



Facultad de
Enfermería



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Universidad de la República
Facultad de Enfermería
Centro Universitario de Rivera
Unidad de Extensión y Actividades en el Medio

Proyecto de extensión universitaria:
Promoción de salud y calidad de vida en personas
con hipertensión que se asisten en la policlínica
Lagunón.

Autores :

| | |
|------------------------|-------------------|
| Br. Estrade, Florencia | C.I: 5.372.256-2 |
| Br. Goncalves, Katia | C.I: 5.108.613-4 |
| Br. Olivera, Marcos | C.I: 5.111.049-8 |
| Br. Sanchez, Karina | C.I 5.326.446-5 |
| Br. Techeira, Jenifer | C. I: 5.087.511-0 |

Tutora:

Prof. Pos Doc Umpierrez , Graciela

2024

Rivera, Uruguay

Lista de Tablas

| Número | Título | Pág. |
|---------------|---------------------------------------|-------------|
| Nº1 | Conceptualización de los DeCS | 4 |
| Nº2 | Artículos encontrados y seleccionados | 5 |
| Nº3 | Intervalo de tiempo de artículos | 5 |

Lista de Figuras

| Número | Nombre | Pág |
|---------------|---------------------------|------------|
| Nº 1 | Árbol de problemas | 14 |
| Nº 2 | Organigrama institucional | 18 |

Siglas

| | |
|--|-------|
| Administración de los Servicios de Salud del Estado | ASSE |
| Centro Universitario Regional Noreste | CENUR |
| Calidad de Vida | CV |
| Calidad de vida relacionado con salud | CVRS |
| Descriptores en Ciencias de la Salud | DeCS |
| Enfermedades Crónicas No Transmisibles | ECNT |
| Facultad de Enfermería | Fenf |
| Hipertensión Arterial | HTA |
| Milímetros de mercurio | mmHg |
| Organización Panamericana de Salud | OPS |
| Proceso Atención de Enfermería | PAE |
| Red de Atención Primaria | RAP |
| Sistema Nacional Integrado de Salud | SNIS |

Resumen

El presente Proyecto de Extensión Universitaria fue realizado por cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería, Universidad de la República, plan de estudios 1993, cursado en el Centro Universitario Regional Noreste sede Rivera.

Corresponde al trabajo final de grado, realizado en el marco de la Unidad de Extensión y Actividades en el Medio, bajo la tutoría de la Prof Pos Doc Graciela Umpiérrez, como requisito para obtener el título de Licenciatura en Enfermería.

Presenta como título "Promoción de Salud y Calidad de vida en personas con hipertensión que se asisten en la policlínica Lagunón" tiene como objetivo, conformar un grupo de intercambio entre personas con Hipertensión Arterial mediante aportes para fortalecer su calidad de vida.

La metodología seleccionada pretende presentar la planificación de un Proyecto de Extensión Universitaria. Considerando que para la Universidad de la República, los proyectos de extensión universitaria, representan una forma de proyecto, diferenciado por la voluntad de contribuir a una transformación social y que se desarrollan con contextos de integralidad, interdisciplina y saberes.

Da comienzo con la búsqueda de antecedentes de conocimientos, generando bases para su planificación y desarrollo. Para la integración del grupo social se parte de la invitación a adultos hipertensos que asisten a la policlínica Lagunon

El problema social y el de intervención se construyen a partir de la información brindada por el interno de enfermería y la Licenciada coordinadora del servicio, que proviene del vínculo que ambos mantienen con estas personas.

El análisis del problema es realizado mediante el árbol problema y de allí, se planifica la proyección de actividades, previo a la invitación a las personas Hipertensas a participar teniendo la confirmación de por lo menos 10 de ellas.

Pretende desde el intercambio de saberes la incorporación interdisciplinaria, el vínculo social, reafirmar conocimientos y estrategias de promoción y prevención de salud, que les permita identificar factores de riesgo y disminuirlos.

Palabras claves: Grupo social, calidad de vida, hipertensión arterial, promoción de salud.

Tabla de Contenido

| Número | Nombre | Pág |
|---------------|---|------------|
| I | INTRODUCCIÓN | 1 |
| II | CONSTRUCCIÓN DEL PROBLEMA | 4 |
| II.1 | Antecedentes | 4 |
| II.2 | Identificación del problema social | 10 |
| II.3 | Problema de intervención | 12 |
| II.4 | Análisis del problema | 13 |
| III | FUNDAMENTACIÓN | 15 |
| IV | MARCO CONTEXTUAL | 16 |
| V | MARCO CONCEPTUAL | 19 |
| VI | CONSTRUCCIÓN DE LA DEMANDA | 22 |
| VI.1 | Objetivo | 22 |
| VI.2 | Estrategia de intervención y diseño Metodológico | 22 |
| VI.3 | Estructura organizativa y de gestión del proyecto | 22 |
| VI.4 | Determinación de plazos o calendario de actividades | 22 |
| VI.5 | Planificación del Proyecto | 23 |
| VII | BIBLIOGRAFÍA | 26 |
| VIII | Anexo | 30 |

I. Introducción

De los Objetivos de la Universidad de la República (Udelar) se destaca el de la democratización de la educación superior, brindando formación del más alto nivel de calidad a lo largo de la vida, en todo el territorio nacional. Impulsando su cumplimiento en el desarrollo de 3 funciones sustantivas: Docencia, Investigación y Extensión.

Destacando además de los objetivos estratégicos la creación genuina de conocimiento integrada en redes, conectada nacional e internacionalmente y preocupada por el disfrute colectivo y democrático de las posibilidades que brindan el conocimiento avanzado y la vida cultural. Para ello, desarrolla espacios y programas que potencian y promueven las capacidades personales en el marco de grupos y comunidades capaces de impulsar y sostener la investigación de frontera, promover el uso socialmente valioso del conocimiento para el desarrollo de la cultura y el bienestar social. Las tres funciones universitarias —investigación, enseñanza, extensión— coadyuvan a este fin general. Udelar, (2021)

En este contexto la Facultad de Enfermería (Fenf) define a la Extensión Universitaria como

“Proyección continua de saberes y conocimientos que implica un trabajo interdisciplinario, integrado mediante aportes continuos a la sociedad, basada en métodos científicos y aplicando el Proceso de Atención de Enfermería, adecuándose a la situación de cada individuo o sociedad.

Priorizando en la búsqueda de soluciones a los intereses y problemas identificados que favorezcan una retroalimentación permanente creando en forma continua herramientas y brindando cuidados”. (Facultad de Enfermería, 2016)

En su rol se destaca como importante, la función social y un proceso formativo integrador de los vínculos Universidad-Sociedad; su desarrollo es vital en la formación de una sociedad para enfrentar diferentes escenarios, enfrentando desafíos muy importantes . (Marimón, 2007)

La promoción de salud, estrategia establecida en Ottawa, en 1986, definida como:

“el proceso que proporciona a los individuos y las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla” (Benia,w 2008)

Propone la creación de ambientes y entornos saludables, facilita la participación social construyendo ciudadanía y estableciendo estilos de vida saludables. Supone, involucrar a la comunidad en la implantación de las políticas. Está ligada íntimamente a la salud e involucra sustancialmente a la vida cotidiana.

En cuanto a las personas la relación grupal determina entre otras cosas, normas y valores, estatus y roles, influyendo en las características individuales de sus participantes entre otras cosas en su conducta a la salud.

