

Automanejo en la Adherencia Farmacológica y Terapéutica en Pacientes Hipertensos de una
Institución de Baja Complejidad 2024- I.

Álvaro Smith Quintero Villamizar

Mariangel Sosa Soto

Universidad Popular del Cesar

Facultad Ciencias de la Salud

Programa de Enfermería

Valledupar – Cesar

2024 - I

Automanejo en la Adherencia Farmacológica y Terapéutica en Pacientes Hipertensos de una
Institución de Baja Complejidad 2024.

Proyecto presentado como requisito para obtener el título de enfermero

Álvaro Smith Quintero Villamizar

Mariangel Sosa Soto

Najia Mohamed Farah Carrillo

Asesora

Universidad Popular del Cesar

Facultad Ciencias de la Salud

Programa de Enfermería

Valledupar – Cesar

2024 - I

Tabla de contenido

Resumen.....	11
Abstract.....	12
Introducción	13
Capítulo I	15
Planteamiento del Problema	15
Descripción del Problema.....	15
Formulación del Problema.....	17
Justificación	18
Línea de Investigación	23
Objetivos.....	24
Objetivo General.....	24
Objetivos específicos	24
Capítulo II.....	25
Marco de Referencias	25
Marco de antecedentes.....	25
Marco Teórico.....	35
Dimensión del contexto	36
Dimensión del proceso.....	36
Dimensión de los resultados	37
Marco Conceptual.....	39
Hipertensión.....	39
Adherencia al tratamiento.....	39
Tratamiento terapéutico	40
Tratamiento farmacológico.....	40

Autogestión	41
Marco Legal	42
Ley 911 de 2004.....	42
Ley 1751 de 2015.....	42
RPMS (Rutas de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud), las cuales reposan en la vigente Resolución 3280 del 2018	44
Ruta de Integral en Salud, para en este caso en específico la de Alteraciones cardio- cerebro- vascular- metabólicas manifiestas de Hipertensión Arterial	44
Aspectos Éticos de la Investigación.....	46
Principios Éticos y Bioéticos	47
Respeto.....	47
Beneficencia.....	47
Justicia.....	47
No maleficencia	48
Capítulo III.....	49
Diseño Metodológico.....	49
Enfoque y tipo de estudio	49
Población.....	49
Muestra	49
Unidad de análisis.....	50
Criterio de inclusión.....	50
Criterio de exclusión.....	50
Variables	50
Método de recolección de la información.....	56
Fuentes de información.....	56
Técnica de recolección de información	56

Capítulo IV.....	58
Análisis y Discusión de Resultados	58
Características Sociodemográficas	58
Cuestionario PIH.....	64
Conclusión	79
Recomendaciones	81
A la comunidad investigadora	81
A la Universidad Popular del Cesar.....	81
A la Facultad de Salud.....	82
Al Programa de Enfermería	82
A los docentes y estudiantes del Programa de Enfermería	83
Al HEAD- El Carmen.....	84
Aplicación del proyecto educativo para la salud integral (PESI)	84
A los pacientes hipertensos.....	85
Bibliografía	86
Anexo 1: Consentimiento informado.....	95
Anexo 2: Instrumento de Caracterización Socio Demográfica.....	100
Anexo 3: Cuestionario Partner In Health (Ítems y Factores).....	102
Anexo 4: Aspectos Administrativos	105
Cronogramas de actividades.	105
Costos y Presupuesto	107
Anexo 5: Proyecto educativo para la salud integral (PESI).....	108

Índice de tablas

Tabla 1	37
Tabla 2	51
Tabla 3	58
Tabla 4	59
Tabla 5	60
Tabla 6	60
Tabla 7	61
Tabla 8	62
Tabla 9	63
Tabla 10	64
Tabla 11	66
Tabla 12	67
Tabla 13	68
Tabla 14	69
Tabla 15	71
Tabla 16	72
Tabla 17	73
Tabla 18	74
Tabla 19	75
Tabla 20	76
Tabla 21	77

Resumen

Título: Autocuidado y Adherencia en Pacientes Hipertensos: Estudio en Valledupar 2024-I.
Objetivo: Identificar el automanejo en la adherencia farmacológica y terapéutica en pacientes con hipertensión arterial en una institución de salud de baja complejidad en Valledupar. **Materiales y Métodos:** Estudio cuantitativo transversal, descriptivo, con muestra de conveniencia de 50 pacientes. Se utilizó un instrumento adaptado y validado internacionalmente, basado en la teoría de Autogestión Individual y Familiar de Ryan & Sawin. **Resultados:** Mayoría de mujeres (72,2%), edad de 20 a 80 años, de Valledupar/Cesar, con nivel socioeconómico bajo. El 33,3% tiene conocimientos sobre su salud; el 44,4% sobre su tratamiento; el 64,4% cumple con la dosificación adecuada; el 59,25% consulta cambios de salud con el médico; el 62,9% busca atención personalizada. Asistencia a citas: 75,9%. Reconocimiento de signos de alerta: 53,7%. Medidas de control: 48,1%. Actividad física: 51,8%. Control emocional: 48,1%. Relaciones personales y dieta saludable: 51,8% y 50%, respectivamente. **Recomendaciones:** Actualizar manejo de hipertensión, promover colaboración educación-salud, mejorar acceso a información, fortalecer relaciones comunidad-salud, adoptar enfoque centrado en paciente en investigación y educación en enfermería. **Conclusión:** Autogestión en adherencia farmacológica y terapéutica en adultos mayores depende de múltiples factores. Es crucial implementar seguimientos, estrategias y alfabetización en salud para mejorar el manejo de salud-enfermedad

Palabras claves: autogestión, adherencia, farmacológica, terapéutica, adulto mayor.

