



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

TESIS DE GRADO

PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADA

EN ENFERMERIA

TEMA:

LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ADULTO Y SU INCIDENCIA EN SUS
ACTIVIDADES DE TRABAJO EN EL RECINTO EL VOLANTE, PARROQUIA
FEBRES CORDERO, CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA LOS RÍOS,
DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2013.

DIRIGIDA POR: Lcda. Shirley Olaya Sauhing.

ELABORADO POR: María del Socorro Escobar Villares

Rosario Marisol Escobar Villares

BABAHOYO - 2013

APROBACION

DR. CARLOS PAZ SANCHEZ
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Lcda. BETTY MAZACON ROCA
SUBDECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Lcda. ALICIA CALDERON NORIEGA
SUBDECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

AB. ISRAEL MALDONADO CONTRERAS
SECRETARIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CERTIFICACION

LCDA: SHIRLEY OLAYA SAUHING

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Haber dirigido y asesorado en todas sus partes. El trabajo de investigación denominado. **LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ADULTO Y SU INCIDENCIA EN LAS ACTIVIDADES DE TRABAJO EN EL RECINTO EL VOLANTE, PARROQUIA FEBRES CORDERO, CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA LOS RÍOS, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2013.** Además encuentro que este trabajo ha sido realizado de acuerdo a las exigencias Metodológicas – Técnicas existentes para el nivel de licenciatura, por lo que autorizo su presentación, sustentación y defensa.

Lcda. Shirley Olaya Sauhing.
DIRECTORA DE TESIS

AUTORIA.

Los contenidos, procedimientos, criterios y propuestas, emitidos en esta tesis cuyo tema es:

LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ADULTO Y SU INCIDENCIA EN SUS ACTIVIDADES DE TRABAJO EN EL RECINTO EL VOLANTE, PARROQUIA FEBRES CORDERO, CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA LOS RÍOS, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2013.

Exclusiva responsabilidad de sus autores:

María del Socorro Escobar Villares

Rosario Marisol Escobar Villares

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

EL JURADO CALIFICADOR

Otorga al presente trabajo la calificación de:

Calificación:

Equivalente a.....

DEDICATORIA

Son tantas personas a las cuales debo parte de este triunfo, de lograr alcanzar mi culminación académica, la cual es el anhelo de todos los que así lo deseamos.

A Dios, por haberme colmado de bendiciones y fortalezas necesarias para emprender un buen camino en la vida, iluminando mis pasos día a día y hacer de mí una profesional.

Mis padres, por darme la estabilidad emocional, económica, sentimental; para poder llegar hasta este logro, que definitivamente no hubiese podido ser realidad sin ustedes.

A mi esposo e Hijo por ser parte fundamental en mi vida; gracias a su amor, y su apoyo incondicional; he podido salir adelante, es a ellos también quien le dedico con todo el amor del mundo mi esfuerzo y mi carrera.

MARÍA DEL SOCORRO ESCOBAR VILLARES

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis a Dios y a mis padres. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar.

A mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, dándome ejemplos dignos de superación y entrega. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba impulsándome en los momentos más difíciles de mi carrera sin dudar ni un solo momento.

Porque admiro su fortaleza y por lo que han hecho. Es por ellos lo que ahora soy. Los amo con mi vida.

A mis hermanas, familia y amigos. Gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.

Mil palabras no bastarían para agradecerles su apoyo, su comprensión y sus consejos en los momentos difíciles.

A todos, espero no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.

ROSARIO MARISOL ESCOBAR VILLARES

AGRADECIMIENTO

A DIOS todopoderoso por iluminarnos los caminos de nuestras vida y por enseñarnos que los sentimientos más hermosos son “EL AMOR, EL PERDON Y LA HUMILDAD “.

Agradecemos también la confianza y el apoyo de nuestros padres y hermanos, porque han contribuido positivamente para llevar a cabo esta difícil jornada.

A todos los maestros de la escuela de Enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo, que nos asesoraron, porque cada uno, con sus valiosas aportaciones, nos ayudaron a crecer como persona y como profesionista.

Un agradecimiento muy especial, a la Lic. Shirley Olaya Sauhing, por apoyarnos con su conocimiento al desarrollo de la tesis.

A mis compañeros, por su comprensión y cariño y por la gran calidad humana que nos han demostrado con una actitud de respeto.

María del Socorro Escobar Villares

Rosario Marisol Escobar Villares

TEMA

LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ADULTO Y SU INCIDENCIA EN SUS ACTIVIDADES DE TRABAJO EN EL RECINTO EL VOLANTE, PARROQUIA FEBRES CORDERO, CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA LOS RÍOS, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2013

INDICE.

CONTENIDO	Pág.
Introducción	
CAPITULO I	1
1.- Campo Contextual Problemático	1
1.1.- Contexto Nacional, Regional	1
1.2.- Situación Actual del Objeto de la Investigación	2
1.3.- Formulación del Problema	3
1.3.1.- Problema General	3
1.3.2.- Problemas Derivados	3
1.4.- Delimitación de la investigación	4
1.5. Justificación	5
1.6.- Objetivos	6
1.6.1.- Objetivos Generales	6
1.6.2.- Objetivos Específicos	6

CAPITULO II	7
2.- Marco Teórico	7
2.1.- Alternativas Teóricas asumidas	7
2.2.-Categorías de análisis teóricas conceptuales	8
2.2.1.- Hipertensión arterial	8
2.2.2.- Salud ocupacional	26
2.2.3.- Estrés laboral	27
2.3.- Planteamiento de Hipótesis	43
2.3.1.- Hipótesis General	43
2.3.2.- Hipótesis Específicas	43
2.4.- Operacionalización de las hipótesis específicas	44
CAPITULO III	47
3.- Metodología	47
3.1.- Tipo de investigación	47
3.2.-universo y Muestra	48
3.3.- Métodos y técnicas de recolección de información	49

3.4.-Procedimiento	50
CAPITULO IV	52
4.- Análisis y discusión de resultados	52
4.1.-Tabulacion e interpretación de datos	53
4.2.- Comprobación y discusión de hipótesis	63
4.3.- Conclusiones	63
CAPITULO V	65
5.- Propuesta Alternativa	65
5.1.- Presentación	65
5.2.- Objetivos	67
5.2.1- Objetivo General	67
5.2.2.- Objetivos Específicos	67
5.3.- Contenidos	67
5.4.- Descripción de los aspectos operativos de la propuesta	68
5.5.- Recursos	69

5.5.1. Recursos humanos	69
5.5.2 recursos Materiales	69
5.5.1. Recursos financieros	70
5.6.- Cronograma de ejecución de la propuesta	71
CAPITULO VI	72
6.- Bibliografía	72
CAPITULO VII	73
7.- Anexos	73

INTRODUCCION

La Hipertensión Arterial (HTA), se ha convertido en un problema de salud pública que afecta a una considerable parte de la población.

Según la Organización Panamericana de Salud (2001), la Hipertensión Arterial afecta a más de 140 millones de personas en la región, con el agravante de que más del 50% de ellas ni siquiera lo sabe.

Esto se deba probablemente a que esta enfermedad, es una afección silenciosa que no siempre presenta síntomas. Así mismo, la OMS, este carácter silencioso y la ausencia de síntomas que en muchos casos acompaña la hipertensión arterial, constituye uno de los principales factores de riesgo para la aparición de enfermedades cardiovasculares como los accidentes cerebrovasculares o la enfermedad isquémica del corazón, principales causas de muerte prematura en la mayoría de los países.

La hipertensión Arterial es una enfermedad de evolución crónica caracterizada por la elevación de la presión arterial sistólica y / o diastólica por encima de los niveles óptimos esperados. Para la OMS es un problema grave de salud que afecta a 600 millones de personas y causa 3 millones de muertes al año en todo el mundo.

Es una patología frecuente entre la población adulta, estimándose que alrededor del 25-30 % de la misma a nivel mundial la padece.

En contraste con la elevada cantidad de personas afectadas por esta patología hay un gran número que desconoce su enfermedad debido a que no presentan síntomas, esto favorece la aparición de complicaciones a largo plazo en órganos blancos como los ojos, corazón, riñón y cerebro. De allí radica la importancia de obtener un diagnóstico precoz de esta patología utilizando como herramienta el

control de la tensión arterial a todos los pacientes que asistan a nuestro consultorio.

Si bien los datos epidemiológicos de años atrás indican que el riesgo de padecer hipertensión arterial es mayor en el hombre que en la mujer y que la edad de aparición de esta patología es a partir de los 45 años y 55 años respectivamente, las proporciones se han igualado entre ambos sexos e incluso cada vez se hace presente a edades más tempranas.

Por ende nuestro objetivo en la elaboración del trabajo es determinar la incidencia de hipertensión arterial en base al sexo y edad de la población de adultos

CAPITULO I

1. CAMPO CONTEXTUAL AL PROBLEMÁTICO

1.1.-Contexto nacional y local

Ecuador, oficialmente República del Ecuador, es un país constitucional, republicano y centralizado situado en la región noroccidental de América del Sur. Se divide político-administrativamente en 24 provincias, 221 cantones y 1.500 parroquias.

Los Ríos, oficialmente Provincia de Los Ríos, es una de las 24 provincias de la República del Ecuador, localizada en la Región Costa del país. Su capital es la ciudad de Babahoyo y su localidad más poblada es la ciudad de Quevedo

Babahoyo es una ciudad ecuatoriana, capital de la Provincia de Los Ríos. Es la ciudad más importante de la Provincia de Los Ríos y la segunda ciudad más poblada de Los Ríos.

En este cantón se encuentra la parroquia rural Febres Cordero y litoralmente el Recinto el Volante ubicado en el proyecto de riego llamado "CEDEGE". Actualmente el Recinto El Volante cuenta con una población de 250 habitantes distribuidos en 50 familias de las cuales un 19% de la población adulta sufren de hipertensión arterial.

1.2.- SITUACIÓN ACTUAL DEL OBJETO DE INVESTIGACION

En la actualidad, la Hipertensión Arterial (HTA) constituye el primer riesgo de muerte en la mujer y el segundo para los varones en el mundo occidental. Se estima que el 50% de las enfermedades cardiovasculares (ECV) se puede atribuir a la elevación de la presión arterial (PA), siendo el principal riesgo de ictus e insuficiencia cardiaca. El 90 % de las personas normotensas a los 55 años serán hipertensas antes de su muerte.

La mayoría de las complicaciones relacionadas con la HTA son prevenibles, pero las bajas tasas de conocimiento y control de su hipertensión por parte de profesionales y pacientes hacen más dramática la situación actual en salud pública.

Es más frecuente en las zonas urbanas que en las rurales, y más frecuente en los negros que en los blancos. La incidencia se ha calculado entre 0,4 y 2,5 % anual. La mortalidad por certificado de defunción es de 8,1 por 100 000. Utilizando otros criterios llega a ser de 76 por 100 000. Se calcula entonces entre 8 000 a 9 000 muertes anuales atribuibles a la HTA. Del 66 al 75 % de los casos de trombosis cerebral tiene HTA. El 90 % de las hemorragias intracraneales no traumáticas corresponden a la HTA.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. Problema general

¿Cómo la hipertensión arterial en el adulto afecta su incidencia en las actividades de trabajo en el Recinto el Volante, parroquia Febres Cordero, cantón Babahoyo, provincia Los Ríos durante el primer semestre del 2013?

1.3.2. Problemas derivados

¿Cuál es la característica socio-epidemiológica de la población en relación a la hipertensión arterial del Recinto el Volante, cantón Babahoyo?

¿Cuáles son las actividades de trabajo de la población de adultos afectados por la hipertensión arterial del Recinto el Volante, cantón Babahoyo?

¿Cuáles son los estilos de vida de los adultos en relación a la hipertensión arterial del recinto el volante, cantón Babahoyo?

1.4. Delimitación espacial de la investigación.

1.4.1. Temporal.

El siguiente trabajo de investigación se realizó de enero a junio del 2013.

1.4.2. Espacial.

Ubicación: Recinto el Volante

Parroquia: Febres Cordero

Cantón: Babahoyo

Provincia: de Los Ríos

País: Ecuador

1.4.3. Unidades de observación

- Personas que presentan hipertensión arterial.
- Familiares de las personas que presentan hipertensión arterial.

1.5.- JUSTIFICACIÓN

El presente estudio se realiza con el fin de aportar al desarrollo de la salud de los habitantes de la comunidad El Volante, al dar pautas sobre la hipertensión arterial y establecer las causas de las mismas que se manifiestan por varios factores entre ellos, la falta de conocimiento de los habitantes del Recinto El Volante sobre signos, síntomas y modos de prevención de dicha patología.

Con estos antecedentes y con la finalidad de determinar la prevalencia de hipertensión arterial y su incidencia en sus actividades de trabajo en adultos se plantea la realización de esta investigación en el sector del Recinto El Volante en la parroquia rural Febres Cordero del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos durante el primer semestre del 2013, basada en revisiones bibliográficas, la observación de investigaciones realizadas en el sector salud y la práctica estudiantil podremos demostrar que la hipertensión arterial está afectando cada día más a las personas cuya consecuencia es el aumento de los índices de morbimortalidad o discapacidades.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. Objetivo General:

Determinar si la hipertensión arterial en el adulto afecta su incidencia en las actividades de trabajo en el Recinto el Volante, parroquia Febres Cordero, cantón Babahoyo, provincia Los Ríos durante el primer semestre del 2013.