Estas consideraciones son muy importantes para el desarrollo de la promoción de salud y la prevención de enfermedades, principalmente en los logros hacia estilos de vidas y conductas en salud mediante los conocimientos profesionales (Segredo. A, 2007)

La presión sanguínea es la fuerza que se aplica contra las paredes de las arterias cuando el corazón bombea la sangre al cuerpo. Su valor normal se determina por 120/60 mm de Mercurio (mmHg) La hipertensión arterial (HTA), es considerada desde las cifras de 140/90 mmHg, “es uno de los factores de riesgo más importantes para las enfermedades cardiovasculares y la enfermedad renal crónica.

La presión arterial presenta un rasgo multifacético, afectado por la nutrición, el medio ambiente y el comportamiento a lo largo del curso de la vida, incluida la nutrición y el crecimiento fetal y la infancia, la adiposidad, los componentes específicos de la dieta, especialmente la ingesta de sodio y potasio, el consumo de alcohol, el tabaquismo y la actividad física, la contaminación del aire, el plomo, el ruido, el estrés psicosocial y el uso de medicamentos para bajar la presión arterial.” (Organización Panamericana de la Salud, 2019)

“Es el principal factor de riesgo para sufrir una enfermedad cardiovascular, considerando que en cada año ocurren 1.6 millones de muertes por enfermedades cardiovasculares en la región de las Américas, de las cuales alrededor de medio millón son personas menores de 70 años, lo cual se considera una muerte prematura y evitable.

La hipertensión afecta al 20-40% de la población adulta de la región y significa que en las Américas alrededor de 250 millones de personas padecen de presión alta. La HTA es prevenible o puede ser pospuesta a través de un grupo de intervenciones preventivas, entre las que se destacan la disminución del consumo de sal, una dieta

rica en frutas y verduras, el ejercicio físico y el mantenimiento de un peso corporal saludable.” (OPS).

En este contexto la predisposición genética del individuo es un elemento importante a tener en cuenta, aunque no está totalmente determinado científicamente hasta qué punto la influencia de los genes pueden repercutir, pero ante su presencia se considera como factor de riesgo.

En este contexto la OPS, en su estudio: “Dimensiones económicas de las enfermedades crónicas no transmisibles en América Latina y el Caribe”, (2016) alerta con relación a que, si no se realizan cambios contundentes, las tasas de ECNT continuarán creciendo en la misma medida que la población crece y envejece. También alerta que las pérdidas acumuladas para la economía global serán de aproximadamente 47 trillones de dólares en las dos siguientes décadas.

Por otra parte impulsa políticas y proyectos para incidir desde la salud pública, promueve y apoya proyectos que facilitan el acceso a medicamentos esenciales para el tratamiento e impulsa la formación de recursos humanos en salud.

En Uruguay ,en dependencia del Directorio de la Administración de los Servicios de Salud del Estado la Red de Atención Primaria (R.A.P), Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) gerencia Recursos Humanos; Administrativa y asistencial de los Servicios del Primer Nivel de Atención (PNA) del país.

En el Departamento de Rivera, la dirección de la RAP está bajo las directrices de la Dra. María del Rosario Leira, acompañada por su equipo de gestión de adjuntos, jefes, de las policlínicas del Departamento, se encuentra la Policlínica Lagunon desde cuyo marco se plantea el proyecto.

Partiendo del conocimiento del equipo interdisciplinario que acompañará

Las actividades planteadas se basan en el análisis del problema social del grupo de Hipertenso que se atiende en la policlínica, y las perspectivas al invitarlos a conformar el grupo , destacando que al formar parte de esta policlínica los internos de la Fenf, potencializa su continuidad

II Construcción del problema

II.1 Antecedentes

Para conocer los antecedentes del tema a investigar, se realizó una revisión bibliográfica (RB) de artículos científicos en bases de datos nacionales e internacionales, por medio de los Descriptores de la Ciencia de la Salud (DeCS) buscados desde las palabras claves. grupo social, vivencias, calidad de vida, hipertensión arterial, promoción de salud.

Objetivo: Identificar en los conocimientos desarrollados en artículos científico, elementos desde las diferencias vivencias de grupos terapéuticos conformados por hipertensos, en búsqueda de una mejor calidad de vida

A partir de las palabras claves se identificaron como descriptores de la ciencia de la salud (DeCS). "TABLA N°1"

TABLA N°1 Conceptualización de los DeCS

| PALABRA CLAVE | DECS | CONCEPTO |
|-----------------------|--------------------|---|
| Grupo Social | Grupo Social | Conjunto de dos o más personas que comparten una identidad común, definida por creencias, códigos de conducta, cultura y Standar social. |
| Hipertensión Arterial | Hipertensión | Presión Sanguínea Arterial sistémica persistentemente elevada. En base a múltiples lecturas (determinación de la presión sanguínea), habitualmente se considera hipertensión cuando la presión sistólica es mayor a 140 mm Hg |
| Calidad de Vida | Calidad de Vida | Concepto genérico que refleja preocupación por modificar y mejorar las condiciones de vida, por ejemplo, físico, político, moral, entorno social, así como la salud y la enfermedad. |
| Promoción de Salud | Promoción de Salud | Estímulo para perfeccionar el potencial de salud. DE(física y psicosocial), a través de información, programas de prevención, y acceso a atención médica |

Elaboración: grupo de estudiantes

Fuente:<https://decs.bvsalud.org/es/>

Criterios de inclusión

Años: Entre el 2018 y 2023

Idioma :Español y portugues.

Países: Latinoamericanos

Autores: Todos

Lugares: Scielo , Lilacs, Redalyc

Resultados

Luego de la búsqueda de los antecedentes se encontraron un total de 11 artículos pertenecientes a los portales: Redalyc 5, Scielo 4 y Lilacs 2.

De los cuales se seleccionaron siguiendo los criterios de inclusión 4 (3 de Scielo, 1 Lilacs y 0 Redalyc). "TABLA N°2"

Tabla N° 2 Artículos encontrados y seleccionados

| Lugar | Encontrado | Seleccionados |
|--------------|-------------------|----------------------|
| Redalyc | 5 | 0 |
| Scielo | 4 | 3 |
| Lilacs | 2 | 1 |
| Total | 11 | 4 |

Elaborado por: grupo de estudiantes.

Fuente: Resultados de la revisión.

En relación al intervalo del tiempo seleccionado (5 años) la búsqueda determinó que de los artículos seleccionados 2 corresponden al año 2018 y 2 al 2019. "TABLA N°

Tabla N°3 Intervalo de tiempo de articulos

| Años | Cantidad |
|--------------|-----------------|
| 2018 | 2 |
| 2019 | 2 |
| Total | 4 |

Elaborado por: grupo de estudiantes

Fuente: Resultados de la revisión

La mayoría de los artículos son de Cuba y en idioma español, los autores no se repiten.

En referencia al contenido de los artículos, para su posterior análisis se consideran los principales datos relacionados con el objetivo.

A partir de la lectura de los artículos se identificaron conocimientos teóricos y/o desde las vivencias que se relación con la temática y la propuesta de conformación de grupo de Hipertensos

En este contexto, de los cuatro artículos seleccionados se destaca

I Del artículo “Factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en estudiantes de preuniversitario”-Montero,L (2019)

En este artículo que presenta como Objetivo “Caracterizar a los estudiantes con factores de riesgos de la enfermedad cardiovascular” De un total de 350 estudiantes de entre 15 y 17 años se destaca que como antecedentes familiares la HTA, El número de estudiantes con factores de Riesgo cardiovascular en los primeros años de estudio preuniversitario.

