



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

“AUTOCUIDADO DEL PACIENTE HIPERTENSO SEGÚN LA TEORÍA DE DOROTHEA OREM”.

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

AUTORES: ROSA LUCÍA FAJARDO BUENO.

DIEGO EFRAÍN CARABAJA MOLINA.

DIRECTOR: LCDA. ANA BEATRIZ GUAPACASA YANZA.

CUENCA – ECUADOR

2021

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

*“AUTOCAUIDADO DEL PACIENTE HIPERTENSO SEGÚN LA TEORÍA
DE DOROTHEA OREM”*

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

AUTORES: ROSA LUCÍA FAJARDO BUENO.

DIEGO EFRAÍN CARABAJO MOLINA.

DIRECTOR: LCDA. ANA BEATRIZ GUAPACASA YANZA

CUENCA-ECUADOR

2021

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO.



Universidad
Católica
de Cuenca

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

CÓDIGO: F – DB – 34
VERSION: 01
FECHA: 2021-04-15

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Rosa Lucía Fajardo Bueno con C.I: **010647903-3** y **Diego Efraín Carabajo Molina** con C.I: **010682723-1**. Declaramos ser los autores de la obra: **“Autocuidado del Paciente Hipertenso Según la Teoría de Dorothea Orem”**, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra 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 nos responsabilizamos y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **22 de Diciembre del 2021**

Rosa Lucía Fajardo Bueno.

C.I. **010647903-3.**

Diego Efraín Carabajo Molina

C.I. **010682723-1.**

CERTIFICACIÓN

Certifico que la Srta. Rosa Lucía Fajardo Bueno y el Sr. Diego Efraín Carabajo Molina son los autores de la revisión bibliográfica con el tema: “Autocuidado del Paciente Hipertenso Según la Teoría de Dorothea Orem”.

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a blue oval. The signature reads "Ana B. Guapacasa Y.".

Lcda. Ana Guapacasa Y.

DIRECTORA

Agradecimiento

Al concluir una etapa maravillosa de nuestras vidas queremos extender un profundo agradecimiento, a quienes hicieron este sueño posible, aquellos que guiaron nuestro camino, los cuales caminaron junto a nosotros en todo momento y siempre fueron inspiración, apoyo y fortaleza. Esta mención en especial para Dios, nuestros padres, y amigos. Muchas gracias a ustedes por demostrarme que ‘El verdadero amor no es otra cosa que el deseo inevitable de ayudar al otro para que este se supere’.

Nuestra gratitud también a la Universidad Católica de Cuenca, un sincero agradecimiento a nuestra directora de tesis, Lcda. Ana Guapacasa Y., y gracias a cada docente quienes con su apoyo y enseñanza constituyen la base de nuestra vida profesional.

Gracias infinitas a todos.

Rosa Lucía Fajardo Bueno y Diego Efraín Carabajo Molina.

Dedicatoria

La presente investigación está dedicada primeramente a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir la carrera con éxito, a mis padres, que con sus sacrificios de cada día me han demostrado que nunca debo darme por vencida, que con su ejemplo, amor, apoyo y sus consejos hicieron de mí una mejor persona y profesional de salud, a mis hermanos/as por sus consejos y su apoyo tanto emocional como económicamente para terminar mi carrera, en especial a mi hermano Rodrigo que a pesar de la distancia me demostraba cada día el orgulloso que se siente de mí, a mis amigos y compañeros como pilar fundamental durante mi tiempo como estudiante, por cada aventura que vivimos en el transcurso de nuestra formación, a los profesionales de salud que conocí en mi tiempo como interna de enfermería, me demostraron que no solo somos parte de una institución sino, que somos parte de una familia, y a todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

Rosa Lucía Fajardo Bueno.

Dedicatoria

Quiero expresar un sincero agradecimiento, en primer lugar, a Dios por brindarme salud, fortaleza y capacidad.

A mi familia por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida. A todas las personas especiales que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación tanto profesional y como ser humano.

De igual manera mis agradecimientos a la Universidad Católica de Cuenca, a toda la Facultad de Enfermería, a mis profesores quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a cada uno de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

Diego Efraín Carabajo Molina.

ÍNDICE.

RESUMEN.	9
Introducción.	11
Metodología	14
Resultados y Discusión	15
<i>¿Cuál es la prevalencia de la hipertensión arterial?</i>	16
<i>¿Cuáles son los factores asociados a la hipertensión arterial?</i>	17
<i>¿Cuál es el abordaje terapéutico en pacientes con hipertensión arterial?</i>	18
<i>¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en pacientes hipertensos aplicando la teoría de Dorothea Orem?</i>	19
<i>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en pacientes con hipertensión arterial?</i>	20
Conclusiones.	23
Bibliografía.	24

Autocuidado del paciente hipertenso según la teoría de Dorothea Orem.

Autores: Rosa Lucía Fajardo Bueno; Diego Efraín Carabajo Molina.

Directora: Lcda. Ana Beatriz Guapacasa Yanza.

RESUMEN.

Introducción: La hipertensión es la principal causa de morbi-mortalidad en el mundo, afectando principalmente a adultos de 30 a 79 años. **Objetivo:** Realizar una revisión bibliográfica del autocuidado en el paciente hipertenso según la teoría de Dorothea Orem.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica descriptiva en las bases de datos Scopus, ProQuest, Pubmed, Taylor & France, Web of Science, y otros documentos de la Organización Mundial de la Salud -OMS- y del Ministerio de Salud Pública -MSP-, desde el año 2017 a 2021. **Resultados:** Se evidenció que la prevalencia de la hipertensión varía dependiendo de la región, la categoría y nivel de ingresos en cada país, República Dominicana, Jamaica, Hungría, y Paraguay son los países que presentan los valores más altos de prevalencia a nivel mundial, entre los principales factores asociados se encuentran el consumo de alcohol, tabaco, dieta hipersódica, edad, sobrepeso, obesidad, antecedentes familiares, entre otros; el abordaje terapéutico se centrará en el tratamiento farmacológico y su seguimiento a través de controles mensuales, otro pilar fundamental es la educación al paciente mediante charlas, ferias de salud entre otros; la enfermera es protagonista en el apoyo en los pacientes hipertensos buscando la transformación en su estilo de vida mediante la atención global y multidisciplinaria. **Conclusiones:** El cuidado del paciente hipertenso deberá estar direccionado en cambiar el estilo de vida, considerando como eje fundamental la alimentación, la actividad física y el cumplimiento del tratamiento farmacológico conjuntamente con la educación al paciente, brindando una atención individualizada según las necesidades de cada usuario.