Abstract

Title: Self-Care and Adherence in Hypertensive Patients: Study in Valledupar 2024-I **Objective:** To identify self-management in pharmacological and therapeutic adherence in patients with arterial hypertension in a low-complexity healthcare institution in Valledupar. **Materials and Methods:** Quantitative, cross-sectional, descriptive study with a convenience sample of 50 patients. An adapted and internationally validated instrument was used, based on the Individual and Family Self-Management Theory by Ryan & Sawin. **Results:** Majority of women (72.2%), aged 20 to 80 years, from Valledupar/Cesar, with low socioeconomic status. 33.3% have knowledge about their health; 44.4% about their treatment; 64.4% adhere to proper dosage and timing; 59.25% consult their doctor about health changes; 62.9% seek personalized care. Appointment attendance: 75.9%. Recognition of warning signs: 53.7%. Control measures: 48.1%. Physical activity: 51.8%. Emotional control: 48.1%. Personal relationships and healthy diet: 51.8% and 50%, respectively. **Recommendations:** Update hypertension management, promote education-health collaboration, improve access to information, strengthen community-health relationships, and adopt a patient-centered approach in nursing education and research. **Conclusion:** Self-management in pharmacological and therapeutic adherence in older adults depends on various factors. It is crucial to implement follow-ups, strategies, and health literacy to improve the health-disease management process.

Keywords: self-management, adherence, pharmacological, therapeutic, older adults.

Introducción

La Hipertensión Arterial es una patología muy conocida y estudiada en el área de la salud, tanto así que se cuenta con una amplia gama de medicamentos para su tratamiento farmacológico y posibles motivos por los que se puede presentar, ya sean cardíacos, renales, por factores genéticos, sobrepeso e inadecuados hábitos alimenticios, etc. (Castells Bescós, Boscá Crespo, García Arias , & Sánchez Chaparro, 2010). Dichos factores abarcan los modificables y no modificables; los primeros hacen referencia mayormente a aspectos como la dieta y el ejercicio; y los no modificables están conformados principalmente por la genética, como la edad, sexo, raza y antecedentes familiares; ambos pueden llegar a ser factores protectores o de riesgo en el proceso salud- enfermedad. Por medio del manejo adecuado de aquellas características modificables en pacientes ya diagnosticados con hipertensión arterial se puede prevenir afecciones tales como evento cerebro vascular, isquemia cerebral, insuficiencia cardíaca congestiva, insuficiencia renal y afecciones neurológicas.

Esta enfermedad al ser crónica no transmisible se puede presentar en cualquier edad y persona, siendo prevalente en mayores de 18 años, con una incidencia alta en mayores de 30 años según la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2021). La adherencia al tratamiento juega un papel crucial en la evolución de la enfermedad, la cual se ve influenciada por varios factores ya sea la edad, lo económico, el ambiente social, acceso al servicio de salud (control de la enfermedad y acceso a los medicamentos). La revisión a nivel internacional permite inferir que estas son las principales causas por las que el paciente puede llegar a presentar un empeoramiento o exacerbación e incluso la muerte, que, si bien se sabe que pueden modificarse de manera relativamente sencilla, tales acciones se pueden enfocar al educar al paciente explicando de manera clara el régimen medicamentoso, o como por medio del control de la alimentación, ejercicio, consumo de tabaco, alcohol y apoyo psicológico, etc. En los mismo se tiene en cuenta el tipo de fármaco que se use o cantidad, que puede llegar a ser positivo o negativo, es decir, simplificar y explicar de manera adecuada los medicamentos al paciente ayuda que la adherencia sea mayor.

De esta forma, la principal manera para acrecentar el control de la hipertensión arterial es mediante la educación y el apoyo al paciente y su familia, para así, incrementar el nivel de automanejo de los mismos, el cual es definido como aquellas tareas o comportamientos que las

personas realizan diariamente con dos objetivos, el primero es prevenir posibles enfermedades y el segundo es disminuir los síntomas y complicaciones evitables de aquellas que ya padece, para así mejorar su calidad de vida y salud (Peñarrieta de Córdova, y otros, 2019). Por lo cual en el presente estudio si bien se buscó determinar múltiples factores que desencadenan un déficit en la adherencia tanto farmacológica como terapéutica, también se tuvo como meta intervenir en aquel factor modificable como lo es el conocimiento de los sujetos de estudio sobre el proceso enfermedad, debido que se considera que si el individuo y la familia reconocen la gravedad de la enfermedad, el impacto positivo de los medicamentos y la inmensa relevancia que supone la adopción de comportamiento saludables, como los buenos hábitos alimenticios y la actividad física; este tendrá razones para dar el primer paso en la modificación del manejo de su salud.