1.6.2. Objetivos Específicos:

Identificar la característica socio-epidemiológica de la población en relación a la hipertensión arterial del Recinto el Volante, cantón Babahoyo.

Determinar las actividades de trabajo de la población de adultos afectados por la hipertensión arterial del Recinto el Volante, cantón Babahoyo.

Identificar los estilos de vida de los adultos en relación a la hipertensión arterial del recinto el volante, cantón Babahoyo.

CAPITULO II

2.- MARCO TEÓRICO

2.1.- Alternativas Teóricas asumidas

En el Ecuador la hipertensión arterial es una enfermedad frecuente que no causa síntomas en la gran mayoría de los casos e implica un elevado riesgo para personas de cualquier condición. Por ser silencioso en la mayoría de los casos, de ahí el término “enemigo Silenciosos” reconociendo esta enfermedad por las lesiones de los órganos afectados: corazón, riñón, cerebro, vaso sanguíneo, visión. Pocas personas presentan síntomas de entre los cuales el más representativo es la cefalea. En nuestro país 3 de cada 10 ecuatorianos adultos son hipertensos, la provincia de Los Ríos no es la excepción

De acuerdo a los datos provenientes de la notificación mensual de la oficina de epidemiología del Ministerio de Salud, en Ecuador la hipertensión arterial han experimentado un incremento sostenido, en el periodo 2000 a 2009, la incidencia de la hipertensión arterial pasó de 256 a 1084 por 100,000 habitantes en el mismo periodo, la tasa marcadamente más elevadas en las provincias de la costa que en el resto del país y su incidencia es mayor en la mujer.

En el Ecuador la tasa total de incidencia de hipertensión arterial del país en 2012 fue de 1.373 casos por 100 mil habitantes, Por Provincias la mayor tasa de incidencia de hipertensión está en: Manabí, la tasa de incidencia es de 2.261,67 por cada 100.000 habitantes, le sigue Esmeraldas, la tasa de incidencia es de 2.223,31. Cañar, la tasa de incidencia fue de 2.134,95 y Los Ríos con una tasa de 176.

2.2. CATEGORIAS DE ANALISIS TEORICO CONCEPTUAL

2.2.1.- Hipertensión arterial

La hipertensión arterial (HTA) es un síndrome multifactorial de origen genético muy fácil de diagnosticar y de difícil control en el mundo.

La hipertensión arterial es el aumento de la presión arterial de forma crónica, es una enfermedad que no da síntomas durante mucho tiempo y, si no se trata, puede desencadenar complicaciones severas como un infarto del miocardio, una hemorragia o trombosis cerebral, lo que se puede evitar si se controla adecuadamente. Las primeras consecuencias de la hipertensión las sufren las arterias, que se endurecen a medida que soportan la presión arterial alta de forma continua, se hacen más gruesas y puede verse dificultado al paso de sangre a su través. Esto se conoce con el nombre de arterioesclerosis¹.

La hipertensión arterial se asocia a tasas de morbilidad y mortalidad considerablemente elevadas, por lo que se considera uno de los problemas más importantes de salud pública, especialmente en los países desarrollados, afectando a cerca de mil millones de personas a nivel mundial.

La hipertensión es una enfermedad asintomática y fácil de detectar; sin embargo, cursa con complicaciones graves y letales si no se trata a tiempo.

La hipertensión crónica es el factor de riesgo modificable más importante para desarrollar enfermedades cardiovasculares, así como para la enfermedad cerebrovascular y renal. Se sabe también que los hombres tienen más predisposición a desarrollar hipertensión arterial que las mujeres, situación que se modifica cuando la mujer llega a la

¹ es.wikipedia.org/wiki/Hipertensi3n_arterial

menopausia, ya que antes de esta posee hormonas protectoras que desaparecen en este periodo, a partir de ese momento la frecuencia se iguala, por lo tanto la mujer debe ser más vigilada para esta enfermedad en los años de la menopausia.

La hipertensión arterial, de manera silente, produce cambios en el flujo sanguíneo, a nivel macro y microvascular, causados a su vez por disfunción de la capa interna de los vasos sanguíneos y el remodelado de la pared de las arteriolas de resistencia, que son las responsables de mantener el tono vascular periférico. Muchos de estos cambios anteceden en el tiempo a la elevación de la presión arterial y producen lesiones orgánicas específicas.

En el 90 % de los casos la causa de la HTA es desconocida, por lo cual se denomina «hipertensión arterial esencial», con una fuerte influencia hereditaria. Entre el 5 y 10% de los casos existe una causa directamente responsable de la elevación de las cifras tensionales. A esta forma de hipertensión se la denomina «hipertensión arterial secundaria» que no sólo puede en ocasiones ser tratada y desaparecer para siempre sin requerir tratamiento a largo plazo, sino que además, puede ser la alerta para localizar enfermedades aún más graves, de las que la HTA es únicamente una manifestación clínica

Es una patología frecuente entre la población adulta, oscilando una prevalencia entre 25% y 32%, produce cambios morfológicos y funcionales en el cerebro manifestándose con alteraciones cognitivas o demencia de origen vascular, por lo que es importante la detección temprana de cambios en el funcionamiento cognitivo de pacientes hipertensos.

Datos recientes del Estudio Framingham del Corazón sugieren que aquellos individuos normotensos mayores de 65 años de edad tienen un riesgo de por vida aproximado de 90% de tener hipertensión arterial². Desde los años 1980, el número de pacientes no

² med.unne.edu.ar/revista/revista140/6_140.ht

diagnosticados ha aumentado de 25% hasta casi un 33% en los años 1990, la prevalencia de insuficiencia renal aumentó de menos de 100 por millón de habitantes hasta más de 250 por millón y la prevalencia de insuficiencia cardiaca congestiva se duplicó.

Es más frecuente en las zonas urbanas que en las rurales, y más frecuente en los negros que en los blancos. La incidencia se ha calculado entre 0,4 y 2,5 % anual. La mortalidad por certificado de defunción es de 8,1 por 100 000. Utilizando otros criterios llega a ser de 76 por 100 000. Se calcula entonces entre 8 000 a 9 000 muertes anuales atribuibles a la HTA. Del 66 al 75 % de los casos de trombosis cerebral tiene HTA. El 90 % de las hemorragias intracraneales no traumáticas corresponden a la HTA.

La hipertensión arterial (HTA) constituye una epidemia mundial que padecen más de 1 500 000 000 de personas, tanto en países desarrollados como subdesarrollados. Afecta al 25% de la población adulta y se encuentra distribuida en todas las regiones, atendiendo a múltiples patrones de índole económicos, sociales, culturales, ambientales y étnicos. En el mundo se estima que 691 millones de personas la padecen, de los que alrededor del 50% son incapaces de cumplir un régimen higiénico – dietético y/o de llevar cabalmente un tratamiento con fármacos por más de un año, y que actitudes como éstas se encuentran muy influidas por los criterios, actitudes y conocimientos que tengan los pacientes de su enfermedad³

La tensión arterial tiene dos componentes:

1. La tensión sistólica es el número más alto. Representa a tensión que genera el corazón cuando bombea la sangre al resto del cuerpo.
2. La tensión diastólica es el número más bajo. Se refiere a la presión en los vasos sanguíneos entre los latidos del corazón.

La tensión arterial se mide en milímetros de mercurio (mmHg).

³ <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2687/2/Hipertension-arterial.-Estudio-clinico-epidemiologico>

Clasificación de la hipertensión arterial

Quizá resulta complicado que el paciente entienda las diversas clasificaciones de la presión arterial, aquí describimos dos de las clasificaciones más importantes en el mundo de la medicina⁴.

Tabla N°: 1 .- Valores de referencia de la presión arterial

Categoría*	PAS (mmHg)		PAD (mmHg)
Normal	< 120	y	< 80
Prehipertensión	120 - 139	o	80 - 89
Hipertensión:		o	
- Estadio 1	140 - 159	o	90 - 99
- Estadio 2	mayor o igual a 160	o	mayor o igual a 100

Tabla N°: 2 .- Valores de referencia de la presión arterial

Categoría*	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)
Óptima	< 120	< 80
Normal	120 - 129	80 - 84
Normal-elevada	130 - 139	85-89
Hipertensión:		
- Grado 1	140 - 159	90 - 99
- Grado 2	160 - 179	100-109
- Grado 3	mayor o igual a 180	mayor o igual a 110

Signos y síntomas

Los signos y síntomas típicos de la hipertensión arterial periférica incluyen⁵:

- ✓ **La claudicación:** fatiga, pesadez, cansancio, calambres en los músculos de las piernas (glúteos, muslos, o pantorrillas) durante

⁴ <http://www.geocities.com/amirhali/fpclass/HTA.htm>

⁵ <http://www.geosalud.com/hipertension/hipertension-arterial-periferica-signos-sintomas.html>

actividades como caminar o subir escaleras. Este dolor o la incomodidad desaparece una vez que se acaba la actividad o durante el descanso. Muchas personas no reportan este problema a sus médicos porque piensan que es parte natural del envejecimiento o que se debe a otra causa.

- ✓ **Calambres o dolor** en las piernas y/o los pies durante el descanso que muchas veces interrumpen el sueño.
- ✓ **Llagas o heridas** en los dedos de los pies, en los pies o en las piernas que tardan en sanar, que sanan mal o que no sanan.
- ✓ **Cambio de color** en la piel de los pies, inclusive que se tornan pálidos o azules.
- ✓ **Temperatura** más baja en una pierna que en la otra.
- ✓ **Falta de crecimiento** de las uñas y del vello de los dedos de los pies y las piernas.

Sin embargo, la mayoría de personas que padecen hipertensión arterial no presentan síntomas. Por esta razón, si usted cree que tiene riesgo de padecer hipertensión arterial periférica, hable con su médico. Averigüe si debe hacerse pruebas de detección y qué puede hacer para reducir su riesgo.

Causas de hipertensión arterial

En un 90% de los casos no conocemos las causas, a ello lo llamamos Hipertensión Primaria o Esencial.

En un 10% podemos encontrar las causas, a ello denominamos: Hipertensión Secundaria.

Las siguientes son causas identificables de HTA secundaria:

- ✓ Apnea del sueño.

- ✓ Medicamentos: corticoesteroides, antiinflamatorios no esteroideos, algunos anticonceptivos orales, ciclosporina, tacrolimus, algunos antidepresivos
- ✓ Enfermedades renales: glomerulonefritis, tumores renales, poliquistosis, estenosis vascular renal.
- ✓ Trastornos hormonales: feocromocitoma, síndrome de Cushing, hiperaldosteronismo primario, enfermedades de la tiroides, enfermedades de la paratiroides.
- ✓ Consumo de Sustancias psicoactivas: cocaína, abuso del alcohol, anfetaminas; etc.
- ✓ Coartación de aorta.

Diagnóstico

El diagnóstico es muy fácil: La medida se debe hacer si es posible en dos oportunidades y hacer una media de los valores. La forma de medirlo lo describimos más abajo.

Debemos saber que habitualmente la hipertensión arterial es asintomática, es decir que una persona puede estar "aparentemente sana" pero en el fondo sus cifras de presión están elevadas. Solo se hace evidente cuando ya afectado severamente a algún órgano diana (corazón, cerebro, riñón, arterias u ojos).

Rara vez, un paciente con HTA puede tener síntomas al inicio de la enfermedad, estos son: dolor de cabeza, zumbido de oídos, mareos, enrojecimiento facial, náuseas, vómitos o fatiga.

Hay muchas razones por lo que se considera importante esta enfermedad, he aquí algunas razones:

- ✓ Es una enfermedad muy prevalente (muchos casos en todo el mundo), y uno de los factores de riesgo muy importantes de enfermedad cardiovascular.

- ✓ Porque hay mucha gente que no sabe que tiene esta enfermedad y nunca se ha hecho mediciones de su presión arterial.

- ✓ Porque la mayoría de pacientes hipertensos hacen un mal control de su enfermedad (cerca del 80%), ya que si no tienen sintomatología no toman en serio un buen control, o en todo caso el personal sanitario que los atiende no les hace un control adecuado basándose en las normas estandarizadas de hoy en día.

Complicaciones que se produce con la hipertensión arterial

Si un paciente no controla su Hipertensión, estos son los órganos que pueden afectarse:

El Corazón: Aumenta de tamaño (hipertrofia ventricular izquierda) porque tiene que bombear la sangre con mayor fuerza, también es más factible de sufrir angina (dolor en el corazón) e inclusive infarto del miocardio, además se vuelve insuficiente (insuficiencia cardíaca).

