

**CARACTERÍSTICAS DEL ADULTO MAYOR INSCRITO
EN EL PROGRAMA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN
EL HOSPITAL LOCAL LA MANGA EN EL DISTRITO DE
BARRANQUILLA 2001-2002**

**INIRIDA DOMÍNGUEZ FONTALVO
ALINA DE LA HOZ SOLANO
MILENA ESTRADA CASSIANI
MILENA PACHECO BELTRÁN**

Trabajo presentado en proyecto de investigación:

**Asesores;
RAFAEL ROJANO
ADALGIZA ROJAS
NAYIDE BARAHONA**

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
FACULTAD DE ENFERMERIA
VIII SEMESTRE
BARRANQUILLA
2002**

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

No INVENTARIO 4 0 3 1 1 2 8

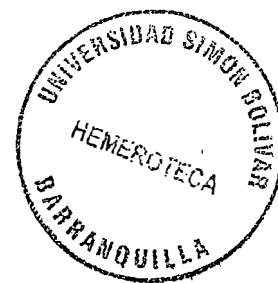
PRECIO _____

FECHA 01-15-2008

CANT. _____ DONACION _____

4031128

IF
#0036.



**CARACTERÍSTICAS DEL ADULTO MAYOR INSCRITO
EN EL PROGRAMA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN
EL HOSPITAL LOCAL LA MANGA EN EL DISTRITO DE
BARRANQUILLA 2001-2002**

**INIRIDA DOMÍNGUEZ FONTALVO
ALINA DE LA HOZ SOLANO
MILENA ESTRADA CASSIANI
MILENA PACHECO BELTRÁN**

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
FACULTAD DE ENFERMERIA
VIII SEMESTRE
BARRANQUILLA
2002**

HOJA DE ACEPTACIÓN

Nota de Aceptación.

Presidente del Jurado.

Jurado

Jurado

Barranquilla, Diciembre 5 de 2002

TABLA DE CONTENIDO

Introducción

Titulo

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.
2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.
3. JUSTIFICACIÓN.
3. OBJETIVO.
- 3.1 OBJETIVO GENERAL.
- 3.2 OBJETIVO ESPECIFICO.
- 3.3 MARCO TEÓRICO.
4. DISEÑO METODOLÓGICO.
- 4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.
- 4.2 DELIMITACIÓN
- 4.2.1 Temporal.
- 4.2.2 Espacial.
- 4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA
- 4.3.1 Población.
- 4.3.2 Muestra
- 4.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.
- 4.4.1 Interpretación de los resultados.
- 4.4.2 Conclusiones.
- 4.4.3 Recomendaciones.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

ANEXOS.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Simón Bolívar y la facultad de enfermería por habernos formado como profesionales de la salud.

Al hospital local la Manga y al enfermero Fabián por su apoyo y colaboración en el desarrollo de nuestro trabajo.

A los pacientes inscritos en el programa por colaborarnos en el desarrollo de la investigación como en el objeto de estudio.

A los profesores Rafael Rojano, Adalgiza Rojas, Nayide Baraona, por orientarnos con sus valiosos conocimientos

DEDICATORIA

Doy gracias a Dios por darme las fuerzas necesarias para poder obtener este gran título que es ser enfermera

A mis padres por haberme apoyado incondicionalmente para lograr alcanzar esta gran meta que fue culminar mis estudios universitarios, a pesar de ciertos obstáculos tuve fuerza y logre mis grandes deseos.

ALINA DE LA HOZ SOLANO

DEDICATORIA

Doy gracias a Dios por regalarme el don maravilloso de la vida. Por darme entendimiento y sabiduría lo que permitió alcanzar este éxito para mi crecimiento personal.

A mis padres Roberto Domínguez e Inirida Fontalvo por su empeño de apoyarme siempre en los buenos y malos momentos y por creer en mí.

A mis hermanos por su apoyo incondicional y a todas aquellas personas que de una u otra forma me brindaron su apoyo.

INIRIDA DOMINGUEZ

DEDICATORIA

Mi mayor sueño ser enfermera por eso hoy día soy gracias a Dios por darme sabiduría y ser mi verdadero amigo para convertirlo en realidad.

Se que es poco lo que tengo y mucho lo que he de alcanzar, por eso aun sigo en la lucha y en la búsqueda de nuevos horizontes con el apoyo de mi familia en especial la de mi madre y hermanos que han sido la luz de mi camino y voz de aliento, a ellos mil gracias por su apoyo y confianza en mi.

Se que les debo mucho y no sabría como pagarle tanto sacrificio por ver mis sueños hechos realidad.

MILENA ESTRADA

DEDICATORIA

Unos de mis grandes sueños es ser enfermera por eso le doy gracias a Dios por darme fuerza, sabiduría, y dedicación a mi madre y abuela por brindarme su apoyo y comprensión en los momentos difíciles se que el sacrificio que han hecho por mi es muy valioso para que este sueño se haga realidad

MILENA PACHECO BELTRÁN

INTRODUCCIÓN

Las observaciones epidemiológicas sobre la prevalencia de la hipertensión arterial permite calificar esta enfermedad como una epidemia de la sociedad contemporánea y por su repercusión cardiovascular, cerebrovascular, y renovascular, constituyen un importante problema de salud pública¹.

Los pacientes inscritos en programas de HTA, presentan una serie de características que pueden afectar su estado de salud en forma considerable, los cuales hacen parte de toda una complejidad en las que se encuentran inmersos. Esto tiene que ver con su vida familiar físico y psicosociales desfavorables razón por las cuales se hace necesario implementar estrategias encominadas al mejoramiento de esa situación según las características detectadas para así lograr un estilo de vida saludable mediante la promoción y prevención esperamos que con ello nuestro aporte sea de gran provecho para los pacientes hipertensos inscritos en el hospital Local de Mompos.

**Características Del Adulto Mayor
Inscrito Al Programa De
Hipertensión Arterial En El
Hospital Local La Manga En El
Distrito De Barranquilla
2001-2002**

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La epidemiología ha demostrado que la Hipertensión Arterial y sus efectos presentan proporciones epidémicas en el mundo entero y que la presión arterial elevada no se puede aceptar solamente como una entidad nosológica más, sino como un real e importantísimo factor modificable para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares con altos niveles de incapacidad y muerte².

