



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN  
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**“ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EN EL AUTOCUIDADO DEL ADULTO  
MAYOR CON HIPERTENSION ARTERIAL”**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA  
EN ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**PRESENTADO POR:**

Lic. ARIAS GUTIERREZ, NORA.

Lic. VILCA NEGRON, LUCY

**ASESOR:**

**Dra. PÉREZ SIGUAS, ROSA EVA**

**LIMA - PERÚ**

**2020**



## **DEDICATORIA**

A nuestros hijos por existir y ser motivación de nuestro esfuerzo día a día a ser un ejemplo. Y a Dios por bendecir a nuestra familia en cada momento.

## **AGRADECIMIENTO**

Un gran agradecimiento a los mentores de la especialidad por ser guía en nuestro desarrollo profesional y sumar en enfermería

**Asesor**

Dra. Pérez Siguas, Rosa Eva

## **JURADO**

**Presidente:** Dra. Maria Hilda  
Cardenas Cardenas

**Secretario:** Mg. Cesar Antonio  
Bonilla Asalde

**Vocal:** Mg. Maria Angelica Fuentes  
Siles

## ÍNDICE

Caratula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
<b>CAPITULO I: INTRODUCCION</b>	
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Formulación del problema	16
1.3 Objetivos	16
<b>CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS</b>	
2.1 Diseño de estudio: revisión sistemática	17
2.2 Población y muestra	17
2.3 Procedimiento de recolección de datos	18
2.4 Técnica de análisis	18
2.5 Aspectos éticos	18
<b>CAPITULO III: RESULTADOS</b>	
3.1 Tablas	19
<b>CAPITULO IV: DISCUSION</b>	
4.1 Discusión	33
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1 Conclusiones	36
5.2 Recomendaciones	38
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	39

## ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estudios revisados sobre las estrategias educativas en el autocuidado del adulto mayor con Hipertensión arterial.	19
Tabla 2: Resumen de estudios sobre las estrategias educativas en el autocuidado del adulto mayor con Hipertensión arterial.	29

## RESUMEN

**Objetivo:** Sistematizar las evidencias de cómo algunas estrategias educativas, pueden contribuir, en el mejoramiento del autocuidado de los adultos mayor con presión alta.

**Materiales y métodos:** Son recopilaciones sistemáticas de evidencias científicas, observacional y retrospectiva, la búsqueda se ha limitado a artículos de texto completo, algoritmo búsqueda de literatura intensiva – modelo PICO. Las revisiones seleccionadas se realizaron a un análisis intenso para considerar su calidad, validez, fuerza de recomendación de la evidencia científica y considerando los aspectos éticos de las investigaciones científicas.

**Resultados:** en la búsqueda que se realizó se seleccionaron 10 artículos; que 7 de 10 artículos son revisiones sistemáticas, 1 de 10 es ensayo clínico controlado aleatorizado, 1 de 10 es diseño cuasi experimental, y por ultimo 1 de 10 es un estudio experimental prospectivo aleatorio. Los estudios escogidos para este estudio son de países como: España (30 %), continua Brasil (30%), USA (10 %), Costa Rica (10 %), México (10 %) y Chile (10 %). De los artículos analizados el 90% afirma que las estrategias aplicadas en adultos mayores hipertensos mejoran su comportamiento en el autocuidado de ellos mismos.

**Conclusiones:** se evidencio de los artículos científicos analizados las intervenciones de enfermería tienen un efecto positivo en el autocuidado del adulto mayor con hipertensión arterial y su entorno familiar.

**Palabras claves:** “autocuidado”, “educación en salud”, “adulto mayor”, “hipertensión”, “sistematizar”.

## ABSTRACT

**Objective:** Systematize the evidence of how some educational strategies can contribute to the improvement of the self-care of older adults with high blood pressure.

**Materials and methods:** These are systematic compilations of scientific evidence, observational and retrospective, the search has been limited to full-text articles, search algorithm of intensive literature - PICO model. The selected reviews were made to an intense analysis to consider their quality, validity, strength of recommendation of scientific evidence and considering the ethical aspects of scientific research.

**Results:** In the search that was carried out, 10 articles were selected; that 7 of 10 articles are systematic reviews, 1 of 10 is a randomized controlled clinical trial, 1 of 10 is a quasi-experimental design, and finally 1 of 10 is a randomized prospective experimental study. The studies chosen for this study are from countries such as: Spain (30%), Brazil (30%), USA (10%), Costa Rica (10%), Mexico (10%) and Chile (10%). Of the articles analyzed, 90% affirm that the strategies applied in hypertensive older adults improve their behavior in self-care of themselves

**Conclusions:** It was evident from the scientific articles analyzed the nursing interventions have a positive effect on the self-care of the elderly with hypertension and their family environment.

**Keywords:** "self-care", "health education", "older adult", "hypertension", "systematize".

## **CAPITULO I: INTRODUCCION**

### **1.1. Planteamiento de problema.**

En estas últimas décadas, se está evidenciando una notoria variación en la estructura demográfica poblacional; el mundo está afrontando un claro proceso de envejecimiento, y se estima que tal tendencia se acentuará en los próximos 40 años. La agudización de tales cambios se debe sobre todo a una decadencia global de proporciones de mortalidad y fecundidad, este último con resultados negativos más notables que la primera.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Hipertensión Arterial (HTA) no solo es exclusivo de una zona o región si no lo padecen en todos los lugares del mundo la cual teniendo una incidencia del 26% en las personas de 20 y 69 años, aumentando cada año estos datos en 50% en personas mayores de 50 años. Su prevalencia se puede asociar a diferentes causas como económicas, hábitos, razas, y medio ambiente que lo rodean a la persona (1).

Las enfermedades cardiovasculares son uno de los principales motivos de muertes a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que de cada cinco adultos una persona padece de hipertensión arterial, este trastorno es una de las causas principales y un gran factor de riesgo para las grandes enfermedades coronarias sobre todo en personas mayores y

ancianos que pueden llevar a la muerte y sumado a ello se viene con complicaciones de la hipertensión y la causa de muertes de estas son de 9,4 millones de muerte anuales (2).