Al Cerebro: Lo más peligroso a nivel cerebral es que se produzca una hemorragia intracerebral por rotura de algún vaso sanguíneo cerebral, además pueden haber cuadros de isquemia cerebral (diversas zonas del cerebro se quedan sin irrigar y mueren). Estos cuadros comúnmente se traducen como parálisis o paresias de un lado del cuerpo (imposibilidad total o parcial para mover los miembros de un lado del cuerpo).

El riñón: Puede ser causa para que el riñón se torne insuficiente, cuando el riñón se daña el pronóstico del paciente se hace más desfavorable, es por eso que hoy en día se pide controles periódicos de pruebas para medir la función renal: microalbuminuria, depuración de creatinina.

Los Ojos: Cuando no hay control de la hipertensión puede producirse una oftalmopatía hipertensiva, lesiones hemorrágicas a nivel de retina, a nivel de nervio óptico, que hacen que la visión se vuelva borrosa, e inclusive llegar a la ceguera.

Las arterias: Se dilatan porque hay más presión dentro de ellas y es fácil a que se formen aneurismas y su posterior rotura, también las placas de colesterol se impregnan más en las arterias (**ateroesclerosis**), corriendo el riesgo de que se rompan y se generen trombos.

Factores de riesgo

Hablemos ahora de los factores de riesgo que se consideran son muy importantes para la prevención y estudio de la HTA. Estos factores, son divididos por los expertos en dos grupos: no modificables y modificables. De ahí que haya que separar, aquellos relacionados con la herencia, sexo, edad y raza (que son poco modificables) ,de aquellos otros que se podrían cambiar al variar los hábitos, ambiente, y costumbre de las personas, como: la obesidad, la sensibilidad al sodio, el consumo excesivo de alcohol, el uso de anticonceptivos orales y un estilo de vida sedentario.

A continuación hablaremos de algunos factores no modificables y modificables que predisponen a padecer HTA:

✓ **No modificables**

HERENCIA: De padres a hijos se transmite una tendencia o predisposición a desarrollar cifras elevadas de tensión arterial. Se desconoce su mecanismo exacto, pero la experiencia acumulada demuestra que cuando una persona tiene un progenitor(o ambos) hipertenso/s, las posibilidades de desarrollar hipertensión son el doble que las de otras personas con ambos padres normotensos.

SEXO: En cuanto al sexo, son los hombres quienes tienen más predisposición a desarrollar hipertensión arterial y sólo las mujeres presentan esta tendencia hasta que llegan a la menopausia, a partir de aquí la frecuencia es igual en ambos sexos.

EDAD: La edad es otro factor no modificable, que va a influir sobre las cifras de presión arterial, de manera que tanto la presión arterial sistólica o máxima como la diastólica o mínima aumentan con la edad y lógicamente se encuentra un mayor número de hipertensos en los grupos de más edad. Los hombres tienen más predisposición a desarrollar hipertensión arterial que las mujeres hasta que éstas llegan a la edad de la menopausia, a partir de la cual la frecuencia en ambos sexos es igualada.

En los países industrializados la frecuencia de hipertensos entre la población mayor de 65 años es de casi el 60%.

RAZA: Con relación a la raza, es más frecuente la HTA en las personas de color negro, quienes tienen el doble de posibilidades de desarrollar hipertensión a diferencia de los de raza blanca, además de tener un peor pronóstico.

✓ **Modificables**

SOBREPESO: Es indiscutible que en la gran mayoría de los casos, el nivel de presión arterial e incluso la hipertensión arterial es el resultado del estilo de vida de una persona. La relación que existe entre peso y presiones arteriales, y entre sobrepeso e hipertensión, se conoce desde hace muchos años, y la reducción del sobrepeso se utiliza en el tratamiento de la misma.

Un individuo con sobrepeso está más expuesto a tener presión arterial alta que un individuo con peso normal. A medida que se aumenta de peso se eleva la tensión arterial y esto es mucho más evidente en los menores de 40 años y en las mujeres.

Tratamiento de la hipertensión arterial

En la mayor parte de los casos, la causa de la HTA es desconocida. Sin embargo, puede ser tratada eficazmente, disminuyendo la TA a niveles manejables o normales y evitando todas las consecuencias graves de la HTA, con lo que se mantendría una esperanza de vida normal⁶.

El tratamiento de la hipertensión arterial se base en los siguientes puntos:

1. Dieta
2. Ejercicio
3. Tratamiento con medicamentos.

6

<http://www.geosalud.com/hipertension/tratamiento1.htm>

Dieta

Restricción de sal y reducción de peso:

La sal excesiva en la dieta causa retención de líquidos y aumento de TA. Para disminuir la TA, el primer paso es disminuir la ingesta de sal total (incluida la contenida en el pan, los caldos concentrados, los alimentos preparados, etc.) hasta una cantidad menor de una cucharadita al día.

Las necesidades diarias de sal están en torno a medio gramo al día (media cucharadita), pero en una dieta occidental normal se consume ocho veces dicha cantidad, no sólo en sal de salero, sino también en snacks, quesos, embutidos, condimentos, sopas de sobre.

El sodio no está sólo en la sal, sino también en el glutamato monosódico, la levadura, etc, por lo que hay que leer las etiquetas de los productos envasados al hacer una dieta hiposódica estricta.

Puede mejorar la presión arterial el comer más frutas y verduras que contiene potasio, y por ello favorecen esta reducción.

Por otra parte, el exceso de peso contribuye a un mayor trabajo cardíaco. La obesidad está asociada a la hipertensión arterial en gran medida, en parte debido a que los obesos tienen un aumento de la insulina que a través de un menor flujo de la circulación renal produce una retención de sales (Sodio). Una dieta baja en calorías (1200 cal) con escaso aporte de grasas puede producir por cada 10 Kg de disminución de peso una disminución de 10 mm Hg. En algunas personas basta disminuir de peso para controlar la presión arterial.

Otros factores dietéticos

El tabaco y las bebidas con cafeína tienen un efecto de corta duración de aumento de la TA, pero no existe evidencia clara de que su uso habitual pueda contribuir a una HTA mantenida. Sin embargo, el uso de tabaco puede acelerar el proceso de arteriosclerosis en gente con HTA. Asimismo, el abuso habitual de alcohol puede contribuir al desarrollo y mantenimiento de HTA.

También se debe tener en cuenta que ciertos medicamentos aumentan la resistencia vascular, entre ellos están los Antiinflamatorios no esteroideos, los Anticonceptivos, los Simpaticomiméticos y los Esteroides.

Ejercicio

Un programa de ejercicio aeróbico ayuda a fortalecer el corazón, a bajar peso y a controlar la presión arterial. No se sabe el mecanismo exacto por el que ayuda a bajar la presión arterial. Se debe realizar un ejercicio adecuado a cada edad y a cada persona, por ello la realización de media hora de carrera suave 2 ó 3 días por semana es suficiente para la mayor parte de las personas.

Tratamiento con medicamentos

Establecimiento de la terapia individual

Dado que la HTA no suele dar síntomas, la forma de saber si los medicamentos están funcionando es tomarse la tensión, en principio siempre a la misma hora (la presión arterial varía a lo largo del día). Una vez la presión arterial ha normalizado, conviene tomarla una o dos veces por semana, pero ya a horas distintas. El objetivo del

tratamiento es mantener la presión arterial en rangos normales a lo largo de todo el día.

Si es necesario tratar la HTA con medicamentos, en muchos casos dichos medicamentos tendrán que tomarse de forma continua durante el resto de la vida. En ningún caso hay que dejar la medicación cuando la presión arterial se normalice, salvo que su médico diga lo contrario. Y si a pesar del tratamiento la presión arterial vuelve a subir, consulte también a su médico.

Técnica para medir correctamente la presión arterial

Para medir la presión arterial es necesario hacerlo de la siguiente manera:

1. El paciente debe estar sentado, sin cruzar las piernas y muy relajado.
2. Se escoge el brazo en que se va a medir. Si asistes a la primera consulta, se debe hacer en ambos brazos, y se tomará como medida la cifra más alta de las dos, en toma posterior se tendrá en cuenta el brazo que en la primera medida nos dio más alto.
3. Se descubre el miembro a medir, es necesario que la ropa que cubre el miembro sea holgada que permita subirla con facilidad hacia arriba y poder colocar el tensiómetro (a menudo se comete errores cuando la ropa ajusta el brazo, en todo caso es mejor descubrir totalmente el miembro para evitar falsas mediciones)
4. Se coloca el manguito (chamará inflable que va alrededor del brazo) del tensiómetro a la altura del corazón, el borde inferior a 4 centímetros del codo aproximadamente (cara posterior del codo). El

manguito debe ser el adecuado de acuerdo a la edad y grosor del brazo del paciente). manguitos más pequeños pueden sobrestimar la presión.

5. Se busca la arteria humeral y sobre ella se coloca el estetoscopio, que permitirá escuchar los ruidos.

6. Se empieza a insuflar el tensiómetro hasta una cifra adecuada (200 mmHg por ejemplo), luego lentamente soltamos el aire del tensiómetro y podremos escuchar unos ruidos (ruidos de Korotkoff), el primer ruido que escuchamos coincide con el valor de la PAS y el último que escuchamos coincide con la PAD. Cuando los aparatos son electrónicos no es necesario usar estetoscopio, y los valores quedarán registrados en una pantalla por lo que nos será más fácil registrar la presión arterial.

Medidas generales empleadas en el tratamiento y la prevención de esta enfermedad

Lo más importante es practicar un estilo de vida saludable, y esto consiste en lo siguiente:

✓ **Disminuir el peso:** Si el paciente está con sobrepeso u obesidad, está demostrado que por al reducir 10 kilogramos, la presión arterial va a disminuir entre 5 a 20 mmHg. Esto se logra con una dieta adecuada, actividad física, y si corresponde el uso de fármacos. Puedes ver mi página sobre obesidad.

✓ **Dejar de Fumar:** El tabaco es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular, además hay datos existentes de que interfiere en los efectos beneficiosos de algunos fármacos antihipertensivos (betabloqueantes). Para dejar de fumar se puede usar sustitutos de nicotina ó bupropion (anfebutamona) que aparentemente son seguros en HTA (se debe tener cuidado sobretodo al asociar sustitutos de nicotina y bupropion).

✓ **Moderar el consumo del alcohol:** El alcohol eleva la presión arterial y también atenua los efectos de algunos fármacos antihipertensivos. Su disminución implica reducir la presión entre 2 a 4 mmHg .

✓ **Hacer una dieta rica en frutas y vegetales, y baja en grasas saturadas y total:** El pescado es pobre en grasas saturadas.

✓ **Disminuir el sodio (sal) de la dieta:** Evitar los alimentos salados, y productos embazados que utilizan al sodio como preservante.

✓ **Hacer actividad física:** Caminar, correr o nadar 30 a 45 minutos, entre 3 a 4 veces por semana. Es necesario para esto consultar con el médico si es factible hacerlo. La actividad física también se ha demostrado que baja la presión arterial.

Urgencia hipertensiva o emergencia

✓ Mantenga la calma.

✓ Tómese una dosis más de su antihipertensivo habitual.

✓ Y acuda inmediatamente a su centro de Urgencias más cercano para controlarse, puede que estemos frente a una Emergencia Hipertensiva.

Control óptimo en hipertensos atendidos en el primer nivel de atención en salud

La OMS recomienda intervenciones interdisciplinarias que favorezcan el soporte social y familiar así como trabajo en red con organizaciones comunitarias de manera de favorecer la adherencia al tratamiento.

El abordaje de esta enfermedad requiere del trabajo en equipo. Para ello se, deberá trabajar en forma coordinada, con reuniones periódicas, realizando elaboración de un diagnóstico de situación y de un plan de trabajo. Teniendo en cuenta el plan de trabajo y el contexto local es que se definirán los roles de cada integrante. Podrá estar integrado por Médico/a de Medicina General o especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Licenciado/a y Auxiliar de Enfermería, Licenciado/a, en Nutrición, Promotor de Salud, de acuerdo a la disponibilidad de recursos.

Es deseable que el equipo integre una mayor diversidad, asegurando la accesibilidad al Odontólogo/a, Licenciado/a en Trabajo Social y Psicólogo/a para interactuar en conjunto en la definición de estrategias así como en el seguimiento clínico de los casos que necesiten un abordaje individual-familiar.

La atención debe enfocarse también al trabajo con grupos desde la intervención multidisciplinaria y con formación de los profesionales en Educación para la Salud.

Prevención primaria

El abordaje de la prevención primaria de la hipertensión arterial se refiere al conjunto de acciones dirigidas a modificar factores de riesgo presentes en la población sana.

Se ha propuesto perfeccionar el concepto de riesgo hipertensivo incorporando otros factores de riesgo cardiovascular. De esta forma se sustituye el usual paradigma numérico de la HA por un concepto global que incluye niveles de riesgo para estimar el pronóstico del paciente, ajustar el tipo de tratamiento y aplicar medidas de prevención secundaria o terciaria según corresponda.

Las medidas preventivas podrán ser realizadas por diferentes integrantes del equipo de salud aprovechándose el espacio de la consulta con médico, licenciado en enfermería, nutricionista, etc.