Las tasas de prevalencia de la Hipertensión Arterial varían entre el 10 y el 25% de la población adulta de los países desarrollados³ y a nivel departamental ocupó el noveno lugar entre las enfermedades mas frecuentes.

Tal situación tiene como característica el tratamiento recibido por estos pacientes fue en estudios realizados, se ha observado que la utilización de medicamentos reduce el riesgo de desarrollar enfermedades cerebrovasculares y renovasculares, al igual que la dieta, los hábitos nocivos, el peso, si no se lleva en forma adecuada sigue aumentando el riesgo de complicaciones. 10

esta es una actividad que requiere de la participación del profesional de enfermería más que todo de actividades de promoción y prevención en un corto plazo con el fin de mejorar la calidad de vida de la población.

-
2. Remolina Suarez, Alfredo Epidemiología de la Hipertensión Arterial, Ministerio de Salud programa de Vigilancia y control de la Hipertensión Arterial. Manual para Medico. Bogotá de 1985\
 3. Fundación Jiménez Díaz. Patología Medica Barcelona España. Editores S.A. 1986 Tomo 1. Pág 889.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características del adulto mayor inscrito al programa de Hipertensión Arterial en el hospital local la manga en el distrito de Barranquilla 2001-2002?

JUSTIFICACIÓN

Las tasas de prevalencia de la Hipertensión Arterial oscila entre el 10 y el 25% de la población adulta, así mismo constituye el primer factor de riesgo para los accidentes vasculares, que a su vez son la primera causa de Muerte en el mundo⁴:

Por la importancia que tiene la Hipertensión como precursor de la enfermedad coronaria, de los accidentes cerebro vasculares y algunas nefropatías y retinopatías se considera sin duda como el problema numero uno de la medicina comunitaria⁵ lo que motivo a las autoridades oficiales de salud a incluirlo en uno de los componentes estratégicos de la medicina preventiva y social.

Según los datos de morbilidad del Dane en 1997 la enfermedad Hipertensiva ocupa el noveno lugar aportando el 3.05% del total de funciones y según el sistema de información del Ministerio de Salud, la enfermedad Hipertensiva fue la octava causa de morbilidad de consulta externa en 1999 para la

4. Fundación Jiménez Díaz, Op cit Pág. 889

5. Rodicio JC Romero, Op cit Pág. 15

adultos que oscilan entre las edades de 60 años en adelante, población de 60 y mas años con el 14.8% en los casos de consulta.

De acuerdo a la expectativa de vida en Barranquilla, se ha observado una alta incidencia en Hipertensión Arterial en un 36% en los dos últimos años, en personas mayores de 60 años teniendo en cuenta la gravedad y severidad de las complicaciones en Hipertensión arterial no controlada.

Los autores de este trabajo consideran importante conocer las características del adulto mayor inscrito en el programa en el Hospital Local La Manga para desarrollar un plan educativo con los pacientes evitando futuras complicaciones irreversibles, con el propósito de satisfacer las necesidades de cada paciente y de esta forma mejorar la calidad de vida de la población adulta.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar las características del adulto mayor inscrito al programa de Hipertensión Arterial en el hospital local la manga en el distrito de Barranquilla.

Objetivos Específicos

- ✓ determinar la edad de los pacientes hipertensos inscritos en el programa de Hipertensión Arterial.
- ✓ Determinar el sexo de los pacientes hipertensos inscritos en el programa de Hipertensión Arterial.
- ✓ Determinar el estado civil de los pacientes hipertensos inscritos en el programa de Hipertensión Arterial.
- ✓ Determinar la ocupación en los pacientes hipertensos inscritos al programa de Hipertensión Arterial.

- ✓ Determinar el grado de escolaridad realizado por los pacientes inscritos en el programa de Hipertensión Arterial.
- ✓ Determinar la asistencia de los pacientes inscritos en el programa de Hipertensión Arterial.
- ✓ Determinar el tiempo de padecimiento de Hipertensión Arterial en los pacientes inscritos al programa.
- ✓ Determinar el medicamento mas utilizado por los pacientes hipertensos inscritos en el programa.

MARCO TEORICO

La Hipertensión Arterial es una enfermedad caracterizada por un aumento sostenido de la presión arterial⁶. Se acuerdo a las características de los pacientes la edad de las personas mayores de 65 años tienen mayor riesgo de presentar Hipertensión Arterial la edad de riesgo se disminuye cuando se asocia dos o mas factores de riesgo, en cuanto al sexo la hipertensión y el accidente cerebrovascular hemorrágico es mas frecuente en mujeres menopausicas.

La enfermedad coronaria y accidentes cerebrovasculares de tipo arterioesclerótico oclusivo se presenta con mayor frecuencia en el sexo masculino⁷ otras características de las personas hipertensas es el peso que debe tratar de controlar su peso, ya que mientras mas pesa mas sangre tiene al bombear tu corazón y esto eleva la presión arterial debe evitar consumir mucha sal porque se incrementa la retención de líquidos y si hay mas volumen de sangre es mayor la presión arterial por lo tanto debe controlar su peso corporal, seguir un plan de alimentación baja en calorías y realizar ejercicios ya que entre mas peso mas alta es la presión arterial⁸.

Se le recomienda al paciente que debe hacer ejercicio porque es una herramienta indispensable para el control de la hipertensión, la practica de ejercicios aeróbicos frecuentes se ha observado que logra disminuir la presión arterial en un promedio de entre 8 y 11 MMHg pero no necesita inscribirte aun gimnasio ni convertirte en un atleta, es solo incorporar a tu rutina diaria un plan de ejercicio que además de ayudarte a controlar tu presión, te beneficiara de muchas maneras uno de los beneficios es que ayuda a mejorar el funcionamiento de nuestro sistema cardiaco, esto es muy importante porque evita problemas como infartos o embolias debido a que ayuda a que la sangre circule bien por nuestro cuerpo y que el corazón funcione adecuadamente permitiendo también que disminuya la presión arterial⁶.