Palabras clave: Hipertensión, autocuidado, atención de enfermería, prevalencia, conocimiento.

“Self-care of the hypertensive patient according to Dorothea Orem's theory”

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is the leading cause of morbi-mortality in the world, mainly affecting adults aged 30 to 79 years. **Objective:** To carry out a bibliographic review of self-care in hypertensive patients according to Dorothea Orem's theory. **Methodology:** A descriptive literature review was performed in the databases Scopus, ProQuest, Pubmed, Taylor & France, Web of Science, and other documents of the World Health Organization -WHO- and the Ministry of Public Health -MSP-, from 2017 to 2021. **Results:** It was evidenced that the prevalence of hypertension varies depending on the region, category, and income level in each country, Dominican Republic, Jamaica, Hungary, and Paraguay are the countries with the highest prevalence values worldwide, among the main associated factors are alcohol consumption, tobacco, hypersodium diet, age, overweight, obesity, family history, among others; the therapeutic approach will focus on pharmacological treatment and its follow-up through monthly controls, another fundamental pillar is patient education through talks, health fairs among others; the nurse is a protagonist in the support in hypertensive patients seeking the transformation in their lifestyle through global and multidisciplinary care. **Conclusions:** The care of the hypertensive patient should be focused on changing lifestyle, considering a diet, physical activity, and compliance with pharmacological treatment together with patient education, providing individualized care according to the needs of each user.

Keywords: hypertension, self-care, nursing care, prevalence, knowledge

Introducción.

La Organización Mundial de la salud –OMS– (1) define a la tensión arterial como la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias, compuesta por un primer valor la tensión sistólica que representa la contracción cardíaca, y el segundo, la tensión diastólica que representa la presión ejercida sobre los vasos sanguíneos cuando el corazón se relaja, se conoce como Hipertensión a los valores superiores a 140/90 mmHg, esta patología puede llegar a causar enfermedades cardiovasculares, cerebrales, renales e inclusive la muerte.

La Hipertensión Arterial -HTA- afecta principalmente entre un 20 y 40% en adultos mayores de la región, dominando el sexo masculino con mayor prevalencia en el continente Americano, alrededor de 250 millones de personas pueden padecer de Hipertensión Arterial, la mayor parte de ellos desconoce sufrir esta enfermedad (2).

El número de adultos de entre 30 y 79 años con hipertensión ha aumentado de 650 millones a 1280 millones en los últimos treinta años, según el primer análisis mundial exhaustivo de las tendencias de la prevalencia, la detección, el tratamiento y el control de la hipertensión, la prevalencia de la hipertensión es distinta en función de la región y de la categoría del país, según su nivel de ingresos. La prevalencia más elevada corresponde a la Región de África según la OMS (27%), mientras que la más baja es la Región de las Américas (18%) (1).

De tal forma que, la Organización Mundial de la Salud -OMS- (3) en un estudio realizado durante el periodo 1990 - 2019 por la red mundial de médicos e investigadores en 184 países cubriendo de esta manera el 99% de la población, determinó que en los usuarios de 30 a 79 años de edad existe una población aproximadamente de 580 millones de individuos a nivel mundial con HTA que desconocían su afección, ya que nunca tuvieron un diagnóstico; como resultado de este análisis los países con menor prevalencia fueron: Canadá 20%, el Perú 18% y Suiza 17% a nivel mundial.

En América Latina se evidencia que el 39,1% de la población sufre de hipertensión arterial, la mayor parte de la población recibe tratamiento adecuado para tratarla y acuden a controles periódicos, por otro lado también encontramos que la población que no recibe tratamiento se debió a la falta de conocimiento y control de esta patología o por causas económicas que dificultan su acceso, en cambio, en Ecuador se puede evidenciar que cada año hay un incremento en la tasa de hipertensión, es decir, que por cada 1000 habitantes

existen 256 casos nuevos de hipertensión, la prevalencia fue del 25,8% durante los años 2000 a 2009 (4). Según datos más actuales del Ministerio de Salud Pública Ecuador - MSP- la prevalencia a nivel nacional hasta el año 2012 según la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT) en los usuarios de 10 a 17 años la hipertensión se presenta en un 14,2%, en cambio en las edad comprendidas desde los 18 a 59 años la prevalencia fue del 37,2% (5).

Dorothea E. Orem fue una de las enfermeras estadounidenses más destacadas, se graduó a sus 16 años en Enfermería, obtuvo varios títulos en los cuales se encuentra el de “Ciencias en la educación de enfermería”, laboró como personal de enfermería en distritos públicos y privados, en el estado de Indiana fue asesora y consultora del consejo de salud, fue pionera en desarrollar su teoría de enfermería que lo tituló como “Teoría de Enfermería del Déficit de Autocuidado” (6), la cual se compone de sus tres teorías, 1. Teoría de autocuidado, 2. Teoría del déficit de autocuidado, 3. Teoría de los sistemas de enfermería (7). Dichas teorías se centran en el usuario que recibe la atención relacionando el proceso salud-enfermedad, el ambiente que lo rodea y los servicios que brinda el personal de enfermería, dirigido a su autocuidado brindando conocimiento y herramientas para brindar atención de calidad y calidez.(8).

Orem define 4 metaparadigmas: 1) persona, como ser humano, organismo biológico racional pensante un todo integral dinámico; 2) salud definida con un estado de integridad física, estructural y funcional; ·3) enfermería como un grupo de asistencia que brinda cuidados a una persona para mantener la salud, la vida y el bienestar; 4) entorno, como conjunto de factores externos que influyen en la decisión de la persona para su autocuidado (9).

El autocuidado se considera una forma de atención primaria dirigida hacia pacientes con enfermedades crónico degenerativas, encaminadas a conservar la salud y prevenir futuras complicaciones. (10). Según la Organización Mundial de la Salud -OMS- (11) el autocuidado abarca todo lo referente a la capacidad de los individuos, familias y comunidades en la promoción, prevención de enfermedades, al considerar una adecuada higiene personal, alimentación, estilo de vida saludable, factores ambientales y socioeconómicos que pongan en riesgo la salud y el bienestar de todos.

El presente trabajo tiene como finalidad describir el autocuidado del paciente hipertenso según la teoría de Dorothea Orem permitiendo recopilar información

actualizada sobre esta problemática, para emitir un juicio crítico investigativo y concluyente como aporte a la sociedad médica científica, la cual servirá para estudiantes, docentes, y personal de salud, para ello se realizó una identificación de la prevalencia de la hipertensión arterial, de los factores asociados, análisis del abordaje terapéutico y de las intervenciones de enfermería aplicando la teoría de Dorothea Orem, finalmente se identificó el nivel de conocimientos de los pacientes hipertensos en relación a su patología.