En relación con los Antecedentes Familiares y Personales la HTA sobresalió ante las otras patologías . Predominó el consumo de alcohol en el sexo masculino. La mayoría de los estudiantes no ponen en práctica estilos de vida saludable, por lo que se hace indispensable trabajar en su promoción para disminuir o evitar el incremento del riesgo cardiovascular. Trabajar en la promoción de estilos de vida saludable aumenta la calidad de vida. Para la selección se tuvo en cuenta los estudiantes de uno u otro sexo, de 15 a 17 años, sin enfermedad cardiovascular manifiesta, cuyos padres o tutores ofrecieron su consentimiento y que accedieron a participar en la investigación. que existen más estudiantes en los años iniciales del preuniversitario con factores de riesgo cardiovascular.

II El artículo “Apoyo social percibido en pacientes con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus tipo II en Atención Primaria y su relación con autopercepción de salud”- Poblete, F et al 2018

Se analiza la relación entre el apoyo social percibido de pacientes del Programa de Salud cardiovascular (PSCV) en relación a la autopercepción de salud, la adherencia al tratamiento y el control de la Presión Arterial (PA) y Hemoglobina

Glicosilada (HbA1c). Buscando permita avanzar en la comprensión local (Chile) sobre los beneficios en la salud dados por los apoyos sociales

Entendiendo que el apoyo social integra las funciones críticas de las relaciones sociales, asociado a beneficios en salud, lo que es importante sea considerado valioso y necesario para ser relacionado al proceso de enfermedades crónicas y su enfrentamiento en el sistema de salud como una prioridad

Entre los resultados relevantes se percibe mayoritariamente el apoyo social, especialmente por la familia.

Se concluye que este grupo por sus patologías crónicas, poseen un mayor nivel de atención por parte del sistema de salud y de su familia más cercana, siendo en Chile parte de un programa

En relación con la asociación Apoyo Social y la buena autopercepción de salud plantea un mayor análisis de las intervenciones en los Centros de salud, para la incorporación de apoyo social en diferentes grupos.

III El artículo “Manejo multidisciplinario del paciente hipertenso. Una visión para el futuro”- Rodriguez, A 2018

El contenido refiere a una carta desde el Policlínico Universitario Octavio de la Concepción y de la Pedraja, Cienfuegos, Cuba, al director de la Revista MediSur Revista de Ciencias Médicas de Cienfuegos Cuba

La misma refiere a un análisis sobre Enfermedades Crónicas no Transmisibles, (ECNT) específicamente HTA

Basado en principios de epistemología de la OPS, entiende que se considera a la HTA no solo una enfermedad sino también un importante factor de riesgo para desarrollar otras enfermedades

Expresa que tempranamente en la evaluación de una persona HTA se ve cómo intervienen factores de índole psicológico, conductuales y sociales que hacen complejo el tratamiento

Entiende que es en la atención primaria de salud (APS) donde se gana o pierde la batalla contra la misma.

Entre los factores que actúan en forma negativa están adherencia al tratamiento antihipertensivo y la ausencia de un enfoque multidisciplinario a la hora de abordar el problema

IV El artículo “Trabajo Final de Grado: Grupo de obesos, diabéticos e hipertensos resentación de experiencia en un primer nivel de atención en salud”- 2019 REalizado por estudiantes de la FAcultad de Psicología Udelar

El Objetivo Planteado Realizar una reflexión conceptual sobre la experiencia práctica personal como observadora participante, realizada en un grupo de personas diagnosticadas con obesidad, diabetes mellitus y/o hipertensión arterial (grupo ODH). Dicha experiencia fue llevada a cabo en un Centro Auxiliar de la ciudad de San Ramón I Departamento de Canelones Uruguay.

Se pretende dar cuenta de la importancia de los grupos ODH en el PNA desde un enfoque biopsicosocial, atendiendo a personas con estas patologías, y reflejar cuáles fueron las fortalezas y debilidades del grupo en el transcurso de la experiencia de la practicante en psicología. Los conceptos centrales: determinantes de la salud, grupo terapéutico, calidad de vida, modelo de atención, primer nivel de atención, trabajo en equipo interdisciplinario y educación para la salud. La composición del grupo ODH, fue realizado por por médica de familia y auxiliar en enfermería, fue el encargado de la composición del grupo ODH.

Se concluye que el modelo integral en el primer nivel de atención producto de la reforma en el sistema nacional de salud, en el cual se enmarca el grupo es fundamental para la prevención de enfermedades y promoción en salud.

La experiencia evidenció la coexistencia del modelo social expansivo y el modelo individual restrictivo. Dicha coexistencia y sus diferencias modélicas tuvieron como consecuencia un abordaje grupal que se presentó con tensiones.

Las tensiones y diferencias generadas en el equipo técnico a causa de la existencia del modelo individual restrictivo y el social expansivo se presentaron como aspectos obstaculizadores a la hora de trabajar en equipo interdisciplinario. El equipo técnico, en ciertos momentos se encuentra sujeto al rol docente y en otros al rol coordinador, trabajando en equipo.

El trabajo en equipo y el rol coordinador son fundamentales para educar en salud a los efectos de lograr cambios de estilos de vida saludables, ya que enfatizan la importancia de los intercambios de conocimientos, experiencias y opiniones

desde un pensamiento crítico y reflexivo.

Es necesario mencionar que si bien existieron tensiones en relación a las diferencias de los modelos existentes en el grupo ODH, en todo momento se encontró presente la posibilidad de generar un espacio de diálogo desde el respeto y la responsabilidad, y la integración de nuevos participantes en el equipo técnico y de usuarios en el grupo. Por esto la experiencia del grupo ODH se presentó como un desafío y a su vez como una instancia enriquecedora de aprendizaje para la practicante en psicología.

El modelo integral en el PNA producto de la reforma en el sistema nacional de salud, en el cual se encuentra enmarcado el grupo ODH, es fundamental para la prevención de enfermedades y promoción en salud.

En contraposición al modelo de atención social expansivo, el modelo de atención individual restrictivo se enfoca en lo biológico y en el individuo, dejando de lado aspectos psicosociales como las necesidades, el modo de vida, los recursos económicos, sociales y culturales.

Análisis

Los artículos encontrados y seleccionados indican que la web, no presenta mucho material relacionado al tema de extensión en general ni al relacionado con conformación de grupos.

Los artículos son actuales presentando información de referencia actual en relación a Latinoamérica

De la información se destaca que ha crecido el número de jóvenes con HTA, aumentando el de personas que previamente presenten riesgos cardiovasculares.

Haciendo varios autores referencia a la importancia de incrementar la promoción de salud, adoptando estilos de vida saludables, en la que debería participar la familia, comunidad, instituto de educación y el sector salud, Se fortalece el concepto de la relevancia del apoyo social. En cuanto a la conformación de grupos terapéuticos muestran fortalecimiento Sin embargo los grupos de profesionales y técnicos que los conforman aun presentan diferencias que intervienen de forma negativa

Conclusiones

Se considera que el objetivo fue logrado, si bien los artículos seleccionados son pocos, se pudieron identificar en los conocimientos desarrollados elementos, que si bien no provienen directamente de las vivencias de integrantes de grupos, permiten tener elementos que aportan a la temática y desarrollo del proyecto propuesto.