Para conseguir el objetivo planteado, se estructuró una serie de capítulos que permitieron comprender el tema integralmente mediante una metodología diseñada para alcanzar los resultados deseados. De este modo, en el primer capítulo se describe el problema de investigación y se realiza su formulación, se aborda la incidencia de hipertensión a nivel nacional e internacional, nulificando la realización del estudio, se plasma el propósito de los autores y la línea de investigación utilizada en el presente proyecto. En el segundo capítulo se describe el marco de referencias incluyendo antecedentes investigativos relacionados con el automanejo en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos, se detallan los marcos teórico, conceptual y legal que proporciona un contexto amplio de la problemática.

En concordancia, en el capítulo III, se hace mención del diseño metodológico del estudio incluyendo el tipo, aspectos administrativos y éticos de la investigación; para esto se eligió un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y se señaló la población y la muestra tomada. Seguidamente, se hizo construcción de un cuarto capítulo que contiene los resultados obtenidos, su análisis y discusión en relación a otros estudios encontrados. En el mismo se incluyeron las recomendaciones por parte de los autores y la conclusión de la investigación basada en los resultados obtenidos. Finalmente se incluyó la lista de las fuentes bibliográficas consultadas y citadas y se anexaron los documentos complementarios como el instrumento y el consentimiento informado utilizados en la investigación.

Conclusión

El presente estudio ha cumplido con éxito sus objetivos, proporcionando una comprensión detallada del automanejo en la adherencia farmacológica y terapéutica en pacientes diagnosticados con hipertensión arterial en una institución de salud de baja complejidad en Valledupar. A través de un enfoque cuantitativo transversal y un diseño metodológico riguroso, se logró caracterizar sociodemográficamente a la población hipertensa, determinar su automanejo en la adherencia farmacológica y terapéutica, y proponer un proyecto educativo para mejorar la adherencia en esta población. El estudio se llevó a cabo en el Hospital Eduardo Arredondo Daza, mediante un muestreo por conveniencia que incluyó a adultos mayores de 18 años diagnosticados con hipertensión arterial y tratados en dicha institución. La unidad de análisis se enfocó en pacientes que cumplían con los criterios de inclusión y no presentaban los criterios de exclusión establecidos.

Los resultados obtenidos revelaron un panorama completo del manejo que los pacientes hipertensos tienen respecto a su tratamiento. En primer lugar, se pudo caracterizar sociodemográficamente a la población estudiada, lo que proporcionó información valiosa sobre las características demográficas de los pacientes hipertensos en esta institución de salud de baja complejidad en Valledupar. En cuanto al automanejo en la adherencia farmacológica y terapéutica, se identificaron patrones y comportamientos que reflejan la forma en que los pacientes hipertensos gestionan su tratamiento. Se destacó la importancia de la comunicación entre el paciente y el equipo de atención médica, así como la influencia significativa de la educación y el apoyo en la adherencia al tratamiento antihipertensivo.

Además, se propuso un proyecto educativo dirigido a mejorar la adherencia al tratamiento en esta población. Este proyecto se basa en los hallazgos del estudio y busca proporcionar herramientas y recursos que empoderen a los pacientes para que asuman un papel activo en su cuidado de la salud. Se enfoca en promover la comprensión de la enfermedad, la importancia del tratamiento y la adopción de hábitos de vida saludables.

Los resultados obtenidos tienen implicaciones significativas para la práctica clínica y la atención de la hipertensión arterial en entornos de atención primaria de salud. Proporcionan información clave que puede orientar la implementación de intervenciones efectivas para mejorar la adherencia al tratamiento y, en última instancia, reducir el riesgo de complicaciones asociadas

con la hipertensión arterial. Es importante destacar que, si bien este estudio proporciona una visión detallada del automanejo en la adherencia farmacológica y terapéutica en una institución de salud de baja complejidad en Valledupar, existen limitaciones que deben tenerse en cuenta. Entre estas limitaciones se encuentran el tamaño de la muestra y la selección de los participantes mediante un muestreo por conveniencia, lo que podría afectar la generalización de los resultados a otras poblaciones y contextos.

En resumen, este estudio ha contribuido significativamente al conocimiento sobre el automanejo en la adherencia farmacológica y terapéutica en pacientes hipertensos en una institución de salud de baja complejidad en Valledupar. Sus resultados brindan una base sólida para futuras investigaciones y para el diseño e implementación de intervenciones dirigidas a mejorar la calidad de vida y el control de la hipertensión arterial en esta población.