Para controlar debes seguir una dieta que aporte la cantidad optima de todos los nutrientes que requiere el cuerpo para mantener la salud y la menor cantidad de alimentos que sean nocivos como el azúcar, grasas saturadas, el colesterol, la sal y los conservadores.

Una alimentación adecuada para el hipertenso es la misma que todos debemos llevar, rica en productos naturales y alimentos que no estén procesados, especialmente abundante en vegetales tales como frutas, verduras, cereales integrales, y leguminosas ya que estos alimentos además de contener nutrientes

importantes, aportan fibras, el aumento de las fibras en la alimentación ayuda a mejorar la función intestinal pero también ayuda a disminuir la absorción de grasas y colesterol y a controlar la absorción de glucosa en caso de que tenga diabetes⁶.

En cuanto a los hábitos nocivos para el organismo encontramos que el alcohol también debe limitarse porque contiene muchas calorías y altera los triglicéridos.

Se ha demostrado que el consumo de alcohol diariamente presenta niveles de PAS de 6.6MMHG X PAD de 4.7MMHG más elevados que los que hacen una vez por semana independientemente del consumo semanal total.

Otro nacido vivo para el organismo es el tabaquismo que es responsable de la muerte anual de más o menos 3.000.000 de personas en el mundo, el tabaco es responsable del 25% de las enfermedades crónicas, los fumadores tienen doble responsabilidades de padecer Hipertensión Arterial⁶.

El tratamiento una vez establecido el diagnóstico definitivo de hipertensión arterial y el tratamiento de elección puede ser no farmacológico de acuerdo al estado de hipertensión y los factores de riesgos asociados cuando se deba iniciar el tratamiento la persona debe informar ampliamente sobre la hipertensión

arterial, cuales son las cifras de tensión arterial que se manejan, cuales son los factores de riesgo identificables, cuales son las acciones protectoras, el tratamiento, los efectos secundarios por las posibles complicaciones. Es importante en el tratamiento de la hipertensión arterial y poner un equipo de salud interdisciplinario (Medico, Personal de enfermería, nutricionista, sicología etc) capacitados y comprometidos en la educación, detección temprana y atención temprana de la hipertensión arterial. El tratamiento de la hipertensión arterial es dado uno dos y tres que es dado por los grados de hipertensión arterial como la presencia o la ausencia de la lesión de órganos blancos por la presencia de factores de riesgo.

Tratamiento no farmacológico.

Esta orientado en dar educación en el estilo de vida y comportamientos saludables e intervenir en los factores de riesgo causados por la hipertensión.

DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE INVESTIGACIÓN.

El tipo de estudio fue de carácter descriptivo porque nos permitió conocer las características del adulto mayor en el programa de Hipertensión Arterial y con Base a esto organizar un plan de acción.

DELIMITACIÓN

Delimitación Espacial

El estudio se realizo en el Hospital Local La Manga en el Distrito de Barranquilla, Servicio de consulta externa.

Delimitación Temporal

El estudio se realizo en el periodo comprendido entre 2001 y segundo semestre del 2002.

Población y Muestra

La población a estudiar fue de 44 que tiene como principal característica la Hipertensión Arterial, son adultos que oscilan entre las edades de 60 años en adelante,

ubicados en el servicio de consulta externa en el hospital local de la manga de la ciudad de Barranquilla.

Muestra

El muestreo utilizado para el calculo de la muestra fue probalístico ya que todos los pacientes tiene la posibilidad de ser elegidos.

Técnicas e instrumentos de recolección de la información.

- Encuesta al grupo de pacientes seleccionados para recolectar información sobre las características de cada uno de ellos.
- Técnicas indirectas como. Internet, Consultas bibliograficas.

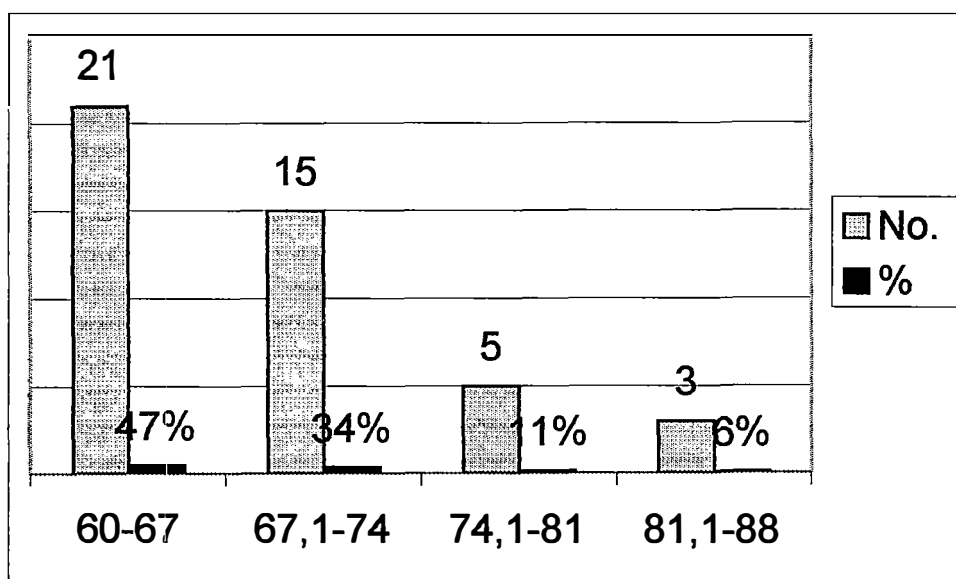
VARIABLES	DEFINICIÓN	INDICADORES	NATURALEZA	N. MEDICIÓN
Edad	Tiempo transcurrido en años cumplidos desde el nacimiento hasta la fecha de la encuesta.	- 60-67 - 67-74 - 74-81 - 81-88	Cualitativa.	Intervalo.
Sexo	Característica orgánica que diferencia al hombre de la mujer.	- Femenino - Masculino.	Cualitativa.	Nominal.
Estado Civil	Condición de un individuo en lo que toca a sus relaciones con la sociedad.	- Casado. - Soltero. - Unión libre. - Divorciado. - Viudo.	Cualitativa.	Nominal.
Ocupación	Profesión u oficio desempeñado por el trabajador.	- Ama de casa. - Trabajan. - Sin ocupación.	Cualitativa.	Nominal.
Peso	Numero de gramos que pesa un centímetro cúbico de dicho cuerpo.	- 45-60 Kg - 60.1-70 Kg - 70.1-80Kg	Cuantitativo	Intervalo
Grado De Escolaridad	Escala que ha alcanzado una persona a nivel educativo.	- Analfabetica. - Primaria.	Cualitativa.	Ordinal.