De los elementos se destaca la visión de la relevancia de los antecedentes familiares. La importancia del vínculo social y su relación con el fortalecimiento en el tratamiento

Sobre todo el considerar los vínculos en el grupo gestor apoyando la integralidad de las acciones y mirada hacia las personas. Siendo sustancial el intercambio de saberes

II.2 Identificación del Problema Social

Ander-Egg (1994) define al problema social como “Una situación social de desequilibrio, desajuste, desorganización o falta de armonía, o situación normal que, en su proceso de crecimiento, enfrenta a una crisis que obliga a una reformulación radical. Los problemas sociales son los que constituyen las cuestiones inquietantes que se dan en el seno de una sociedad y en relación a los cuales se tiene conciencia de la necesidad de encontrarles soluciones”.

Considerando que quienes conformarán el grupo de Hipertensos, son personas que asistente a la Policlínica Lagunón de la Ciudad de Rivera, se solicitó información a la Licenciada coordinadora de la Policlínica y al Interno de Enfermería, los cuales se relacionan con las personas hipertensas al ser referentes del programa de ECNT-hipertensión .

Manteniendo un encuentro con ambos, luego de la presentación del grupo, se explica el objetivo del proyecto (el cual ya se le había comentado y están de acuerdo en apoyar y participar).

Se presenta brevemente la metodología y el interés de identificar datos para conocer el problema social utilizando una guía con el fin de asegurar la obtención de la información necesaria (ANEXO N°1)

Además se solicita información para el contacto de las personas que podrían estar

aceptando participar así como la posibilidad de acercarse a integrantes de otras disciplinas que quieran intervenir

De los datos obtenidos se establecen como elementos relevantes del problema social que las personas identificadas para la conformación del grupo Usuario Hipertensos de la Policlínica Lagunón pertenecen a ambos sexos, en su gran mayoría femeninos, tienen entre 35 y 84 años. Conformando una franja etaria que se caracteriza por cambios fisiológicos, tales como multi patologías, disminución de las funciones de los sistemas, principalmente el cardiovascular, renal y nervioso.

La gran mayoría viven cerca de la Policlínica, excepto cuatro que viven fuera de la ciudad, teniendo acceso a la policlínica por tres líneas de ómnibus con frecuencia de una hora.

La gran mayoría cuenta con casa de material, con techos de lata, algunas con cielo raso. Dicho barrio cuenta con saneamiento, cuentan con recolección de residuos tres veces a la semana.

El Barrio no cuenta con lugares de recreación para adultos, ni salón comunal, pero, cuenta con un centro juvenil, iglesias y almacenes.

El contexto del barrio es de un nivel socioeconómico bajo, los integrantes de este grupo son, jubilados y pensionistas, por lo que (según expresan) no le permiten mantener la dieta necesaria favorecido por su desinterés

La medicación para el tratamiento de la HTA es brindada por ASSE la cual es gratuita, aunque en ocasiones debido a la falta de médico especialista y falta de reposición de medicamentos en farmacia, los usuarios deben adquirirla de forma particular lo que le genera un gasto extra y que en algunos casos este no es posible y el adulto queda sin su tratamiento farmacológico pudiendo ocasionar alteraciones en su calidad de vida.

Todos presentan factores de riesgo en común, tales como incumplimiento de régimen terapéutico, déficit de actividades físicas, hábitos nocivos, sobrepeso, incumplimiento de dieta prescrita, factores hereditarios con otras patologías.

Dicha población de usuarios según la franja etaria presentan varias características fisiológicas como diversas patologías tales como hipertensión, obesidad, sobrepeso, diabetes. La gran mayoría de los usuarios adultos mayores presentan más de una patología.

Cabe destacar que los usuarios a pesar de tener diversas patologías, la gran mayoría son autoválidos, es decir realizan sus propias actividades básicas de la vida diaria, y un porcentaje bajo utiliza mecanismo de apoyo para su locomoción.

Las familias, se compone, en su gran mayoría, por la pareja que ya sus hijos en otro lugar, constituyendo lo que se considera con “nido vacío”, en estos casos mantienen contacto con ellos y entre otros integrantes de la familia, hermanos, primos . Es importante mencionar que hay viudos, divorciados y algunos sin contar con un vínculo familiar directo, tales refieren tener apoyo y contención de sus vecinos, incluyéndolos en su vínculo familiar.

II.3 Problema de Intervención

Para la construcción del Problema Intervención se realiza un primer encuentro de los posibles integrantes del grupo, previamente se solicitó autorización a la Licenciada para acercarnos a los usuarios y reunirnos con quienes accedan a participar. Luego de acordar fecha y hora del encuentro formulamos una serie de preguntas, las cuales servirán de guía para obtener información sobre esta población y luego poder determinar sus principales dificultades.

El día del encuentro concurrimos 15 minutos antes de lo acordado para hablar con la Licenciada y organizar todo, posterior a esto el grupo se presentó ante las personas presentes en la sala de espera, previo de la consulta médica, luego de la presentación se les explicó la propuesta y el objetivo del encuentro. Posterior a esto en un consultorio los citamos de forma individual a los interesados en compartir más sobre su experiencia y conocimiento, se realizó de esa forma para lograr que se sintieran más cómodos a la hora del intercambio. A cada integrante se le explica el motivo del encuentro y se le pregunta si está interesado en formar parte del grupo, al finalizar se les agradece a cada uno por su tiempo e información brindada.

Las entrevistas se realizaron de forma aleatoria y voluntaria.

De ellos 5 aceptaron conformar el grupo y se realizó un intercambio.

El objetivo fue obtener información más precisa sobre los factores que constituyen las primeras acciones a realizar. En el intercambio se busca saber factores de riesgos y protectores relacionado con la patología (hipertensión), llevándolos a comentar diferentes vivencias relacionadas con las consultas al equipo, posibilidades y dificultades para cumplir el tratamiento

(dieta, medicación) entre otras sentimientos, hábitos cotidianos que se relacionan con la hipertensión y sobretodo cómo les gustaría que se desarrollarán los encuentros.

Para este intercambio se utilizó una guía (ANEXO N.º 2)

Del intercambio, observaciones, se valoró que se adhiere al plan terapéutico para poder lograr una mejor calidad de vida, y otra parte del grupo vive el día a día sin importarle las posibles consecuencias que pueden surgir con el tiempo.

De las de 5 personas que accedieron a hacer parte del grupo la mayoría es del sexo masculino, la franja etaria entre 33 y 67 años (33, 50, 2 de 66, y 67 años), 3 de ellos son pensionistas y 2 realizan changas de albañilería y pintura.

Como antecedentes personales, refiere solo hipertensión, como hábitos tóxicos 2 son fumadores y 3 ex- fumadores.

Todos viven acompañados de su pareja e hijos. Ninguno de los entrevistados tiene el hábito de realizar actividad física.

Como relación social 4 de ellos expresan que concurren a la iglesia, al menos una vez a la semana, y 1 no realiza actividades sociales.

En relación con la hipertensión ,dos de ellos están en su etapa de diagnóstico, y tres ya fueron diagnosticados hace 5 años. expresan cumplir con tratamiento farmacológico, obtienen su medicación a través de ASSE. 3 de ellos mencionan no cumplir con la alimentación saludable y 2 refieren seguir una alimentación saludable dentro de sus posibilidades.

Se controlan únicamente cuando tienen consulta o en caso de sentir algún dolor o alguna molestia.

