



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE BIENESTAR DE SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA**

**INFORME FINAL PROYECTO DE INVESTIGACION  
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**TEMA**

ROL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE HABITOS DE SALUD  
DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN USUARIO 50 -  
65 AÑOS AL SUBCENTRO LOS ÁNGELES. OCTUBRE 2018/ABRIL 2019.

**AUTORA:**

YURY VANESSA MORANTE MORA

**TUTORA:**

LIC. MARIA ELISA ALAVA MARISCAL - MSC

**BABAHOYO – LOS RIOS – ECUADOR**

**2018- 2019**



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERIA**



**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

LCDA. FANNY SUAREZ CAMACHO. MSC  
DECANA O DELEGADO (A)

LIC. VARGAS ANGULO LIGIA. MSC  
COORDINADOR DE LA CARRERA  
O DELEGADO (A)

LCDA. CABALLERO BURGOS MONICA. MSC  
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE  
O DELEGADO



ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELÁ  
SECRETARIO GENERAL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



#### APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo **ELISA ALAVA MARQUEZ**, en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: **ROL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE HABITOS DE SALUD DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN USUARIO 50 - 65 AÑOS AL SUBCENTRO LOS ÁNGELES. OCTUBRE 2018/ABRIL 2019**. Elaborado por la **estudiantes YURY VANESSA MORANTE MORA**, de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 10 días del mes de Abril del año 2019

FIRMA

LCDA. MARIA ELISA ALAVA MARISCAL-Msc.

CI.1201970645



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 10 de abril del 2019

**DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

**A: Universidad Técnica de Babahoyo,  
Facultad de Ciencias de la Salud,  
Escuela de Salud y Bienestar**

Por medio de la presente declaro ser autor (a) del Informe final del Proyecto de Investigación titulado: **ROL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE HABITOS DE SALUD DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN USUARIO 50 - 65 AÑOS AL SUBCENTRO LOS ÁNGELES. OCTUBRE 2018/ABRIL 2019.**

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciado (a) en ENFERMERIA en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de enfermería exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizo en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

*Yury Morante M*

**AUTORA YURY VANESSA MORANTE MORA**

C.I:1207611045

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** YURY MORANTE MORA.docx (D50338373)  
**Submitted:** 4/8/2019 9:55:00 AM  
**Submitted By:** mhinojosa@utb.edu.ec  
**Significance:** 7 %

Sources included in the report:

YURY MORANTE MORA.docx (D50256632)

Instances where selected sources appear:

7



**Lcda. María Elisa Álava Mariscal-Msc.**  
CI: 1201970645

## **DEDICATORIA**

Esta tesis se la dedico primeramente a Dios ya que gracias a el tengo vida por guiarme por el buen camino por darme fuerza en todo momento que pase para seguir adelante en mis estudio

A mi madre que ha sido mi pilar siempre por ser todo para mí, por brindarme el apoyo, el amor y la comprensión que siempre me da fuerzas para seguir adelante en cada meta que me propongo.

A mis tíos por brindaren los recursos necesarios para estudiar y por estar siempre estar pendiente de mí.

A mi papa y a mi abuelo aunque ya no están aquí en este mundo siempre los tengo presente.

A mi esposo por apoyarme en todos, por ser paciente en cada momento y a mi hija es lo más importante en mi vida por es que tengo que esforzarme siempre para darle un buen futuro para ella y toda mi familia.

A mis amigas las cuales conozco ya hace ya 5 años desde el pre-universitario gracias por bridarme sus amistad por siempre estar ayudando más la necesité Diana Thalía Engy y Yulixi.

**Yury Morante Mora**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a Dios por siempre guiarme en todo momento para seguir adelante en mis estudios por darme fuerzas en todos los momentos difíciles que pases

A mi madre agradezco por siempre estar alado mío por siempre brindarme fuerza y amor para seguir adelante, por nunca dejar que me rinda en mi meta.

A toda mi familia que siempre estuvo pendiente de mi carrera y siempre brindarme toda la fuerza y los ánimos para seguir adelante.

A mi esposo por siempre estar apoyándome en cada momento de mi carrera por siempre tenerme paciencia, por esas palabras de aliento que siempre me brindaba en todo momento y mi hija lo más importante en mi vida.

A mi tutora de tesis que siempre estuvo ay para claras todas mis dudas y siempre estuvo dispuesta a ayudarme a en lo necesite, a mis maestro por ayudarme en cada semestre por enseñarme todo lo necesario para ser una excelente profesional

A mis amigas que siempre me brindaron su amistad su apoyo en todos los momentos

**Yury Morante Mora**

## INDICE GENERAL

INDICE GENERAL.....	VIII
INDICE DE TABLAS.....	XI
INDICE DE GRAFICOS.....	XII
TEMA.....	XIII
RESUMEN.....	XIV
ABSTRACT.....	XV
INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I.....	3
1.    PROBLEMA.....	3
1.1. MARCO CONTEXTUAL.....	3
1.1.2. CONTEXTO INTERNACIONAL.....	5
1.1.3. CONTEXTO NACIONAL.....	6
1.1.4.    CONTEXTO REGIONAL.....	6
1.1.5.    CONTEXTO LOCAL y/o INSTITUCIONAL.....	7
1.2. SITUACION PROBLEMÁTICA.....	7
1.2.    PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.3.1. PROBLEMA GENERAL.....	11
1.3.2. PROBLEMA DERIVADOS.....	11
1.4. DELIMITACION DE LA INVESTIGACION.....	11
1.5. JUSTIFICACION.....	12
1.6. OBJETIVOS.....	15
1.6.1. OBJETIVO GENERAL.....	15



1.6.2. OBJETIVO ESPECIFICOS.....	15
CAPITULO II .....	16
2. MARCO TEORICO.....	16
HÁBITOS ALIMENTICIOS.....	16
2.2. HIPOTESIS.....	50
2.2.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	50
2.2.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA.....	50
2.3. VARIABLES.....	51
2.3.3. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES.....	52
Variable independiente: Rol de enfermería.....	52
Variable dependiente: Hábitos de salud destinado prevención Hipertensión Arterial.....	53
CAPITULO III .....	55
3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	55
3.1. METODO DE INVEGSTIGACION.....	55
3.2. MODALIDAD DE INVESTIGACION.....	55
3.3. TIPO DE INVESTIGACION.....	55
3.5.2.1. CALCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	59
3.5.2.2. FORMULA PARA UTILIZAR.....	60
3.6 CRONOGRAMA DEL PROYECTO.....	61
3.7 Recursos.....	64
3.7.1 Recursos Humanos.....	64
3.7.2 Recursos Economico.....	64
3.8 PLAN DE TABULACION Y ANALISIS.....	65
3.8.1. BASE DE DATOS.....	65
3.8.2. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS.....	65
CAPITULO IV.....	66
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....	66