		- Secundaria. - Nivel superior. - Especializaciones.		
Asistencia Al Programa	Es el cumplimiento a la cita establecida en el programa.	- Si. - No. - Algunas Veces.	Cualitativa.	Nominal.
Tiempo De Padecimiento De La Enfermedad	Años transcurrido desde la detección de la enfermedad hasta la fecha de la encuesta.	- 1 – 6 años. - 6 – 13 años. - 13 – 21 años.	Cualitativa.	Ordinal.
Medicamento Mas Utilizado	Es la sustancia más utilizada por los pacientes para el tratamiento de su enfermedad.	- Verapamilo. - Captopril. - Asawin. - Betoprolol.	Cualitativa.	Nominal.
Hospitalización Durante Los Últimos Años	Son los días de estancia que permanece el individuo desde que ingreso hasta el egreso.	- Si. - No. - Otros.	Cualitativa.	Nominal.
Hábitos Nocivos Al Organismo	Es el comportamiento inadecuado de administrar sustancia que provocan daño al organismo.	- Alcohol. - Tabaco. - Otra.	Cualitativa.	Nominal.

Cuadro No. 1

Edades

Edades	No.	%
60-67	21	47%
67,1-74	15	34%
74,1-81	5	11%
81,1-88	3	6%
TOTAL	44	98%

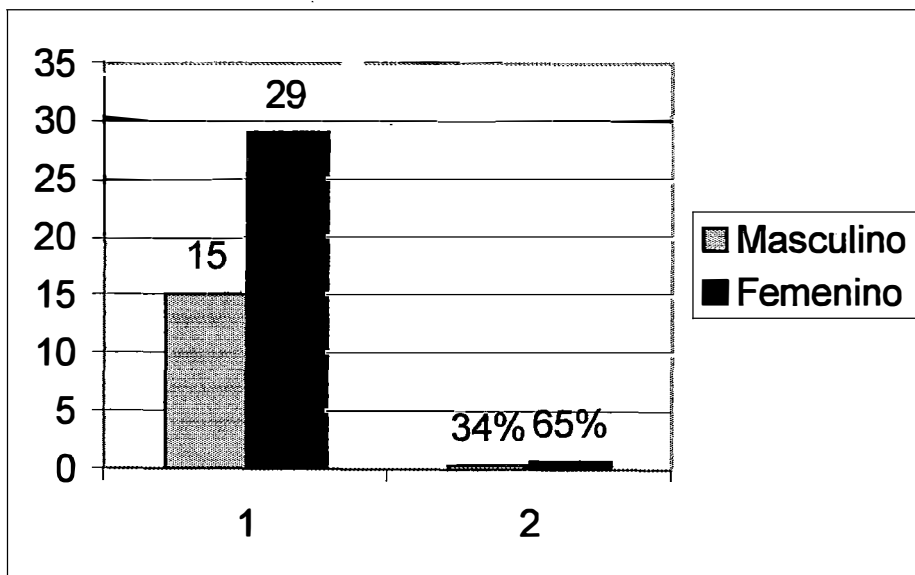


el cuadro No. 1 mide la edad detectando entre los pacientes 60-67 años correspondientes al 47% y menor frecuencia de 81-88 años equivalente al 6%.

Cuadro No. 2

Sexo

Sexo	No.	%
Masculino	15	34%
Femenino	29	65%
Total	44	99%

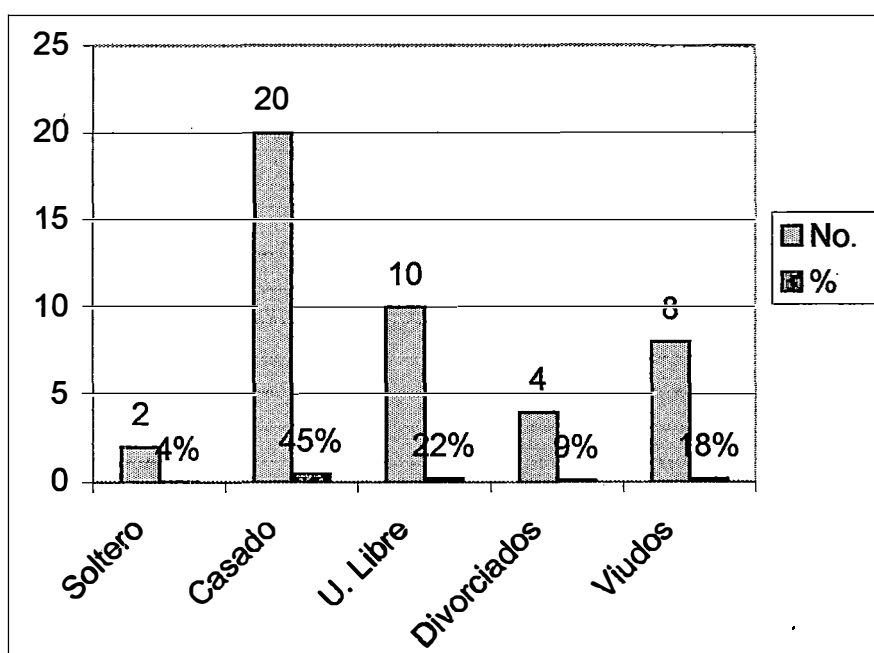


En lo referente al sexo se pudo observar que la población femenina es la más prevalente por un porcentaje de 65%, mientras que la masculina representa 34% respectivamente.