Recomendaciones

A la comunidad investigadora

Con énfasis en la actualización de la información disponible. Se subraya la necesidad de emprender estudios más recientes y exhaustivos con el propósito de discernir con mayor precisión los factores determinantes que inciden en el automanejo y la adherencia al tratamiento terapéutico y farmacológico antihipertensivo, específicamente en el contexto socioeconómico. Esta búsqueda de información actualizada resulta fundamental para desentrañar de manera integral los elementos que influyen en la dinámica de la adherencia terapéutica, cuya comprensión constituye un elemento esencial para el diseño e implementación efectiva de estrategias de promoción de la salud. Es pertinente destacar que estas estrategias deben ser orientadas desde los niveles primarios de atención en salud, particularmente en las instituciones ubicadas en la ciudad de Valledupar.

En este sentido, se recomienda enfocar los esfuerzos investigativos hacia la identificación precisa de los determinantes socioeconómicos que inciden en la adherencia al tratamiento antihipertensivo, con miras a proporcionar un sólido fundamento empírico para la elaboración de políticas y programas de intervención. Tales intervenciones deberían estar dirigidas a mitigar los obstáculos identificados y promover prácticas saludables, con el fin último de prevenir la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, como la hipertensión arterial, así como sus potenciales complicaciones asociadas.

A la Universidad Popular del Cesar

La generación de convenios estratégicos entre el ámbito educativo y el sector de la salud. Estos convenios deben concebirse como mecanismos facilitadores que promuevan la colaboración y el intercambio de conocimientos entre ambas esferas, particularmente en el ámbito de la investigación. La creación de alianzas de este tipo proporcionaría un ambiente adecuado para el desarrollo de proyectos conjuntos que aborden problemáticas relevantes en salud pública, incluyendo el estudio de factores determinantes en la adherencia terapéutica y la prevención de enfermedades crónicas.

Además, se recomienda a la Universidad Popular del Cesar implementar iniciativas destinadas a mejorar el acceso a información actualizada y relevante, especialmente a través de la

actualización y enriquecimiento de su biblioteca en línea. El suministro de herramientas eficaces para acceder a recursos bibliográficos actualizados fortalecería significativamente la capacidad de investigación y el desarrollo académico en la institución, garantizando que tanto estudiantes como investigadores tengan acceso a las últimas investigaciones y hallazgos en el campo de la salud.

A la Facultad de Salud

A consolidar y fortalecer sus relaciones con el sector de la salud y la comunidad, promoviendo una colaboración más estrecha y dinámica. Es esencial que la facultad fomente la creación de redes de colaboración efectivas, tanto con instituciones de salud como con comunidades locales, con el objetivo de facilitar la realización de investigaciones que respondan de manera más directa a las necesidades y desafíos presentes en estos ámbitos. Esta sinergia permitirá que las investigaciones desarrolladas aborden problemáticas relevantes de manera más efectiva y generen un impacto positivo tanto en la salud pública como en el bienestar comunitario.

Así mismo, se recomienda a la Facultad de Salud mantener un seguimiento continuo de las investigaciones realizadas, priorizando la implementación de mecanismos que garanticen la continuidad y sostenibilidad de los proyectos. Es fundamental que se realicen esfuerzos para asegurar que los resultados de las investigaciones se traduzcan en acciones concretas y tangibles, con el objetivo de generar un impacto significativo en los sectores comunitarios y de salud. Esto implicará el diseño e implementación de estrategias de difusión y aplicación de los hallazgos investigativos, así como la colaboración estrecha con actores clave en la implementación de políticas y programas de salud.

Al Programa de Enfermería

Es exhortado a adoptar un enfoque humanizado en las investigaciones llevadas a cabo por los estudiantes, reconociendo al ser humano como un ente holístico, compuesto por diversos aspectos que interactúan en conjunto. Este enfoque debería ser integral, considerando aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales de los individuos. Al promover esta perspectiva, se cultivará una comprensión más profunda de las necesidades y experiencias de los pacientes, lo que a su vez permitirá una atención de enfermería más efectiva y centrada en el paciente.

Además, se recomienda al programa de enfermería integrar la educación en salud desde los primeros semestres del plan de estudios, enfocándose en la prevención y promoción de la salud, especialmente en el contexto de las enfermedades crónicas no transmisibles prevalentes en la ciudad de Valledupar. Es esencial que los estudiantes sean formados para sensibilizar a las comunidades sobre la importancia de adoptar prácticas saludables desde una edad temprana, y que puedan implementar intervenciones efectivas en salud pública en las comunidades atendidas durante sus prácticas clínicas. Esta formación temprana no solo fortalecerá las habilidades de los futuros enfermeros, sino que también contribuirá significativamente a la prevención y control de enfermedades en la población.

A los docentes y estudiantes del Programa de Enfermería

Que velen por la calidad en la docencia en el área investigativa, con el fin de evitar cambios bruscos en la estructura curricular o variaciones en la orientación del programa. Es crucial mantener la coherencia y la excelencia en la enseñanza, garantizando que los estudiantes adquieran habilidades sólidas en investigación que les permitan abordar de manera efectiva los desafíos en salud pública.