Metodología

Este artículo responde a una revisión bibliográfica de tipo narrativo, en la que se expone el tema: Autocuidado en el paciente hipertenso según teoría de Dorothea Orem; para ello se indagó en las siguientes bases de datos científicas como: Taylor & France, ProQuest, Pubmed, Scopus, Web of Science, y otros documentos de la Organización Mundial de la Salud -OMS- y del Ministerio de Salud Pública -MSP-, los cuales fueron incluidos considerando: publicaciones del año 2017 al 2021, en varios idiomas, artículos de campo, documentos científicos, casos clínicos; se excluyeron: publicaciones inferiores al año 2017, estudios duplicados en las bases de datos, investigaciones de ensayos clínicos, tesis, tesinas y monografías.

Las palabras claves fueron seleccionadas estructuradas considerando los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCs) y los operadores booleanos “AND”, estableciéndose las siguientes: “Autocuidado AND Paciente AND Hipertensión”, “Dorothea Orem AND Teorías”, “ Teorías AND Enfermería”, “Enfermagem AND Hipertensão”, “Hypertensive AND Patient”, “Hypertension AND Patient AND Self-Care”, “Hypertension AND Factors”, “Nursing AND Care AND Hypertension”, “Enfermagem AND Cuidados”, “Factores AND Hipertension”, “Tratamiento AND Doentes AND Hipertensos”, “Tratamiento AND Dientes AND Hipertensos”, “Cuidados AND Enfermagem AND Hipertensos”, “Hypertension AND Related AND Factors”, “Self-care AND Deficit”, “Teoría AND Autocuidado AND Dorothea Orem”, “Nutrition AND Hypertensive AND Patient”, “Causes AND Hypertension”.

Después de la búsqueda inicial se obtuvo 542 artículos relacionados al tema de investigación, mediante la lectura de títulos y resúmenes se seleccionaron de 385 artículos potenciales, tras la lectura se descartaron 335 artículos ya que no respondían las preguntas de investigación, finalmente se seleccionó minuciosamente 50 artículos relacionados al tema, los cuales comprenden: 1 artículos de revisión bibliográfica, 46 artículos de campo, 2 casos clínicos, 1 documento de la Organización Mundial de la Salud y 1 documento del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, como se detalla en la figura 1.

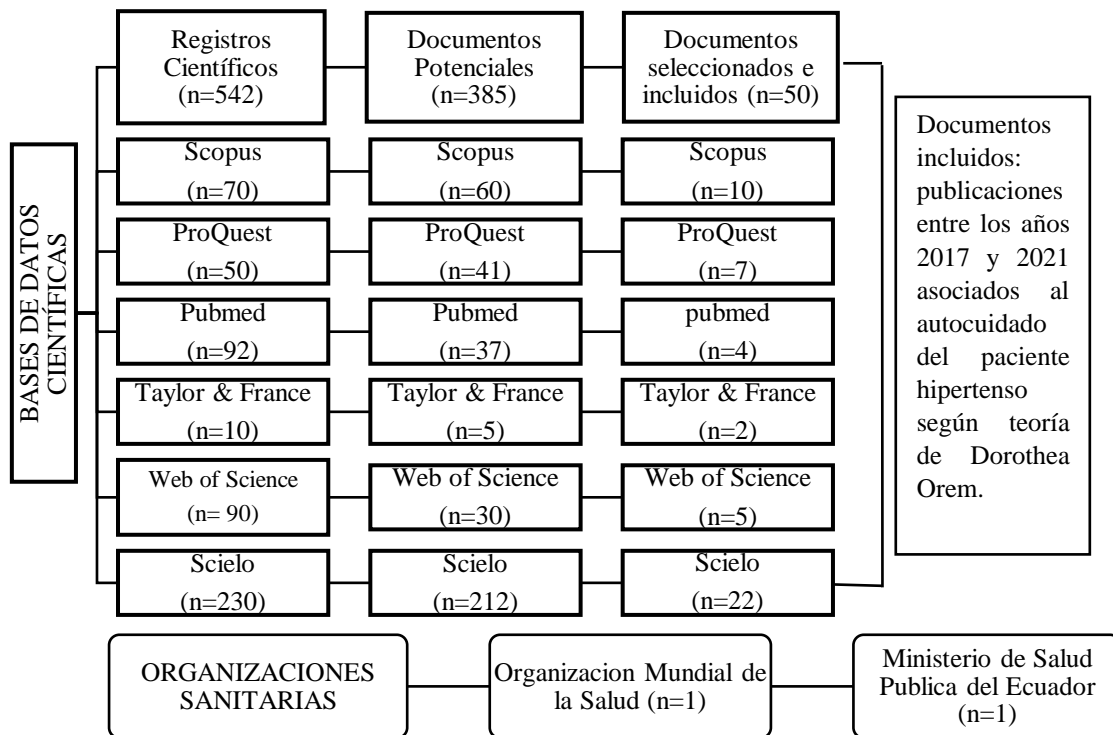


Figura 1

Resultados y Discusión

Con la finalidad de identificar el autocuidado de paciente hipertenso según la “Teoría del Autocuidado” de Dorothea Orem, se analizaron 50 documentos científicos que respondieron a las preguntas de investigación, que comprenden: 1 fueron artículo de revisión bibliográfica, 45 artículos de campo, 2 caso clínico, 1 documento de la Organización Mundial de la Salud y 1 documento del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, de los cuales 7 respondieron a la primera pregunta, 8 a la segunda, 8 a la tercera, 10 a la cuarta y 7 a la quinta.

¿Cuál es la prevalencia de la hipertensión arterial?

Según la Organización Mundial de la Salud -OMS- (3) un estudio realizado durante el periodo 1990 – 2019 con un total de 720 millones de personas, evidenció que la prevalencia de la hipertensión fue de 53% en mujeres y un 62% en hombres; los países con las prevalencias más altas fueron Paraguay 51%, la República Dominicana 49% y Jamaica 48%.

Revueltas M, et al (12) en su estudio realizado en Cuba en el decenio de 2009-2018 en la cual participaron 100 habitantes, concluye que la prevalencia en esta población fue del 21,75%, donde encabezó el sexo femenino, en otro estudio realizado por Moreira J, et al (13), Brasil en el año 2020, en donde se realizó la “Encuesta Nacional de Salud Brasileña”, la población total de estudio fue de 60.202 habitantes entre los 18 y 59 años de edad, evidenciando que la prevalencia varía entre el 10,8% y 18.5%, por otro lado, entre los pacientes de 40 a 59 años de edad se evidenció una prevalencia fue del 68,5% conformado mayoritariamente por el sexo masculino.