Cuadro No. 3

Estado Civil

Estado Civil	No.	%
Soltero	2	4%
Casado	20	45%
U. Libre	10	22%
Divorciados	4	9%
Viudos	8	18%
Total	44	98%

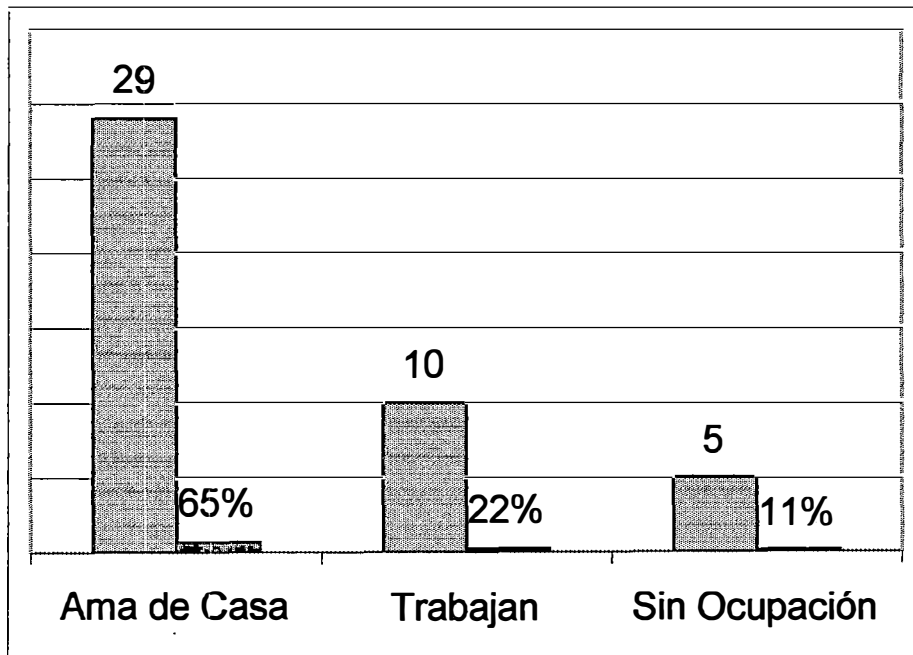


El estado civil de las personas encuestadas en un mayor porcentaje es casada en un 45%, un 22% en Unión Libre, 18% son viudos y el 0.09% corresponde a los pacientes viudos.

Cuadro No. 4

Ocupación

Ocupación	No.	%
Ama de Casa	29	65%
Trabajan	10	22%
Sin Ocupación	5	11%
Total	44	98%

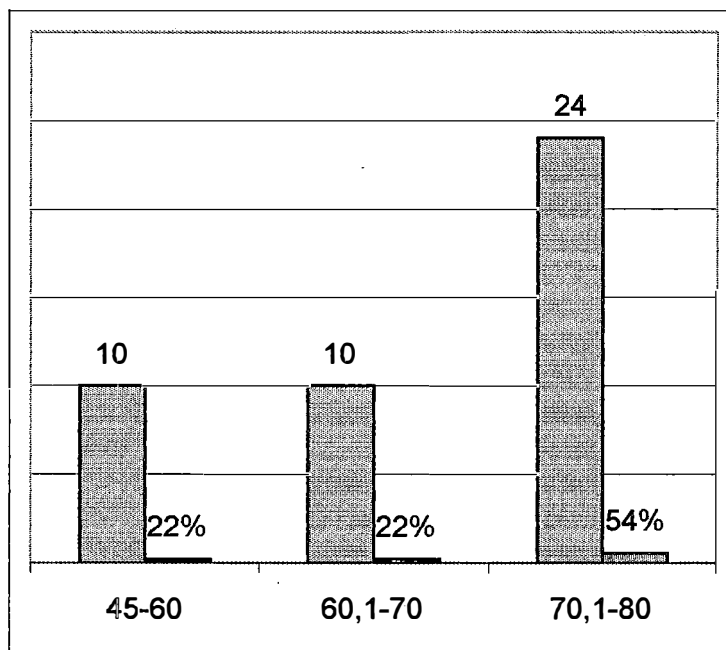


posteriormente se observó que un 65% de las personas corresponde a las amas de casa y su orden le sigue 22% que trabajan y sin ocupación un 11%.

Cuadro No. 5

Peso

Peso Actual	No.	%
45-60	10	22%
60,1-70	10	22%
70,1-80	24	54%
Total	44	98%

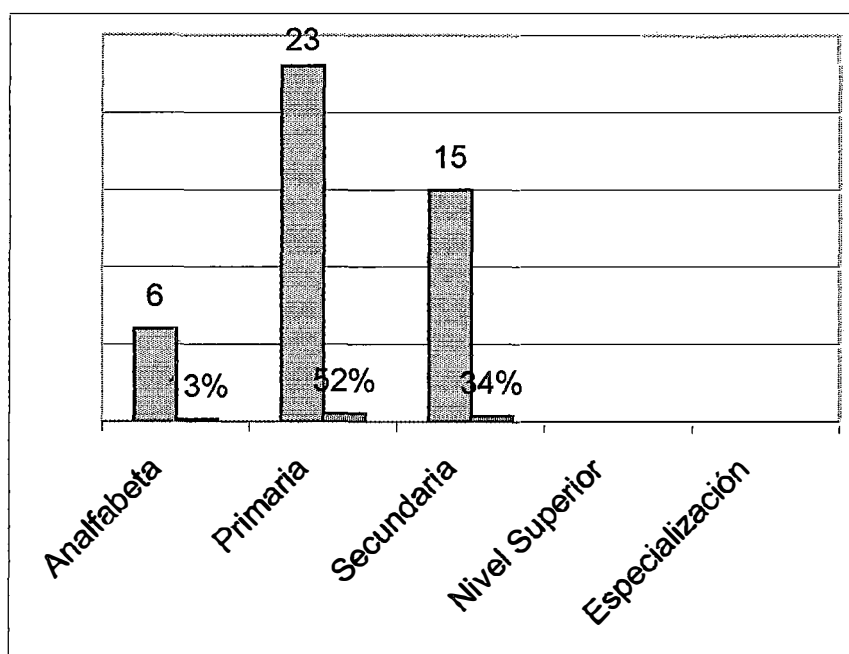


En esta tabla mostramos el peso más alto de los pacientes de 70-80 correspondiente al 54% y el de menor peso 45-60 equivalente a 22%