Además, se propone reconocer y prestar especial atención a la patología hipertensiva debido a su alta incidencia y su impacto significativo en la salud pública. Es fundamental adoptar un enfoque especializado en la identificación de factores de riesgo y posibles intervenciones viables y efectivas. Es común que esta enfermedad sea subestimada, por lo que es crucial dimensionar adecuadamente su impacto y desarrollar estrategias de intervención que aborden de manera integral sus implicaciones para la salud pública.

Se sugiere a los docentes continuar con la aplicación de trabajos e investigaciones relacionados con la hipertensión arterial, incentivando la investigación desde diferentes enfoques y perspectivas. Es esencial promover un abordaje detallado y específico de los factores involucrados en esta enfermedad, buscando generar cambios significativos y un impacto real en la vida de los pacientes. Este enfoque permitirá desarrollar intervenciones más precisas y efectivas, adaptadas a las necesidades individuales de los pacientes hipertensos, contribuyendo así a mejorar su calidad de vida y prevenir complicaciones asociadas.

Al HEAD- El Carmen

Implementar un seguimiento exhaustivo de los pacientes hipertensos, mediante visitas periódicas en la medida de lo posible, en colaboración con las EPS o IPS pertinentes. Estas visitas deben realizarse con el propósito de evaluar de manera precisa las condiciones socio-demográficas que inciden en la adherencia al tratamiento y detectar posibles factores que puedan llevar a la deserción del mismo. Este enfoque permitirá abordar de manera efectiva las barreras que enfrentan los pacientes en el manejo de su enfermedad y promover una mejor calidad de vida.

Del mismo modo, se recuerda a las instituciones de salud la importancia de aplicar de manera efectiva los programas destinados a la comunidad hipertensa, garantizando que sean implementados de forma periódica o intensiva, y no solo durante eventos conmemorativos. Se sugiere la creación de medios de difusión y la articulación con los medios de comunicación locales para educar a la población sobre la hipertensión arterial y promover la identificación oportuna y precisa de la enfermedad. Esta estrategia facilitará el acceso a información relevante y promoverá la conciencia sobre la importancia del manejo adecuado de la hipertensión, contribuyendo así a la prevención de complicaciones y al bienestar general de la comunidad.

Aplicación del proyecto educativo para la salud integral (PESI)

Otra recomendación es la aplicación del Proyecto Educativo para la Salud Integral (PESI). Este proyecto se creó a partir de los resultados arrojados al momento de la aplicación y el diálogo con los pacientes, en los que se logró identificar ciertas falencias en su educación o conocimiento acerca de su estado de salud. El PESI genera una orientación sobre cómo se puede aplicar, qué materiales y temáticas se pueden utilizar, y cómo estas pueden generar un impacto positivo en el conocimiento y la sensibilización para una adecuada adherencia en salud. El éxito del PESI depende del compromiso de los participantes y de su aplicación por la institución. Los impactos, como ya se mencionó anteriormente, pueden llegar a ser de suma importancia y mejorar con ello la atención en salud y la disminución en la prevalencia de pacientes con dicha patología. **(Ver Anexo 5).**

A los pacientes hipertensos

Comprometerse de manera genuina y activa con su estado de salud, reconociéndose como agentes principales en la mejora de su bienestar. Es esencial que comprendan que los controles médicos regulares, el seguimiento de las prescripciones de medicamentos y las recomendaciones del médico son fundamentales, pero no suficientes por sí solos. Se enfatiza la importancia de realizar cambios reales en la dieta, incorporar la práctica regular de ejercicio físico y adoptar hábitos de vida saludables. Se les recomienda tomar medidas concretas para modificar su estilo de vida, siendo conscientes de que estos cambios pueden tener un impacto significativo en el control de la hipertensión y en la prevención de complicaciones asociadas. Al asumir un papel activo en su propia salud, los pacientes hipertensos pueden mejorar su calidad de vida, reducir el riesgo de eventos cardiovasculares adversos y promover un bienestar general a largo plazo.

Bibliografía

- Adauto Chacón, R. G. (2022). *Factores Relacionados a la Adherencia al Tratamiento Farmacológicos a Pacientes con Hipertensión Arterial que Acuden a la Microred Ampliación Paucarpata- Arequipa, 2022*. Obtenido de <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dfbf5360-c762-4204-a5d1-1ca0393b7c34/content>
- Altamirano Carvajal, G. I., Bringas Villalba , E. F., & Ventura Hernández, E. M. (2021). *Adherencia al Tratamiento Terapéutico en Pacientes con Hipertensión Arterial que Acuden a un Centro de Salud de Lima Norte, 2021*. Obtenido de <http://cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/18/142>
- Álvarez, C. A. (2011). *Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa, Guía Didáctica*. Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Arteaga Suárez, K. M., & Serrano Álvarez, J. D. (2019). *Hipertensión Arterial y la no Adherencia a los Programas de Promoción y Prevención de los Servicios en Salud, en el Municipio de Chiriguaná-Cesar en el Segundo Semestre del Año 2019*. Obtenido de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/34764/2021SerranoJenniffer.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Avilés Luna, E. J., Riveros Poloche, A., Herrera Aya, M. F., & Gaitán Hernández, J. (2022). *Adherencia al Tratamiento Farmacológico y no Farmacológico en Pacientes con Hipertensión Arterial*. Obtenido de <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/a5d42292-ad32-4c4e-8a63-f86b72bd1313/content>
- Bermúdez Sánchez, I. A., Fernández Leal, D., Ramos Batista, L., & Ferrás Osorio , R. M. (2023). *Determinantes Sociales de la Hipertensión Arterial*. Obtenido de <https://apsgibara2023.sld.cu/index.php/aps23/Gibara2023/paper/viewFile/103/88>