Datos similares fueron encontrados por Castro V, et al (14) en su estudio donde realizó un censo a 1.080.113 habitantes de la zona urbana de Campinas, Brasil 2020, en este análisis la prevalencia de la HTA en el año 2002 al 2015 fue de 13% y en los años 2009 al 2015 aumentó un 10%. Por otro lado Giraldo M, et al (15), en el análisis de la Encuesta Nacional y Demográfica de salud en Perú en el año 2017 se revisaron 30682 registros, encontrando una prevalencia de hipertensión arterial que fue del 11,4% para el sexo femenino y el 17,8% para el sexo masculino.

Meléndez I, et al (16) en su estudio realizado en Quito – Ecuador en la zona rural en el año 2020 donde se examinó a 60 personas nativos del lugar en edades comprendidas de 45 a 85 años, la edad media fue de 70 años, la prevalencia encontrada fue del 94%, por otro lado Ortiz R, et al (17), en su estudio de campo en 2 poblaciones Rurales de Ecuador con una muestra de 904 habitantes de la parroquia de Cumbe y Quingueo encontró una prevalencia global de hipertensión arterial fue del 17.4% que dio como resultado un 62.1% (n=561) para el sexo femenino y un 37.9% (n=343) para el sexo masculino; se encontró un 36.3% de normotensos (n=328), hipertensos estadios 1: 9% (81), hipertensos estadios 2: 8.4%(n=76).

En otro estudio realizado por Coello C (18), en el año 2019, menciona que la prevalencia de la hipertensión arterial fue del 9,3%, indicando que el sexo que sufre

mayoritariamente es el masculino, recalando que se evidenció un incremento de hipertensión en los más jóvenes, debido a que en el año 2017 se reportaron 5776 casos nuevos de hipertensión primaria.

¿Cuáles son los factores asociados a la hipertensión arterial?

Larki A, et al (19) en su estudio realizado a 152 pacientes hipertensos, durante el periodo de julio a agosto de 2017 en Bushehr-Sur de Irán menciona que los factores asociados más importantes para desarrollar la hipertensión arterial fueron la edad, sobrepeso y obesidad, aumentando significativamente la probabilidad de presentar HTA. Así también lo resalta Oliveira M, et al (20) en su estudio realizado en Brasil desde abril hasta agosto del 2018, a 421 pacientes hipertensos, se observa un cambio muy significativo entre los factores de riesgo y la funcionalidad familiar para el desarrollo de la hipertensión arterial dado por las complicaciones derivadas de la enfermedad, falta de control de los niveles de presión, consumo del tabaco, la obesidad, el sobrepeso.

Según Ali N, et al (21) en Santiago de Cuba en el estudio realizado a 92 trabajadores, entre las edades de 41 a 50 años de edad, desde el año octubre del 2015 hasta mayo de 2016, se evidenció que entre los principales factores de riesgo se encontraban: edad, mientras más envejece la población mayor probabilidad de sufrir esta afección, el sobrepeso, los antecedentes de presión alta durante la juventud, antecedentes familiares, ausencia de actividad física, el excesivo consumo de sodio en la alimentación, el sexo, evidenciándose mayoritariamente en mujeres.

En Brasil, Santana B, et al (22) en estudio realizado a 133 ancianos hipertensos, constató que los principales factores asociados para el desarrollo de la HTA fueron el alcoholismo, edad avanzada, sobrepeso y obesidad como un factor predominante. Datos similares fueron encontrados en el estudio de Mota T, et al (23), Brasil, en la población de 100 usuarios mayores a 70 años de edad, en dos unidades de salud, en el año 2020, se utilizó una encuesta que recopiló los factores asociados más comunes, el 45% presentaron antecedentes familiares, otro factor predisponente fue el consumo de alcohol, tabaco y una vida sedentaria.

Así como Guimarães C, et al (24), en Brasil en su estudio realizado en el Hospital de Brasilia en el año 2016 en pacientes en estado de gestación con riesgo de preeclampsia, demostró que dentro de los factores asociados se encuentran condiciones sociodemográficas, económicas, edad de la gestante, sufrir de infecciones o diabetes

mellitus, cambios fisiológicos en el transcurso del embarazo, anemia e hipotiroidismo pueden desencadenar factores agravantes de la hipertensión arterial.

De otra manera, Vera C, et al (25), en su estudio realizado en el Centro de Salud de Jaramijó-Ecuador en el año 2018, constató que varios factores de riesgo se asociaban con la HTA, en los cuales, se encontraba: el sexo, dieta hipersódica, factores hereditarios, enfermedades cardiopáticas isquémica, enfermedad cerebro vascular, diabetes mellitus y el color de piel, destacando en la raza negra; lo cual demuestra la importancia de la asistencia de un profesional de salud para brindar educación hacia los pacientes.

Según Poma J, et al (26) en la provincia de Loja, Ecuador se realizó un estudio entre noviembre del 2015 y octubre de 2016 con una población de 414 participantes entre los 20 y 64 años de edad, los autores concluyen que los factores asociados al desarrollo de la HTA fueron el sobrepeso y la obesidad con un 63,9%; falta de actividad física con 55,8%; tabaquismo con un 42,3%; alcoholismo con un 40,6% y prehipertensión con un 34,8%.

¿Cuál es el abordaje terapéutico en pacientes con hipertensión arterial?

Vargas M, et al (27), en su revisión realizada a varios documentos en Sinaloa, México, en el año 2020, resolvió que el tratamiento para el paciente hipertenso se basa en la orientación profesional por parte del personal de salud, seguimiento psicológico para conllevar la enfermedad, generación de confianza con el profesional de salud permitiendo de esta manera concientizar al paciente en torno a la patología y consecuentemente a su tratamiento.

Murga G, et al (28), en el estudio realizado en el policlínico Universitario Cerro, Cuba en el año 2020 con la participación de 198 pacientes hipertensos que fueron estudiados en el período de octubre del 2017 a marzo del 2018, donde se utilizó el test de Morisky-Green-Leine, el cual se basa en 4 interrogantes, una de ellas hace referencia a la administración de la medicación de la HTA, reveló que 56% de pacientes hipertensos no cumplían con su tratamiento farmacológico; por otro lado los fármacos utilizados para el tratamiento de esta patología fueron los inhibidores de enzima convertidora de angiotensina (40%), los diuréticos tiazídicos (27%), los beta-bloqueadores (20%) y otros (13%), la causa principal de no adherencia al tratamiento farmacológico por parte de los pacientes fue el hecho de no tomar la medicación, una vez que siente alivio abandona el tratamiento.