Tendrán como objetivo principal promover el control de salud, la adopción de hábitos saludables alimentarios, la realización de ejercicio físico en forma regular y evitar hábitos tóxicos como el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias nocivas.

Se utilizarán todas las instancias posibles para informar y promover el desarrollo de hábitos saludables tanto con usuarios externos como usuarios internos (o sea, los propios compañeros de trabajo). Por ejemplo: se podrá proponer que en todas las consultas del mes de septiembre que se realicen independientemente del programa al cual se refiera, se informará sobre hábitos saludables, hábitos nocivos y la importancia del control de salud.

Este control de salud debe tener un enfoque integral y por lo tanto incluye: consulta con medicina, consulta de enfermería, consulta con nutrición y consulta con odontología. Sería deseable poder implementar la Consulta de Enfermería a todos los adultos usuarios del servicio en determinados periodos del año, que consultan por otros problemas.

A nivel familiar

La prevención de factores de riesgo requiere de acciones a todo nivel, que van desde las medidas en el hogar, en la escuela, en el trabajo hasta el planeamiento urbano, el transporte y los medios masivos de comunicación.

A nivel grupal y comunitario

Se deben identificar en territorio dónde se ubican los adultos sanos, dónde concurren, dónde trabajan, etc. A través del trabajo en red, el equipo de salud debe realizar intervenciones en forma coordinada con las instituciones educativas de la zona, organizaciones sociales, plazas de deportes y clubes deportivos, comerciantes, para mejorar los niveles de actividad física de la población, disminuir el consumo de sal, grasas saturadas y grasas trans, mejorar la disponibilidad de frutas y verduras. El equipo también puede utilizar la herramienta de la Educación para la Salud en formas no tradicionales: mediante la utilización de espacios en radios comunitarias, periódicos o publicaciones zonales, para difundir el conocimiento de factores de riesgo, hábitos saludables y de recetas saludables.

El equipo de salud deberá plantearse desarrollar por lo menos cuatro actividades educativas anuales grupales en sala de espera, o en los distintos ámbitos.

2.2.2.- SALUD OCUPACIONAL

Es el conjunto de actividades asociado a disciplinas variadas, cuyo objetivo es la promoción y mantenimiento del más alto grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores de todas las profesiones promoviendo la adaptación del trabajo al hombre y del hombre a su trabajo⁷

El termino salud ocupacional se relaciona directamente con el término en inglés *occupational health*, que también ha sido traducido como salud laboral o salud en el trabajo, derivando de esta última traducción la homología con medicina del trabajo, como se puede apreciar al comparar las versiones inglesa y española de la Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo.

La Organización Panamericana de la Salud, utilizaron la siguiente definición: “Es el conjunto de conocimientos científicos y de técnicas destinadas a promover, proteger y mantener la salud y el bienestar de la población laboral, a través de medidas dirigidas al trabajador, a las condiciones y ambiente de trabajo y a la comunidad, mediante la identificación, evaluación y control de las condiciones y factores que afectan la salud y el fomento de acciones que la favorezcan”. Agregando a continuación “El desarrollo de la salud ocupacional, debe lograrse con la participación y cooperación de los trabajadores, empresarios, sectores gubernamentales, instituciones y asociaciones involucradas. Para proyectar y ponerla en práctica es necesaria la cooperación interdisciplinaria y la constitución de un equipo, del cual tiene que formar parte el médico de los trabajadores”

La salud ocupacional tiene como objetivos prevenir las enfermedades profesionales, proteger a los trabajadores de los riesgos a su salud presentes en el ambiente laboral donde se

⁷ http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_ocupacional

desempeñan, y establecer condiciones del medio ambiente adaptadas a las condiciones y capacidades físicas y psicológicas de los trabajadores.

En este contexto se definen 3 objetivos específicos:

- Mantener y promover la salud y la capacidad de trabajo de los trabajadores.
- Mejorar las condiciones del trabajo para favorecer la salud y la seguridad de los trabajadores.
- Desarrollar culturas y sistemas organizacionales que favorezcan la salud y la seguridad en el trabajo, promoviendo un clima organizacional positivo, una eficiencia mayor y la optimización de la productividad de la empresa

2.2.3.- ESTRÉS LABORAL

El estrés (del inglés *stress*, 'tensión') es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada⁸.

Síntoma provocada por alguna situación en problema, los síntomas son algunos notables como el nerviosismo (Temblar) o estar inquieto. Otros no son tan notables como la aceleración del corazón, las pupilas dilatadas, la sudoración, la piel se torna rubosa y se erizan los vellos de la piel (Como brazos o piernas).

El estrés es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia, a pesar de lo cual hoy en día se confunde con una patología. Esta confusión se debe a que este mecanismo de defensa

⁸ <http://es.wikipedia.org/wiki/Estr%C3%A9s>

puede acabar, bajo determinadas circunstancias frecuentes en ciertos modos de vida, desencadenando problemas graves de salud.

Cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo humano y provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas que impiden el normal desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano.

Algunos ejemplos son los olvidos (incipientes problemas de memoria), alteraciones en el ánimo, nerviosismo y falta de concentración, en las mujeres puede producir cambios hormonales importantes como dolores en abdominales inferiores, entre otros síntomas.

El estrés crónico está relacionado con los trastornos de ansiedad, que es una reacción normal frente a diversas situaciones de la vida, pero cuando se presenta en forma excesiva o crónica constituye una enfermedad que puede alterar la vida de las personas, siendo aconsejable en este caso consultar a un especialista.

ESTRÉS DE TRABAJO

El estrés de trabajo se puede definir como un conjunto de reacciones nocivas, tanto físicas como emocionales, que concurren cuando las exigencias del trabajo superan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador. El estrés de trabajo puede conducir a la enfermedad psíquica y hasta física. El concepto del estrés de trabajo muchas veces se confunde con el desafío (los retos), pero ambos conceptos son diferentes.

El desafío nos vigoriza psicológica y físicamente, y nos motiva a aprender habilidades nuevas y llegar a dominar nuestros trabajos.

Cuando nos encontramos con un desafío, nos sentimos relajados y satisfechos. Entonces, dicen los expertos, el desafío es un ingrediente importante del trabajo sano y productivo.

En la actualidad existe una gran variedad de datos experimentales y clínicos que ponen de manifiesto que el estrés, si su intensidad y duración sobrepasan ciertos límites, puede producir alteraciones considerables en el cerebro. Éstas incluyen desde modificaciones más o menos leves y reversibles hasta situaciones en las que puede haber muerte neuronal. Se sabe que el efecto perjudicial que puede producir el estrés sobre nuestro cerebro está directamente relacionado con los niveles de hormonas (glucocorticoides, concretamente) secretados en la respuesta fisiológica del organismo. Aunque la presencia de determinados niveles de estas hormonas es de gran importancia para el adecuado funcionamiento de nuestro cerebro, el exceso de glucocorticoides puede producir toda una serie de alteraciones en distintas estructuras cerebrales, especialmente en el hipocampo, estructura que juega un papel crítico en muchos procesos de aprendizaje y memoria. Mediante distintos trabajos experimentales se ha podido establecer que la exposición continuada a situaciones de estrés (a niveles elevados de las hormonas del estrés) puede producir tres tipos de efectos perjudiciales en el sistema nervioso central, a saber:

1. **Atrofia dendrítica.** Es un proceso de retracción de las prolongaciones dendríticas que se produce en ciertas neuronas. Siempre que termine la situación de estrés, se puede producir una recuperación de la arborización dendrítica. Por lo tanto, puede ser un proceso reversible.
2. **Neurotoxicidad.** Es un proceso que ocurre como consecuencia del mantenimiento sostenido de altos niveles de estrés (durante varios meses), y causa la muerte de neuronas hipocampales.

3. **Exacerbación de distintas situaciones de daño neuronal.** Éste es otro mecanismo importante por el cual, si al mismo tiempo que se produce una agresión neural (apoplejía, anoxia, hipoglucemia, etc.) coexisten altos niveles de estrés, se reduce la capacidad de las neuronas para sobrevivir a dicha situación dañina.

Estrés laboral y las características individuales

El estrés laboral es uno de los problemas de salud más grave que en la actualidad afecta a la sociedad en general, debido a que no sólo perjudica a los trabajadores al provocarles incapacidad física o mental en el desarrollo de sus actividades laborales, sino también a los empleadores y a los gobiernos, ya que muchos investigadores al estudiar esta problemática han podido comprobar los efectos en la economía que causa el estrés⁹.

Si se aplica el concepto de estrés al ámbito del trabajo, este se puede ajustar como un desequilibrio percibido entre las demandas profesionales y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo, el cual es generado por una serie de fenómenos que suceden en el organismo del trabajador con la participación de algunos estresores los cuales pueden llegar hasta afectar la salud del trabajador.

"Los efectos del estrés varían según los individuos. La sintomatología e incluso las consecuencias del estrés son diferentes en distintas personas".

No todos los trabajadores reaccionan de la misma forma, por lo que se puede decir que si la exigencia presentada en el trabajo es adecuada a la capacidad, conocimiento y estado de salud de un

⁹ http://geosalud.com/Salud%20Ocupacional/estres_laboral.htm

determinado empleado, el estrés tenderá a disminuir y podrá tener signos estimulantes, que le permitirán hacer progresos en el ámbito laboral y tener mayor proyección en el mismo.

Lo contrario a lo que se planteó anteriormente ocasionaría en el trabajador un estrés debilitante de las capacidades y valoraciones personales, lo cual lo conducirían a estados de frustración o apatía al trabajo que le impedirían realizarse integralmente y obtener logros en el campo profesional.

Existe en la actualidad bibliografía en la que describe el estudio del comportamiento de los trabajadores frente al estrés, basándose en actitud o repuesta de estos frente a una circunstancia estresante y los posibles efectos de tratar inadecuadamente la situación a la que se enfrentan.

Pero, señala que existen en los individuos diferencias en características de personalidad, patrones de conducta y estilos cognitivos relevantes que permiten predecir las consecuencias posibles de determinados estresores del ambiente laboral.

Tipos de estrés laboral

El trabajador ante una situación de estrés intenta desarrollar una o varias estrategias de afrontamiento, que persiguen eliminar la fuente de estrés. También pueden tratar de evitar la experiencia incidiendo en la situación estresante, en sus propios deseos e inclusive en las expectativas en relación con esa situación.

Según Slipack, Los tipos de estrés laboral, 1) existen dos tipos de estrés laboral:

- ✓ El episódico
- ✓ Ambiente laboral inadecuado.
- ✓ Sobrecarga de trabajo.
- ✓ Alteración de ritmos biológicos.
- ✓ Responsabilidades y decisiones muy importantes

Causas del estrés laboral

Día a día nos encontramos con personas que dedican la mayor parte de su tiempo al trabajo, viven agobiados y angustiados por buscar la perfección en el área laboral, descuidando aspectos importantes de la vida como la familia y los amigos. Son estas situaciones las que muchas veces llevan a los individuos a ser adictos de su empleo y estas mismas son las que generalmente ocasionan estrés laboral.

Los agentes estresantes pueden aparecer en cualquier campo laboral, a cualquier nivel y en cualquier circunstancia en que se someta a un individuo a una carga a la que no puede acomodarse rápidamente, con la que no se sienta competente o por el contrario con la que se responsabilice demasiado.

El estrés laboral aparece cuando por la intensidad de las demandas laborales o por problemas de índole organizacional, el trabajador comienza a experimentar vivencias negativas asociadas al contexto laboral.

Por otra parte es necesario tomar en cuenta que el origen del estrés laboral según Melgosa, puede considerarse como

de naturaleza externa o interna, por lo que se puede decir que cuando los agentes externos o ambientales son excesivamente fuertes hasta los individuos mejor capacitados pueden sufrir estrés laboral y cuando un trabajador es muy frágil psicológicamente aun los agentes estresantes suaves le ocasionaran trastornos moderados.

González Cabanach distingue que algunas de los factores estresantes en el contexto laboral son:

- ✓ Factores intrínsecos al propio trabajo
- ✓ Factores relacionados con las relaciones interpersonales
- ✓ Factores relacionados con el desarrollo de la carrera profesional
- ✓ Factores relacionados con la estructura y el clima organizacional.

En muchas ocasiones el estrés laboral puede ser originado por varias causas y una muy importante es el temor a lo desconocido, ya que muchas veces el trabajador se enfrenta a situaciones inciertas que le generan desconfianza y la sensación de no estar preparado para enfrentar un problema en la organización, por lo que este tipo de situaciones no permiten que exista un desarrollo pleno de la persona por el miedo a equivocarse. Un ejemplo de lo anteriormente descrito se presenta cuando se dan cambios a nivel de gerencia en una organización.

Santos menciona que el avance tecnológico en el área industrial ha incorporado como factor estresante la monotonía, haciendo énfasis que este fenómeno no es perceptible fácilmente por los individuos en su trabajo.