4.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACION.....	66
4.2. ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS.....	78
4.3. CONCLUSIONES .....	80
4.4. RECOMENDACIONES .....	82
CAPITULO V .....	83
5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN .....	83
5.1. TITULO DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN .....	83
5.2. ANTECEDENTES .....	83
5.3. JUSTIFICACION.....	84
5.4. OBJETIVOS .....	85
5.4.1. OBJETIVO GENERAL.....	85
5.4.2. OBJETIVO ESPECIFICOS.....	85
5.5. ASPECTOS BASICOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN.....	86
5.5.1. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA.....	86
5.5.2. COMPONENTES .....	88
5.6. RESULTADOS ESPERADOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN.....	94
5.6.1. ALCANCE DE LA ALTERNATIVA .....	94
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	96

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1 Edad</b> .....	66
<b>Tabla 2 Procedencia</b> .....	67
<b>Tabla 3 Instrucción</b> .....	68
<b>Tabla 4 Información de enfermería</b> .....	69
<b>Tabla 5 Información de los hábitos alimenticios</b> .....	70
<b>Tabla 6 Comunicación del profesional de enfermería</b> .....	71
<b>Tabla 7 Conocimiento de complicaciones y efectos de la HTA</b> .....	72
<b>Tabla 8 Recibió información hábitos saludables para evitar HA</b> .....	73
<b>Tabla 9 Recibió de enfermería</b> .....	74
<b>Tabla 10 Calificación del paciente al enfermero</b> .....	75
<b>Tabla 11 Conocer más efectos y cuidados de la HT</b> .....	76
<b>Tabla 12 Control de hábitos de salud</b> .....	77

## INDICE DE GRAFICOS

<b>GRAFICO 1 Edad</b> .....	66
<b>GRAFICO 2 Procedencia</b> .....	67
<b>GRAFICO 3 Instrucción</b> .....	68
<b>GRAFICO 4 Información de enfermería</b> .....	69
<b>GRAFICO 5 Información de hábitos alimenticios</b> .....	70
<b>GRAFICO 6 Comunicación con el profesional de enfermería</b> .....	71
<b>GRAFICO 7 Conocimiento de la hipertensión arterial</b> .....	72
<b>GRAFICO 8 Recibió información hábitos saludables para evitar HA</b> .....	73
<b>GRAFICO 9 Recibió de enfermería</b> .....	74
<b>GRAFICO 10 Calificación del paciente al personal de enfermería</b> .....	75
<b>GRAFICO 11 Conocer más efectos y cuidados de la HT</b> .....	76
<b>GRAFICO 12 Hábitos de salud control</b> .....	77

## **TEMA**

ROL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE HABITOS DE SALUD DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN USUARIO 50 - 65 AÑOS AL SUBCENTRO LOS ÁNGELES. OCTUBRE 2018/ABRIL 2019.

## RESUMEN

La hipertensión es la principal causa de muerte en el mundo en los últimos tiempos se considera como una patología que constituye un problema de salud pública país personas porcentajes, la enfermería se encuentra orientada a brindar los cuidados de atención y en la promoción de salud impartiendo los conocimientos adquirido y aplicarlos a los usuarios para la prevención en la hipertensión arterial. El objetivo es determinar el rol de profesional de enfermería en la promoción de hábitos de salud que inciden en la hipertensión arterial de adultos cuya edad corresponde desde 50 a 65 años que acuden a la atención en el centro de salud los ángeles, en la metodología utilizada es método inductivo permite reconocer las variables y el método deductivo permite lograr la formulación de conclusiones la investigación se la realizo con un enfoque cuantitativo tipo descriptivo además es corte transversal, con una población de 307 y la muestra de 62 usuarios de 50 a 65 años que asiste al subcentro con un promedio del 75% son de esta edad, siendo de las zonas rural el 60%, la técnica utilizada para la obtención de datos es la encuesta, el instrumento de recolección de datos se consistió en un formulario elaborado con base a la variable objeto de estudio, En la información que ofrece el personal de enfermería es poco satisfactorio el 56% y en la información que recibe sobre los cuidados es por parte del médico.

**Palabras claves:** rol de enfermería, promoción de hábitos, prevención de hipertensión, adultos.

## ABSTRACT

Hypertension is the main cause of death in the world in recent times is considered a condition that constitutes a public health problem country people percentages, nursing is oriented to providing care for attention and in the health promotion teaching acquired knowledge and apply them to users for prevention in hypertension. The objective is to determine the role of professional nursing in the promotion of healthy habits that affect high blood pressure of adults whose age is from 50 to 65 years who come to care Health Center in los Angeles, in the methodology used e s inductive method allows to recognize the variables and the deductive method enables to achieve conclusions research was conducted it with a quantitative approach descriptive addition is crosscutting, with a population of 307 and the sample of 62 users from 50 to 65 years who attends the sub-centre with an average of 75% are of this age, being 60% of the rural areas, the technique used for the obtaining of data is the survey the instrument of data collection consisted of a form drawn up based on the variable object of study, information offering the nursing staff is unsatisfactory 56% and on information received about the care is by pate of the doctor.

**Key words:** role of nursing, promoting habits, prevention of hypertension, adult

## INTRODUCCION

En Ecuador y en el resto del mundo la hipertensión arterial (HTA) es la primera causa de mortalidad cardiovascular, es considerada un problema de Salud Pública, debido a que nuestro país presenta una de las prevalencias más altas de América del Sur. Según el Instituto Nacional de Prevención Cardiovascular (INPCARD) el 80% de los hipertensos se encuentran entre los 30 y 65 años de edad, y el 60% de los afectados son mujeres (Farfán & Cabezas, 2014)

El Instituto Nacional de Prevención Cardiovascular (INPCARD) DEL Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social ha establecido un programa llamado "RED NACIONAL DE CONTROL DE LA HIPERTENSION" en todo el país, aprobado en marzo del 2004 por Resolución Ministerial Núm. 674/04 y declarado "De Interés para la Salud Publica" con el propósito de lograr un mejor control de la presión arterial y sus factores de riesgos. La hipertensión arterial al igual que al resto de las enfermedades crónicas requiere por parte del paciente la modificación y adquisición de una serie de hábitos y comportamientos para garantizar una mayor calidad de vida.

La enfermería como profesión de servicio, se encuentra orientada a brindar los cuidados de atención a los pacientes en el caso de los adultos de edades que oscilan entre los 50 y 65 años son mucho más propensos a sufrir de hipertensión arterial si no se mantienen un buen régimen de control alimenticio y laboral, el tema en elaboración será emprender el rol de enfermería en la promoción de hábitos de salud destinados a prevenir la hipertensión arterial en usuario 50 - 65 años al subcentro de los ángeles. Octubre 2018/abril 2019.