Datos similares fueron encontrados en el estudio de Hernández L, et al (29), que se llevó a cabo en el municipio Pinar del Río Lima - Cuba, en los meses comprendidos entre Diciembre 2018 a Junio 2019, donde participaron 160 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial, fueron evaluados mediante el test de Morisky-Green-Levine para medir el nivel de adherencia al tratamiento, evidenciándose que el 47.5% de los usuarios cumplía con su tratamiento farmacológico, y el 52.5% no cumplía con su tratamiento farmacológico, el abordaje terapéutico que se llevó a cabo en la mayor parte de los usuarios fue la monoterapia, se trabajó sobre todo con los horarios en la administración de su medicación antihipertensiva para evitar el olvido.

Por otra parte, Pomares A et al (30), en su estudio realizado a 27 pacientes en Cien Fuegos, Cuba, en el año 2016 demostró que el abordaje terapéutico que se llevó a cabo tendrá que ser enfatizado a la adecuación de los cuidados de la hipertensión, seguimiento del tratamiento farmacológico, teniendo en cuenta las repercusiones socioeconómicas y familiares, promoviendo estilos de vida saludable y actividad física diaria por medio de los controles por parte de los servicios de salud.

En los estudios realizados por Araújo J, et al, Amaral B, et al, Silva L, et al, Chavez G, et al (31) (32) (33)(34), coinciden en sus estudios, demostrando que, el abordaje terapéutico se basó en el mejoramiento en los estilos de vida, dieta hiposódica, disminución del consumo de bebidas alcohólicas y el consumo de tabaco, implementación de una dieta DASH, reducción del peso corporal, actividad física y reducción de las situaciones de estrés, así como también la ampliación del tiempo de la atención médica basada en la educación del paciente hipertenso.

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en pacientes hipertensos aplicando la teoría de Dorothea Orem?

En el estudio realizado por Naranjo Y, et al; Firmino S, et al; y Esparza R, et al (35)(36)(37) mencionan que el área de enfermería debe protagonizar un apoyo total en los pacientes hipertensos en la transformación de su estilo de vida mediante la atención global y multidisciplinaria con talleres, conferencias, charlas, educación al paciente recalcando la importancia del apego farmacológico, la actividad física diaria, modificando así su conducta, incentivándolos a mantener una mejor autoestima y afrontamiento de la enfermedad, por ello el personal de salud debe fortalecer las destrezas que apoyen al mejoramiento de sus estilos de vida.

Gona C, et al; Cajal A; Bavaresco M, et al; Ruiz L, et al; Flores D, et al; Naranjo Y, et al (38)(39)(40)(41)(42)(43) en los estudios realizados, se evidenció que existe un desconocimiento por parte de los pacientes en lo que respecta factores de riesgo y asociados, por lo que es necesario una correcta instrucción brindada por el personal de salud, en especial por el equipo de enfermería hacia los pacientes, donde se debe plantear, asistir, fundamentar y contribuir a mejorar su conocimiento sobre la HTA por medio de programas de intervención, talleres educativos, artículos científicos, conferencias en cuanto a una dieta adecuada, ejercicio, cambios en su estilo de vida, disminución del sobrepeso y la obesidad, creando de esta manera independencia y autocuidado.

En la revisión realizada por Naranjo Y (7), entre los años 2001 al 2019, sobre los modelos meta-paradigmáticos de Dorothea Orem recalca que la enfermera deberá brindar un servicio humano, acercándolo a niveles de integración más altos de percepción de bienestar, suplir las necesidades del paciente según sus requerimientos debido a las incapacidades que vienen dadas por la misma enfermedad, el entorno, factores externos que influyen en la toma de decisiones de esta manera el paciente emprende su autocuidado.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en pacientes con hipertensión arterial?

Baglietto J, et al (44), en su estudio realizado en la ciudad de México, comprendido entre julio a diciembre del 2018 con la participación de 274 personas hipertensas en un rango de 30 a 75 años, aplicó una encuesta donde se evidenció que el nivel de conocimiento en los pacientes de 30 años fue del 14% en el en el género masculino y el 2% del género femenino estos pacientes llevaban el control y registro de su presión arterial; en el grupo etario de 45 a 60 años el nivel de conocimiento fue de 80% en hombres y 87% en mujeres, para las edades comprendidas de 60 a 75 años el nivel de conocimientos en cuanto al autocuidado fue de un 56% para sexo masculino y 46% para el sexo femenino, en los pacientes de 75 años o más se evidenció un conocimiento del 67% en hombres y 43% en mujeres.

Cuba 2019, Naranjo Y, et al (45), realizó un estudio de caso con un total de 10 adultos mayores con HTA y 41 profesionales de enfermería, demostró que el nivel de conocimiento en los adultos mayores fue bajo, en un rango de 0 a 5, representado por el 63,41% y un 65,45% para el profesional de enfermería, posterior a ello se reforzó por medio de charlas educativas, logrando capacitar y obtener un nivel de conocimiento

aceptable de 77.27%, en un rango de 0 a 8, en los adultos mayores y un 80.90% en las enfermeras, promoviendo las estrategias del autocuidado, favoreciendo la relación enfermera- paciente-contexto sociocultural.

Dinnocenzio C, et al (46), estudió el caso en el policlínico Rudesindo Antonio Garcia del Rijo en Cuba 2020 con 96 participantes de un grupo etario de 39 a 69 años donde se pudo evidenciar que el conocimiento de la enfermedad por parte de los participantes era de un 60.41% (rango de conocimiento medio), posterior a eso se aplicó una capacitación y estrategia sobre el autocuidado mejoró a un 85.45% (rango alto de conocimiento).

Por otro lado, según la revista cubana (47), realizado en el policlínico Campo Florindo, Municipio Habana – Cuba en el período comprendido desde Enero del 2015 a Diciembre 2017, donde se aplicó una participación educativa para medir el nivel de conocimiento de la HTA en 101 pacientes hipertensos mediante una encuesta constituida de 6 preguntas que abordaba: nivel de conocimiento sobre factores de riesgo HTA, conocimiento sobre la hipertensión, la dieta del hipertenso, conocimiento global, síntomas de la hipertensión arterial, tratamiento. Al finalizar la capacitación fueron evaluados y el resultado fue el siguiente para la primera pregunta (47.5% a 85%), segunda pregunta (67.5% a 95%), tercera pregunta (42.5% a 95%), cuarta pregunta (57.5% a 100%), quinta pregunta (92.5% a 95%), sexta pregunta (95% a 100%) demostrando que el nivel de conocimiento de los pacientes fue adecuado para su autocuidado.