La vida rutinaria ocasiona desanimo, apatía, cansancio, etc. en los individuos miembros de una organización y estos son síntomas del trastorno denominado estrés, por lo que las personas al encontrarse

sometidas a situaciones como esta no desarrollan todo su potencial, el cual queda limitado ha hacer únicamente lo que se les ordena impidiéndose de esta forma el pleno desarrollo en el campo laboral.

Principales efectos del estrés laboral

La exposición a situaciones de estrés no es en sí misma algo "malo" o negativo, solo cuando las respuestas de estrés son excesivamente intensas, frecuentes y duraderas pueden producirse diversos trastornos en el organismo.

En la vida toda acción realizada tiene como efecto una reacción específica. Al estudiar la temática del estrés no puede obviarse que el estrés mal manejado ocasiona repercusiones en la personas, sin embargo actualmente se está haciendo énfasis a los efectos del estrés a nivel fisiológico ya que estos propician un gran deterioro en los individuos impidiéndoles realizar sus actividades cotidianas.

A continuación se presenta principales efectos negativos del estrés laboral según:

Efectos Fisiológicos:

- Aumento de la tasa cardíaca
- Tensión muscular
- Dificultad para respirar

Efectos Cognitivos:

- Preocupaciones
- Dificultad para la toma de decisiones
- Sensación de confusión

Efectos Motores:

- Hablar rápido
- Temblores
- Tartamudeo
-

Los efectos cognitivos y motores son muy importantes cuando se habla de efectos del estrés en los trabajadores, ya que están íntimamente relacionados y podría decirse que muchas veces estos efectos se presentan en forma simultánea, ya que una persona preocupada puede presentar signos como temblores en las manos o hablar muy rápido, también la dificultad para la toma de decisiones y la sensación de confusión pueden presentar características como tartamudeo o voz entre cortada.

Efectos del estrés laboral sobre la salud

Los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva al hombre moderno a incrementar notablemente en mucho sus cargas tensionales y esto produce la aparición de diversas patologías¹⁰.

Las patologías que surgen a causa del estrés laboral pueden ser asimiladas de diferentes formas por los individuos, ya que en este nivel se toman en cuenta aspectos como diferencias individuales reflejadas en el estado actual de salud e historia clínica de las personas, por lo que un determinado efecto del estrés laboral no se presentará de igual forma en todos los seres humanos y lo que puede ser nocivo para unos será leve para otra.

¹⁰ <http://www.geosalud.com/hipertension/index.htm>

Santos hace referencia que al debilitarse las defensas del organismo las actividades del cuerpo se desaceleran y pueden cesar totalmente, generando problemas psicológicos, una enfermedad física o incluso la muerte.

Está comprobado científicamente que el estrés produce una disminución notable de las defensas en el organismo, por lo que una persona que adolece continuamente estrés esta expuesta a sufrir cualquier tipo de enfermedades ocasionadas por bacterias o virus y esto es más grave en sociedades como la Salvadoreña, en donde el medio ambiente es vulnerable y se encuentra altamente contaminado, por eso es frecuente observar que el sector laboral es generalmente afectado por enfermedades virales que muchas veces necesitan incapacidad laboral.

Las enfermedades que sobrevienen a consecuencia del estrés laboral pueden clasificarse en dos grandes grupos:

- Ulcera por Estrés
- Estados de Shock
- Neurosis Post Traumática

Enfermedades por Estrés Agudo.

- ✓ Dispepsia
- ✓ Gastritis
- ✓ Ansiedad
- ✓ Accidentes
- ✓ Frustración

Con estos antecedentes surgen estas preguntas

¿Puede el estrés ser causa de hipertensión arterial?

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

¿Cómo el estrés crónico puede provocar hipertensión?

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

- ✓ Aumentando el gasto cardíaco de origen simpático
- ✓ Disminuyendo la actividad vagal
- ✓ Aumentando los niveles de catecolaminas
- ✓ Potenciando el sistema renina angiotensina aldosterona o
- ✓ Disminuyendo la sensibilidad del reflejo barorreceptor.

Estrés conduce a hipertensión

Desde el punto de vista epidemiológico se sabe que las personas que han sobrevivido a catástrofes naturales o bélicas muestran niveles elevados de presión arterial que se prolongan semanas o meses tras las mismas y luego vuelven a la normalidad.

No puede afirmarse, al día de hoy y con carácter general, que la hiperreactividad al estrés en situaciones puntuales permita predecir el desarrollo futuro de la hipertensión arterial. Las diferencias individuales son importantes y entre ellas, las derivadas de un funcionamiento exagerado del sistema nervioso simpático y de la presencia o no de antecedentes familiares de hipertensión arterial.

Repercusión tiene el estrés laboral en la hipertensión

La actividad laboral se asocia a incrementos en los valores medios de presión arterial que pueden o no atravesar el umbral de hipertensión.

Se ha comprobado que la respuesta puede ser diferente en hombres y mujeres trabajadores. Mientras que el varón se ve más afectado por las demandas profesionales y situaciones de agresividad o ira contenidas, la mujer, sobre todo si es además madre de familia, presentaría mayor respuesta al estrés doméstico que al que manifestaba durante el trabajo.

Algunos subgrupos de personas con antecedentes familiares de hipertensión podrían resultar más sensibles al efecto del estrés y contribuir éste al desarrollo de hipertensión en el futuro.

El estrés influyen las emociones en la presión arterial

Determinados rasgos psicosociales como la variabilidad emocional negativa, que suele acompañarse de menor satisfacción social, mayor percepción de estrés diario, rasgos de ansiedad y síndrome depresivo suelen asociarse a una mayor respuesta de presión arterial y frecuencia cardíaca ante las emociones negativas percibidas a lo largo del día.

Técnicas de control de estrés para controlar la presión arterial

La relajación es una técnica de autocontrol del sistema nervioso que puede ser utilizada como ayuda para el control de la hipertensión arterial. Los individuos pueden relajarse voluntariamente en distintas situaciones de su vida personal o profesional, lo cual favorece una

disminución de la presión arterial por reducción de la activación del sistema nervioso autónomo. Pero no puede considerarse como la única herramienta para el manejo de la hipertensión.

Prevención y manejo del estrés laboral

La mejor técnica para evitar caer en situaciones estresantes es evitar de manera eficaz todo aquello que nos conlleva a desequilibrios emocionales o laborales con el fin de prevenir los efectos agudos ocasionados por el estrés.

La manera en que cada individuo, cada sector y en general la sociedad responde ante el estrés, identifica la complejidad del fenómeno y la necesidad de plantear ante sus efectos estrategias de confrontación en las diversas instancias.

Existen diferentes formas de prevenir el estrés pero estas pueden ser aplicadas de diferente manera a cada individuo, hay un aspecto muy importante que es necesario mencionar y es la necesidad de cambiar los estilos de vida rutinarios y la de incorporar nuevos hábitos, que muchas veces son muy sencillos pero pueden dar solución a importantes problemas de salud física y mental originados por el estrés, sin embargo estos hábitos deben realizarse de manera recurrente para obtener buenos resultados.

El tratamiento de las enfermedades por estrés laboral deberá ser preventivo y lograrse ejerciendo acciones necesarias para modificar los procesos causales utilizando criterios organizacionales y personales.

Atención Individual del Problema

Los programas de atención individual en los sitios de trabajo contemplan la difusión de la información sobre el estrés, sus causas y la forma de controlarlo a través de la educación para la salud de los trabajadores.

Es muy importante que el departamento de recursos humanos de cada organización cuente con un profesional idóneo que pueda brindar ayuda a los empleados pero de forma personalizada en momentos de crisis psicológica, emocional o física y les oriente al logro de un buen desempeño laboral.

Es importante, mejorar los hábitos del trabajador tales como: alimentación adecuada, ejercicio físico moderado, gradual y progresivo, ritmos de sueño adecuados, propiciar las actividades recreativas.

Lo anteriormente descrito es muy importante ya que la mayoría de las personas que padecen estrés laboral, no hacen ejercicio físico ni les gusta descansar, lo cual les hace caer en un círculo vicioso de difícil salida, sin embargo es necesario hacer conciencia en los trabajadores, que todo al principio cuesta pero una vez se practica con frecuencia las actividades se vuelven agradables, por lo que el ejercicio físico es la forma más eficaz de romper el círculo que origina el estrés laboral ya que el reposo recuperador aparece luego de realizar esta actividad con regularidad.

ACTIVIDAD FÍSICA Y LA RELACIÓN LABORAL

Diversas investigaciones epidemiológicas sugieren que el entorno laboral, especialmente el estrés laboral, desempeña un importante papel en el desarrollo de hipertensión arterial. Estudios recientes señalan que el exceso de horas de trabajo podría ser también un factor de riesgo del entorno laboral para desarrollar hipertensión arterial¹¹.

Hasta ahora casi todas las investigaciones que han analizado la posible asociación entre las horas de trabajo y la hipertensión arterial se habían realizado con trabajadores asiáticos, sobre todo en Japón, país donde la presión laboral está culturalmente muy arraigada. De hecho, varios estudios japoneses han encontrado una asociación positiva entre el exceso de horas de trabajo y la hipertensión arterial.

Sabemos que el exceso de horas de trabajo puede aumentar el riesgo de desarrollar hipertensión arterial a través de varias vías:

- ✓ Trabajar más horas supone tener menos tiempo para recuperarse y el insuficiente descanso nocturno se cree que está relacionado con una alteración de los procesos fisiológicos.
- ✓ Se piensa que existe relación con los estilos de vida y los comportamientos como el tabaquismo, una dieta poco saludable y el sedentarismo.
- ✓ Además el exceso de horas de trabajo expone a los trabajadores a mayores periodos de tiempo frente a factores psicosociales nocivos en el entorno laboral, como la tensión laboral y un desequilibrio entre el esfuerzo y la recompensa. Estos factores de riesgo pueden llevar a cambios fisiológicos permanentes tales como la hipertensión arterial.

¹¹ <http://www.vivelasalud.com/inicio.asp>

✓ Por último, el efecto de las horas de trabajo sobre la hipertensión arterial puede estar mediado por la ocupación y el estatus socioeconómico.

Los resultados del estudio mostraron que aumentar las horas de trabajo puede actuar como un factor de riesgo para desarrollar hipertensión arterial tras controlar los factores de riesgos biológicos y del comportamiento relacionados con este fenómeno y la ocupación y el estatus socioeconómico.

En comparación con las personas que trabajan 39 o menos horas semanales, el riesgo de hipertensión arterial es un 14% mayor entre las que trabajan 40 h, un 17% mayor entre las que trabajan entre 41 y 50 horas y un 29% superior entre las que lo hacen 51 horas o más.

2.3. PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS.

2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

La hipertensión arterial en el adulto afecta sus actividades de trabajo en los habitantes del Recinto el Volante, parroquia Febres Cordero, cantón Babahoyo, provincia Los Ríos durante el primer semestre del 2013.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Las características socio-epidemiológica permite conocer los motivos que afecta directamente a la población con hipertensión arterial en el Recinto el Volante, del cantón Babahoyo.

Las actividades de trabajo de la población de adultos se ven afectada por los procesos de la hipertensión arterial del Recinto el Volante, cantón Babahoyo.

Mediante el estudio de los estilos de vida de los adultos con hipertensión arterial del Recinto. El Volante se podrá comprobar su afectación sobre la evolución en el control de la hipertensión arterial.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hipótesis Específicos 1.

Las características socio-epidemiológica permiten conocer los motivos que afecta directamente a la población con hipertensión arterial en el Recinto el Volante, del cantón Babahoyo.

CONCEPTO	CATEGORIA	VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR
Epidemiológico: la identificación de una enfermedad, la frecuencia de su distribución en grupos de población específicos, los aspectos del/los factores de riesgo, la determinación de los efectos y la población en riesgo.	Epidemiologia	VI1 Características socio-epidemiológica	Factores de riesgo	Modificables No modificables
Factores: elemento o circunstancia que contribuye, junto con otras cosas, a producir un resultado: el ejercicio físico es un factor decisivo en la calidad de vida.	Factores	VD1 Hipertensión Arterial	Factores predisponentes	Edad Sexo Estado civil Número de hijos Tiempo de labores Cargo Procedencia Enfermedad

Hipótesis Específicos 2.

Las actividades de trabajo de la población de adultos se ven afectada por los procesos de la hipertensión arterial del Recinto el Volante, cantón Babahoyo.

CONCEPTO	CATEGORIA	VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR
<p>Trabajo: el trabajo es un conjunto de actividades realizadas, es el esfuerzo (físico o mental) realizado por las personas, con el objetivo de alcanzar una meta, la producción de bienes y servicios para atender las necesidades humanas.</p>	Actividad	VI2 Actividades de trabajo	Jornada Horario de trabajo Tipo de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - 4 horas - 6 horas - 8 horas - Mañana - Tarde - Noche - - Agricultor - comerciante - Mecánico - Ebanista - Albañil - Ama de casa
<p>Cifras tensionales: son aquellas con las que medimos la presión arterial, se encuentran por encima de 140 mmHg de tensión arterial sistólica y 90 mmHg de tensión arterial diastólica</p>	Cifras tensionales	VD2 Hipertensión arterial	Estadios	<p>Discreta 140 - 159 y 90 – 99</p> <p>Moderada 160 - 179 y 100 – 109</p> <p>Severa 180 -209 y 110 -119</p> <p>Muy severa 210 y más y 120 y más</p>

Hipótesis Específicos 3.