II.4 Análisis del Problema

Del contenido de los Antecedentes, Problema social y real, se define al Problema Adherencia Incompleta al régimen terapéutico

El que analizamos mediante la gráfica del árbol de problemas “FIGURA N° 1”

Figura N° 1 Árbol problema



Elaborado por Grupo de Estudiantes

Fuente Información Recabada

III- Fundamentación

La Facultad de Enfermería desde su principal rol de formación de la profesión disciplinar de Enfermería en todo el país, hace hincapié en el desarrollo de las tres funciones universitarias: educación, extensión e investigación.

En referencia a extensión y siguiendo su definición, enfermería incluye intrínsecamente en su formación y accionar la relación con los individuos en todos sus ámbitos sociales. La mirada extensionista va permitiendo la contextualización metodológica desde un pensar, accionar crítico e integrador con la sociedad y en todos los ámbitos de vida.

La elección del tema hipertensión arterial está relacionado con el gran número de personas con dicha patología a nivel mundial, tomando en cuenta esto el interno que estaba inserto en la policlínica Lagunon conformó un grupo en base al programa de ECNT.

Se conformó el grupo con el surgimiento de un proyecto, para brindar promoción y prevención de salud, identificando las necesidades y problemas de dichos pacientes, estimulando la participación y entusiasmo de los mismos en conformar dicho grupo y así realizar actividades brindadas por personal de salud.

El mismo fue elaborado para brindar promoción y prevención de salud y ver el punto de vista y perspectiva de los pacientes, al no contar con un médico de referencia

IV- Marco Contextual

En Uruguay el Estado rige la política mediante el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) Definido por la ley 18.211 busca el “derecho a la protección de la salud que tienen todos los habitantes residentes en el país y establece las modalidades para su acceso a servicios integrales de salud” (Dirección Nacional de Impresiones y Publicaciones Oficiales, 2007)

Para su implementación se definieron tres ejes: Cambios en los Modelos de: Atención, Gestión y Financiación.

Estos tres componentes se conciben como interdependientes y se articulan con el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en tanto organización de los servicios de salud y con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) como seguro público obligatorio que incrementa la capacidad regulatoria efectiva del Estado, además de promover mayor justicia social en los aportes y otorgar sustentabilidad económica al sistema.

Para llevar adelante fue imprescindible el fortalecimiento de la función rectora del Ministerio de Salud Pública (MSP) como Autoridad Sanitaria Nacional, según el artículo 264 de la ley 17.930 el SNIS “se articulará sobre la base de la complementación público-privada y tendrá como estrategia global la atención primaria en salud, privilegiando el primer nivel de atención, las acciones de promoción, prevención y rehabilitación”(IMPO,2005)

De él dependen la atención Privada y pública regida por ASSE y en ella se encuentra la R.A.P, que se encarga de la atención en primer nivel.

“El Primer Nivel de Atención a la Salud, es el más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto. Está dado, en consecuencia, como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación. Es la puerta de entrada al sistema de salud. Se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, centros de salud, etc. Se resuelven aproximadamente 85% de los problemas prevalentes. Este nivel permite una adecuada accesibilidad a la población, pudiendo realizar una

atención oportuna y eficaz.”(Vignolo 2011)

La R.A.P en su nivel organizacional, tiene dependencia en todo el país, Figural N.º 2 Gerencia general, Gerencia de Recursos Humanos; en conjunto con la Administrativa y la asistencial.

La organización en el país se divide en regiones a cargo de una Dirección

En la Dirección de región norte, se encuentra la Dirección de la Red de Atención Primaria Rivera, bajo las directrices, equipo de gestión de adjuntos, y jefes. s

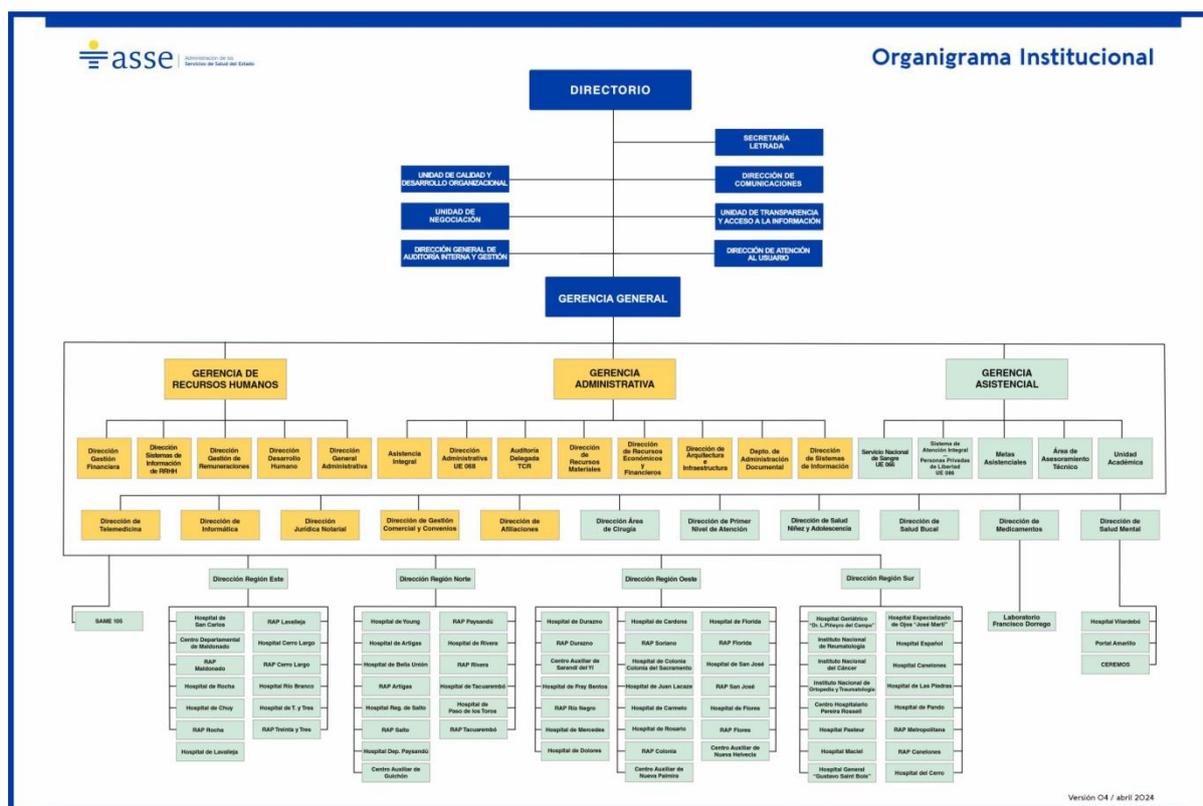
El Departamento de Rivera cuenta 24 Centros de atención primaria, incluidos 3 Centros de Salud, 12 Policlínicas Rurales y 9 Policlínicas Urbanas, dentro de este último grupo se encuentra La Policlínica Lagunón, ubicada al noreste de la ciudad de Rivera, (Anexo Nº3) ,en el barrio “Lagunón” con atención a la población de zonas cercanas Villa Sonia y 33 Orientales

Cuenta con redes de apoyo con las que cuenta son: CAIF “las hormiguitas” y “33 orientales”, escuela de tiempo completo Nº88, Escuela Nº132, Hogar femenino del INAU y centro abierto, Centro comunal para la población de bajo rango social.

Funciona hace 28 años y atiende 750 consultas mensuales aproximadamente

En el año 2023 es remodelada

Figura N° 2 Organización RAP a nivel País,



Fuente: <https://www.asse.com.uy/contenido/Organigrama-10401>

El equipo de atención se conforma por Médicos (Medicina general, especialistas de familia, pediatría, nutricionista, partera, psicología, asistente social.