Cuadro No. 6

Nivel de Escolaridad

Grado de Escolaridad	No.	%
Analfabeta	6	13%
Primaria	23	52%
Secundaria	15	34%
Nivel Superior		
Especialización		
Total	44	99%

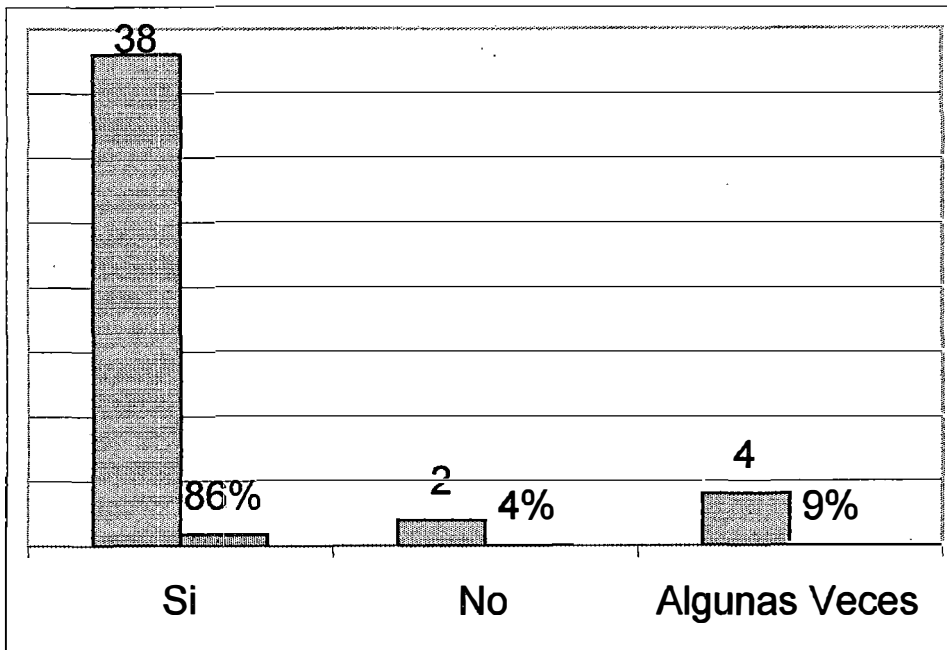


El grado de escolaridad de las personas encuestadas fue del 52% en Primaria, siendo este el porcentaje más alto y en menor frecuencia un 13% de los analfabetas.

Cuadro No. 7

Asistencia a la Cita

Asistencia a la Cita	No.	%
Si	38	86%
No	2	4%
Algunas Veces	4	9%
Total	44	99%

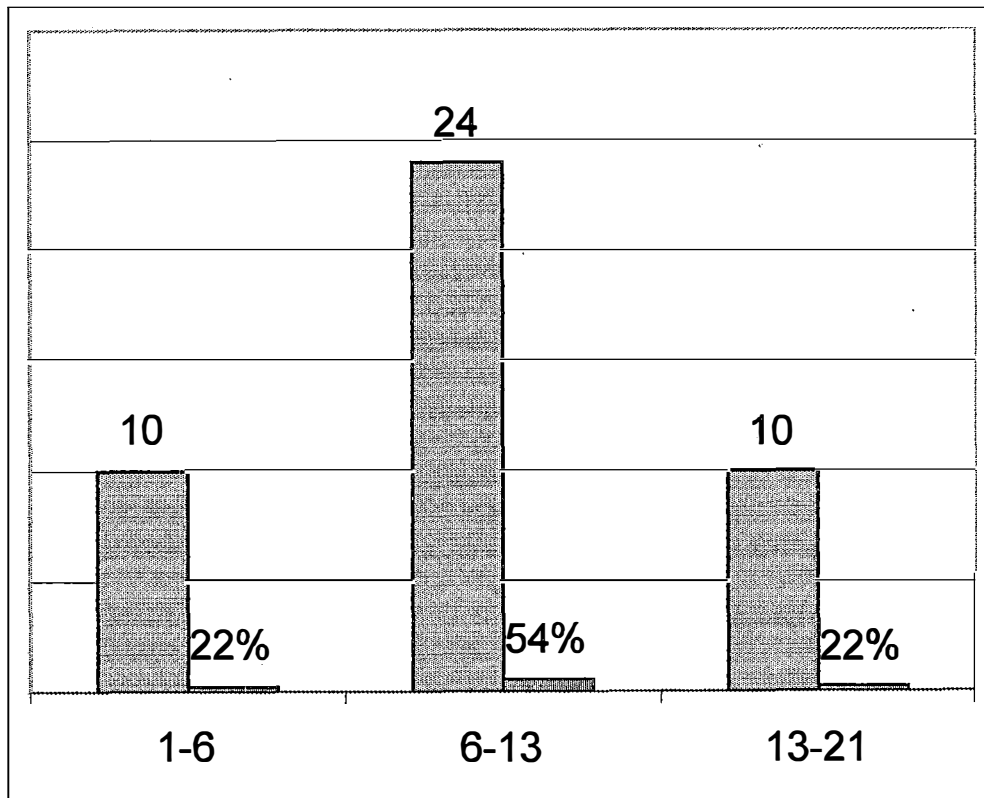


En el cuadro No. 7 observamos que el 86% de los pacientes asiste puntualmente a su cita, el 4% de ellos no asiste y solo 9% asiste algunas veces a la cita.