La Hipertensión Arterial tiene su predominancia a nivel mundial con cifras altas en ciertos países como Alemania con un 55%, Estados Unidos 50% y Canadá con 26% y en mayor incidencia en personas de raza negra en comparación de raza blanca, y no se puede dejar de mencionar que también en América latina también encontramos con cifras menores pero impactantes en la salud de las personas un 19% en Jamaica, 28% en Paraguay y 37% en México. Varios estudios evidencian que la hipertensión arterial va aumentando con la edad quiere decir que después de los 50 años las personas debutan o padecen la enfermedad, que equivale casi el 50% de la población (3).

En 2017, la Asociación Americana del Corazón (AHA) y el Colegio Americano de Cardiología (ACC), las dos instituciones que son americanas; determinan modificar los valores de la tensión arterial declarar que una persona es hipertensa cuando sus valores son mayores de 130/80 mmHg. Para declarar que una persona no es hipertensa es cuando sus valores son menores a 120/80 mmHg. Años anteriores se determinaba hipertensa a una persona cuando su tensión era mayor a 140/90 mmHg (3).

Esto no es ajeno a nuestra realidad, ya que en el país este parámetro se maneja hace un tiempo bajo el concepto de "Pre hipertenso" (a partir de los niveles 130/80). En estos casos, los pacientes no necesariamente van a tener que ser tratados con medicamentos, sino que deberán tomar medidas preventivas con un buen autocuidado; a partir de ello, es donde cobra mayor relevancia el proporcionar una acertada y eficiente medida de autocuidado que logre determinar y aportar el buen manejo de su tensión arterial y de esta manera prevenir las complicaciones de la patología o la muerte por esta causa.

Las personas mayores y/o ancianos que forman de un grupo menor pero va en ascenso, no se encuentran dentro de las prioridades de salud para su

atención como tal. Se ve en la actualidad que las personas mayores y /o ancianos con nivel económico alto o medio tiene más oportunidades a la salud o una buena atención y con tantos avances tecnológico, en comparación con personas mayores o ancianos de un nivel de pobreza extrema es categóricamente evidente la diferencia (4).

En el país, esta característica demográfica supone una creciente necesidad por priorizar la atención de este segmento poblacional (Adultos Mayores) dentro de las nuevas políticas; debido pues, al impacto que tendría el envejecimiento en la cobertura y necesidades de salud, así como en otros aspectos (5).

En tal sentido; según datos del INEI, este ritmo de crecimiento de pobladores mayores de 65 años se viene incrementando en nuestro país, ya que hacia fines del 2014 se calculó que esta población representaba el 7.55%, en el 2017 el porcentaje de personas gerontos alcanzó el 10.1% de nuestra población peruana quiere decir, unos 3'250,000 personas gerontos , para el año 2025 alcanzará el 13.27% de la población, y en el 2030 tendremos un incremento de 14.62%, quiere decir que la población de personas mayores será de 5 millones 260 mil y finalmente en una proyección para el año 2050,el Perú tendrá el 25% de personas mayores (6).

Así mismo, va ocurriendo el aumento de esperanza de vida al nacer y los más años de vivir de una persona geronto en el Perú y esto se va evidenciado en que las personas que nacen en estos tiempos el 85% vivirán después de los 60 años de vida y un 45% vivirán después de los 85 años. Lo mencionado no ha estado pasando en estos momentos habrá un cambio en el presente futuro gracias a los avances tecnológicos en relación a la salud (7).

En el Perú, según Agustí (8), en sus estudios de “Epidemiología de la Hipertensión Arterial en el Perú”, encuentra que la hipertensión arterial predomina en personas mayores y ancianos un 48% y en población joven adulta 23,7%.

Según Organización Panamericana de la Salud, indicó en 2013 que en el Perú que de cuatro personas mayores de 40 años uno es hipertenso, y un buen porcentaje de personas jóvenes y adultas que tiene la enfermedad no conocen su diagnóstico y por ende no pueden prevenir las complicaciones graves que tiene esta enfermedad o llevarles hasta la muerte, informó el viceministro. Y además recomendó la importancia de realizar la difusión a las personas peruanas en riesgo y las que no también sobre medidas preventivas sobre la hipertensión arterial (consejería en alimentación saludable, actividad física y conductas de riesgo, etc) (9).

El Ministerio de Salud del Perú a través de sus estrategias específicas, está el modelo de promoción de la salud para fortalecer los establecimientos de este y la comunidad para el mismo fin además sumará en la mejora de calidad de vida de las personas peruanas y se cumplirá con el objetivo trazado. La prevención y promoción de la salud es dar conocimiento o herramientas para que gestionen su salud las personas a través cambios de estilos de vida saludables crear una cultura de salud urgente para ver cambios esperados en la persona, familia y comunidad para el desarrollo de todo peruano como un ser con salud aceptable para mejorar los determinantes de salud (10).

Entonces podemos entender que las intervenciones continuas, oportunas y sobre todo sostenibles de enfermería en autocuidado pueden permitir prevenir restricciones en situaciones prácticas de que sean dependiente leves hasta independiente de cuidadores y de esta manera potencializar las capacidades y lograra su autonomía de las personas adultas mayores e incluir en la sociedad con las actividades diarias monitorizadas (11).

Habiéndose comprobado que la hipertensión arterial es una de las primeras causas de muerte a nivel mundial, y que se tiene como paciente más vulnerable al Adulto Mayor (debido a sus condiciones fisiológicas), es primordial apuntar a la implementación de estrategias educativas en instituciones y/o establecimientos de salud para la mejora y eficacia en el autocuidado en el adulto mayor. El papel del autocuidado será primordial, ya que no todas las personas hipertensas son medicadas. Efectuar el

planteamiento de medidas de autocuidado tomará un protagonismo destacado, con la intervención de los enfermeros en el primer nivel de atención primaria será impactante e importante (12).

Las estrategias educativas en el autocuidado del adulto mayor representan un recurso de apoyo importante en la promoción de la salud con un adecuado plan de autocuidado para las personas adultas mayores en relación enfermedad y salud brindarles conocimientos prácticos en los procesos de educar persona, familia y entorno y gestionar adecuadamente como; afiches, trípticos, charlas informativas, asesorías interactivas, lluvia de ideas, llamadas telefónicas; es decir, implican la organización de diversas acciones de enseñanza para incrementar conocimiento y desarrollar capacidades adecuadas para la intervención oportuna.