Enfermería se integra por 3 auxiliares de enfermería, 1 licenciada en enfermería operativa, la cual realiza también las funciones administrativas de dicho servicio, se suma un interno de la Licenciatura en Enfermería, y dos auxiliares de servicio,

En el barrio se encuentra el Centro Juvenil Villa Sonia, donde se reunirá el grupo autorizado por la Directora.

Es un edificio de dos pisos, cuenta con un amplio salón y área de recreación.

Además de la Coordinadora, , Asistente Social, Psicóloga, Profesor de Educación Física, Educadora, Cocinera, Auxiliares de Servicio

Brinda atención a los usuarios de lunes a viernes de 07:00 a 18:00 horas y los sábados de 08:00 a 12:00 horas.

V- Marco Conceptual

Extensión universitaria

Según la Udelar:

“Un rasgo distintivo de los estudios universitarios es la integralidad de las funciones: Extensión, Enseñanza e Investigación. En cumplimiento de ese principio, nuestra BFacultad ha avanzado en el desarrollo de actividades de Extensión y en el Medio, con mayores niveles de reflexión y con importante inserción en las Licenciaturas y proyectos de investigación, articulando saberes con la resolución de necesidades y problemas de distintos sectores sociales y populares.”
(Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Udelar, 2022)

Los tres ejes principales en el desarrollo de la Extensión Universitaria son

Integralidad Implica trabajar en forma conectada, en territorio, interactuando.

Entonces, no debemos pensar la integralidad solamente como la integración y articulación de funciones, sino como la articulación de actores sociales y universitarios. Por un lado, con la construcción y abordaje de los con miradas interdisciplinarias y por otro, con la posibilidad de construcción intersectorial, interinstitucional de propuestas que resuelvan problemáticas concretas. (Arocena R, Tommasino H, 2022)

Interdisciplina “Se define como una síntesis de ideas, datos o información,

métodos, herramientas, conceptos o teorías de dos o más disciplinas que buscan responder una pregunta, resolver un problema o producir un nuevo conocimiento o producto para avanzar en el entendimiento general o para resolver problemas cuyas soluciones se encuentran por fuera del alcance de una sola disciplina o área investigativa”(Vienni B, Goñi M.2021)

Intercambio de saberes Espacio que nos permite abrir y ampliar conocimientos en cualquier área de estudio o investigación.

Se considera como un método o actividad en la gestión del conocimiento que se utiliza para proporcionar y definir conocimientos, ideas, experiencias o habilidades

de una persona.

Comunicación interpersonal que implica comunicar y recibir conocimientos de otros, y una de las principales formas de transferir conocimientos

Grupo : “Conjunto de personas, que tienen unos objetivos en común, con un sentimiento de identidad, organizados y con valores compartidos, que mantienen unas relaciones personales mínimas y de comunicación”.(Cano A., 2005/2006)

Vínculo: En sentido amplio, vínculo es “la ligadura o nexo entre dos o más elementos.

Cualquier relación con otro se construye sobre premisas y la pertenencia a un vínculo incluye la aceptación del otro. Los vínculos suelen pensarse como estructuras en construcción, a las que el tiempo y los acontecimientos vitales consolidarían y otorgarían mayor complejidad. Es lo que se establece entre el personal de salud y quienes solicitan o necesitan ser atendidos. (Birgim DM, Giordano E et al. 2018)

Hipertensión: “La hipertensión o hipertensión arterial es un trastorno por el cual los vasos sanguíneos tienen persistentemente una tensión elevada. La sangre se distribuye desde el corazón a todo el cuerpo por medio de los vasos sanguíneos. Con cada latido, el corazón bombea sangre a los vasos. La tensión arterial se genera por la fuerza de la sangre que empuja las paredes de los vasos sanguíneos (arterias) cuando el corazón bombea. Cuanto más alta es la tensión, más dificultad tiene el corazón para bombear.” (Organización Mundial de la Salud.)

Calidad de vida (CV) Para la OMS es la percepción que cada individuo tiene de su posición en la vida, en el contexto del sistema cultural y de los valores en que vive relacionado con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones.”(Lemus M, Parrado R et al. 2013)

“La CV es indispensable para el desarrollo del individuo con una enfermedad crónica; medirla representa un problema social por las características de diversos estudios, en su mayoría ensayos clínicos para el impulso de fármacos individuales, los cuales hacen hincapié en el control de la PA, pero con un mínimo interés en los efectos adversos que provocan éstos en la CV de los pacientes.” (Beleño J, Muñoz M. 2016)

La HTA puede disminuir la calidad de vida debido a las múltiples complicaciones en órganos blancos y a los efectos secundarios de los medicamentos antihipertensivos, por ello, es importante controlar HTA para reducir significativamente el riesgo de complicaciones y por ende mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Existen algunos factores relacionados con el aumento o la disminución en la percepción de la CVRS en pacientes con HTA, tales como sexo, edad, bajo control de la enfermedad, tipo de enfermedad, bajo nivel educativo, dependencia de los cuidadores, no-adherencia al tratamiento, y alteraciones de movilidad, entre otros.

Factores de Riesgo : “Los factores de riesgo para la salud son aquellos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle enfermedades. tales como la mala alimentación, grasas elevadas en sangre (colesterol y triglicéridos), sobrepeso y obesidad, consumo nocivos de alcohol, el hábito de fumar y la exposición al humo de tabaco, el sedentarismo y la inactividad física”(Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay, 2022)

Proceso salud-enfermedad: “Es la resultante de muchas interacciones de factores económicos, sociales, políticos, biológicos, de organización de los servicios, del estilo de vida y de patrones culturales de los pobladores que habitan en un área geográfica” (ASIS, 2004)

VI- Construcción de la demanda

VI. 1. Objetivos

Conformar un grupo y brindar herramientas para generar conductas que eviten factores de riesgos y mejoren la calidad de vida de Usuarios Hipertensos que asisten a la Policlínica Lagunón en Rivera

Grupo organizador

Estudiantes de la Facultad de Enfermería, Internos de Enfermería, Licenciada en Enfermería Grupo de Usuarios hipertensos que concurren a la Policlínica Lagunon, que aceptaron participar

Lugar

Centro Juvenil Villa Sonia

VI.2 Estrategia de intervención y diseño metodológico

Se propone realizar actividades de promoción y prevención de salud, a través de diferentes metodologías

Las actividades se desarrollarán dos veces al mes siendo elegido por los usuarios los días jueves a las 16 hs

VI. 3 Estructura organizativa y de gestión del proyecto

Una vez avalado el proyecto se contactará al nuevo interno de la policlínica brindando información de todo el proceso, con el objetivo de dar continuidad al grupo

Para dar comienzo a las actividades, se confirma a la LE la fecha de comienzo, se invita a las personas hipertensas que se atienden en la Policlínica principalmente los que aceptaron a conformar el grupo

Se coordina el uso del salón con los referentes del mismo. Las metodologías se basarán en la participación activa entre las personas involucradas, fortaleciendo e intercambiando ideas sobre los temas abordados en la policlínica, para así adquirir nuevos conocimientos y ponerlos en práctica para lograr una mejor calidad de vida y salud.

VI. 4 Determinación de los plazos o calendario de actividades

Se propone realizar actividades de interés del grupo, dos veces al mes y de acuerdo

a la evolución del grupo se irán planificando los contenidos según las necesidades que presente el mismo a lo largo de los encuentros.