Cuadro No. 8

Tiempo de Padecimiento de Tratamiento

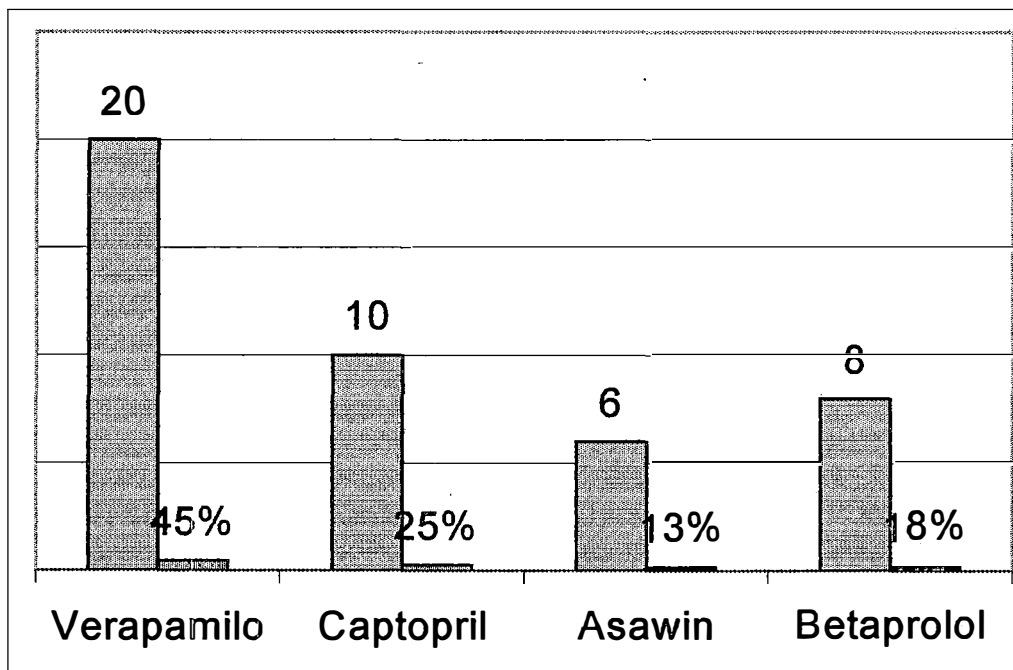
Padecimiento de HTA	No.	%
1-6	10	22%
6-13	24	54%
13-21	10	22%
Total	44	99%



En esta tabla mostramos que el mayor tiempo de padecer HTA es de 6 - 13 con un porcentaje de 54% y la de menor frecuencia corresponde a 1 - 6 en un 22%

Cuadro No. 9
Tratamiento Recibido

Padecimiento de HTA	No.	%
Verapamilo	20	45%
Captopril	10	25%
Asawin	6	13%
Betaprolol	8	18%
Total	44	100%

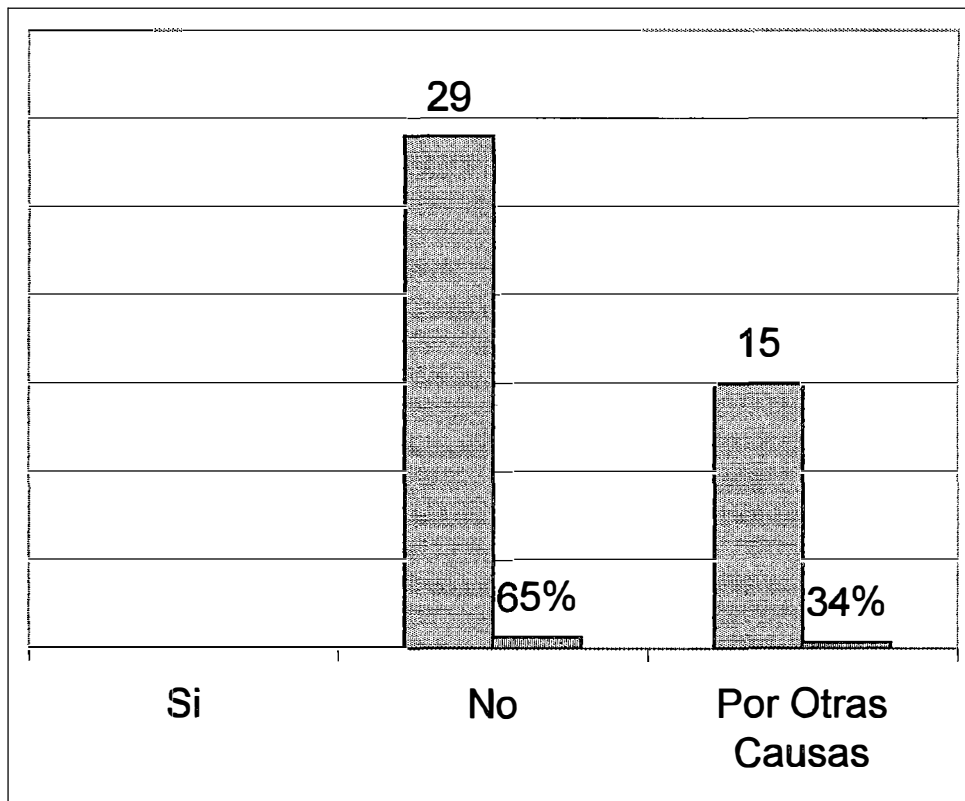


El tratamiento que la mayoría de los pacientes manifestaron tomar fue Verapamilo en un 45% y a su vez utilizan Asawin en un 13%.

Cuadro No. 10

Hospitalización en los 2 Últimos Años

Hospitalizado en los 2 Últimos Años	No.	%
Si		
No	29	65%
Por Otras Causas	15	34%
TOTAL	44	99%