Estas acciones de enseñanza involucran el entendimiento de las personas sobre su estado de salud y reconocer conductas que afectan su salud; el plan de educación, formación para una intervención oportuna conducen a lo siguiente: controlar, vigilar y observar las señales y síntomas en relación a la enfermedad y entendimiento de alteraciones de la enfermedad e interpretación de algunas manifestaciones. Y que tengan varias opciones para realizar por sí mismos y mejorar eficazmente las intervenciones adecuadas para mejorar (13).

La finalidad de este trabajo, es conocer que las estrategias educativas del autocuidado a los adultos mayores con cuadro de hipertensión arterial son eficaces y qué variedades de estrategias se pueden emplear para desarrollar sus capacidades y obtener su independencia de las personas adultas más aun con patología agregada (hipertensión arterial). Asimismo, conocer la importancia de las intervenciones de enfermería y que resaltantes son las acciones oportunas y de esta manera también podemos empoderarnos de enfermería, persona, familia y comunidad, en el primer nivel de atención ya que este tiene como objetivo la promoción y prevención de la salud a nivel nacional.

## 1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

<b>P= Paciente/ Problema</b>	<b>I Intervención</b>	<b>C= Intervención de comparación</b>	<b>O= Outcome Resultados</b>
Adultos mayores hipertensos.	Estrategias educativas para el autocuidado		Autocuidado de los adultos mayores con hipertensión arterial.

¿Cuáles son las estrategias educativas en el autocuidado del adulto mayor con hipertensión arterial?

## 1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias de como las estrategias educativas, contribuyen a la mejora del autocuidado de los adultos mayores con hipertensión arterial.

## **CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS**

### **2.1. Diseño de estudio: revisión sistemática.**

Estas recopilaciones Sistemáticas, que son evidencias científicas de un modelo observacional y retrospectivo, la cual son extracciones de resultados de varias fuentes e importantes estudios primarios. Son de gran importancia para la enfermería por que los estudios realizados están basados en evidencias científicas y sobre todo por su estricto y ordenado metodología, ya determinando los estudios importantes y adecuados para responder dudas, preguntas en la práctica hospitalaria de enfermería y en la toma de decisiones adecuadas y oportunas.

### **2.2. Población y muestra.**

La totalidad de la población está conformada por 10 ARTICULOS CIENTIFICOS revisiones bibliográficas que han sido artículos científicos publicados y ordenados en las bases de datos científicos, los que han sido publicados en diferentes idiomas como: inglés, español y portugués y con una antigüedad no mayor de diez años.

### **2.3. Procedimientos de recolección de datos.**

El procesamiento de datos se elaboró a través de la revisión de literatura científicas, artículos internacionales con contenidos relacionados a las estrategias educativas en el autocuidado del adulto mayor con hipertensión arterial; de todas las búsquedas que se hizo en cuanto al tema mencionado se seleccionaron lo más sustancial según el nivel de evidencia y se suprimieron los que no son importantes y sobre todo los que no tienen mucha relación al tema. También se determinó la recopilación de ciertos artículos que se podía acceder a los textos completos.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Strategies AND education AND self-care AND elderly.

Estrategias AND autocuidado AND enfermería AND elderly

Estrategias AND educación AND autocuidado

Estrategias OR estrategias NOT adulto mayor.

Base de datos:

Scielo, Pubmed, Medline, Ebsco, Cochrane Plus, etc.

#### **2.4. Técnica de análisis.**

El análisis se determinó a través de datos obtenidos mediante la revisión sistemática, cuyo resultado se muestran en las tablas 1 Y 2 de resúmenes (tabla N° 1) con los elementos principales de cada uno de las revisiones de artículos elegidos además se evaluó cada una de las evidencias científicas internacionales para realizar paralelismo, determinando así la calidad de la evidencia entre artículos mediante el método de grade.

#### **2.5. Aspectos éticos.**

La recopilación de los artículos científicos verificados, están regidas de acuerdo a las normas de ética y bioética cada uno de los estudios han dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución del estudio dado.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

**3.1. Tabla 1:** estudios revisados sobre las estrategias educativas que contribuyen a la mejora del autocuidado de los adultos mayores con hipertensión arterial.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1.	Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero
	Vaughan V. Jill D. Hye-Won N. Yoon, M Gail H. et al.	2013	Intervenciones de autocuidado de enfermedades cardiovasculares (14).	Nursing research and practice. <a href="http://dx.doi.org/10.1155/2013/407608">http://dx.doi.org/10.1155/2013/407608</a> Estados Unidos	Volumen 2013 Numero -

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	De 1424 artículos de los cuales 34 artículos fueron analizados	No aplica	Se estudiaron diversas estrategias de intervención de autocuidado dirigidos por enfermeras entre las muestras dominadas por hombres (57%) y caucásicas (67%). Las intervenciones combinadas fueron comunes y la calidad de vida fue el resultado más frecuente evaluado. La efectividad de las intervenciones no fue concluyente y en general, los resultados no se mantuvieron en el tiempo, porque los resultados para el autocuidado se mejoraron parcialmente en algunas poblaciones con enfermedades cardiovasculares.	Las intervenciones del autocuidado de las enfermedades cardiovasculares dirigidos por enfermeras se ha empleado diferentes estrategias como educación estructurada del autocuidado, tele monitorización, seguimiento por vía telefónica y también es una oportunidad para la educación en los días de hospitalización próximos para su alta; además estos métodos pueden disminuir en reingresos hospitalarios y costos. Pero se sugiere mejorar la intervención de enfermería para hispanohablantes para que sean más eficaces.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2.	Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
	Souza A. Moreira T. Borges J.	2014	Tecnologías educativas desarrolladas para la promoción de la salud cardiovascular en adultos (15).	Revista da Escola de Enfermagem da USP <a href="http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400005000023">http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400005000023</a> Brasil	Volumen 48 Numero 5

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	Población no definida  Muestra 15 artículos	No aplica	El 60%) de estudios realizados fueron ensayos clínicos aleatorios. Los avances tecnológicos aplicados a la educación y promoción de la salud puede reducir la enfermedad cardiovascular e incluso la muerte; pero las persona que usan una sola estrategia tecnológico no tiene mucho impacto en comparación con los que usan múltiples estrategias tecnológicas y más de un año tiene un impacto positivo para la salud.	Las tres estrategias educativas como juegos lúdicos, telefonía inteligente y folletos electrónicos que se emplearon tuvieron buenos efectos para las personas que utilizaron estos métodos que se refleja en la disminución de la tensión arterial y calidad de vida.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3.	Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
	Balaguer I. Llagostera I. Sanchis P. Aymerich R. González P.	2013	Autocuidados y educación terapéutica en hipertensión (16).	Revista científica de enfermería <a href="https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/47906/1/RECIEN_10_05.pdf">https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/47906/1/RECIEN_10_05.pdf</a> ESPAÑA	Volumen 1 Numero 10