En un principio se planifican 2 actividades

VI. 5 Planificación del proyecto

Actividades

Actividad 1 Merienda compartida, Propuestas a futuro

Local: Centro juvenil Villa Sonia

Objetivo Conformación del grupo de hipertensos de la Policlínica Lagunon y establecimiento de estrategia

Tiempo: 2 hora

Metodología Lúdica

Parte 1

Objetivo : Conformación y Perspectiva del grupo

Tiempo: 30 minutos,

Metodología Mediante el pase de una pelota cada uno se presentará con nombre lugar de residencia y que esperarían del grupo, Incluye a los coordinadores

Actividades paralelas: Registro de la información como base de información del grupo y las respuestas serán consideradas para futuras actividades

Observación que permita datos para mejorar en próximas

Parte 2

Objetivo Conocer propuestas de desarrollo futuro

Tiempo : 30 minutos

Materiales Papelógrafos (para los grupos) lapiceras

Se conforman grupos según cantidad de los presentes a cada grupo se une un integrante ambia del grupo

Consigna es Cada grupo plantea 2 temas de relacionados con la Hipertensión y 2 métodos de actividades

Actividades paralelas Modeladores colaboradores del desarrollo de los grupos

Parte 3

Objetivo Compartir expectativas, comenzando a construir propuestas

Tiempo 1 hora

RRMM Frutas, jugos, aportes de los presentes

Actividad Intercambio de resultados de los grupos Merienda compartida intercambios

Evaluación Lluvia de idea y percepciones sobre la actividad

Actividad Paralela registro de lo expresado

ACTIVIDAD 2: Intercambio de saberes sobre Hipertensión

Objetivo: Identificar conocimientos sobre hipertensión Factores protectores y de Riesgo

Local: Centro juvenil Villa Sonia

Parte 1

RRMM: Globos, cintas, cartulina, espuma pilas, alfiler, folletos, sillas, hojas y lapiceras

Desarrollo: Tiempo total: 2 horas

Parte 1 ¿Qué sabemos de hipertensión?

Tiempo 40 minutos

Objetivo Fortalecer el conocimiento sobre hipertensión desde el intercambio

Metodología Actividad de intercambio

Consigna Se les pedirá a cada uno de los participantes que se presente y diga lo que entiende sobre hipotensión (¿que es? ¿ los estudiantes confirman o aclaran la idea causas?

Uno de los estudiantes escribe en un paralelografo cada una de las consideraciones

Tiempo 20 minutos

Al terminar se hace un intercambio entre todos y los estudiantes confirman o aclaran los conceptos

Parte 2 Identificación de Causa riesgo, fortaleza,cuidados

Tiempo 40 minutos

Metodología actividad lúdica,

Consigna se dará un globo a cada participante el que tendrá una frase

Explotara el globo con un alfiler , leerán la frase ,.

Previamente se prepararon 3 papelógrafos cada uno con un título referente a la categorización de la frase el participante deberá pegar la frase donde crea que corr

Posteriormente se realizará un intercambio sobre el significado de cada frase y el acierto de la elección del lugar

Parte 3

Objetivo Evaluar la actividad

Modalidad: Intercambio de ideas sobre la actividad

Actividad 3 Cierre del proyecto, evaluación y continuidad

Evaluación de Objetivos, planificación desarrollo intercambio con el nuevo referente para continuidad del grupo

VII. Bibliografía

- Arocena, R; Tommasino. H, Rodríguez, N; Sutz, J. Alvarez, E. Romano, A. (2011). Integralidad: tensiones y perspectivas, *Cuaderno de Extensión. Comisión Sectorial de Extensión y actividades del Medio*.
https://www.extension.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2022/09/cuadernos_extension_1.pdf
- Beleño J, Muñoz M. ASIS. (2004). *Proceso Salud--Enfermedad*. Oficina de Epidemiología DISA IV Lima.
[http://www.hnhu.gob.pe/cuerpo/EPIDEMIOLOGIA/ASIS%202011%20\(F\)/contenidos/2004/ASIS-2004-LIBRO/CAPITULO-II-Proceso-salud-enfermedad-2004.pdf](http://www.hnhu.gob.pe/cuerpo/EPIDEMIOLOGIA/ASIS%202011%20(F)/contenidos/2004/ASIS-2004-LIBRO/CAPITULO-II-Proceso-salud-enfermedad-2004.pdf)
- Benia W. Reyes,I. (2008). *Temas de salud pública*. Montevideo: Oficina del Libro. Fefmur. <https://es.scribd.com/document/519521714/Temas-de-Salud-Publica-Tomo-1>
- Birgin,D.Giordano,E. Zuker, M E. (2018). La importancia del vínculo entre equipo profesional, paciente y familia en el proceso de la enfermedad. *Revista Hematología*.
<https://revistahematologia.com.ar/index.php/Revista/article/view/22>
- Cano, A. (2005/2006) *Tema 3 Los Grupos*. Asignatura: Animación Social y de Grupo.
<https://www.studocu.com/ec/document/universidad-estatal-de-milagro/contexto-de-intervencion-taller/tema-3-los-grupos-2005-06/63976385>
- Extensión Facultad de Enfermería. Universidad de la República (2016)
<https://www.fenf.edu.uy/ensenanza/unidades/unidad-extension/#:~:text=La%20Facultad%20de%20Enfermer%C3%ADa%20en,adecu%C3%A1ndose%20a%20la%20situaci%C3%B3n%20de>

Lemus, N, Parrado, R, Quintana, G. (2014). Calidad de vida en el sistema de salud.

Revista Colombiana de Reumatología

<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:71458264>

Registro Nacional de Leyes y Decretos. 2007. *Ley N° 18211 Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud*. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18211-2007>

Registro Nacional de Leyes y Decretos. 2005. *Ley N° 1793 Presupuesto Nacional de Sueldos, Gastos e Inversiones*. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/17930-2005>

Marimón, M. (2007). La Extensión Universitaria como vía para fortalecer los vínculos. Universidad-Sociedad desde la promoción de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*

Montero L, Lariannis, A. Zapata, Ki, Ramírez, A. Morales, E, Cruz, Y, Palacio, Y. (2019). Factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en estudiantes de preuniversitario. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000400013&lng=es&tlng=es.

Mozzo A. (2019). *Grupo de obesos, diabéticos e hipertensos: Presentación de experiencia en primer nivel de atención en Salud*. Facultad de Psicología, Universidad de la República. https://www.academia.edu/89063836/Grupo_de_obesos_diab%C3%A9ticos_e hipertensos_presentaci%C3%B3n_de_experiencia_en_un_primer_nivel_de_atenci%C3%B3n_en_salud

Organización Panamericana de la Salud, (2019). *Portal de Datos sobre Enfermedades No Transmisibles, Salud Mental, y Causas Externas Hipertension*. <https://www.paho.org/es/enlace/hipertension#:~:text=>

Pérez, A. Segredo, M.(2007). *Los Grupos sociales y los colectivos en la comunidad* República Bolivariana de Venezuela.

https://www.researchgate.net/publication/302930003_Los_Grupos_sociales_y_los_colectivos_en_la_comunidad

Poblete, F, Barticevic, N, Sapag, J, Tapia , P, Bastía, G, Quevedo, D, Valdés, C, Bustamante, C, Alcayaga, C, Pérez, G. (2018). Apoyo social percibido en pacientes con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus tipo II en Atención Primaria y su relación con autopercepción de salud. *Revista médica de Chile*. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872018001001135

Rodriguez , Armando. (2018). *Manejo multidisciplinario del paciente hipertenso. Una visión para el futuro*. MediSur. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000200004

Ruiz J. (2022). *Definición de Problema social*. Glosario de terminos de uso frecuente en la investigacion. https://recursos.ucol.mx/tesis/glosario_terminos_investigacion.php?letter=P#:~:text=Ezequiel%20Ander%20Egg%20define%20el,obliga%20a%20una%20reformularaci%C3%B3n%20radical.