Mediante el estudio de los estilos de vida de los adultos con hipertensión arterial del Recinto. El Volante se podrá comprobar su afectación sobre la evolución en el control de la hipertensión arterial.

CONCEPTO	CATEGORIA	VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR
<p>Diagnóstico: es el análisis que se realiza para determinar cualquier situación y cuáles son las tendencias. Esta determinación se realiza sobre la base de datos y hechos recogidos y ordenados sistemáticamente, que permiten juzgar mejor qué es lo que está pasando.</p>	Diagnostico	VI3 Estilo de vida	factores	Dieta Ejercicio físico Control medico Peso corporal Sedentarismo
<p>Complicaciones: acción de complicar una cosa, como una situación, un proceso, un trabajo, etc., o de complicarse en un asunto difícil o perjudicial.</p>	Complicaciones	VD3 hipertensión arterial	Tipos de complicaciones	Infarto de miocardio Eventos cerebrovasculares Insuficiencia cardiaca Insuficiencia renal Ceguera por retinopatía hipertensiva

CAPÍTULO III

3.-METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

La investigación se realizó basada en un estudio cuali-cuantitativa, de tipo exploratorio, descriptiva, explicativa, y correlacional con corte de estudio transversal.

Exploratorio nos permitió abordar el tema por primera vez, para determinar si la hipertensión arterial en el adulto se relaciona con la incidencia en las actividades de trabajo en el Recinto el Volante.

Descriptiva a través de este tipo de estudio describimos los hechos como son observados para buscar las causas de los fenómenos, las variables, y características que se presentaron.

Explicativo busco el porqué de los hechos, estableciendo relaciones de causa- efecto del universo investigado.

Correlacional mediante el cual estudiamos las relaciones entre variables dependientes e independientes.

Transversal estudio se dio en un tiempo determinado de enero a junio del 2013

3.2.-Universo y Muestra

El universo lo constituyen 250 habitantes del Recinto el Volante de la parroquia rural Febres Cordero del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos.

Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra hemos utilizado la siguiente formula estadística:

Dónde: $n = \frac{s.f. / 2 s.f.}{\epsilon^2}$

n = tamaño necesario de la muestra

$$n = \frac{S^2}{\frac{E^2}{Z^2} + \frac{S^2}{N}}$$

Datos:

n = Muestra

S= Desviación estándar de la población(conocida o estimada a partir de anteriores estudios)

Z= Margen de confiabilidad o número de unidades de desviación estándar en la distribución normal que producirá el nivel deseado de confianza: para un una confianza del 95 % = 0,05, Z = 1,96

E= Error de estimación admitido 0,4

Cálculo para muestra

$$n = \frac{S^2}{\frac{E^2}{Z^2} + \frac{S^2}{N}} = \frac{(0,4)^2}{\frac{(0,05)^2}{(1,96)^2} + \frac{0,16}{250}} = \frac{0,16}{0,00065 + 0,00064}$$

$$= \frac{0.16}{0.00129} = 124 \text{ habitantes}$$

3.3.- Métodos y técnicas de recolección de información.

Métodos:

Método Científico: Utilizaremos el método científico porque emplea un conjunto de procedimientos lógicamente sistematizados ya que se requiere descubrir hechos, datos y problemas reales, los mismos que permitirán establecer las conclusiones y el diseño de la estrategia alternativa.

Método descriptivo: Este método de investigación será usado para describir los hechos como son observados para buscar las causas de los fenómenos, las variables, y características que se presentaron.

Técnicas de recolección de información

La recolección de datos se refiere al uso de una gran diversidad de técnicas y herramientas que pueden ser utilizadas para desarrollar el sistema de información.

Todos estos instrumentos se aplicarán en un momento en particular, con la finalidad de buscar información que será útil a una investigación en común. En la presente investigación aplicaremos entrevista a cada uno de los actores objetos de estudio formulados mediante una guía elaborada con 12 ítems de preguntas cerradas.

La encuesta.- Consiste en obtener información de los sujetos de estudios proporcionados por ellos mismo, sobre opiniones,

conocimientos, actitudes o sugerencias. Hay dos maneras de obtener información: La entrevista y el Cuestionario. En la entrevista, las respuestas son formuladas verbalmente y se necesita del entrevistador; en el procedimiento denominado cuestionario, las respuestas son formuladas por escrito y no se requiere del entrevistador.

La entrevista.- es un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir.

La técnica de la entrevista nos permite tener un acercamiento objeto sujeto, para determinar objetivamente las preguntas previamente establecidas en un patrón predefinido. A través de esta técnica nos permite obtener información por medio del diálogo entre dos o más personas.

La entrevista será estructurada (preguntas previamente elaboradas y ordenadas) la misma que nos conducirá a un acercamiento al personal objetos y sujetos de la investigación.

3.4.- PROCEDIMIENTO

En este punto se describen las distintas operaciones se sometieron los datos obtenidos:

- Orientaciones previas
- Selección del tema
- Aprobación del tema
- Selección de la bibliografía
- Delimitación del campo de investigación
- Recopilación de información
- Aplicación de instrumentos de recolección de datos

- Análisis de información y selección de contenido
- Tabulación y procesamiento de información
- Redacción del borrador de la tesis
- Revisión del borrador
- Diseño de la propuesta
- Presentación y aprobación
- Defensa y exposición de la tesis

CAPITULO IV

4.- ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Después de haber obtenido los datos producto de la aplicación de los instrumentos de investigación, se procedió a tabularlos, y utilizar la informática a los efectos de su interpretación que permite la elaboración y presentación de tablas y gráficas estadísticas que reflejan los resultados.

El propósito del análisis es aplicar un conjunto de estrategias y técnicas que le permiten al investigador obtener el conocimiento que estaba buscando, a partir del adecuado tratamiento de los datos recogidos.

4.1.-TABULACIONES E INTERPRETACIONES DE DATOS

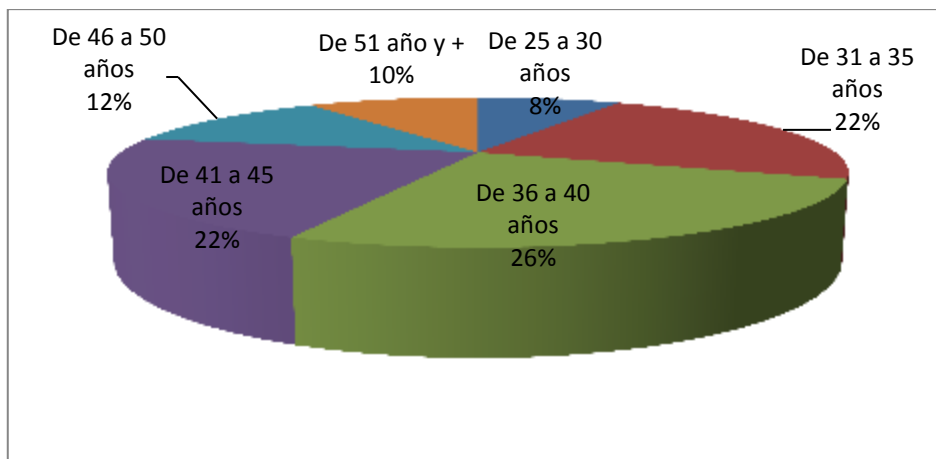
Resultado del cuestionario de las preguntas dirigidas a los adultos del Recinto El Volante de la Parroquia Febres Cordero del Cantón Babahoyo.

1. ¿Su edad fluctúa entre?

Cuadro N°1

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
De 25 a 30 años	10	8
De 31 a 35 años	28	22
De 36 a 40 años	32	26
De 41 a 45 años	27	22
De 46 a 50 años	15	12
De 51 años y +	12	10
TOTAL	124	100 %

GRAFICO N° 1



ANALISIS N° 1

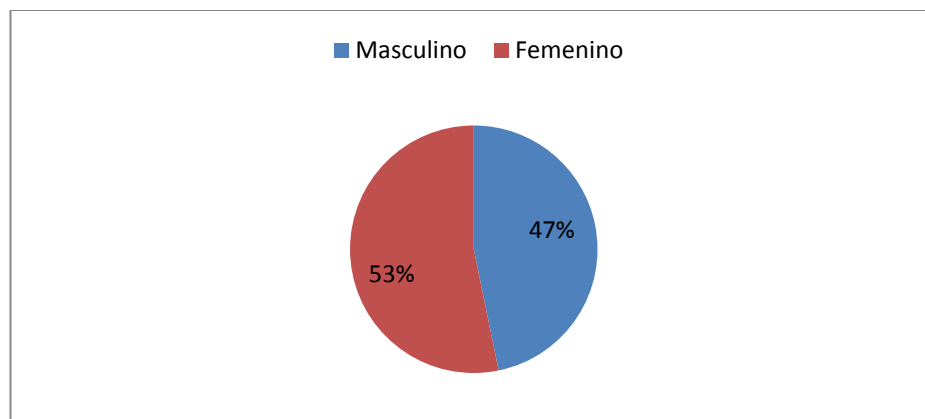
En el grafico se puede observar la situación de la hipertensión arterial, con una prevalencia en población de 36 a 40 años del 26% con predominio menor en la edad de 51 años a más con el 10%.

2. ¿Sexo?

Cuadro N° 2

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	58	47
Femenino	66	53
Total	124	100 %

GRAFICO N° 2



ANALISIS N ° 2

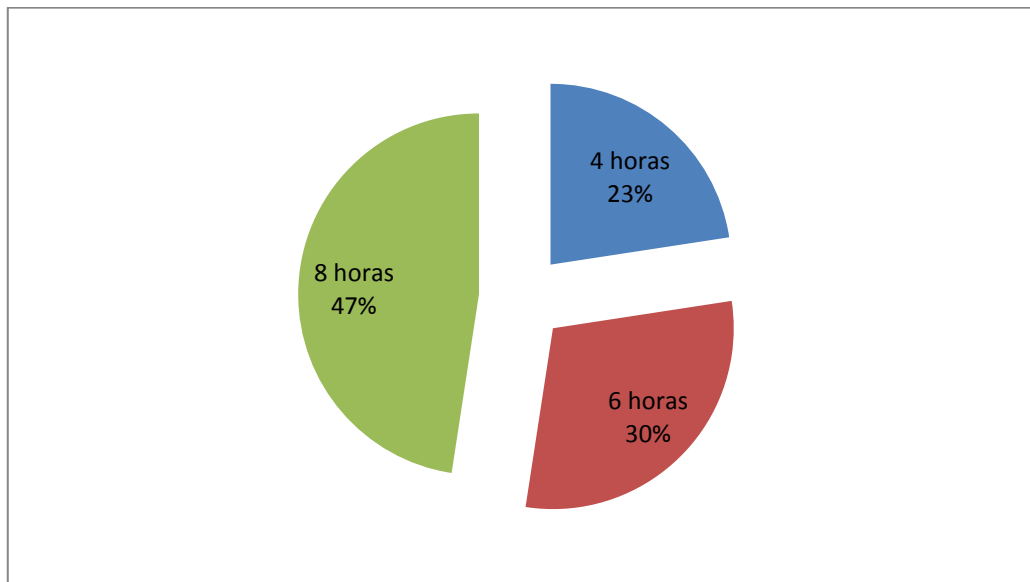
Los resultados muestran el predominio del sexo femenino con el 53% en relación al 47% del sexo masculino, lo cual pone en evidencia el aumento de grupos de mujeres.

3. ¿Cuál es el tiempo de su jornada laboral?

Cuadro N° 3

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
4 horas	28	23
6 horas	37	30
8 horas	59	47
Total	124	100 %

GRAFICO N° 3



ANALISIS N° 3

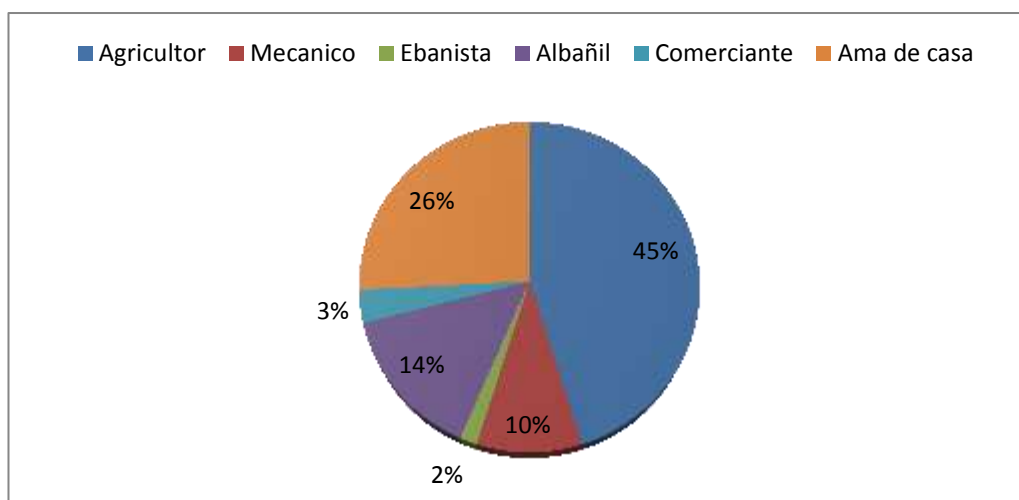
En el gráfico se puede observar que el mayor tiempo de trabajo de los habitantes es de 8 horas con un 47% y de 4 horas con un 23%.