El cual como profesional de enfermería emprenderemos en la promoción de salud impartir los conocimientos científicos y aplicarlos a los usuarios para la prevención en la hipertensión arterial. La morbilidad por la hipertensión arterial es alta durante los últimos tiempos se considera como una patológica, que constituye un problema de salud pública; siendo necesario aplicar estrategias dirigidas a la prevención de las secuelas que pudieran desprenderse de un manejo inadecuado de esta enfermedad, hecho que justifica la realización de este trabajo de investigación. El trabajo de investigación consta de cinco capítulos:

CAPITULO I: En el presente capítulo se describe el tema de investigación, el planteamiento y delimitación del problema, las preguntas de investigación, los objetivos de la investigación y la justificación de la investigación.

CAPITULO II: Se describen las bases teóricas, la hipertensión arterial aspectos conceptuales, las causas, la prevención, el control y tratamiento de la hipertensión, la participación del profesional de enfermería en la promoción de estilos de vida saludables en pacientes con Hipertensión arterial y la definición de las variables.

CAPITULO III: Se describen las características metodológicas, tipo de investigación, nivel de conocimiento esperado, diseño de investigación, la descripción de la población y la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y la descripción del procedimiento de análisis de los datos.

CAPITULO IV: Se encontrarán los resultados, análisis e interpretación de datos. Las conclusiones, y recomendaciones en base a dichos resultados.

CAPITULO V: Se encontrarán la propuesta en la aplicación del estudio.

# **CAPITULO I**

## **1. PROBLEMA**

ROL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE HABITOS DE SALUD  
DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN USUARIO 50  
- 65 AÑOS AL SUBCENTRO LOS ÁNGELES. OCTUBRE 2018/ABRIL 2019.

### **1.1. MARCO CONTEXTUAL**

En una investigación realizada en Colombia por la universidad central de Bogotá en una prueba piloto por Maldonado (2015) “Rol de enfermería aplicado promoción de hábitos para la prevención de la hipertensión arterial en adultos de 45 a 65 años”, en donde un 56% mantenían un régimen desordenado en cuanto a alimentación, un 25% desconocían de la hipertensión arterial y un 19% si mantenían el control de sus hábitos de salud y también conocen de la hipertensión arterial.

Como aporte para la investigación es una fuente de importancia ya que si existen falencias en la mantención del control de los buenos hábitos de salud a causa del desconocimiento que existe.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) vela por la salud que, al igual que la educación, representa un valor social inquebrantable y que, además, cada uno de los seres humanos debe entender y hacer valer como tal. La

Conferencia Mundial de Promoción de Salud, en Ottawa, la conceptualizó por vez primera como la acción de “proporcionar a los pueblos, los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mejor control sobre la misma”.

En un análisis comparativo de los países miembros de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), México ocupa el segundo lugar en prevalencia de obesidad, antecedido por los Estados Unidos de América, convirtiéndose este problema en una cuestión de prioridad para los países miembros, ya que la mitad de su población tiene sobrepeso y una de cada seis personas padece obesidad, un indicativo para el inicio de muchas más patologías asociadas al sobrepeso, en conclusión las personas ignoraban el problema que les causaría a futuro por no mantener un buen estilo de vida saludable.

Como aporte a la investigación la participación del enfermero ejerciendo el rol en la promoción de salud es fundamental, ya que se emprenderá y encaminará al proceso de prevenir situaciones que a corto plazo se complicarían con una patología mayor como lo es la hipertensión arterial.

Se define a la hipertensión arterial según la OMS como el aumento crónico de los valores de presión sistólica y presión diastólica, tomando en cuenta los valores referenciales para las diferentes etapas de la vida. En los niños se considera hipertensión a valores elevados sobre el percentil 95 de acuerdo a la edad del niño comparado con el reporte Task Force 4th para la infancia en menores de 18 años. (OMS, Información general sobre la hipertensión en el mundo., 2013) (Whelton, Carey, & Aronow, 2017)

Los valores de referencia según la JNC para pacientes con presión arterial normal son valores menores de 120mmHg en la sistólica y menores de 80mmHg para la diastólica, por lo tanto cabe recalcar que valores mayores a estos números

son considerados hipertensión o un estado pre 17 hipertensivos, como es el caso del estado presión elevada en el cual podemos encontrar valores de presión sistólica entre 120 a 129mmHg. (Whelton, Carey, & Aronow, 2017, p. 4)

En numerosos estudios nacionales e internacionales realizado por la OMS (2016) se pudo observado que en adultos de 50 a 65 años hay que dar a conocer sobre temas saludables contestan correctamente a preguntas sobre características de los alimentos, necesidades energéticas, higiene, etc., pero las conductas alimentarias que demuestran no son constantes y frecuentes en el sentido de la moderación como elemento esencial de salud. La OMS hace énfasis en la necesidad de desarrollar estrategias metodológicas capaces de promover actitudes positivas hacia hábitos saludables y comportamientos duraderos mejorando los niveles de salud, ya que el riesgo de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial que se asocia a complicaciones de corto y a largo plazo (J. Martínez. Gualpa, A, 2014)

La evaluar la respuestas y puntualizándola en la investigación actual, pues si no hay dudas de que a edad correspondiente de 50 años y más, las conductas alimentarias no son las correctas esto que quiere decir que son futuros candidatos a sufrir de hipertensión arterial si es que ya no la tienen, es fundamental crear buenos hábitos alimenticios, la manera correcta de llegar a una edad que en cualquier momento se puede desencadenar problemas que afectan la salud e incluso se puede perder hasta la vida (INEC, 2015)

### **1.1.2. CONTEXTO INTERNACIONAL**

También pueden ser las concepciones erróneas de los usuarios acerca de las hipertensión arterial, los cuidados y como prevenir estas enfermedades, según los especialistas más preeminentes de la Hipertensión Arterial en

adultos de 50-65 años en EE.UU. En la exhibición y conferencia nacional de la academia americana de cardiología en Boston los investigadores y expositores el el Dr. Bruce Gellin y el Dr. Edgar Marcuse 2016 motivaron a los cardiólogos y otras profesiones médicas a enfrentar estas concepciones erróneas que mantienen de la pacientes de la unidad ya antes mencionada, los profesionales de enfermería a través de su rol de educador sanitario.