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	1050 artículos revisado 57 artículos aceptados	No aplica	Se encontró estudios ligados a educación sobre alimentación un 35%, educación en ejercicio físico 17.54% y adherencia terapéutica 17.54%. Pero es necesario realizar más estudios para determinar que intervenciones son más eficaces en los pacientes con presión alta. El objetivo de estos alcances es mejorar los estilos de vida saludable mediante actividad física, alimentación sana y adecuada, y por ultimo una adaptación terapéutica y de esta manera promover el autocuidado de las persona hipertensas.	La dieta para hipertensos, ejercicio físico, adherencia terapéutica inducen a las personas a participar activamente en sus propios planes de salud y ser responsables de ellos mismos que es el autocuidado de su salud y mejorar su enfermedad como es la hipertensión arterial.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4.	Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
	Vílchez V. Paravic T. Salazar A. Sáez K.	2016	Efectividad de intervención de consejería de enfermería personalizada, presencial y telefónica en factores de riesgo cardiovascular (17).	Revista Latino-Americana de Enfermagem DOI:10.1590/1518-8345.0626.2747 COSTA RICA	Volumen 24 Numero -

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Ensayo clínico controlado	120 personas (hombres-mujeres entre 35 y 64 años).	Consentimiento informado	<p>Los efectos que se esperó de esta investigación es demostrar que implementar una consejería de enfermería personalizada y telefónica en la atención de afecciones cardiacas puede ser el sustento para la participación preventiva y promoción de la salud, pero se recomienda implementar más tiempo prolongado para evidenciar cambios perdurables. Se logró cambios conductuales en personas con afecciones cardiacas y de esta manera mejorar la calidad de vida de hombre y mujeres a través de la intervención de enfermería personalizada, presencial y telefónica,</p> <p>En este grupo de estudio, presentaron disminución de: peso, circunferencia abdominal, colesterol total, disminución de presión sistólica y diastólica, circunferencia abdominal.</p>	La presente intervención educativa de enfermería con el modelo personalizado presencial y telefónica es efectiva ya que se puede observar una disminución significativa de presión arterial.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5.	Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
	Araujo S. Santiago R. Barbosa C. Figueiredo M. Andrade E. et al.	2017	Tecnologías orientadas al cuidado del anciano en los servicios de salud. (18).	Revista enfermería global. <a href="https://revistas.um.es/eglobal/article/view/247">https://revistas.um.es/eglobal/article/view/247</a> 241/210331	Volumen 16 Numero 2

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	714 artículos revisados y 8 artículos aceptados.	No aplica	Los estudios analizados han sido organizados por tres categorías: tecnologías leves, leve-duras y duras; que a través de experiencias profesionales, comunicación clara de enfermería, empatía, educar, empoderar al anciano para su autocuidado y la segunda categoría es a través de folletos educativos para proporcionar información y por último la tercera categoría es el uso de dispositivos médicos para su auto monitorización en su propia casa y de forma autónoma evitando institucionalizando, estos dispositivos permiten detectar los factores de riesgos de enfermedad arterial coronarios en adultos mayores.	Los avances tecnológicos en salud a favor de las personas adultas mayores, más aún bajo la monitorización de la enfermera permiten optimizar el cuidado de las personas mayores. Lo ideal sería la aplicación simultanea de las tres categorías; el uso de los dispositivos tecnológicos, practica asistencial y humanización ya que se requiere una atención holística.  La suma de estas tres estrategias es capaz de producir cambios.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6.	Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
	Estrada D. Pujol E. De la Sierra A. Jiménez L. Salamero M.	2012	Efectividad de una intervención educativa sobre hipertensión arterial dirigida a pacientes hipertensos de edad avanzada (19).	Revista Española de Geriátría y Gerontología www.elsevier.es/regg http://doi.org/10.1016/j.regg.2011.10.016 ESPAÑA	Volumen 47 Número 2

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio experimental, prospectivo, aleatorizado	120 pacientes: 62 en el grupo intervención (GI) y 58 en el grupo control.	Consentimiento informado	Al culminar la intervención educativa se pudo observar un incremento en el porcentaje de respuestas correctas, con una desigualdad estadísticamente reveladora en cuanto al grupo control, respecto a los conocimientos acerca de la hipertensión, factores de riesgo asociado a ellos, riesgo de tener la presión arterial aumentada y el control del tratamiento	La aplicación de una intervención educativa es positiva sobre la hipertensión arterial y riesgo cardiovascular asociado incrementando de esta manera un mayor conocimiento para el buen manejo de la presión arterial.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7.	Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
	Mármol M. Miguel I. Montejano R. Escribano A. Gea V. et al.	2017	Impacto de las intervenciones enfermeras en la atención a la cronicidad en España. (20).	Revista España salud pública. <a href="https://www.mschs.gov.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VO_L92/REVISIONES/RS92C_201806032.pdf">https://www.mschs.gov.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VO_L92/REVISIONES/RS92C_201806032.pdf</a> .  España.	Volumen 92 Numero ----

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	1227 artículos revisados y 12 artículos seleccionados	No aplica	Dentro de los estudios analizados la intervención de la enfermera mediante diversas intervenciones educativas y programas de atención domiciliaria en pacientes con riesgos cardiovasculares dentro de ello tenemos pacientes con hipertensión arterial. Mostraron una satisfacción los pacientes y se evidencio una reducción de ingresos hospitalarios. Asimismo hay evidencias que las enfermeras pueden liderar las intervenciones en el marco de cronicidad durante el proceso de empoderamiento del paciente y su entorno, en tomarlas con diferentes habilidades para su autocuidado.	En el presente estudio se concluye que las intervenciones de enfermería como la tele monitorización, llamadas por contacto telefónicas y visitas domiciliarias da buenos resultados para el beneficio de los pacientes con riesgo cardiovascular, enfermedad pulmonar crónica y polimedicados de estas diversas estrategias podemos lograr su autocuidado y mejorar la calidad de vida.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8.	Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
	Rique P. Marques M. Figuerido N. Dos santos S.	2018	Educación de acciones de salud en el contexto de las enfermedades crónicas. (21).	Revista cuidado e fundamental DOI:10.9789/2175-5361. 2018.v10i1.260-267 Brasil.	Volumen 10 Número 1