Bezabh Gebremichael, G., Kidanu Berhe, K., & Mariye Zemichael, T. (2019). *Hipertensión no Controlada y Factores Asociados entre Pacientes Adultos Hipertensos en el Hospital Especializado Integral Ayder, Tigray, Etiopia, 2018*. . Obtenido de <https://link.springer.com/article/10.1186/s12872-019-1091-6>

Carrión Contreras, M. P., Mesa Cano , I. C., Ramírez Coronel, A. A., & Jaya Vásquez, L. C. (2021). *Adherencia al Tratamiento Antihipertensivo y Calidad de Vida en Adultos Nabón*. Obtenido de http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22969

Castells Bescós, E., Boscá Crespo, A., Garcia Arias , C., & Sánchez Chaparro, M. Á. (2010). *Hipertensión Arterial*. Obtenido de <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/htaurg.pdf>

Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. (1980). *Informe Belmont - Principios Eticos y Directrices para la Proteccion de Sujetos Humanos de Investigacion: Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/documentos/informe-belmont-principios-eticos-directrices-para-proteccion-sujetos-humanos>

Comportamiento, C. N. (30 de 09 de 1980). *Informe Belmont - Principios eticos y directrices para la proteccion de sujetos humanos de investigacion: Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/documentos/informe-belmont-principios-eticos-directrices-para-proteccion-sujetos-humanos>

Dávila Peralta, D. A., García Villegas, K. M., Durán González, J. P., & Coello Cassinelli, J. G. (2020). *Factores de Riesgo de la Falta de Adherencia a los Antihipertensivos*. Obtenido de <https://mail.sinergiaseducativas.mx/index.php/revista/article/view/102/259>

De León Ramírez, Peñarrieta de Córdova, León Hernández, Guitiérrez Gómez, Piñones Martínez, & Quintero Valle. (2020). *Relación entre Automanejo y Síntomas Depresivos en Personas con Diabetes e Hipertensión*. Obtenido de

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632020000100005&script=sci_arttext

Díaz Rentería, M., Díaz Díaz, G., Soto García, A., Campa Aguilera, K., Ulloa Ruvalcaba, N., Medina González, M., . . . Sánchez González, V. (2021). *Nivel de Automanejo en Adultos Mayores*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2020/sje201e.pdf>

Duran Badillo, T., Herrera Herrera, J. L., Salazar Barajas, M. E., Míreles Alonso, M. A., Oria Saavedra, M., & Ruiz Cerino, J. M. (2022). *Funcionamiento Familiar y Calidad de Vida en Adultos Mayores con Hipertensión Arterial*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532022000100203&script=sci_arttext

Garcés Ortega, J. P., Quillupangui Ramón, S. M., Delgado Astudillo, E. P., Sarmiento Ávila, S. A., Samaniego Vásquez, X. S., García Solórzano, G. A., . . . Pañi Panamá, J. C. (2020). *Adherencia al Tratamiento de la Hipertensión Arterial en Adultos Mayores*. Obtenido de http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_lh/article/view/22373

García Peña, Á., Ospina, D., Rico, J., Fernández Ávila, D., Muñoz Velandia, Ó., & Suárez Obando, F. (2022). *Prevalencia de Hipertensión Arterial en Colombia Según Información del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO)*. Obtenido de https://www.rccardiologia.com/frame_esp.php?id=130