### **1.1.3. CONTEXTO NACIONAL**

En el Ecuador la enfermedad hipertensiva se ubicó como la primera causa de muerte en la población general en 2010, con una tasa de 30,3 por 100.000 habitantes. Durante el período 2006–2010 la prevalencia de diabetes sacarina aumento drásticamente de 142 a 1.084 por 100.000 habitantes, al igual que la hipertensión arterial, que subió de 63 a 488 por 100.000 habitantes

Los buenos hábitos de salud ya son casi ausentes en cuestión salud muchos llevan una desordena dieta alimenticia la OMS clásico al Ecuador como un país de alto riesgo en cuanto a índice que no deja de subir como es la Hipertensión arterial, considerada como una patología de alto riesgo, la morbilidad de los pacientes hipertensos se va disminuyendo si la enfermedad no controlada a tiempo (INEC, 2015)

### **1.1.4. CONTEXTO REGIONAL**

MSP (salud, 2013), señala que: Se acepta como hipertensión arterial la elevación crónica de una o de las dos presiones arteriales, sistólicas o diastólicas. (p.12). es así que la hipertensión arterial no es otra cosa que la presión arterial alta, las cuales generalmente se dan como dos números. El número superior se

denomina presión arterial sistólica. El número inferior se llama presión arterial diastólica. Las crisis hipertensivas constituyen un motivo de consulta frecuente en los Servicios de Urgencias, con una clara tendencia al aumento de su incidencia en los últimos años. En algunas ocasiones, pueden llegar a constituir una auténtica emergencia médica

### **1.1.5.CONTEXTO LOCAL y/o INSTITUCIONAL**

En el centro de salud acuden pacientes presentando desordenas alimenticios, problemas de salud a causa de la hipertensión arterial por la falta de control médico ya que ellos se descuidan de la atención y por qué no decirlo de su alimentación, fomentado el sedentarismo y la alimentación poco nutritiva.

### **1.2. SITUACION PROBLEMÁTICA**

El problema de la investigación es ¿Cuál es el rol de enfermería relacionado en la promoción en los hábitos de salud destinados para la prevención de la hipertensión arterial en pacientes de 50 – 65 que asisten a la atención en el subcentro de salud?

En el Subcentro de salud de “Los Ángeles”, situado en la provincia de los Ríos cantón ventanas, se emprenderá la promoción de salud a través del rol de enfermería para llegar a los pacientes de 50-65 años, para la prevención de la hipertensión arterial.

La comunidad es el escenario inmediato donde se desarrolla la vida de las personas y familia, donde se interactúan y se procesan las condiciones sociales, económicas, ambientales generando potencialidades o riesgos para la salud, por lo tanto, La Participación de la Enfermera por medio del rol en la promoción de los hábitos de salud, dirigidos a la comunidad de esta edad para prevenir riesgos en pacientes con hipertensión arterial.

Es de vital importancia, proporcionar información y que estos hagan concientización para prevenir riesgos o complicación en este tipo de paciente.

La toma de conciencia sobre la necesidad de disminuir la práctica de hábitos nocivos de salud, relacionados con el consumo de alcohol y cigarrillo, ingesta de alimentos con alto contenido de grasa y sal.

El fortalecimiento de prácticas de vida favorables como la realización de actividad física, consumo de alimentos con alto contenido de fibra, el manejo adecuado del estrés y el descanso adecuado, y sobre todo control en la patología.

La Participación de la Enfermera por medio de rol en la promoción de hábitos de salud, dirigidos a evitar en pacientes la hipertensión arterial, es de vital importancia, ya que permite proporcionar al paciente, la información necesaria dirigida a contribuir con la toma de conciencia sobre la necesidad de disminuir la práctica de hábitos nocivos de salud, relacionados con el consumo de alcohol y cigarrillo, ingesta de alimentos con alto contenido de grasa, condimentos y sal, así como el fortalecimiento de prácticas de vida favorables como la realización de ejercicios, el consumo de alimentos con alto contenido de fibra, el manejo adecuado del estrés y el descanso adecuado, y sobre todo control en la patología.

## 1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el subcentro de los Ángeles se atendieron alrededor de 307 personas de 50 a 65 años en los meses de febrero a octubre de las cuales se diagnosticaron a 62 personas con hipertensión arterial siendo residentes de la zona rural los más afectados por esta patología.

A nivel internacional existe un porcentaje alto en incidencias en hipertensión arterial que se complican por no llevar un control en los hábitos alimenticios, en un 25% de los pacientes con HA en edades comprendidas de 60 a 65 concluyen con otra complicación mayor e incluso les cuesta la vida en nuestro país el 10% de la población de edades comprendidas de 55 a 65 años ya son pacientes hipertensos (Alfred, 2015)

Los hábitos alimenticios son muy importantes tanto para una buena nutrición en el ser humano y también al no saber llevarlos correctamente puede ser perjudiciales más cuando el estado de salud, que no sabe llevarlos correctamente esto quiere decir si mantiene una patología ya latente, en el caso de la Hipertensión Arterial a este grupo de pacientes que ya se encuentran en una edad avanzada puede llegar a ser desventajoso y hasta perjudicial (INEC, 2015)

Es por esta razón que se hace indispensable la aplicación por parte del equipo de salud de las acciones pertinentes destinadas a favorecer la prevención de la hipertensión arterial, la enfermería como parte del equipo de salud y como profesional que pasa con el paciente la mayor parte del tiempo, por la naturaleza de su participación en los cuidados de atención directa, se encuentra llamada a tomar parte activa en la prevención mediante el desempeño de su rol docente proporcionándole al paciente la información



referida a las actividades de prevención de la hipertensión arterial, así como los autocuidados que deben observarse una vez que ya se padece.

Según, (Alfred, 2015) refirió que “el mantener un desorden alimenticio cuando se es diagnosticado con HA es un camino relativamente corto hacia un destino, de no retorno como es la muerte”.

La organización mundial de la salud define que en los hábitos alimenticios cuando son buenos alarga el tiempo de vivencia del ser humano mientras si existe un desorden acompañado de una enfermedad cardiaca este se acorta. (OMS, Hábitos alimenticios acompañado de hipertensión arterial, 2014).

Es por ello que se hace necesario determinar la participación del Profesional de enfermería como promotor de salud en el ofrecimiento de la información necesaria sobre estilos de vida saludables que permita a los enfermos hipertensos, modificar sus hábitos de vida e implementar los autocuidados necesarios, de tal manera que pueda lograr la restitución de su estado de bienestar de acuerdo a las condiciones propias impuesta por la enfermedad cardiovascular o disminuir los riesgos que pudieran derivarse de un mal manejo de la misma.

Como profesionales de enfermería mediante la rotación de prácticas en el subcentro de salud pudimos observar que los las influencias en los hábitos alimenticios muchas veces son de orden social, y el principal por falta de conocimiento acerca de la enfermedad entonces se concluye que es necesario trabajar en un estudio, que logre identificar los principales factores, influyentes en los hábitos alimenticios y su incidencia en la HA de estos usuarios (Farfán & Cabezas, 2014).