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	20 artículos seleccionados	No aplica	<p>Estos estudios analizados de diferentes países con relación en estrategias educativas para enfermedades crónicas (Hipertensión arterial) más aun en ancianos los resultados de actividades educativas se consideran positivos pero en algunos artículos no hay cambios significativos.</p> <p>La terapia en grupo permite fortalecer los lazos emocionales entre las personas y el personal de salud de poder integrar entre grupos y fortalecer las habilidades del autocuidado.</p>	El personal de enfermería realiza actividades educativas preventivas en atención primaria y que tiene la capacidad de hacerse cargo del usuario y comunidad. Algunas actividades como: clase de conversación y el uso de materiales didácticos como son los folletos, carteles, simulaciones, juego de rol, actividades físicas empleadas en las personas con enfermedades crónicas (hipertensión) dan buenos resultados en los cambios de hábitos de vida saludable y poder lograr su autocuidado

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9.	Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
				Revista Chilena de cardiología.	
	Gonzales M. Pedrero P.	2013	Estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardiaca. (22).	<a href="https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchcardiol/v32n2/art08.pdf">https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchcardiol/v32n2/art08.pdf</a>  Chile	Volumen 32 Numero 2

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	99 artículos seleccionados y 40 artículos aceptados.	No aplica	Se realiza diferentes estudios como calidad de vida e insuficiencia cardiaca, estrategias de intervención educativa, consejería telefónica o video llamadas, actividad física, impacto sobre re hospitalización. La implementación de estas estrategias de intervención multidisciplinarios y con seguimiento de 6 a 12 meses genera un cambio significativo en el comportamiento epidemiológico y disminución de gastos en salud, cabe resaltar que la intervención educativa es el eje para implementar programas que causen impactos en salud.	Las intervenciones multidisciplinarias educativos que van dirigidas para mejorar la calidad de vida de los pacientes con afecciones cardiacas, a través de estrategias educativas tiene un efecto positivo en la persona y su entorno; entre las estrategias se tiene charlas, consejerías telefónicas visita llamadas, más aún realizadas por enfermería tienen una significancia en los resultados esperados.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10.	Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
	Castro E.	2016	Consejería personalizada de enfermería para la mejora del cumplimiento terapéutico, calidad de vida y cifras tensionales en el paciente hipertenso. (23).	Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social <a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeria/imss/eim-2018/eim181b.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeria/imss/eim-2018/eim181b.pdf</a>  MEXICO	Volumen 26 Numero 1

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio Cuasi experimental	Población 358 aleatorizados 196 pacientes adultos mayores con diagnóstico de hipertensión arterial. Población finita	Consentimiento informado.	De los 196 pacientes el 56.2% renunció al estudio y el 43.8 % permanecieron y 46 continuaron con intervención y 40 sin intervención. El grupo se caracterizó por mujeres; el grupo con consejería presenta en el estudio tendencia a disminución de tensión arterial mejorando su calidad de vida y los pacientes sin consejería incurrieron en la omisión de cumplir el tratamiento indicado para hipertensión. Dentro de las estrategias se realizó diferentes intervenciones como llamadas telefónicas con consejerías continuas.	La consejería es una estrategia de enfermería para una atención personalizada en pacientes con presión alta mediante en esta estrategia de consejería se consigue una confianza con el paciente por parte del personal con la finalidad de empoderar para su autocuidado y mejorar su calidad de vida y sobre todo control de la presión alta y cumplimiento terapéutico.

**Tabla 2:** Resumen de investigaciones relacionadas a la efectividad de las estrategias educativas que contribuyen con la mejora en el autocuidado de los adultos mayores hipertensos.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema grade)	Fuerza de recomendación	País
<b>Revisión sistematizada</b> Intervenciones de autocuidado de enfermedades cardiovasculares	Las intervenciones del autocuidado de las enfermedades cardiovasculares dirigidos por enfermeras se ha empleado diferentes estrategias como educación estructurada del autocuidado, tele monitorización, seguimiento por vía telefónica y también es una oportunidad para la educación en los días de hospitalización próximos para su alta; además estos métodos pueden disminuir en reingresos hospitalarios y costos. Pero se sugiere mejorar la intervención de enfermería para hispanohablantes para que sean más eficaces.	Alta	Fuerte	USA
<b>Revisión sistematizada</b> Tecnologías educativas diseñadas para la promoción de la salud cardiovascular en adultos.	Las tres estrategias educativas como juegos lúdicos, telefonía inteligente y folletos electrónicos que se emplearon tuvieron buenos efectos para las personas que utilizaron estos métodos que se refleja en la disminución de la tensión arterial y calidad de vida.	Alta	Fuerte	Brasil
<b>Revisión sistematizada</b> Autocuidados y educación terapéutica en hipertensión	La dieta para hipertensos, ejercicio físico, adherencia terapéutica inducen a las personas a participar activamente en sus propios planes de salud y ser responsables de ellos mismos que es el autocuidado de su salud y mejorar su enfermedad como es la hipertensión arterial.	Alta	Fuerte	España

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema grade)	Fuerza de recomendación	País
<p><b>Ensayo clínico controlado aleatorizado</b> Efectividad de intervención de consejería de enfermería personalizada, presencial y telefónica en factores de riesgo cardiovascular.</p>	<p>La presente intervención educativa de enfermería con el modelo personalizado presencial y telefónica es efectiva ya que se puede observar una disminución significativa de presión arterial.</p>	Alta	Fuerte	Costa Rica
<p><b>Revisión sistematizada.</b> Tecnologías orientadas al cuidado del anciano en los servicios de salud</p>	<p>Los avances tecnológicos en salud a favor de las personas adultas mayores, más aún bajo la monitorización de la enfermera permiten optimizar el cuidado de las personas mayores. Lo ideal sería la aplicación simultanea de las tres categorías; el uso de los dispositivos tecnológicos, practica asistencial y humanización ya que se requiere una atención holística. La suma de estas tres estrategias es capaz de producir cambios.</p>	Alta	Fuerte	Brasil
<p><b>Estudio experimental prospectivo aleatorizado</b> Efectividad de una intervención educativa sobre hipertensión arterial dirigida a pacientes hipertensos de edad avanzada.</p>	<p>La aplicación de una intervención educativa es positiva sobre la hipertensión arterial y riesgo cardiovascular asociado, incrementando de esta manera un mayor conocimiento para el buen manejo de la presión arterial.</p>	Alta	Fuerte	España