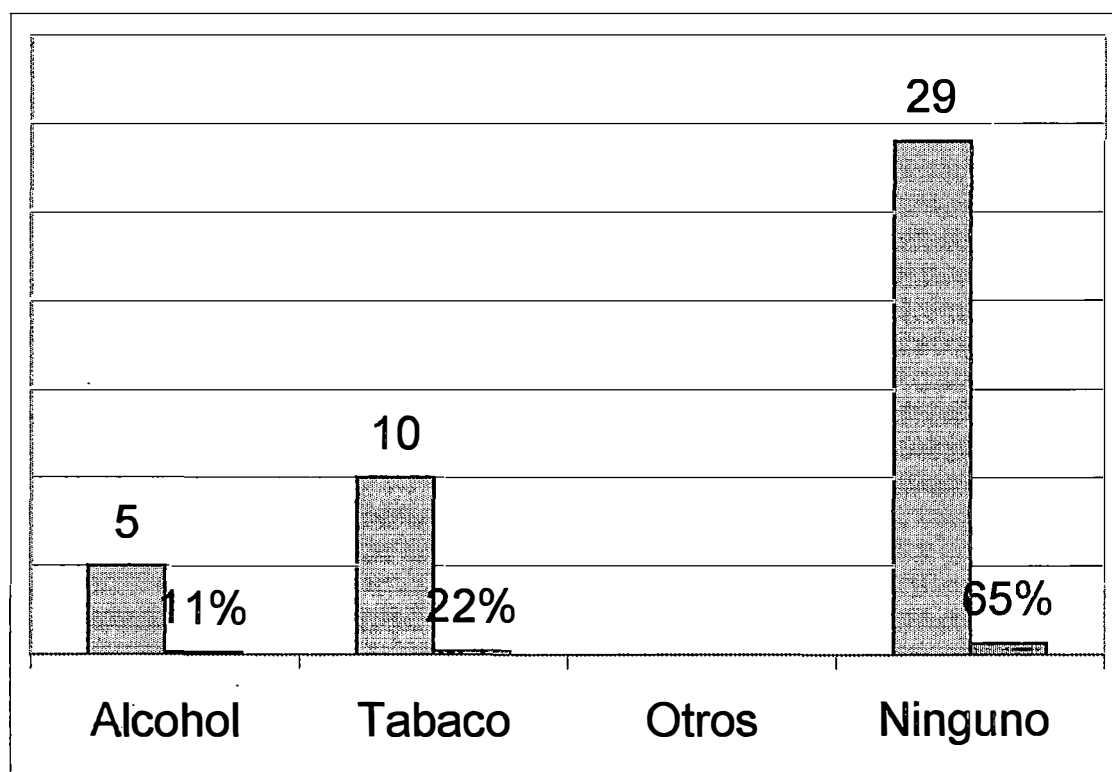


En los últimos 2 Años los pacientes no estuvieron hospitalizados en un 65% y un 34% estuvo hospitalizado pero por otras causas ajenas a la Hipertensión Arterial.

Cuadro No. 11

Hábitos Nocivos

Hábitos Nocivos	No.	%
Alcohol	5	11%
Tabaco	10	22%
Otros		
Ninguno	29	65%
TOTAL	44	98%



En lo referente a los hábitos nocivos se encontró que la población estudiada no consume ninguna de estas sustancias correspondientes al 65% y en menor frecuencia el consumo de Alcohol equivalente al 11%

CONCLUSIONES

Se realizo un estudio descriptivo en los pacientes Hipertensos inscritos en el programa de Hipertensión Arterial en el Hospital Local La Manga. Se trabajo con una población de 44 pacientes, en lo que pudimos concluir que:

El promedio de edad de los pacientes hipertensos fue de 60-67 años correspondientes al 47%.

En lo referente al sexo se pudo observar que la población femenina es la más revelante con un 65% mientras que la masculina 34% respectivamente.

El estado civil de mayor prevalencia son los casados en un 45%.

En cuanto al peso del paciente el mas alto fue de 70-80 kilos correspondientes al 54% y el de menor peso 45-60 kilos equivalentes a un 22%.

En lo referente a la ocupación de los pacientes se observo que el 65% son Amas de Casa y se encuentran sin ocupación un 11%.

El grado de escolaridad de las personas encuestadas fue de 52% en primaria, siendo este el porcentaje mas alto y en menor frecuencia un 13% de los analfabetas.

En cuanto a la asistencia al programa se observo el cumplimiento de los pacientes a su cita.

El mayor tiempo de padecer hipertensión arterial es de 6-13 años es de 54% y en menor frecuencia es de 1-6 años es 22%.

Tratamiento que con mayor frecuencia los pacientes utilizan es Verapamilo en un 45%.

Se observo que los dos últimos años los pacientes inscritos en el programa no estuvieron hospitalizados durante este tiempo, pero si lo han estado por otras causas.

Entre los hábitos nocivos para el organismo se encontró que el 59% no tiene ninguno de estos hábitos.

RECOMENDACIONES

El grupo recomienda que:

- ✓ Educar a los pacientes cada vez que asistan al control sobre alimentación balanceada.
- ✓ Organizar un programa de actividades para los pacientes y familiares.
- ✓ Organizar un horario especial para los pacientes inscritos en el programa de Hipertensión Arterial.
- ✓ Establecer un plan educativo para los pacientes inscritos en el programa de Hipertensión Arterial.
- ✓ Implementar un plan de visitas domiciliarias.
- ✓ Realizar contactos con laboratorios para la entrega de medicamentos a pacientes no vinculados.
- ✓ Utilizar estrategias motivacionales para la asistencias de pacientes al programa.

BIBLIOGRAFÍA

Enciclopedia Larousse de la Enfermería. Edición Planeta. Volumen 5. Pág. 1218-1221.

Enfermería Práctica Edición Interamericana. Mc Graw Hill. Volumen I. Pág. 439-449.

Decreto 0412 del Ministerio de Salud.

Correo Electrónico: comb@

ANEXOS

FICHA INDIVIDUAL PARA PACIENTES
HOSPITAL LOCAL LA MANGA

Fecha: _____ Unidad de Servicio: _____
Nombre: _____
Edad: _____
Sexo: _____
Estado civil: _____
Peso: _____
Ocupación: _____

1. Diga el nivel de escolaridad realizado
 - a. Analfabeto _____ c. Secundaria _____
 - b. Primaria _____ d. Nivel Superior _____
2. ¿Asiste usted puntualmente a cada cita?
 - a. Si _____ c. Algunas Veces _____
 - b. No _____
3. ¿Hace cuanto tiempo usted padece de Hipertensión Arterial?
 - a. 1-6 años _____ c. 13-21 años _____
 - b. 6-13 años _____
4. ¿Que tratamiento recibe usted actualmente?
 - a. Verapamilo _____ c. Asawin _____
 - b. Captopril _____ d. Betaprolol _____
5. ¿Ha estado usted hospitalizado los dos últimos años?
 - a. Si _____ b. No _____
6. ¿consume usted algunas de estas sustancias?
 - a. Alcohol _____ c. otro _____
 - b. Tabaco _____

- 1- Hipertensión
- 2- Presión alta
- 3- Circulación Sanguínea
- 4- Adulto mayor
- 5- Pananguillo - Hospital Local La Manga