### 1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el rol de enfermería relacionado en la promoción en los hábitos de salud destinados para la prevención de la hipertensión arterial en pacientes de 50 – 65 que asisten a la atención en el subcentro de salud?

### 1.3.2. PROBLEMA DERIVADOS

- ¿Cómo Promover el rol del profesional de enfermería ara la promoción de hábitos saludables de esta manera evitar la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la atención entre edad promedio de 50 a 65 años?
- ¿Cuáles son los factores influyentes en la hipertensión arterial en adultos de 50 a 65 años que acuden a la atención en el centro de salud los ángeles?

### 1.4. DELIMITACION DE LA INVESTIGACION

**Objeto de estudio:** Adultos de 50-65 años.

**Campo de investigación:** Hipertensión Arterial

**Lugar:** Ventanas

**Área:** Subcentro de Salud “Los Ángeles”

**Línea de investigación:** pregrado

**Sublínea de investigación:** prevención educadora sanitaria

## 1.5. JUSTIFICACION

El propósito de la presente investigación está dirigida a establecer la participación del profesional de enfermería en la promoción de los hábitos saludables que se encamina a la prevención de complicaciones en los usuarios con hipertensión arterial que acuden al subcentro de los ángeles, el estudio se justifica por la relevancia que el mismo presenta desde un punto de vista social, práctico, metodológico y teórico (Talavera 2013)

La hipertensión arterial (HTA) en el adulto mayor representa un problema creciente de salud pública, en primer lugar, debido a que la expectativa de vida se incrementa en países desarrollados y la tendencia es similar en países en desarrollo, constituyendo el grupo poblacional con el mayor crecimiento proporcional. Según el INEI la población mayor de 60 años era el 6,1% en 1990, 7,1% en el 2000, se estimó en 9,4% para el 2014 y se proyecta en 11,2% para el 2021 (Farfán & Cabezas, 2014)

La relevancia social viene cedida por el aporte de la información recolectada a la solución de un problema de carácter social como lo es la atención prestada a los pacientes que sufren de hipertensión arterial, contribuyendo así a prevenir las complicaciones que pudieran derivarse de esta enfermedad para quien la padece.

En cuanto a la relevancia metodológica la realización de este proyecto constituye un aporte a los profesionales de enfermería que prestan servicios de salud, donde se tratarán los aspectos referidos a la participación de la enfermera/o, en la promoción de hábitos de salud y autocuidados destinados a prevenir las complicaciones derivadas de la HTA, ya que dentro del campo de la

salud los profesionales de enfermería son los que más actividades abarcan, y que más tiempo permanecen al lado de los usuarios de los centros asistenciales, por lo que los cuidados de enfermería dispensados son fundamentales para contribuir a su pronta recuperación.

Es de suma importancia la intervención de enfermería en la atención directa los usuarios con hipertensión arterial, así como las actividades educativas que realizan estos profesionales, siendo estos cuidados vitales como medio para la recuperación del enfermo, contribuyendo a mejorar la calidad del servicio de enfermería al usuario hipertenso.

Es necesario reducir la morbilidad por hipertensión arterial, ya que constituye un problema de salud pública; siendo necesario aplicar estrategias dirigidas a la prevención de las secuelas que pudieran desprenderse de un manejo inadecuado de esta enfermedad.

La enfermera (o), como apoyo necesario del equipo de salud, tiene gran parte de responsabilidad en cuanto a la educación de los enfermos con HTA en lo referido a la prevención de hábitos de salud y autocuidados, ya que brindará a estos usuarios la oportunidad de recibir una mejor atención en relación a la educación para el cumplimiento de sus autocuidados y el cambio en sus hábitos de vida.

En relación con los alcances de la investigación, el presente trabajo se circunscribirá como ya fue mencionado en su objetivo general determinar el rol del profesional de enfermería en la promoción de hábitos alimenticios que inciden en la en hipertensión arterial de adultos cuya edad corresponde desde 50 a 65 que acuden a la atención en al centro de salud los Ángeles. Octubre

2018 a abril 2019, a través del desarrollo de sus actividades educativas, con el fin de proponer la consideración de los elementos que deben tomarse en consideración para optimizar dicha actividad.

Al mantener hábitos alimenticios no saludables el riesgo menos probable será morbilidad a corto plazo es por esto que se justifica la intervención del profesional de enfermería en impartir sus conocimientos como educador sanitario en beneficio de esta población que se encuentra vulnerable, a través de esta investigación aplicaremos e impartiremos los conocimientos, capacitando a este gremio a la inducción de un buen control de los hábitos alimenticios y cuidados de la patología que ya presentan.

En este sentido es necesario acotar que a partir del análisis realizado, sólo se pretende describir los datos que se recolecten a partir de la aplicación del cuestionario que se diseñará, no pretendiéndose en ningún momento el establecimiento de relaciones entre variables, sino la descripción de la situación observada en el centro de salud al centro de salud “Los Ángeles”, durante el periodo de Octubre 2018 a abril 2019.

## **1.6. OBJETIVOS**

### **1.6.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar el rol del profesional de enfermería en la promoción de hábitos de salud que inciden en la hipertensión arterial de adultos cuya edad corresponde desde 50 a 65 que acuden a la atención en el centro de salud los Ángeles. Octubre 2018 a abril 2019.

### **1.6.2. OBJETIVO ESPECIFICOS**

- Promover el rol del profesional de enfermería para la promoción de hábitos saludables de esta manera evitar la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la atención entre edad promedio de 50 a 65 años
- Identificar los factores influyentes en la hipertensión arterial en adultos de 50 a 65 años que acuden a la atención en el centro de salud los ángeles.

## **CAPITULO II**

### **2. MARCO TEORICO**

#### **HÁBITOS ALIMENTICIOS**

Una persona saludable goza de buenos hábitos alimenticios esto que quiere decir que se cuida en su ingesta y control de los alimentos, La educación brinda herramientas para comprender el mundo y darle un significado según las vivencias y así aportar nuevo conocimiento y comportamientos a la sociedad, que generen un cambio de conducta hacia las diferentes formas de concebir las situaciones, tomando en cuenta los cuatro pilares esenciales según Paulo Freire, aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir, aprender a ser, como procesos de formación y auto responsabilidad del individuo que favorezcan al educar en salud (J. Martínez. Gualpa, A, 2014)

Nola Pender, en el 2003, fue la pionera en la promoción de la salud y expone la importancia de la capacidad predictiva del modelo para promoción de la salud en el estilo de vida, ejercicio físico y prácticas alimentarias, significando cómo se pueden modificar a través de conductas, basándose en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, que promueve el bienestar humano físico, mental y social; ya que el profesional de enfermería debe ser el principal motivador para las personas de cuidado (Pulido & Arribas, 2014)