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema grade)	Fuerza de recomendación	País
<b>Revisión sistematizada.</b> Impacto de las intervenciones.	En el presente estudio se concluye que las intervenciones de enfermería como la tele monitorización, llamadas por contacto telefónicas y visitas domiciliarias dan buenos resultados para el beneficio de los pacientes con riesgo cardiovascular, enfermedad pulmonar crónica y polimedicados de estas diversas estrategias podemos lograr su autocuidado y mejorar la calidad de vida.	Alta	Fuerte	España
<b>Revisión sistematizada.</b> Educación de acciones de salud en el contexto de las enfermedades crónicas.	El personal de enfermería realiza actividades educativas preventivas en atención primaria y que tiene la capacidad de hacerse cargo del usuario y comunidad. Algunas actividades como: clase de conversación y el uso de materiales didácticos como son los folletos, carteles, simulaciones, juego de rol, actividades físicas empleadas en las personas con enfermedades crónicas (hipertensión) dan buenos resultados en los cambios de hábitos de vida saludable y poder lograr su autocuidado.	Alta	Fuerte	Brasil
<b>Revisión sistematizada.</b> Estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardiaca.	Las intervenciones multidisciplinarias educativas que van dirigidas para mejorar la calidad de vida de los pacientes con afecciones cardiacas, a través de estrategias educativas tiene un efecto positivo en la persona y su entorno; entre las estrategias se tiene charlas, consejerías telefónicas, visita, llamadas, más aún realizadas por enfermería tienen una significancia en los resultados esperados.	Alta	Fuerte	Chile

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema grade)	Fuerza de recomendación	País
<p><b>Estudio cuasi experimental.</b>  Consejería personalizada de enfermería para la mejora del cumplimiento terapéutico, calidad de vida y cifras tensionales en el paciente hipertenso.</p>	<p>La consejería es una estrategia de enfermería para una atención personalizada en pacientes con presión alta mediante esta estrategia de consejería se consigue una confianza con el paciente por parte del personal con la finalidad de empoderar para su autocuidado y mejorar su calidad de vida y sobre todo control de la presión alta y cumplimiento terapéutico.</p>	Moderado	Débil	México

## **CAPITULO IV: DISCUSIÓN**

### **4.1 Discusión**

Se logró revisar las evidencias de 10 artículos científicos acerca de las estrategias educativas en el autocuidado del adulto mayor hipertenso, las cuales se encontraron en una lista base de diferentes páginas web como: Pubmed, Medline, Scielo y libros electrónicos subidos en revistas iberoamericanas.

Conforme con los resultados adquiridos con respecto a las revisiones sistemáticas realizadas en la presente investigación, se verifica que provienen de los siguientes países: Brasil (30%), seguido el país de España (30%), Estados Unidos (10%), Costa Rica (10%), Chile (10%) y México (10%).

La calidad de evidencia obtenidas en los artículos científicos es, el 90 % (n = 9/10) son estudios de calidad alta, el 10 % (n = 1/10) son de calidad moderada.

De las 10 investigaciones científicas revisadas sistemáticamente, el 70 % (n = 7/10) se verifica que son revisiones sistemáticas, un 10% (n= 1/10) son ensayos clínicos controlado aleatorizados, el 10 % (1) son diseños cuasi experimentales y el 10 % (1) son estudios experimentales prospectivos.

Según P. Rique et al. (21); utilizaron la educación a través de terapias en grupo la cual permitió fortalecer los lazos emocionales entre las personas del grupo y el personal de salud y este acercamiento se puede aprovechar en brindar educación, conocimiento y habilidades para su autocuidado y se

observó cambios significativos. Concluyendo que fue eficiente la estrategia educativa ya que fortalece las habilidades para su autocuidado de las personas mayores con enfermedades crónicas. Coincide con M. Gonzáles et al. (22); en la teoría de su investigación basada en estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida, concluye que esto se puede expresar en estilos de vida saludables y que la misma persona emplee sus propias habilidades para su autocuidado y mejorar sus habilidades, el mismo autor sugiere que se continúen con seguimientos de 6 a 12 meses para un mejor resultado.

Marmol M., et al. (20) y Dolores E., Ester P., Alejandro de la Sierra, Lourdes J. y Manuel S. (19); también emplean el mismo método de un programa educativo y encuestas sobre conocimientos en el cual se les entregó trípticos sobre Hipertensión, también en sus estudios realizaron programas educativos como: lluvias de ideas, tele monitorización, visitas domiciliarias, charla educativa y luego un cuestionario, estas dos investigaciones coinciden con Souza M. (15); quien llega a una conclusión de que los programas educativos tienen buenas estrategias educativas, buen impacto y estos resultados son aceptables si se incluyen las nuevas herramientas de la tecnología en el buen aprendizaje, utilizó tres estrategias educativas como juegos lúdicos, telefonía inteligente y empleó folletos electrónicos que tuvieron buenos efectos para las personas que recibieron estos métodos, lo cual refleja una disminución de la tensión arterial y calidad de vida.

Vivian V., Tatiana P., Alide S. y Katia L. (17); concretan que en su ensayo clínico aleatorizado encuentra que una buena intervención de consejería dada por enfermería personalizada y telefónica, los cambios tuvieron una significancia en la disminución de la tensión arterial y disminución de los riesgos cardiovasculares en hombre y mujeres, asimismo coincide con Edith Castro (23); donde concluye que su modelo aplicando seguimiento personalizado y consejería por personal de enfermería se consigue una confianza con el paciente, con respecto a las intervenciones educativas organizadas en cada individuo se tendrá como resultado conductas permanentes para el autocuidado del adulto mayor.