4. ¿El tipo de trabajo que usted realiza es de?

Cuadro N° 4

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Agricultor	56	45
Mecánico	12	10
Ebanista	2	2
Albañil	18	14
Comerciante	4	3
Ama de casa	32	26
Total	124	100 %

GRAFICO N° 4



ANALISIS N° 4

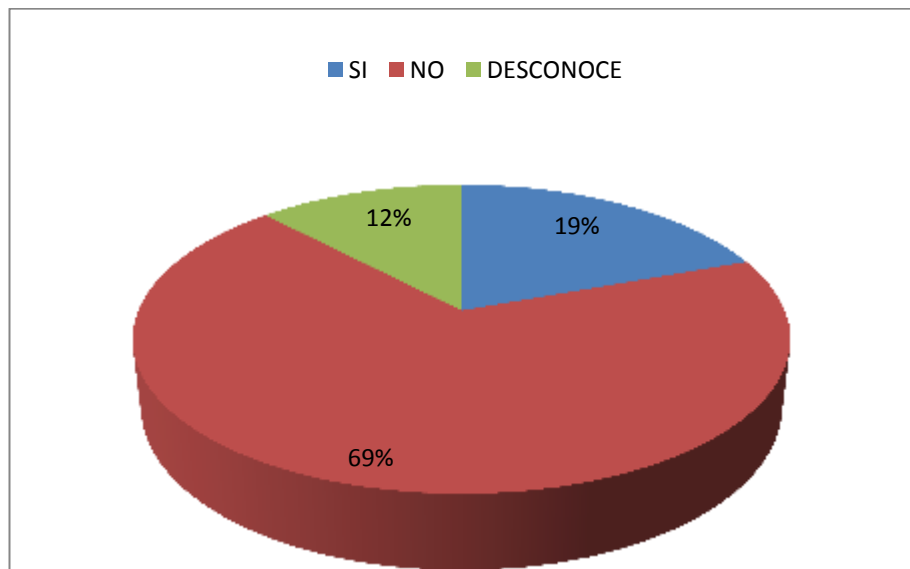
En el gráfico se puede observar que del 100% del personal encuestado el 45% son agricultores, por lo que nos indica que su trabajo es de mayor esfuerzo lo que conlleva a presentar variación en la presión arterial.

5. ¿Sufre usted de hipertensión arterial?

Cuadro N° 5

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	24	19
NO	85	69
DESCONOCE	15	12
TOTAL	124	100%

GRAFICO N° 5



ANALISIS N° 5

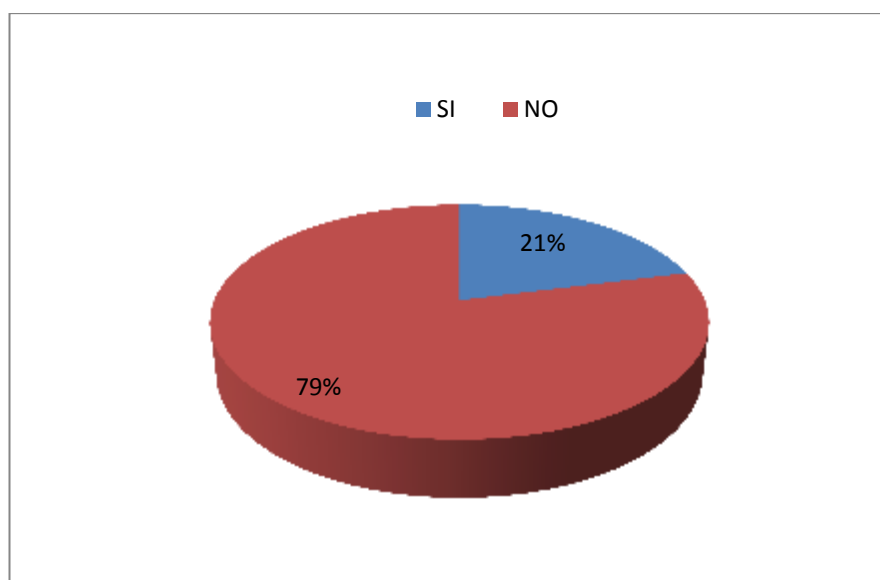
En el gráfico se puede observar que del 100% de la población encuestada el 19% sufren de hipertensión arterial y el 12% desconocen padecer dicha enfermedad, lo que indica que poseen un desconocimiento sobre la hipertensión arterial.

6. ¿Tiene usted antecedentes familiares de hipertensión arterial?

Cuadro N° 6

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	26	21
NO	98	79
TOTAL	124	100 %

GRAFICO N° 6



ANALISIS N° 6

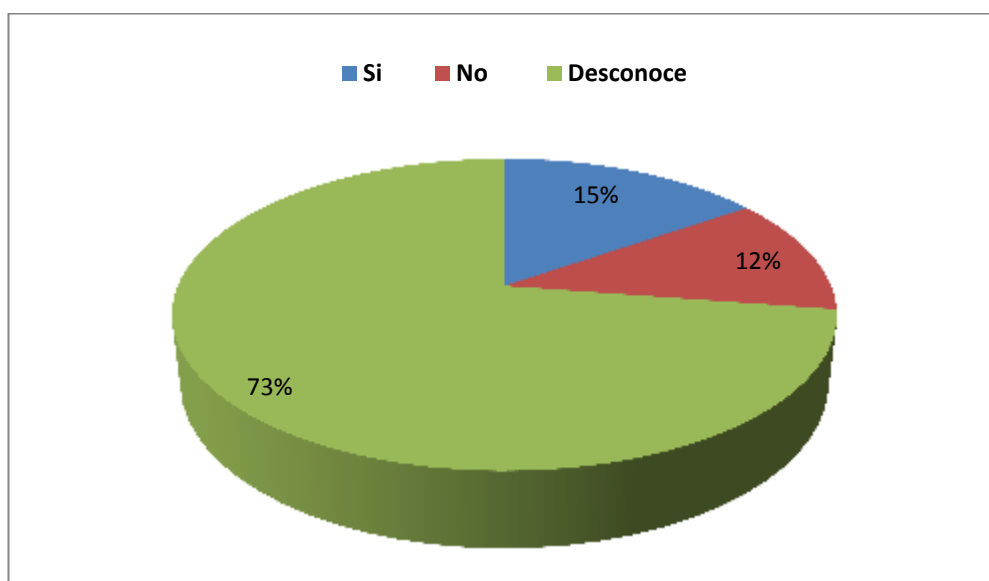
El 21% de usuarios encuestada manifiestan que tiene antecedentes familiares de hipertensión arterial mientras que el 79% refiere no tener antecedentes.

7. ¿Cree usted que en su entorno existen factores predisponentes para la hipertensión arterial?

Cuadro N° 7

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	19	15
No	15	12
Desconoce	90	73
Total	124	100 %

GRAFICO N° 7



ANALISIS N° 7

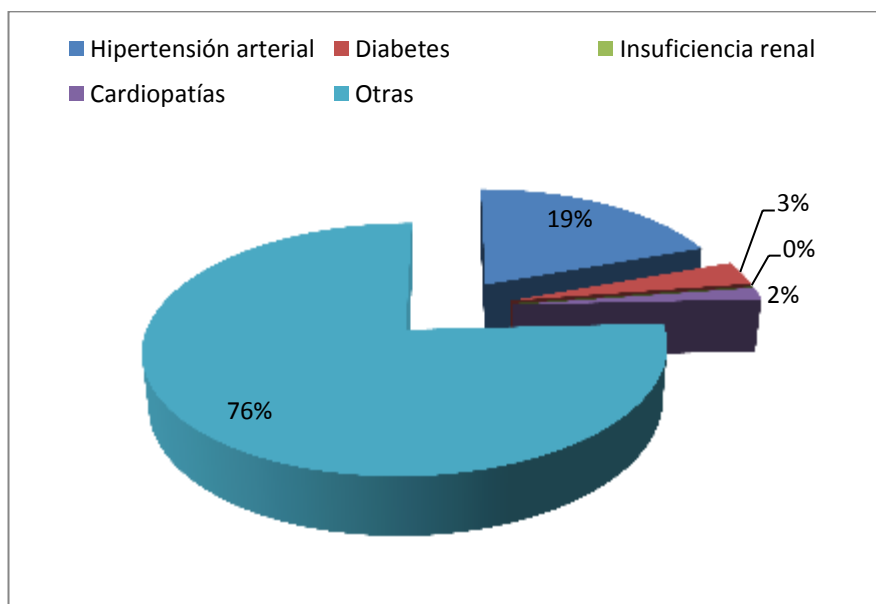
El 73% de los usuarios encuestada refieren que desconocen la existencia de factores predisponentes en su entorno

8. ¿Padece usted de unas de estas enfermedades?

Cuadro N° 8

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hipertensión arterial	24	19
Diabetes	4	3
Insuficiencia renal	0	0
Cardiopatías	2	2
Otras	94	76
Total	124	100%

GRAFICO N° 8



ANALISIS N° 8

El 19 % de la población encuestada presentan hipertensión arterial, el 2% cardiopatías y con un 3% de diabetes, lo que nos indica que pueden haber posibles complicaciones de hipertensión arterial asociadas a las demás enfermedades.

9. ¿Mantiene un estilo de vida que incide desfavorablemente en su salud tales como?

Cuadro N° 9

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hábitos dietéticos inadecuados	40	32
Hábitos tóxicos	3	3
Sedentarismo	30	24
Estrés	27	22
Sobrepeso y obesidad	24	19
Total	124	100 %

GRAFICO N° 9



ANALISIS N° 9

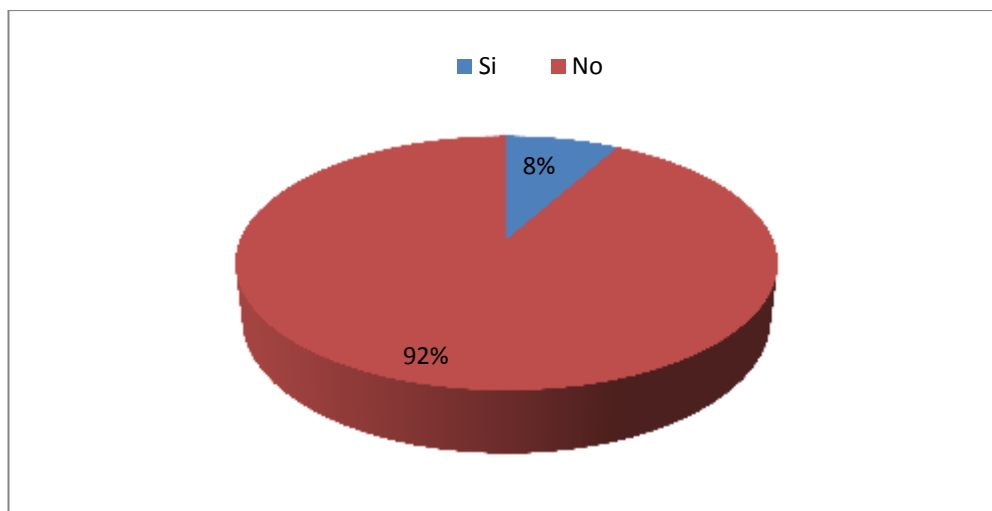
El 32% de los habitantes entrevistados mencionan tener hábitos dietéticos inadecuados, sedentarismo con un 24%, estrés con un 22%, sobrepeso y obesidad con un 19% lo cual indica que es perjudicial para su salud.

10. ¿Usted realiza control periódico de su presión arterial?

Cuadro N° 10

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	10	8
No	114	92
Total	124	100 %

GRAFICO N° 10



ANALISIS N° 10

El 92% de la población encuestada refieren no llevar un control periódico de su presión arterial, mientras que el 8% lleva un control periódico de su presión arterial lo que lleva a deducir la poca importancia que le toman las personas en cuestión a la hipertensión arterial.

4.2.-COMPROBACION Y DISCUSIÓN DE HIPOTESIS

Una vez definida la hipótesis, se hacen operables los terminos o variables, las mismas que nos darán su comprobación o no aceptación, con la comprobación de hipótesis mediante análisis estadísticos se probara el grado de relación y significación de las variables de correlación en la investigación realizada. Una vez que se realiza la tabulación y se analizó los resultados obtenidos se demuestra que el tema de investigación " la hipertensión arterial en el adulto y su incidencia en sus actividades de trabajo en el recinto el volante, parroquia Febres Cordero, cantón Babahoyo, Provincia los Ríos, durante el primer semestre del 2013.