La nutrición es la clave para tener una buena salud, lucir joven, tener energía y controlar tu peso de manera natural y sin riesgos. Pero, debido a las exigencias

de nuestras actividades cotidianas y a la falta de conocimiento en temas de la nutrición es muy difícil lograr una buena, balanceada y completa alimentación. mayoría de las personas piensan que para estar sanos deben comer mucho, otros dicen que sólo lo suficiente y un pequeño grupo, sólo lo necesario. Pero lo cierto es que no sólo debemos comer, sino también alimentarnos; y es ese el punto a donde quiero llegar (Ramirez & Ramirez, 2015)

La buena alimentación o buena nutrición, es la clave para mantener el cuerpo sano. Diariamente debemos alimentar a tres billones de células que conforman nuestro cuerpo. El buen funcionamiento del cuerpo humano depende de la integridad de nuestras células; ésta se logra a través de una sana alimentación. El problema es que la mayoría de los alimentos de hoy han perdido sus propiedades nutricionales debido a los procesos de transformación que éstos sufren antes de llegar a consumirse.

Nuestro cuerpo necesita alimentos de 3 a 5 veces al día para producir los compuestos que requiere. Gracias a investigaciones, sabemos que necesitamos 114 Nutrientes básicos al día, entre ellos están los macronutrientes (carbohidratos, proteínas, grasas), micronutrientes (vitaminas, minerales, aminoácidos); y otros que incluyen: fibras, hierbas y otros factores botánicos. Los excesos junto con los malos hábitos originan el 70% de las Enfermedades Actuales, como son diabetes, nervios, gastritis, estreñimiento, migrañas, tumores, problemas hormonales, anemia, obesidad, infecciones virales, bacterianas, entre otras. Esto se soluciona logrando un cambio de hábitos y actitudes con respecto a la “NUTRICIÓN” (Roux, 2016)

La clave para obtener una buena nutrición es saber equilibrar la ingesta de grasas, carbohidratos y proteínas. No sólo es importante no exceder el límite de calorías diarias, sino también observar cuál es su fuente. Todo esto repercute en su peso, ya sea que aumente, disminuya o se mantenga igual.



Además requieres de vitaminas y minerales, que se encuentran en los alimentos y en complementos nutricionales.

No todos los alimentos son iguales, y no hay uno que proporcione todo lo que tu cuerpo necesita. Por ello hay que comer de todo, para que nuestro cuerpo obtenga lo necesario y se mantenga en perfecto estado. Los complementos nutricionales son muy útiles, porque son esenciales si no cuentas con una alimentación balanceada, o simplemente no tienes tiempo para comer todos los vegetales, frutas y otros alimentos en una sola comida (Cinthia Tafur, 2017)

### **Edad y Sexo**

La hipertensión arterial es un hecho de que aumenta el número de casos para esta patología a medida que aumenta la edad, la prevalencia de hipertensos en la población general entre 18 y 93 años es de 25.3%, está aumenta al tomar en cuenta solo personas mayores a los 70 años 30 encontrando una prevalencia hasta el 70%. (Casatells, Boscá, García, & Sánchez, 2016, pp. 10-12) (Weschenfelder & Gue, 2012) En relación al sexo la prevalencia de hipertensión arterial es semejante entre hombres y mujeres, siendo mayor la prevalencia en hombres menores de 50 años, sin embargo, esta diferencia disminuye al aumentar la edad, encontrando similitudes como factores de riesgo cardiovascular.

En la mujer se produce un incremento progresivo hasta la década de los 80, mientras que en el varón aumenta hasta la década de los 70 años. La prevalencia es alta en ambos sexos después de los 75 años. (Weschenfelder & Gue, 2012, pp. 1-3)

## **Factores Genéticos y Familiar**

Los investigadores ya habían notado que la hipertensión tiene una relación familiar y los estudios basados en la población muestran la correlación entre parientes, generalmente en el rango 0 a 1 y 0 a 3. Las correlaciones entre padres a hijos tienden a ser menos relevante que aquellos entre hermanos. Estimaciones de herencia genética generalmente basado en suposiciones biométricas complejas y mecanismos mendelianos de herencia, agrupan alrededor en 20% en estudios familiares, pero en estudios de gemelos varían alrededor del 60%. (Casatells, Boscá, García, & Sánchez, 2016, p. 16)

La carga genética está implicado en la hipertensión, un padre hipertenso da el 80 % de riesgo a su hijo de este tenerlo, si ambos padres padecen esta enfermedad dicho porcentaje es del 100%, sin embargo a pesar de esta relación, la presencia de hipertensión puede verse modificada por diferentes factores de riesgo, la influencia genética de la hipertensión viene determinada por agregación familiar que aumenta entre familiares de primer grado, se puede establecer una relación que parte desde la observación clínica mas no en los genes implicados en el desarrollo de esta patología, esto se debe a una genética compleja con la probable participación de un gran número de genes. (Staessen & Wang, 2003, pp. 4-5)

## **Tabaquismo**

El tabaquismo es el mayor problema de mortalidad para riesgo cardiovascular del mundo, sin embargo, a pesar del abandono del hábito de fumar esto, no disminuye los niveles de presión arterial pero es la medida más efectiva para la reducción de riesgos de problemas cardiovasculares. (Weschenfelder & Gue, 2012)

Se considera a una persona que sea fumador regular si fuma un cigarrillo diario, independientemente de la cantidad, en el último mes, según la Organización Mundial de la Salud, el tabaquismo es uno de los factores de riesgo más importantes modificables que están implicados en el desarrollo de la enfermedad cardiovascular. El riesgo asociado al tabaco depende del número de cigarrillos y el tiempo, teniendo estos una relación a mayor número de tabaco mayor el riesgo cardiovascular. (Staessen & Wang, 2003, pp. 4-5)

EL consumo de cigarrillos aumenta el riesgo para presentar cardiopatía isquémica y accidente cerebrovascular en todos los grupos de edades, pero estos tienen mayor importancia en adultos más jóvenes. Los varones de menos de 65 años aumentan el riesgo de muerte al doble por problemas cardiovascular, mientras que en varones mayores a 80 años el riesgo aumenta en solo 20%. (Casatells, Boscá, García, & Sánchez, 2016)

En Ecuador se estima que 2 al 16 % de mujeres y el 16 al 38 % de los hombres son fumadores. La prevalencia de consumo diario de tabaco en la población entre 20 y 59 años es de 25.9%, sin diferencias en cuanto al sexo y esta aumenta con la edad siendo mayor en el grupo de 50 a 59 años (50.8%).