Victoria V., Jill N., Hye-Won Yoon, Marilyn H., Gail D'Eramo Melkus, and Deborah Chyun (14); en su revisión sistemática concluye que encontró en sus búsquedas de autocuidado en enfermedades cardiovascular e hipertensión arterial en personas mayores de 19 años llego a la conclusión como las estrategias y/o intervenciones combinadas de autocuidado dirigidas por enfermeras encuentran mejoría en los valores de la presión arterial por ende la calidad de vida mejora pero no se vio la efectividad porque no hay una buena sostenibilidad y continuación de intervenciones, este estudio difiere con los anteriores pero a la vez coincide con Araujo s. et al. ( 18 ); donde nos habla que los avances tecnológicos en salud permiten intervenir y producir cambios pero sin son empleados en diferente aspectos al mismo si son empleados por diferentes aspectos no se vio el impacto estadísticamente en la disminución de presión arterial y cambios de estilos de vida concluyendo que no son tan efectivas las intervenciones grupales a diferencia de lo personalizado o asistido sin embargo se tiene una tendencia a mejorar en los grupos de intervención que el grupo control, al igual que Balaguer Pallares, I Llagostera Reverter, I Sanchis Rico, P Aymerich Palomar, R González Peris (16); encontró estudios ligados a educación sobre alimentación un 35%, educación en ejercicio físico 17.54% y adherencia terapéutica 17.54%. Por lo tanto, concluye que la dieta para hipertensos, ejercicio físico y adherencia terapéutica inducen a las personas a participar activamente en sus propios planes de salud y ser responsables de ellos mismos que es el autocuidado de su salud y mejorar su enfermedad como la hipertensión arterial. Sin embargo, no se han hallado estrategias consistentes que aseguren la adherencia a las sugerencias terapéuticas relacionadas con la alimentación y el ejercicio físico. El presente trabajo contribuye a la investigación porque es importante la intervención educativa con diferentes tipos de modelos y herramientas que aportan a elevar y garantizar diferentes conocimientos referidos a los cuidados de adultos mayores hipertensos, por consiguiente; van a contribuir en la prevención, manejo y estilos de vida de los pacientes adultos mayores.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones.**

1. Se logró concluir que en las 10 investigaciones científicas referidas, las intervenciones de enfermería tienen un efecto positivo en el adulto mayor con hipertensión arterial y su entorno, ya que las estrategias educativas aplicadas como: charlas, consejerías telefónicas, visitas, el uso de materiales didácticos (folletos), carteles, simulaciones, juegos de roles, tele monitorización, juego del rol y actividades físicas; resultan efectivas para mejorar la calidad de vida y sobre todo el control de la presión alta en el adulto mayor.
2. Se concluye que en 7 de 10 estudios la evidencia de las estrategias educativas brindadas por profesionales de enfermería, incrementan el grado de conocimientos de los adultos mayores hipertensos, así como de su entorno familiar, consiguiendo un cambio significativo en el control de presión arterial alta.
3. En 3 de los 10 artículos se evidencia que, las intervenciones en el autocuidado de enfermedades con hipertensión no son suficientes y en algunos casos no se verifican diferencias significativas. También hay autores que emplean escala y cuestionarios confiables para entender las necesidades de las personas adultos mayores con signos de hipertensión y en base a eso se preparan estrategias específicas para educar. Asimismo, otros autores como Araujo E. et al. (18) mencionan

que es indispensable aplicar simultáneamente el uso de dispositivos tecnológicos, práctica asistencial y humanización para obtener un cambio significativo en la educación del adulto mayor.

4. La profesional en enfermería desarrolla un rol importante en una intervención preventiva y promocional en un primer nivel de atención y que pueda usar diversas estrategias educativas como afiches, trípticos, charlas informativas, lluvia de ideas y llamadas telefónicas todo con el fin de empoderarnos de las personas mayores hipertensos en conocimientos sobre Hipertensión arterial y el objetivo principal es que las personas utilicen sus propias habilidades para entender y emplear un estilo de vida saludable y calidad de vida óptima.

## **5.2. Recomendaciones**

1. Aplicar estas estrategias educativas enfocadas al adulto mayor hipertenso no solo sea aplicada al adulto mayor, sino al entorno familiar (hijos, nietos, esposa) y todo aquel involucrado en el autocuidado de nuestros adultos mayores. El logro de esta recomendación nos dará mayor efectividad en retención del conocimiento y menor riesgo significativo en cuadros de hipertensión.
2. Aplicar las estrategias educativas más usadas como consejerías, charlas informativas, folletos didácticos, lluvia de ideas, incluyendo a familiares y cuidadores.
3. Realizar estudios de investigación más específicas sobre estrategias educativas en el autocuidado de personas mayores hipertensas.
4. Difundir los programas existentes relacionados al cuidado del adulto mayor hipertenso, a todos los usuarios de los centros de salud y/o atención del adulto mayor, para conocimiento y aplicación.
5. Implementar los programas, de atención del modelo integral de salud (MAIS), relacionados al adulto mayor en los centros de salud que no están implementados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comité de expertos de la OMS. Hipertensión arterial [sede Web]. Ginebra-Suiza: Organización Mundial de la Salud; 1978 [acceso 12 de julio de 2019]. [Internet]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37027/WHO\\_TRS\\_628\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37027/WHO_TRS_628_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la Hipertensión [sede Web]. Ginebra-Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2015 [acceso 12 de julio de 2019]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/82/es/>
3. Espinosa A. Hipertensión arterial: cifras para definirla al comenzar 2018. Revista Finlay [revista en Internet] 2018 [acceso 12 de julio de 2019]; 8(1): 66-74. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/594/1648>
4. Idehpucp. La situación de la población adulta mayor en el Perú, hallazgos de una investigación del Idehpucp para mejorar las políticas públicas. [sede Web]. Lima - Perú: Idehpucp; 2018 [acceso 06 de febrero de 2018] [Internet]. Disponible en: <http://idehpucp.pucp.edu.pe/notas-informativas/la-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-en-el-peru-hallazgos-de-una-investigacion-del-idehpucp-para-mejorar-las-politicas-publicas/>
5. Valera L. Desarrollando respuestas integradas de los sistemas de cuidados de la salud para una población en rápido envejecimiento [tesis Licenciatura]. Perú: Perfil del adulto mayor Perú; 2004. [Internet]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/peru-perfil-01.pdf>