Julio, V, Vacarezza. M, Alvarez. C, Alicia, S. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003

Vienni B, Goñi M. (2021). *Aportes para los estudios sobre interdisciplina y transdisciplina: Modalidades estrategias y factores para la integración*. Utopia y praxis Latinoamericana.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8040408>.

VIII. ANEXOS

ANEXO N° 1- Reunión con la Licenciada a cargo de la Policlínica

Temática específica: Entrevista a la licenciada del servicio

Justificación: A partir de la conformación del grupo de estudiantes de la licenciatura en enfermería, conformando el grupo de TFI N°11 trabajando con el grupo de ECNT en HTA, donde uno de los integrantes desarrolló su práctica de internado en dicha policlínica y logró identificar que la gran mayoría de los usuarios adultos son hipertensos. Se procede a realizar una entrevista a la licenciada para obtener información actualizada de dicha población.

Fecha: Viernes 3 de julio de 2024, 14:00 hs.

Objetivo general: Recabar datos de la población Hipertensa de la Policlínica Lagunon e información profesional de la licenciada del servicio.

Lugar: Policlínica “Lagunón”.

Tiempo estimado: 30 minutos.

Recursos materiales: Guía para la entrevista I, lapicera, celular

Entrevista a la Licenciada:

- Cuánto tiempo hace que cumple el rol de licenciada en el servicio? en el servicio de la policlínica hace 9 meses, desde noviembre de 2023. desempeña el rol de licenciada en enfermería hace 21 años desde el año 2003
- Si está de acuerdo en participar o tener referencia del grupo una vez conformado ? sí estoy de acuerdo si dicho grupo se conforma y tiene un seguimiento
- Puede informar sobre algún integrante de otra profesión que estuviera a fin de participar para contactarle de otra profesión? podrían ser la doctora Rosales y el doctor leites
- Cómo es el camino de la atención de las personas diagnosticadas con hipertensión ? Luego ser diagnosticados por un especialista son medicados, se realizan estudios de laboratorio, electrocardiograma y ecocardios

- Los usuarios se conocen entre ellos, tienen instancias de posibles encuentros? La gran mayoría se conocen, ya que son vecinos o familiares o directamente se conocen de años de atención en la policlínica

- Tiene información de cuántos son los usuarios? no el total de usuarios, pero se estima un número de 15 a 20 usuarios.

- Los identifica? sexo, edades. Si, predomina el sexo femenino en su gran mayoría y las edades son relativas, adultos jóvenes y adultos mayores

- Proviene de zonas cercanas a la policlínica ? sí la gran mayoría de los usuarios pertenecen al barrio muy pocos son provenientes de zonas más alejadas que viven en la zona rural.

- Puede decirnos algo de las características generales de su estilo de vida, familia, contexto para recreación, alimentación? Si, si bien la mayoría son jubilados y pensionistas tienen un nivel económico estándar, cuentan con un nivel educativo bajo, son sedentarios, no cumplen con una alimentación adecuada, no realizan ejercicio físico y la gran mayoría sufre de obesidad y sobrepeso, son derivados a nutricionista. En la sala de espera de dicha policlínica no se realizan actividades de recreación y educación, no concurren en su gran mayoría de las consultas

ANEXO Nº 2 Guía de preguntas para usuarios hipertensos

Iniciales:

Sexo: Edad:

Jubilado/ Pensionista:

Patologías:

Hábitos tóxicos, fumador/ alcoholista:

Vacunas vigentes:

Alergia:

¿Toma alguna medicación? ¿Cuál? ¿Con qué frecuencia?

Cumple con tratamiento farmacológico:

Si no logra acceder a la medicación a través de ASSE como la obtiene?

Realiza alguna actividad física:

Dieta:

Si No porque?

¿Realiza seguimiento de la patología?

¿Tiene antecedentes familiares?

Con qué frecuencia realiza control de signos vitales?

Vive solo/a:

¿Cuenta con algún apoyo económico o ayuda familiar, o de alguna persona cercana?

¿Hace cuantos años que es hipertenso?

¿Considera que su vida cambió desde el diagnóstico?

¿Participa de algún grupo o realiza alguna actividad de recreación?

Si Cuantos días en la semana? ¿Cuánto tiempo duración? No

¿Cuáles son las mayores dificultades que presenta? ¿Presenta dificultad para su tratamiento?

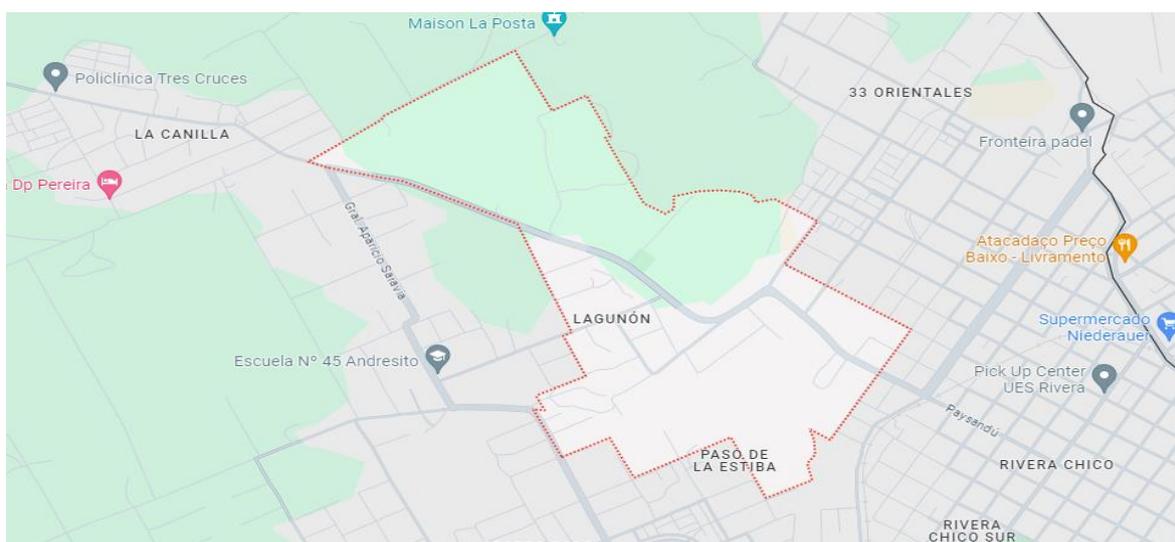
¿Conoce sobre su patología? ¿Considera que el conocimiento que tiene a respecto de su patología es importante para su calidad de vida?

Cree que la Policlínica le brinda apoyo e información?

Si ¿Porque? No ¿Porque?

Estaría dispuesto a participar de un grupo, donde estaremos intercambiando saberes, información, apoyos y vivencias, que ayudan a mejorar su calidad de vida.

ANEXO Nº 3 Mapa del Barrio Lagunón



Fuente: Google Maps.

Relieve Satelital Policlínica Lagunón



Fuente Google Maps