Los afroecuatorianos presentan la mayor prevalencia (37.5%) de consumo diario de tabaco con relación a la población general del Ecuador. (Organización Mundial de la Salud, 2013, pp. 2,3) (Casatells, Boscá, García, & Sánchez, 2016) Con respecto al consumo de cigarrillos diarios consumidos según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) revelan que en el grupo de 20-59 años el promedio de cigarrillos por día es de 2.5.

Además, el 5% de la población consume 10 cigarrillos o más al día y el 1% consume 20 cigarrillos o más por día. (Freire, 2013, p. 2) Obesidad En el mundo la prevalencia de obesidad, definida por el índice de masa corporal (IMC)  $\geq 30$  kg / m<sup>2</sup> alcanzará el 18% en hombres y superará el 21% en mujeres, mientras que la obesidad (IMC  $\geq 35$  kg / m<sup>2</sup>) superará 6% en hombres y 9% en mujeres.

En países de América Latina como Argentina, Chile y Uruguay se determinó que la obesidad tienen una prevalencia de 35.7% y una obesidad central del 52.9%, estos datos concuerdan con datos para toda Latinoamérica, al igual que podemos ver un crecimiento de la prevalencia de la obesidad y la obesidad severa. El crecimiento más severo que ha sufrido Latinoamérica es de 1.27 Kg/m<sup>2</sup> en una década, sin embargo toca tomar en cuenta que el crecimiento medio es de 1.00 Kg/m<sup>2</sup> por década desde 1975 hasta 2014.

La obesidad también está relacionada significativamente con menores ingresos en América Latina. (Ruilopec, Nunes, Nadruz, Rodríguez, & Verdejo, 2017, pp. 2-3) La evidencia indica que la obesidad central, debe ser realizada a nivel la línea media axilar, en el punto medio entre el reborde costal y la cresta iliaca, puede estar más relacionada con el fenotipo de hipertensión que la obesidad general, medida por la circunferencia abdominal que es la medición de la distancia alrededor del abdomen en un punto específico que generalmente es a nivel del ombligo.

En un estudio transversal, se encontró que la circunferencia de la cintura se asociaba significativamente con la hipertensión tanto en hombres como en mujeres. El IMC  $\geq 25$  kg / m<sup>2</sup> como punto de corte predictivo significativo para la hipertensión en las mujeres, no fue un predictor significativo en los hombres. (Ruilopec, Chagas, & Alcalá, Hypertension in Latin America: Current perspectives, 2016)

En un estudio más grande en el cual se incluye a países de Latinoamérica en el cual se tomó en cuenta a Ecuador se concluyó un aumento gradual en la frecuencia de enfermedades cardiovasculares y de diabetes tipo 2 en relación al IMC y la circunferencia de la cintura, pero esta relación fue más fuerte para la circunferencia de la cintura, en todas las regiones y para ambos sexos. (Ruilope, Nunes, Nadruz, Rodríguez, & Verdejo, 2017) Se cree que los factores derivados de la adiposidad y los mecanismos neuroendocrinos desempeñan un papel importante entre la obesidad y el riesgo cardiovascular.

Una hipótesis es que la obesidad podría conducir a la enfermedad cardiovascular e hipertensión arterial por activación del sistema renina-angiotensina-aldosterona, promoviendo una mayor actividad simpática, resistencia a la insulina y la resistencia a la leptina, aumentando la actividad pro coagulante, y por el endotelio una disfunción e inflamación subclínica. Otros mecanismos incluyen aumento de la reabsorción de renal de sodio, que desplaza la relación presión-natriuresis hacia la derecha, lo que produce una expansión del volumen.

También podemos encontrar componentes genéticos subyacentes a todos estos mecanismos que todavía no se han esclarecido que están relacionados con el aumento de la circunferencia abdominal y la diabetes tipo 2. (Ruilope, Nunes, Nadruz, Rodríguez, & Verdejo, 2017)

### **Inactividad Física**

El ejercicio físico como medida preventiva de la enfermedad está muy difundida, pero como indicador es un poco complicada al ver diferentes tipos de ejercicios y la dependencia que tiene con la frecuencia de realizar el ejercicio sin

embargo se ha descrito que el ejercicio puede prolongar la presencia de enfermedades cardiovasculares y esto siempre asociado a otros factores de riesgo como la edad, sexo, antecedentes familiares. (Régulo, 2005) La falta de actividad física es uno de los factores de riesgo de mortalidad más altos a nivel mundial que influyen del 20 al 30 %.

La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de padecer enfermedades no transmisibles. Sin embargo, cada vez la inactividad física es mucho mayor sobre todo en países industrializados que utilizan mayor transporte mecanizado. Aunque los mecanismos se desconocen claramente se cree que el realizar ejercicio a diario 30 35 minutos como mínimo incrementan el HDL lo cual ayudaría para el control de factores de riesgo.

(Régulo, 2005) Diabetes Los pacientes diabéticos presentan mayor riesgo cardiovascular de dos a cuatro veces superior comparado al de la población general. La prevalencia de hipertensión arterial en los diabéticos se encuentra en un 40 al 55%.

El tratamiento de la hipertensión arterial en pacientes diabéticos ayuda a la reducción de complicaciones cardiovasculares. (Casatells, Boscá, García, & Sánchez, 2016)

En las personas con diabetes, se ha observado que el riesgo de enfermedades cardiovasculares está relacionado de manera directa y continua con las concentraciones plasmáticas de glucosa e insulina. A medida que una diabetes mal controlada aumentan el riesgo relativo de muerte por insuficiencia cardiaca y por accidente cerebro vascular en 3 veces en relación con la población general. (Casatells, Boscá, García, & Sánchez, 2016)

Alcohol

El consumo de alcohol en grandes cantidades puede causar trastornos cardiacos sino está asociado al aumento del riesgo para presenta accidente cerebro vascular, especialmente después del consumo excesivo. EL alcohol también está asociado con cifras más altas de presión arterial y a un mayor riesgo de varias enfermedades y lesiones vasculares.

Al contrario, el consumo de 36 alcoholes en cantidades moderadas reduce el riesgo de Insuficiencia Cardiaca. (Casatells, Boscá, García, & Sánchez, 2016)

## **Diagnóstico**

El diagnóstico de hipertensión arterial se hace, sin la existencia de lecturas confirmatorias en dos casos, un paciente que presenta una urgencia hipertensiva es decir personas con presión arterial sobre los 180/120mmHg y pacientes que presente un cribado inicial mayor a 160/100mmHg acompañado de daño de órgano diana. (Sial, 2015, pp. 2-3)

En los demás pacientes que presenten una presión alta, para el diagnóstico se debe verificar la medición de la presión arterial fuera de consulta, el método más usado es la medición de la presión arterial ambulatorio (MAPA), sin embargo, existe diferentes métodos para llegar a un diagnóstico adecuado. (Bloch & Basile, 2015)

Para realizar un correcto diagnostico se debe tomar por lo menos 2 medidas de la presión arterial en un intervalo de al menos 2 minutos, también se recomienda

realizar la toma de las presiones en días diferentes para realizar el diagnóstico definitivo. (Mancia, Robert, & Krzysztof, 2013)

### **El desorden de ingesta de alimentos a la edad de 50 a 65 años.**

Se considera la herramienta o metodología fundamental en que se basa por el desorden en la ingesta de alimentos a la edad de 15-65 años, para evaluar y diagnosticar los problemas clínicos, mentales y sociales que pueda presentar el a la población en estudio, con el objetivo de elaborar un plan terapéutico, de cuidados y de seguimiento a los que incumplen con el desorden en la ingesta de alimentos cuidados con ejercicios. Esta valoración deberá ser realizada por un equipo multidisciplinar: personal de enfermería, médicos, trabajadores sociales, dietistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogos y neurólogos.