El Salvador - Chile 2021, Fuentes T, et al (48) una entrevista a 125 usuarios, 108 hipertensos y 17 diabéticos examinados, donde el 73% tienen un nivel de conocimiento medio (de 19 a 29 puntos), el 66% actitudes de indiferencia (de 14 a 26 puntos) y el 76% efectúan destrezas inadecuadas (de 1 a 13 puntos) para su estado de salud y autocuidado, evidenciándose así que más de la mitad de los usuarios entrevistados tiene posición de indiferencia y más de la tercera parte desarrolla destrezas inadecuadas para el mantenimiento de esta enfermedad crónica.

Kim J, et al (49), en este estudio de 1.271 participantes con hipertensión y pre hipertensión, en Lima Perú durante mayo del 2015 a abril 2017, aplicando una prueba de conocimiento de hipertensión de la Organización Mundial de la Salud, que contenía 9 preguntas con una puntuación total de 0 a 9, se evidencia el déficit del conocimiento con un rango de 0 a 4 puntos, esta población se caracterizó por un cuidado deficiente en su

estilo de vida, control de peso, control tensión arterial diario, dieta inadecuada, entre otros, este programa integral fue muy eficaz para abordar y educar a los pacientes sobre los indicadores y estilo de vida, relacionado con su presión arterial, los cuidados y el seguimiento que se deberían realizar.

Datos similares encontramos en el estudio de Ordoñez C, et al (50), realizado en 40 pacientes residentes de la ciudad de Lima – Perú en el año 2018, que recibieron charlas y capacitaciones por parte del personal de enfermería para posterior ser evaluados por medio de la escala de Likert, con la puntuación: 1 (ningún conocimiento), 2 (conocimiento escaso), 3 (conocimiento moderado), 4 (conocimiento sustancial), 5 (conocimiento extenso), el estudio concluye que el nivel de conocimiento del primer grupo fue de 3.0 a 3.2, seguido del segundo grupo de control que mejoro de 2.56 a 3.56, evidenciándose el beneficio del conocimiento, trabajo fundamental que debe realizar el personal de enfermería.

Conclusiones.

La hipertensión arterial afecta a 250 millones de personas en América Latina representado por el 39.1% de la población, cada año existe un crecimiento de la tasa de hipertensión, por cada 1000 habitantes, existen 256 casos nuevos de HTA, siendo el sexo femenino con tres y hasta cuatro puntos porcentuales por encima del sexo masculino, la edad media de la población hipertensa es de 70 años. Se menciona que en Ecuador presenta una prevalencia de 9,3% mayoritariamente en el sexo masculino a nivel nacional, siendo la zona rural la más afectada por esta enfermedad debido a inaccesibilidad a los servicios de salud, presentándose de esta manera una prevalencia del 17,4% mayormente en mujeres.

La hipertensión arterial es considerada como una enfermedad sigilosa que afecta a ambos sexos, entre los principales factores de riesgo recalamos a los más comunes: la edad, el sexo, sobrepeso, obesidad, dieta hipersódica, vida sedentaria, consumo de alcohol, tabaco, color de piel, antecedentes médico-familiares, antecedentes de presión alta durante la juventud, condiciones sociodemográficas, económicas, periodo de gestación, enfermedades cardiovasculares, enfermedades cerebro vasculares y enfermedades cardio isquémica, diabetes mellitus e hipotiroidismo, como las más frecuentes comparadas a nivel mundial.

El abordaje terapéutico guarda relación con las intervenciones de enfermería mismas que estarán enfocadas en la educación al paciente y al cuidador, donde el personal de enfermería realizará charlas y programas educativos siendo pieza clave y fundamental para el autocuidado del paciente con la finalidad de mantener un estilo de vida saludable y con ello una dieta adecuada, la realización de actividad física diaria, mantener un peso adecuado, disminuir las situaciones que causen estrés y adherencia al tratamiento farmacológico.

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem permite al personal de enfermería empoderar al paciente hipertenso en el control, manejo y mejoramiento en su estado de salud, ayudando a los individuos o cuidadores a ser capaces de realizar las actividades de autocuidado, convirtiéndose el usuario en el protagonista de su cuidado o a su vez ayudando al cuidador a empoderarse de estos aspectos con bases científicas brindadas por el personal de salud mediante la educación continua.

Bibliografía.

1. O M S, Informaci P. Hipertensión OMS. Enfermedades, OMS Inf Publicaciones [Internet]. 2021 [citado el 28 de octubre de 2021];2–3. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
2. OPS OP de la S. Hipertensión - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. OPS. 2021 [citado el 27 de octubre de 2021]. p. 1–7. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Más de 700 millones de personas con hipertensión sin tratar [Internet]. 25 de agosto. 2021 [citado el 27 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension>
4. Mejía Navarro AA, Mejía Navarro JC, Melchor Tenorio S. Frecuencia de hipertensión arterial en personas adultas del Barrio México, Puyo, Pastaza, Ecuador. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2020 [citado el 27 de octubre de 2021];22(2):115. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-2117-4301>
5. Ministerio de salud pública. Guía de Práctica Clínica de Hipertensión Arterial 2019. Guía Práctica Clínica Hipertens Arter [Internet]. 2019;1:1–70. Disponible en: www.salud.gob.ec
6. DOROTHEA ELIZABETH OREM | AEESME [Internet]. [citado el 27 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.aeesme.org/aeesme/dorothea-elizabeth-orem/>
7. Naranjo-Hernández Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Arch méd Camaguey [Internet]. 2019 [citado el 28 de octubre de 2021];23(6):814–25. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-2476-1731>
8. Naranjo Hernández Y. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem | Naranjo Hernández | Gaceta Médica Espirituana [Internet]. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. 2017 [citado el 27 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129/html>