Gil Amézquita, D. F. (2022). *Factores Asociados a la Adherencia al Tratamiento en Pacientes con Hipertensión Arterial*. Obtenido de <http://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/81461/1052406556.2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gualotuña Alcívar, C. L., & Córdova Alarcón, S. B. (2018). *Identificación del Porcentaje de Pacientes Adultos Mayores con Mala Adherencia al Tratamiento Antihipertensivo y los Factores Asociados en la Consulta Externa de Medicina Interna de un Hospital Público de la Ciudad de Quito en el Primer Semestre del 2018*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15557/TESIS%20MALA%20ADHERENCIA%20EN%20HTA%20EN%20EL%20AM%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Hernández Quintero, L., Crespo Fernández, D. A., Trujillo Cruz, L., Hernández Quintero, L. M., & Azcuy Pérez, M. (2021). *Adherencia Terapéutica en Pacientes con Hipertensión Arterial*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/finlay/fi-2021/fi213h.pdf>
- Herrero Jaén, S. (2019). *La Farmacología del Cuidado: Una Aproximación Deductiva Cuidadológica desde el Paradigma de Salud y el Modelo de Avedis Donabedian*. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n4/1988-348X-ene-13-4-e1348.pdf>
- Hudon, É., Chouinard, M. C., Krieg, C., Lambert, M., Joobar, H., Lawn, S., . . . Hudon, C. (2019). *Adaptación y Validación Francesa de la Escala Partners in Health (PIH) entre Pacientes con Enfermedades Crónicas Atendidos en Atención Primaria*. Obtenido de <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0224191#pone.0224191.ref031><https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0224191#pone.0224191.ref031>
- Jímenez , H. T. (2011). *La Razón de Ser en la Disciplina del Ser Humano*. . Obtenido de <https://www.noroeste.com.mx/opinion/malecon-mazatlan/la-razon-de-ser-de-la-disciplina-en-el-ser-humano-CIOP74985>
- Llanga Vargas, E. F., Murillo Pardo, J. J., Panchi Moreno, K. P., Paucar Paucar , M. M., & Quintanilla Orna , D. T. (2019). *La Motivación como Factor en el Aprendizaje*. . Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/motivacion-aprendizaje.html>
- Martínez Barbosa, M. (2023). *Nivel de Autocuidado en Adultos Mayores con Enfermedades Crónicas no Transmisibles CDV Comuna IV Valledupar- Cesar 2021*. Valledupar- Cesar: Universidad Popular del Cesar.
- Meléndez Mogollón, I. C., García Silvera, E. E., Pérez Arias, A., & Vivas Barona, N. (2020). *Hipertensión Arterial: Estilos de Vida y Estrategias*. Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/114212/1/RECIEN_20_04.pdf
- Ministerio de Educación. (2004). *Ley 911 de 2004*. Obtenido de https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf

- Ministerio de Hacienda. (2018). *Viabilidad Fiscal Territorial*. Obtenido de https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-153925%2F%2FidPrimaryFile&revision=latestreleased
- Ministerio de Salud. (1993). *Resolución 8430 de 1993*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Ley 1751 de 2015*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Rutas Integral de Atención en Salud en Alteraciones Cardio- Cerebro-Vasculares- Metabólicas Manifiestas en la Hipertensión Arterial*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/rutas-integrales-de-atencion-en-salud.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Día Mundial de la Hipertensión Arterial en Colombia*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/dia-mundial-hipertension-2017.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Resolución 3280 de 2018*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Análisis de Situación de Salud Colombia 2022*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2022.pdf>
- Monje Álvarez, C. A. (2011). Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Montalegre Esmeral, L. (2022). *Adherencia al Tratamiento Farmacológico y no Farmacológico para el Manejo de la Hipertensión Arterial y su Relación con el Estilo de Vida y Creencias*

en Pacientes de Régimen Subsidiado en el Distrito de Barranquilla- Colombia. Obtenido de https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2022/hdl_10803_675524/lpme1de1.pdf

Montealegre Esmeral, L. P. (2022). Obtenido de https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2022/hdl_10803_675524/lpme1de1.pdf

Moscote, E. (2018). Hipertensión Arterial, Enemigo Silencioso. *El Pilón*. Obtenido de <https://elpilon.com.co/hipertension-enfermedad-en-aumento-dentro-del-cesar/>

Nieto García, E. J., Ardura Calvo, D., & García Casasola, A. (2019). *Adherencia al Tratamiento en Pacientes con Enfermedad Crónica*. Obtenido de <https://revistamedica.com/adherencia-al-tratamiento-enfermedad-cronica/>

Ochoa González, Y., Peña García, Y., & Mola Vega, J. (2022). *Caracterización de Pacientes con Hipertensión Arterial no Controlada en Relación con la Adherencia al Tratamiento*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24342022000300285&script=sci_arttext&tlng=en

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Hipertensión*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

Pan, J., Wu, L., Wang, H., Lei, T., Hu, B., Xue, X., & Li, Q. (2019). *Determinantes de la Adherencia al Tratamiento de la Hipertensión en una Población China Utilizando la Escala de Adherencia Terapéutica para Pacientes Hipertensos*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6635171/>

Peñarrieta de Córdova, M., León Hernández, R., Gutiérrez Gómez, T., Banda González, O., Flores Barrios, F., & Rivera, M. (2019). *Predictores del comportamiento de automanejo en personas con enfermedades crónicas de Tamaulipas*. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000200128

Piscoya, J., Lozada, A., Shiraishi, C., & Mendieta, W. (25 de 10 de 2020). *Calidad de Vida y Adherencia Terapéutica en un Programa de Hipertensión Arterial*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rsap/2020.v22n6/618->

625/es/#<https://www.scielo.org/article/rsap/2020.v22n6/618-625/es/#>

Prieto Villanueva, B. S., & Dolores Huaman, M. (2019). Obtenido de Factores Asociados a la Adherencia al Tratamiento Farmacológico en Pacientes Adultos con Hipertensión Arterial Atendidos en el Servicio de Cardiología del Hospital Militar Central, 2018.: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/194/35-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quiroz, S. P. (2020). Asociación entre Marcadores de Posición Social y Adherencia al Tratamiento de la Hipertensión Arterial en Colombia. *Revista Chilena de Salud Pública*. Obtenido de <https://iamr.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/57581/61028>

