artículos duplicados, artículos que no tengan bibliografía confiable y artículos publicados fuera del periodo de inclusión.

- **Procedimientos**

En primer lugar, se presentará el protocolo de investigación a la asesora de tesis por lo consiguiente se procederá a la búsqueda de palabras claves a través de los descriptores y operadores booleanos (AND y OR), se consultará en las bases científicas como Pubmed, Scopus, Redalyc, Scielo, LILACS, Web of Science. A continuación, se aplicará los criterios de inclusión y exclusión, la eliminación de bibliografía duplicada. Se procederá con la revisión de los títulos y resumen del artículo científico y se seleccionará aquellos artículos que cumplan con los criterios de investigación y que a su vez responda la pregunta de investigación.

- **Plan de análisis**

Se empleará una tabla con la utilización del paquete estadístico Excel y comparando los resultados de los estudios que cumplen con el criterio de inclusión, analizando la base científica, título de la obra, autor y año, objetivo, metodología, resultados y conclusiones.

- **Resultados esperados**

Con la revisión de la literatura científica se busca la ampliación del conocimiento, análisis, interpretación y discusión de tal modo que revelen el estado actual del conocimiento de hipertensión arterial en el personal de Enfermería y de esta manera

aportar capacidades científicas relacionadas al tema de investigación en el ámbito de la salud.

2.7. ASPECTOS BIOÉTICOS Y SOCIALES

No aplica por ser una revisión sistemática.

3. DIFUSIÓN DE RESULTADOS

Exponer claramente cuáles serán los medios para realizar la difusión de los resultados del proyecto.

Para la transferencia de resultados se pueden considerar los siguientes medios:

- Socialización de resultados en la institución donde se aplicará el proyecto (si aplica)
- Publicaciones regionales, publicaciones científicas; libros, capítulos de libro.
- Participación en congresos nacionales e internacionales.
- Organización de talleres con participación de los beneficiarios del proyecto (si aplica)

4. PLANIFICACIÓN (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES)

ACTIVIDADES	Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección del tema		X																		
Elaboración del protocolo		X	X																	
Aprobación del tema por el área de titulación de la carrera de Enfermería.			X	X																
Búsqueda bibliográfica detallada y ampliada						X	X	X	X											
Selección de artículos útiles para la investigación.										X	X	X								
Entrega de la investigación a la unidad de titulación con el aval del director/tutor															X					

para asignación de lectores.																			
Revisión de pares lectores																X			
Realizar modificaciones sugeridas y presentar oficio de aptitud firmado por director/tutor																	X		
Revisión y certificación de originalidad																		X	
Inicio trámite de fiscalización (coordinar cada estudiante cuando ya tenga su certificado originalidad con secretaria, Abg. Valeria Vázquez)																			X
Sustentación y defensa del trabajo de titulación																			X

5. PRESUPUESTO

Fuentes	Discriminación detallada de Recursos	Unidades que se Requieren	Valor de cada Unidad (USD)	Costo Total (USD)
Autofinanciado	Computadora	2	400	800
Autofinanciado	Impresora	1	250	250

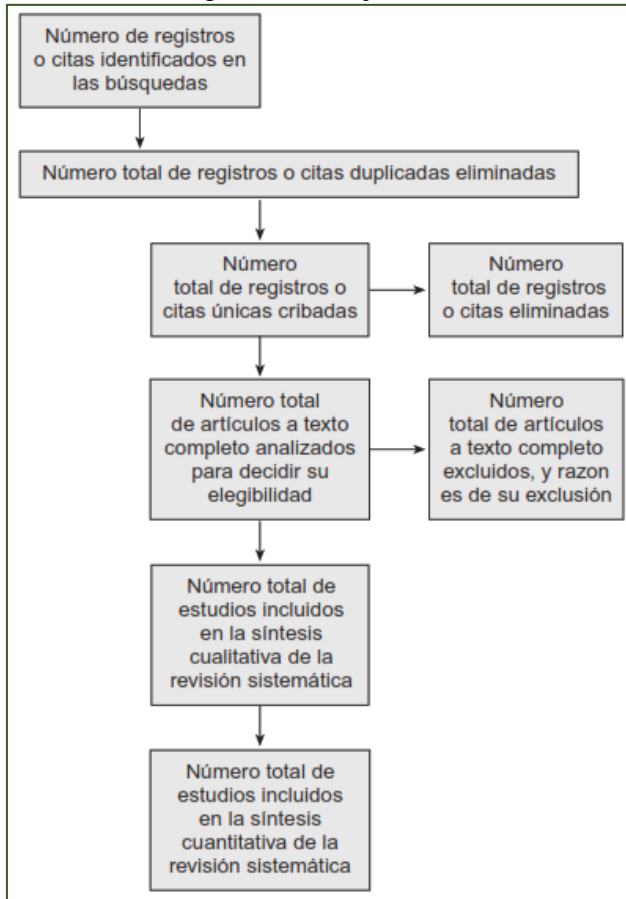
Autofinancia do	Hoja A4	30	3	3
Autofinancia do	Impresiones	30	30	30
Autofinancia do	Internet (horas)	10	10	10
Autofinancia do	Esferográficos	2	0.35	0.70
Autofinancia do	Varios	--	--	--
TOTAL	--	--	USD	1.093,70

6. ANEXOS

ANEXO 1: Instrumento de recolección de datos (Revisión Sistemática)

N°	Base de datos	Publicado en	Autores y año de publicación	Idioma	Título	Objetivo	Resultados
1							
2							
3							
4							

ANEXO 2: Diagrama de flujo de la información de una revisión sistemática.



Fuente: Urrutia G, Bonfill X. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Med Clin* [Internet]. 2010;135(11):507–511. Disponible en: <https://doi:10.1016/j.medcli.2010.01.015>

Wilson Geovanny Bravo Calle, portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302721634**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Conocimiento de la hipertensión en el personal de enfermería”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **12 de octubre de 2022**

F: 

Wilson Geovanny Bravo Calle

C.I. 0302721634

Erika Lissbeth Pinos Redrovan, portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350011730**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Conocimiento de la hipertensión en el personal de enfermería”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **12 de octubre de 2022**

F: 

Erika Lissbeth Pinos Redrovan

C.I. 0350011730