9. Barbara S. Basic conditioning factors in self-care in patients with blood hypertension of Santa Barbara Hospital. *Rev Cienc* [Internet]. 2018 [citado el 27 de octubre de 2021];16:991–1000. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rcti/v16n17/v16n17_a04.pdf
10. Cardona Betancourt, Tomás; Andrea Euscátegui, Camila; Pardo Medina, Santiago; Triviño Cortes, María Alejandra; Valdivieso Díaz M. Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte. 2019.
11. Narasimhan M, Kapila M. Implications of self-care for health service provision. Vol. 97, *Bulletin of the World Health Organization*. 2019.
12. Agöero MR, Esquivel EM, Martínez MB, Del Carmen Hinojosa Álvarez M, Fernández SV, Bethencourt JAB. Characterization of prevalence and mortality from arterial hypertension in Cuba, 2009-2018 decade. *Rev Habanera Ciencias Medicas* [Internet]. 2021 [citado el 27 de octubre de 2021];20(2). Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3457>
13. Moreira JP de L, Almeida RMVR de, Rocha NCDS, Luiz RR. Prevalence of corrected arterial hypertension based on the self-reported prevalence estimated by the Brazilian National Health Survey. *Cad Saude Publica*. 2020;36(1):e00033619.
14. Lemos VC, de Azevedo Barros MB, Goldbaum M, Cesar CLG, Lima MG. Self-care management practices for arterial hypertension and diabetes mellitus among elderly people in Campinas, Brazil, in three periods. *Salud Colect*. 2020;16(2020).
15. Romero Giraldo M, Avendaño-Olivares J, Vargas-Fernández R, Runzer-Colmenares FM. Diferencias según sexo en los factores asociados a hipertensión arterial en el Perú: Análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. *An la Fac Med* [Internet]. el 31 de marzo de 2020 [citado el 27 de octubre de 2021];81(1). Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/16724>
16. Meléndez Mogollón IC, García Silvera EE, Pérez Arias A, Vivas Barona N. Hipertensión arterial: estilos de vida y estrategias de intervención. *Rev Científica Enfermería*. el 20 de diciembre de 2020;(20):35.
17. Ortiz R, Romero E, Rivera E, Hurtado J, Espinoza C, Morocho A, et al. Variación

- en la prevalencia de hipertensión arterial al emplear los criterios AHA-2017 en adultos de 2 poblaciones rurales de Ecuador. Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2018 [citado el 27 de octubre de 2021];37(3):289. Disponible en: <http://orcid.org/0000-0001-7551-8363>
18. Coello C. Ecuador tiene una prevalencia de 9,3 por ciento de hipertensión [Internet]. Edición Médica. 2019 [citado el 27 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/ecuador-tiene-una-prevalencia-de-9-3-por-ciento-de-hipertension-94139>
 19. Larki A, Reisi M, Tahmasebi R. Factors predicting self-care behaviors among low health literacy hypertensive patients based on health belief model in Bushehr district, south of Iran. Soc Med [Internet]. el 16 de abril de 2021 [citado el 28 de octubre de 2021];14(1):4–12. Disponible en: <https://www.socialmedicine.info/index.php/medicinasocial/article/view/1295>
 20. Nascimento MO do, Bezerra SMM da S. ADHERENCE TO ANTIHYPERTENSIVE MEDICATION, PRESSORIC CONTROL AND ASSOCIATED FACTORS IN PRIMARY HEALTH CARE. Texto Context - Enferm [Internet]. 2020 [citado el 28 de octubre de 2021];29. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0049>
 21. Ali Pérez NA, Reyes Ali JF, Ramos Labrada N, Herrada Cuevas M, García Álvarez R. Predictores de conductas de autocuidado entre pacientes hipertensos con escasos conocimientos en salud, con base en un modelo de creencias sobre la salud en el distrito de Bushehr, al sur de Irán. MEDISAN. 2018;22(4):347–54.
 22. Santana B de S, Rodrigues BS, Stival MM, Volpe CRG. Arterial hypertension in the elderly accompanied in primary care: profile and associated factors. Esc Anna Nery [Internet]. 2019 [citado el 28 de octubre de 2021];23(2). Disponible en: www.scielo.br/
 23. Mota TA, Alves MB, Silva VA da, Oliveira FA de, Brito PMC de, Silva RS da. Factors associated with the functional capacity of elderly individuals with hypertension and/or diabetes mellitus. Esc Anna Nery [Internet]. 2020 [citado el 28 de octubre de 2021];24(1). Disponible en: www.scielo.br/
 24. Guimarães CP, Griboski RA, Diógenes RRL. Cuidados de enfermagem a uma

- gestante com internação prolongada por diagnóstico de hipertensão arterial pulmonar. Rev Família, Ciclos Vida e Saúde no Context Soc [Internet]. 2019 [citado el 28 de octubre de 2021];7(3):296. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497960141003>
25. Vera Posligua CL, García Murillo GR. ORIENTACIÓN EN NUTRICIÓN FAMILIAR DIRIGIDA A PACIENTES HIPERTENSOS DEL CENTRO DE SALUD DE JARAMIJÓ. Rev Cognosis ISSN 2588-0578 [Internet]. 2019 [citado el 28 de octubre de 2021];4(1):53. Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/1675/1894>
26. Poma J, Carrillo L, González J. Funcionalidad familiar y factores de riesgo modificables para hipertensión arterial. Univ Médica [Internet]. 2018 [citado el 27 de octubre de 2021];59(1). Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed59-1.ffha>
27. Vargas Cortez MJ, Acosta Ríos MI. El autocuidado del paciente con hipertensión arterial: un reto para la enfermería moderna | Enfermería Comunitaria. Rev Int Cuid salud Fam y Comunitaria [Internet]. 2020 [citado el 28 de octubre de 2021];16. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e12977/e12977>
28. Martínez de Murga García G, Sujo Sit M, Estévez Perera A. Adherencia farmacológica en pacientes hipertensos. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2020 [citado el 28 de octubre de 2021];36(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000100002
29. Hernández Quintero L, Amelia Crespo Fernández D, Trujillo Cruz L, María Hernández Quintero L, Azcuy Pérez M. Adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial Therapeutic Adherence in Patients with Arterial Hypertension. [citado el 28 de octubre de 2021];28–38. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/973>
30. Pomares-Avalos A, Vázquez-Núñez M, Ruíz-Domínguez E. Adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial Therapeutic Adherence in Patients with Arterial Hypertension. Rev Finlay [Internet]. 2017 [citado el 28 de