Rojas Atma, Y. M., & Fuentes Siles, M. A. (2023). *Conocimiento sobre Factores de Riesgo y Adherencia al Tratamiento Farmacológico en Pacientes Hipertensos del Programa Adulto Mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima –Perú*. Obtenido de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6074/9212>

Ruiz León, L. O., & Álvarez Maldonado, K. (2020). *Comportamientos de Automanejo de las Personas con Hipertensión y Diabetes en una Institución de Floridablanca*. Obtenido de <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/6d55b0f0-4232-4264-811e-ed4db60c8b84/content>

Ryan, P., & Sawin, K. (2008). *La Teoría de la Autogestión Individual y Familiar: Antecedentes y Perspectivas Sobre el Contexto, el Proceso y los Resultados*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19631064/>

Sierra Palacin, A., & Pinedo Mindiola, S. (2018). *Agencia de Autocuidado de Pacientes Hipertensos Asistentes a una IPS de Primer Nivel- Valledupar 2018*. Valledupar- Cesar.: Universidad Popular del Cesar.

Solis, A., Bergonzoli, G., & Contreras, A. (2021). *Factores de Adherencia al Tratamiento de Hipertensión Arterial en Servicios de Primer Nivel de Atención*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v24n1/2389-7066-reus-24-01-95.pdf>

- Soplopucó Díaz, M. K., & Tejada Pichet, C. L. (2021). *Asociación entre Conocimiento sobre Hipertensión Arterial y Adherencia al Tratamiento en Pacientes Hipertensos de Centros de Salud, Lambayeque 2021*. Obtenido de <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9222>
- Torres Rojas, I. D. (2023). *Cuidado Humanizado de Enfermería y Adherencia al Tratamiento Farmacológico en Pacientes con Hipertensión Arterial del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz en Lima, 2023*. Obtenido de https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9092/T061_41668525_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Velilla Barcelona, K. (2022). *Hábitos Alimenticios de Adultos Mayores Hipertensos que Asisten a un Comedor Comunitario Comuna IV Valledupar 2022-II*. Valledupar- Cesar: Universidad Popular del Cesar.
- Vilchez Calle, J. A. (2018). *Factores Asociados a la Adherencia Terapéutica en Pacientes con Hipertensión Arterial del Hospital III José Cayetano Heredia- Essalud- Piura, Enero a Diciembre 2017*. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/250077554.pdf>
- Yalico Guevara, J. E. (2020). *Nivel de Automanejo en Usuarios con Hipertensión Arterial del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria- Lima 2019*. Obtenido de <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4431/YALICO%20%20GUEVARA%20YAZMIN%20EUGENIA%20%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zerón, A. (2019). *Beneficencia y no Maleficencia*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>
- Zhang , Q., Huang, F., Zhang, L., Li, S., & Zhang, J. (2021). *El Efecto de la Alfabetización en Salud por Presión Arterial Alta, El Comportamiento de Autogestión, y Autoeficacia y Apoyo Social en la Calidad de Vida Relacionada con la Salud de los Pacientes con Hipertensión KAZAJA en un área Rural de Bajos Ingresos*. Obtenido de <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-021-11129-5#Sec8>

Zurique Sánchez, M. S., Zurique Sánchez, C. P., Camacho López, P. A., Sánchez Sanabria , M.,
& Hernández Hernández, S. C. (2019). *Prevalencia de Hipertensión Arterial en Colombia*.

Obtenido

de

<http://www.actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/view/1293>

Anexo 1: Consentimiento informado.

Universidad Popular Del Cesar

Facultad Ciencias De La Salud

Programa De Enfermería

2024

Título De La Investigación:

Automanejo En La Adherencia Farmacológica Y Terapéutica En Pacientes Hipertensos De Una Institución De Baja Complejidad 2024.

Investigadores: Álvaro Smith Quintero Villamizar, Mariangel Sosa Soto.

Somos Mariángel Sosa Soto y Álvaro Smith Quintero Villamizar, estudiantes de Enfermería de la Universidad Popular del Cesar, deseamos hacer la implementación de nuestro proyecto educativo con el fin de generar un aporte a la formación de nuestra profesión y a la comunidad. La cual realizaremos por medio de un instrumento en donde se busca saber la capacidad de automanejo de la hipertensión arterial en la comunidad con Hipertensión Arterial del HEAD- El Carmen de la ciudad de Valledupar. Donde además de eso se busca identificar las barreras o factores que llevan a que el automanejo se vea interferido. De esta manera deseamos que seas parte de nuestro proceso investigativo.

La Hipertensión Arterial es una enfermedad que cada vez más va tomando relevancia en el campo de salud, es decir, cada vez más hay personas diagnosticadas con esta enfermedad, situación que es preocupante. Se creía que solamente los adultos mayores sufrían de esta enfermedad, pero estudios recientes han demostrado, así como nuestra comunidad en donde vivimos que todos estamos propensos a sufrir esta enfermedad, jóvenes, niños y adolescentes como adultos son diagnosticados. Situación que afecta negativamente a la persona en todas sus áreas de la vida.