6. Gestión. Ceplan : Un nuevo reto será prepararnos para el envejecimiento poblacional. Gestión [revista en Internet] 2015 [acceso 13 de julio de 2019]; 8(3):1-3. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/ceplan-nuevo-reto-sera-prepararnos-envejecimiento-poblacional-98628>
7. Garay K. El 25% de la población peruana será adulto mayor para el 2050. Revista el Peruano [revista en Internet] 2017 [acceso 12 de julio de 2019]; 1-3. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-el-25-de-poblacion-peruana-ser-adulto-mayor-para-2050-56500.aspx>
8. Régulo C. Epidemiología de la Hipertensión Arterial en el Perú. Acta Médica Peruana [revista en Internet] 2006 [acceso 12 de julio de 2019]; 23(2): 69-75. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v23n2/v23n2a05.pdf>
9. Organización Panamericana de la Salud. Uno de cada cuatro peruanos mayores de 40 años padece de hipertensión arterial. [sede Web]. Washington D. C., Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud; 2013 [acceso 13 de febrero de 2019]. [Internet]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2065:uno-cada-cuatro-peruanos-mayores-40-anos-padece-hipertension-arterial&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2065:uno-cada-cuatro-peruanos-mayores-40-anos-padece-hipertension-arterial&Itemid=900)
10. Ministerio de Salud. Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores [sede Web]. Perú: Ministerio de Salud; 2005 [acceso 13 de julio de 2019]. [Internet]. Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/Especial/2010/adultoMayor/archivos/lineamiento\\_normas\\_técnicas\\_primera\\_parte.pdf](https://www.minsa.gob.pe/Especial/2010/adultoMayor/archivos/lineamiento_normas_técnicas_primera_parte.pdf)
11. Puello E, Amador C, Ortega J. Impacto de las acciones de un programa de enfermería con enfoque promocional y de autocuidado en la capacidad funcional de adultos mayores. Universidad y Salud [revista en Internet] 2017 [acceso 13 de julio de 2019]; 19(2): 152-162. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/319412343\\_Impacto\\_de\\_las\\_acciones\\_de\\_un\\_programa\\_de\\_enfermeria\\_con\\_enfoque\\_promocional\\_y\\_de\\_autocuidado\\_en\\_la\\_capacidad\\_funcional\\_de\\_adultos\\_mayores](https://www.researchgate.net/publication/319412343_Impacto_de_las_acciones_de_un_programa_de_enfermeria_con_enfoque_promocional_y_de_autocuidado_en_la_capacidad_funcional_de_adultos_mayores).

12. Vaughan V, Nocella J, Yoon H, Hammer M, Melkus G, Chyun D. Cardiovascular Disease Self-Care Interventions. Hindawi [revista en Internet] 2013 [acceso 30 de julio de 2019]; 30(3): 1-16. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/nrp/2013/407608/>
13. García G, Ortega E, Armendáriz A. Educación y promoción para la salud de los adultos mayores: para una vida en movimiento. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería [Internet] 2016 [acceso 13 de julio de 2019]; 6(1): 63-68. Disponible: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/>
14. Vaughan V. Dickson, J. Hye-Won N. Yoon, M. Gail H.; Et al. Cardiovascular Disease Self-Care Interventions. Nursing research and practice. Harleah G. Buck. Vol. 2013, 32 (12). EEUU. (acceso 12 de agosto 2019) Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1155/2013/407608>.
15. Souza, Ana Caetano de; Moreira, Thereza Magalhães and Borges, José Wicto Pereira. Tecnologías educativas desarrolladas para la promoción de la salud cardiovascular en adultos: revisión integrativa. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2014, vol.48, N° 5, pp.944-951 (acceso 04 de setiembre 2019) Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400005000023>.
16. Balaguer Pallares, I; Llagostera Reverter, I; Sanchis Rico, P; Aymerich Palomar, R; González Peris, R et. al. Autocuidados y educación terapéutica en hipertensión. Una revisión integradora. Revista científica de Enfermería Recién. [online]. 2015, N° 10, pp. 1-23 (acceso 04 de setiembre 2019). Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/47906/1/RECIEN\\_10\\_05.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/47906/1/RECIEN_10_05.pdf)
17. Vílchez V.; Paravic T.; Salazar A.; Sáez K. Efectividad de intervención de consejería de enfermería personalizada, presencial y telefónica en factores de riesgo cardiovascular: ensayo clínico controlado. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [online]. 2016; 24 p.1-12 (acceso 05 de setiembre 2019). Disponible en: DOI:10.1590/1518-8345.0626.2747
18. Araujo, S; Santiago, R; Barbosa, C; Figueiredo, M; Elaine Leite Rangel; Nery, Sampaio. Tecnologías orientadas al cuidado del anciano en los servicios de salud: una revisión integradora. Rev. Electrónica trimestral de enfermería. [online]. 2017; N° 46, p.1-17 (acceso 05 de

- setiembre 2019). Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/247241/210331>
19. Estrada D.; Pujol E.; De la Sierra A.; Jiménez L.; Salamero M. Efectividad de una intervención educativa sobre hipertensión arterial dirigida a pacientes hipertensos de edad avanzada. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*. [online], 2012. Vol. 47, Nº 2, p. (acceso 07 de setiembre 2019). Disponible en: [www.elsevier.es/regg](http://www.elsevier.es/regg).
  20. Mármol M.; Miguel I.; Montejano R.; Escribano A.; Gea V. et al. Impacto de las intervenciones enfermeras en la atención a la cronicidad en España. *Rev Esp Salud Pública*. [online], 2017; Vol. 92: 27 de junio. (acceso 12 de setiembre 2019). Disponible en: [https://www.msccbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL92/REVISIONES/RS92C\\_201806032.pdf](https://www.msccbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL92/REVISIONES/RS92C_201806032.pdf).
  21. Rique P.; Marques M.; Figuerido N.; Dos Santos S. Educación de acciones de salud en el contexto de las enfermedades crónicas. [online], 2018. (acceso 14 de setiembre 2019). Disponible en: DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i1.260-267
  22. González, M; Pedrero, P. Estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardiaca. [online], *Revista Chilena de Cardiología* 2013; Vol. 32: 2 (acceso 18 de setiembre 2019). Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchcardiol/v32n2/art08.pdf>
  23. Castro E. Consejería personalizada de enfermería para la mejora del cumplimiento terapéutico, calidad de vida y cifras tensionales en el paciente hipertenso. [online], *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2018; 26 (1): 4-15, (acceso 14 de setiembre 2019). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim181b>.