- octubre de 2021];7(2):25–32. Disponible en:
<http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/973>
31. Firmo JOA, Peixoto SV, Loyola Filho AI de, Souza-Júnior PRB de, Andrade FB de, Lima-Costa MF, et al. Comportamentos em saúde e o controle da hipertensão arterial: resultados do ELSI-BRASIL. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2019 [citado el 28 de octubre de 2021];35(7):e00091018. Disponible en: <http://elsi.cpqrr.fiocruz.br/>
 32. Mota BAM, Moura-Lanza F, Nogueira-Cortez D. Effectiveness of nursing appointments in adherence to hypertension treatment. *Rev Salud Publica* [Internet]. 2019 [citado el 28 de octubre de 2021];21(3):1–9. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n3.70291>
 33. Silva LM, de Souza AC, Silva Fhon JR, Partezani RA. Treatment adherence and frailty syndrome in hypertensive older adults. *Rev da Esc Enferm* [Internet]. el 21 de septiembre de 2020 [citado el 28 de octubre de 2021];54:1–8. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reeusp/a/N4BrD6Qft8WkkBVkfjHPWXp/?lang=en>
 34. Rosas-Chavez G, Romero-Visurraga CA, Ramirez-Guardia E, Málaga G. The degree of health literacy and treatment compliance in patients with high blood pressure in a national hospital in Lima, Peru. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2019 [citado el 28 de octubre de 2021];36(2):214–21. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4279>.
 35. Ydalsys Naranjo Hernández C, José C, Pacheco AC, Miriam L, Larreynaga R. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem The self-care deficit nursing theory: Dorothea Elizabeth Orem. Vol. 19. 2017.
 36. Bezerra STF, Guedes MVC, Silva L de F da. Perception of nursing in Primary Health Care about patients with hypertension: does King explain? *Rev Bras Enferm* [Internet]. el 21 de diciembre de 2020 [citado el 28 de octubre de 2021];73(suppl 6). Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reben/a/PrNWTW98zVzPRD76T7vvHhv/?format=html&lang=en>
 37. Esparza-Méndez RM, Jiménez-González M de J, Landeros-Pérez ME, Guerrero-Castañeda RF, Galindo-Soto JA, Maya-Pérez E. Planeación y cumplimiento de

- metas del tratamiento de la hipertensión arterial sistémica en el anciano. SANUS [Internet]. el 30 de junio de 2020 [citado el 28 de octubre de 2021];5(14):1–14. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
38. Gona C, Priore M, Ramírez MS, Lujan J, Ojeda G. Autocuidados de pacientes hipertensos en el Hospital El Cruce, durante el 2018 TT - Self-care of hypertensive patients in El Cruce Hospital, during 2018. Rev Hosp El Cruce [Internet]. el 11 de diciembre de 2018 [citado el 28 de octubre de 2021];(23):15–20. Disponible en: <https://repositorio.hospitalelcruce.org/xmlui/handle/123456789/728>
39. Dorothea Orem. Choice Rev Online [Internet]. 1988 [citado el 28 de octubre de 2021];26(04):26-2442-26–2442. Disponible en: <https://www.lifeder.com/dorothea-orem/>
40. Bavaresco M, Manfredini GM da SG, Santos R de P, Resck ZMR, Fava SMCL, Dázio EMR. Aplicabilidade da teoria de Orem no autocuidado de pessoa com estomia intestinal: estudo reflexivo. Cult los Cuid [Internet]. el 14 de septiembre de 2020 [citado el 28 de octubre de 2021];24(57):307. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/cc/article/view/57307cc>
41. Ruiz Valencia LF, Gordillo Sierra AM, Galvis López CR. Factores condicionantes básicos en cuidadores informales de pacientes crónicos en el domicilio. Rev Cuid [Internet]. 2019 [citado el 28 de octubre de 2021];10(3). Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-0678-8578><https://orcid.org/0000-0002-5129-0066><https://orcid.org/0000-0003-1613-0582><http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.608><http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.608>
42. Barbara S. Factores condicionantes básicos en el autocuidado en pacientes con hipertensión arterial del Hospital Santa Barbara. Rev Cienc. 2018;16:991–1000.
43. Naranjo Hernández Y, Sánchez Carmenate M, Lorenzo Pérez Y. Estrategia de cuidado de los adultos mayores hipertensos en la comunidad. Rev Cuba enferm [Internet]. 2019 [citado el 28 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.revenfermeria.sld.cu/in>

dex.php/enf/article/viewFile/2670/479

44. Baglietto-Hernández JM, Mateos-Bear A, Nava-Sánchez JP, Rodríguez-García P, Rodríguez-Weber F. Level of knowledge in high blood pressure in patients with this disease of Mexico City. *Med Interna Mex.* el 1 de febrero de 2020;36(1):1–14.
45. Naranjo Hernández Y, Sánchez Carmentate M, Lorenzo Pérez Y. Estrategia de cuidado de los adultos mayores hipertensos en la comunidad. *Rev Cuba enferm* [Internet]. el 9 de octubre de 2019 [citado el 28 de octubre de 2021];35(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2670>
46. Dinnocenzio C, Benenson I. Improving hypertension self-management in older adults. *Am Nurse Today* [Internet]. 2020 [citado el 28 de octubre de 2021];15(8):1. Disponible en: <https://www.myamericannurse.com/improving-hypertension-self-management-in-older-adults/>
47. Cubana R. Intervención educativa a los pacientes con nivel de conocimiento inadecuado sobre hipertensión arterial. *Rev Cuba Tecnol la Salud* [Internet]. el 27 de marzo de 2012 [citado el 28 de octubre de 2021];4(3):65–78. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1016>
48. Fuentes Martínez TDR, Argueta Coca JB, Ríos NDC. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre enfermedad renal en pacientes diabéticos e hipertensos. *Alerta, Rev científica del Inst Nac Salud.* el 14 de enero de 2021;4(1):12–8.
49. Kim JK, Jo HY, Malo MA, Nam EW. Effectiveness of a comprehensive blood pressure control program in primary health care in Peru [Internet]. Vol. 44, *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health.* Pan American Health Organization; 2020 [citado el 28 de octubre de 2021]. Disponible en: </pmc/articles/PMC7236863/>
50. Ordoñez-Criollo C, Aguilar-Chavez J, Ortiz-Montalvo Y. Intervención de enfermería en la conducta terapéutica y el conocimiento en pacientes con hipertensión arterial. *CASUS Rev Investig y Casos en Salud* [Internet]. 2018 [citado el 28 de octubre de 2021];3(1):19–25. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/68/54>

Anexo 1. Autorización de publicación en el repositorio institucional.



Rosa Lucía Fajardo Bueno con C.I: **010647903-3** y **Diego Efraín Carabajo Molina** con C.I: **010682723-1**. En calidad de autores y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Autocuidado del Paciente Hipertenso Según la Teoría de Dorothea Orem”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos 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. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **22 de Diciembre del 2021**

Rosa Lucía Fajardo Bueno.

C.I. **010647903-3.**

Diego Efraín Carabajo Molina

C.I. **010682723-1.**