Es muy importante considerar que el personal de un centro de salud más cercano de esta población brinde educación para prevenir para evitar complicaciones en la hipertensión arterial.

4.3.-CONCLUSIONES

Después del trabajo de investigación llegamos a las siguientes conclusiones:

El 100% del personal encuestada el 45% son agricultores, por lo que nos indica que su trabajo es de mayor esfuerzo lo que conlleva a presentar variación en la presión arterial.

El 100% de la población encuestada el 19% sufren de hipertensión arterial y el 12% desconocen padecer dicha enfermedad, lo que indica que poseen un desconocimiento sobre la hipertensión arterial.

El 21% de usuarios encuestada manifiestan que tiene antecedentes familiares de hipertensión arterial mientras que el 79% refiere no

tener antecedentes, lo que nos indica pueden presentar hipertensión arterial..

El 32% de los habitantes entrevistados mencionan tener hábitos dietéticos inadecuados, sedentarismo con un 24%, estrés con un 22%, sobrepeso y obesidad con un 19% lo cual indica que es perjudicial para su salud.

El 92% de la población encuestada refieren no llevar un control periódico de su presión arterial, mientras que el 8% lleva un control periódico de su presión arterial lo que lleva a deducir la poca importancia que le toman las personas en cuestión a la hipertensión arterial.

El 19 % de la población encuestada presentan hipertensión arterial, el 2% cardiopatías y con un 3% de diabetes, lo que nos indica que pueden haber posibles complicaciones de hipertensión arterial asociadas a las demás enfermedades.

CAPITULO V

5.- PROPUESTA ALTERNATIVA

Plan de educación continúa en prevención de hipertensión arterial y reducir complicaciones para quienes ya padecen dicha patología en los adultos del Recinto El Volante, cantón Babahoyo. posibles

5.1.- Presentación

El plan educativo es una actividad sistemática, planificada y permanente cuyo propósito general es preparar, desarrollar e integrar a los recursos humanos al proceso productivo, mediante la entrega de conocimientos, desarrollo de habilidades y actitudes necesarias para el mejor desempeño de todos los trabajadores en sus actuales y futuros cargos y adaptarlos a las exigencias cambiantes del entorno.

Al Programar un modelo educativo sobre medidas preventivas de la hipertensión arterial se propende a mejorar, el grado de conocimiento, las actitudes y las prácticas que tienen las personas para lograr una vida más sana y productiva, basándose en su propia realidad y tratando de conseguir la participación activa de toda la población.

Para lograr los objetivos de la educación sobre medidas de prevención de la hipertensión arterial reducir posibles complicaciones para quienes ya padecen dicha patología en los adultos debe reunir las siguientes características:

Efectiva.

Para que en base a lo aprendido solucionen el déficit de conocimiento y se beneficie.

Participativa.

Para que los adultos enfrenten el problema y puedan ser entes de réplica para otros.

Creativa.

Porque el grupo que participa va descubriendo como mejorar y obtener mayor provecho de los recursos que disponen, cómo transmitir los contenidos educativos y reforzarlos.

Integradora.

Porque enfoca las diferentes causas que originan el problema mediante la educación.

5.2. Objetivos

5.2.1. Objetivo General

Implementar un plan de educación continua en prevención de hipertensión arterial y reducir posibles complicaciones para quienes ya padecen dicha patología en los adultos del Recinto El Volante, cantón Babahoyo.

5.2.2. Objetivos específicos

- ✓ Fortalecer los conocimientos de los moradores del Recinto El Volante, cantón Babahoyo en relación a la hipertensión arterial.
- ✓ Fomentar la actividad física como estilo de vida saludable para reducir el riesgo de desarrollar hipertensión arterial.
- ✓ Fomentar un estilo de vida saludable.
- ✓ Fomentar la eliminación o reducción de hábitos nocivos (tabaco, alcohol).
- ✓ Reducir el nivel de estrés causada por las jornadas laborales.

5.3. Contenidos

Implementar un plan de educación continua en prevención de hipertensión arterial y reducir posibles complicaciones para quienes ya padecen dicha patología en los adultos del Recinto El Volante, cantón Babahoyo. Esta propuesta es además factible porque al invertir en capacitación se invierte en entregar un producto de calidad con nuevo emprendimiento y competitivos que le permitan ver un horizonte con mentalidad ganadora.

- La propuesta se basara en lo siguiente para su ejecución población motivada al cambio como fortaleza para la acción de su transformación.
- Presupuesto interno y externo para ejecutar la propuesta.
- Personal capacitado.

Por lo tanto los contenidos seleccionados para la propuesta pueden ser:

- Buen estilo de vida.
- Alimentación sana.
- Prevención para evitar complicaciones en la hipertensión arterial.
- Presentación de una guía alimentaria para pacientes hipertensos.
- Importancia de la actividad física.

5.4. Descripción de los aspectos operativos de la propuesta

La actividad más relevante utilizada para la elaboración de la propuesta se desarrolla de las siguientes maneras:

- Diagnostico e información para establecer el conocimiento sobre la hipertensión arterial en los adultos.
- Determinar el cronograma educativo.
- Seleccionar el material didáctico.
- Establecer horarios adecuados para la exposición/charla.
- Motivar a comunidad para que asista al evento educativo.

5.5.-RECURSOS

5.5.1. Recursos humanos

- Director de Tesis
- Equipo de Investigadores
- Población objeto de estudio
-

5.5.2 recursos Materiales

- Papel bond A4
- Plumas
- Manuales de atención
- Memoria Flash
- Cd
- Libros y Texto de apoyo
- Internet
- Computadora
- Impresora
- Proyector
- Cámara Fotográfica

5.5.3. Recursos Financieros

ACTIVIDAD	RECURSOS	PRESUPUESTO
Diagnostico e información para establecer el conocimiento sobre la incidencia de hipertensión arterial en los adultos	Técnicas: Entrevista: Guías Encuesta	\$50,00
La presentación de los temas a tratar en la propuesta	Audiovisuales Material informativo	\$ 30,00
Aprobación de la propuesta	-----	\$ 00,00
Selección y elaboración del material didáctico	Papel bond A4 Plumas Manuales de atención Memoria Flash Cd Libros y Texto de apoyo Internet Computadora Impresora Proyector Cámara Fotográfica	\$ 300,00
Selección de los temas	Manuales del MSP Ecuador Libros Folletos	\$ 00,00
Ejecución de la propuesta	-----	\$ 300,00
TOTAL	-----	\$680,00

5.6. Cronograma de ejecución de la propuesta

ACTIVIDAD	ENERO-2014	FEBRERO-2014	MARZO-2014	ABRIL-2014
Socialización la propuesta	X			
Diseño de la campaña	X			
Seleccionar y elaborar material didáctico	X			
Selección de los temas	X			
Establecer horarios adecuado para las actividades	X			
Ejecución		X	X	
Monitoreo y Evaluación				X

CAPITULO VI

6.-Bibliografía

Manual de hipertensión arterial. Coordinadores: Vicente Bertomeu Martínez, Pilar Mazón Ramos, Pedro José Morilla Blasco, Federico Soria Arcos.

Hipertensión Arterial Manual de Enfermería de Manuel Alfonso Robles, Alfonso Del Rio Prez, María Carrasco Sánchez.

Sobre el libro 'Manejo saludable de la hipertensión arterial'. Escrito por Albert el 24/10/11 • En la Categoría Hipertensión

www.andes.info.ec/.../ecuador-cada-100000-personas-1373-tienen-prob

es.wikipedia.org/wiki/Hipertensionarterialmed.unne.edu.ar/revista/revista140/6_140.ht

<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2687/2/Hipertension-arterial.-Estudio-clinico-epidemiologico>

http://www.geocities.com/amirhali/_fpclass/HTA.htm

<http://www.geosalud.com/hipertension/hipertension-arterial-perifericazsignos-sintomas.html>

<http://www.geosalud.com/hipertension/tratamiento1.htm>

http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_ocupacional

<http://es.wikipedia.org/wiki/Estr%C3%A9s>

http://geosalud.com/Salud%20Ocupacional/estres_laboral.htm

<http://www.geosalud.com/hipertension/index.htm>

<http://www.vivelasalud.com/inicio.asp>

CAPITULO VII

7.-ANEXOS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHoyo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

Encuesta realizada a los adultos del Recinto El Volante de la parroquia Febres Cordero del cantón Babahoyo. Para efecto de elaborar Tesis de Grado.

Fecha: -----

1. ¿Su edad fluctúa entre?

De 25 a 30 años ()

De 31 a 35 años ()

De 36 a 40 años ()

De 41 a 45 años ()

De 46 a 50 años ()

De 51 año y + ()

2. ¿Sexo?

Masculino ()

Femenino ()

3. ¿Cuál es el tiempo de su jornada laboral?

4horas ()

6 horas ()

8 horas ()

4. ¿El tipo de trabajo que usted realiza es de?

Agricultor ()

Comerciante ()

Mecánico ()

Ebanista ()

Albañil ()

Ama de casa ()

5. ¿Sufre usted de hipertensión arterial?

Si ()

No ()

6. ¿Tiene usted antecedentes familiares de hipertensión arterial?

Si ()

No ()

7. ¿Cree usted que en su entorno existen factores predisponentes para la hipertensión arterial?

Si ()

No ()

8. ¿Padece usted de unas de estas enfermedades?

Hipertensión arterial ()

Diabetes ()

Insuficiencia renal ()

Cardiopatías ()

Otras ()

Ninguna ()

9. ¿Mantiene un estilo de vida que incide desfavorablemente en su salud tales como?

Hábitos dietéticos inadecuados ()

Hábitos tóxicos ()

Sedentarismo ()

Estrés ()

Sobrepeso y obesidad ()

10.¿Se realiza control periódico de su presión arterial?

Si ()

No ()

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MESES ACTIVIDAD	Junio-13				Julio-13				Agost-13				Sept-13				Oct -13				Nov- 13				Dic- 13				Enero-13			
	SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
Selección Tema		■																														
Entrega del Tema			■																													
Aceptación del tema de investigación									■																							
Revisión de textos bibliográficos									■																							
Elaboración de tesis									■																							
Elaboración del cuerpo del trabajo									■																							
Elaboración del Marco Teórico									■																							
Elaboración de metodología									■																							
Análisis y discusión de resultados										■																						
Análisis del Borrador de la Tesis											■																					
Entrevista con Directora de la Tesis												■																				
Primera Revisión															■																	
Segunda Revisión																■																
Tercera Revisión																	■															
Cuarta Revisión																		■														
Quinta Revisión																			■													
Revisión Final																				■												
Entrega de Tesis																					■											
Sustentación de Tesis																						■										

MATRIZ DE RELACIONES DE PROBLEMAS, OBJETIVOS E HIPOTISIS

La hipertensión arterial en el adulto y su incidencia en sus actividades de trabajo en el Recinto El Volante, Parroquia Febres Cordero, Cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos, durante el primer semestre del 2013.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTISIS GENERAL
¿Cómo la hipertensión arterial en el adulto afecta su incidencia en las actividades de trabajo en el Recinto el Volante, parroquia Febres Cordero, cantón Babahoyo, provincia Los Ríos durante el primer semestre del 2013?	Determinar si la hipertensión arterial en el adulto afecta su incidencia en las actividades de trabajo en el Recinto el Volante, parroquia Febres Cordero, cantón Babahoyo, provincia Los Ríos durante el primer semestre del 2013.	La hipertensión arterial en el adulto afecta sus actividades de trabajo en los habitantes del Recinto el Volante, parroquia Febres Cordero, cantón Babahoyo, provincia Los Ríos durante el primer semestre del 2013.
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTISIS ESPECIFICAS
<p>¿Cuál es la característica socio-epidemiológica de la población en relación a la hipertensión arterial del Recinto el Volante, cantón Babahoyo?</p> <p>¿Cuáles son las actividades de trabajo de la población de adultos afectados por la hipertensión arterial del Recinto el Volante, cantón Babahoyo?</p> <p>¿Cuáles son los estilos de vida de los adultos en relación a la hipertensión arterial del recinto el volante, cantón Babahoyo?</p>	<p>Identificar la característica socio-epidemiológica de la población en relación a la hipertensión arterial del Recinto el Volante, cantón Babahoyo.</p> <p>Determinar las actividades de trabajo de la población de adultos afectados por la hipertensión arterial del Recinto el Volante, cantón Babahoyo.</p> <p>Identificar los estilos de vida de los adultos en relación a la hipertensión arterial del recinto el volante, cantón Babahoyo.</p>	<p>Las características socio-epidemiológica permite conocer los motivos que afecta directamente a la población con hipertensión arterial en el Recinto el Volante, del cantón Babahoyo.</p> <p>Las actividades de trabajo de la población de adultos se ven afectada por los procesos de la hipertensión arterial del Recinto el Volante, cantón Babahoyo.</p> <p>Mediante el estudio de los estilos de vida de los adultos con hipertensión arterial del Recinto. El Volante se podrá comprobar su afectación sobre la evolución en el control de la hipertensión arterial.</p>