### **Hipertensión arterial, causas, efectos, complicaciones.**

La Hipertensión Arterial. Aspectos conceptuales Según Blanco (2016), la hipertensión puede definirse como la "elevación anormal de la presión sistólica en forma crónica, sostenida y permanente, cuyas consecuencias, inicialmente funcionales, son una mayor prevalencia de morbilidad y mortalidad en la población hipertensa por enfermedades cardiovasculares".

En este sentido, Piña y Castillo (2015), señala que en la actualidad la hipertensión se clasifica de acuerdo a sus causas primarias o de acuerdo con la gravedad, siendo el segundo el criterio más utilizado. De acuerdo a estos autores: la hipertensión es leve cuando la presión diastólica se encuentra entre los 90 y 104 mm Hg; moderada cuando se encuentra entre los 104 y 115 mmHg y grave cuando supera los 115 mmHg.



Finalmente es importante destacar que según la O.M.S. la presión arterial de un adulto puede considerarse normal cuando la sistólica es igual o menor a los 140 mmHg y la diastólica igual o inferior a 90 mmHg. Es importante destacar que de acuerdo a lo expresado por Chávez, (2000), la hipertensión arterial bien sea de origen primario, esencial o desconocida, se relaciona con factores aterógenos como obesidad, diabetes e hiperlipidemia, con el agravante de que su falta de tratamiento puede reducir la vida de un individuo en 10 o 20 años aproximadamente, razón por la cual es considerada en la actualidad como un problema de salud pública.

Según (Steven & Lomas, 2015) el aumento de la presión de la sangre obedece a situaciones específicas, por ejemplo la presión arterial diastólica aumentada se produce por la disminución del diámetro de las arteriolas; las cuales se afectan por estimulación simpática, factores hereditarios o aumento de las hormonas vasopresoras en la sangre.

En cuanto al aumento de la presión sistólica, esta indica un incremento del gasto cardiaco y la aparición de la hipertensión sistólica, la cual es siempre secundaria. Es importante destacar que según estos autores existen diversos factores que pueden influir en la variación de la presión arterial, dentro de los que pueden mencionarse el ejercicio, el sueño, la digestión y la hora del día, así como las funciones renales, suprarrenales, vascular y neurógena.

De acuerdo a lo expresado por Brunner y Suddarth (1998), la tolerancia de cada individuo hacia la hipertensión arterial varia, sin embargo, se ha podido notar que: existe relación directa entre esta y la aparición de aterosclerosis y arterioesclerosis, así como de la presencia de otros síntomas como lo son el

infarto al miocardio, la insuficiencia cardiaca congestiva, la nefrosclerosis, la insuficiencia renal, la cefalea y el daño a nivel del globo ocular.

Por las consecuencias precitadas, es importante que se conozca la prevalencia y factores de riesgo que favorecen su aparición, dentro de los que pueden mencionarse:

1. La ingestión alta de sodio.
2. El uso de anticonceptivos.
3. El Sobrepeso.
4. Ingestión de café, alcohol y cigarrillos.
5. El sedentarismo.

En este sentido se hace necesario el manejo de los factores de riesgo con la finalidad de disminuir la probabilidad de que esta enfermedad aparezca.

Según Natera (2015), "el 85% de los hipertensos no presenta síntomas, sin embargo en algunos casos presentan dolores de cabeza, hemorragias nasales, mal carácter y disminución de la vista". Es importante señalar que en la mayoría de los casos, las personas que ignoran que padecen de hipertensión arterial, o no hacen caso de los síntomas que presentan, padecen como primera manifestación seria la trombosis, la cual consiste en la formación de coágulos e infartos, que en muchas oportunidades pueden ser fatales.

En cuanto a la prevención de la hipertensión y su control, la Harvard Health Letter (2014), señala que "la dieta es un factor decisivo en su prevención, así como la realización de ejercicios y eliminación del consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, alimentos fritos y exceso de trabajo y preocupaciones". En este orden de ideas, este autor indica que la hipertensión arterial requiere de cambios sustanciales en los hábitos de vida por parte de quienes la padecen

La hipertensión, que según datos de la OMS afecta a cerca de 691 millones de personas, continúa siendo una de las afecciones médicas crónicas más comunes en los países desarrollados. Esta enfermedad asintomática y peligrosa representa el factor de riesgo más importante de derrame cerebral y uno de los tres mayores de enfermedad coronaria.

Es la causa de muerte más común en los países desarrollados. Aunque la hipertensión es de fácil diagnóstico y existe una variedad de tratamientos, se sigue tratando insuficientemente, con bajo nivel de reconocimiento, tratamiento y control. En la Argentina, la hipertensión tiene una prevalencia de entre el 25 y el 30% en la población adulta. Sin embargo, sólo el 55% de estas personas sabe que es hipertenso y de este grupo, solamente una pequeña porción de entre el 6 y el 13%, está tratada y con la presión controlada (J. Martínez. Gualpa, A, 2014)

La hipertensión arterial es uno de los problemas de salud más comunes, tanto de los países desarrollados como de los países subdesarrollados. Los índices de esta enfermedad se han ido incrementando poco a poco, debido a la adopción del estilo de vida y el tipo de dieta de los países del Primer Mundo (Pulido & Arribas, 2014)

El 20% de la población la padece: descubra qué es, cómo puede prevenirse y tratarse. La presión arterial es la presión necesaria para hacer circular un suministro de sangre adecuado a través de las arterias a todas las partes del cuerpo, incluyendo los órganos clave. La presión varía según ciertos factores corporales. Después de dormir la presión arterial es más baja; después de esfuerzos físicos y durante los momentos de ansiedad, la presión arterial tiende a ser mayor. Otro dato importante es que el estrés y el ruido elevan la presión arterial en algunas personas. El aumento de la presión es uno de los principales condicionantes de la arteriosclerosis, formación de placas duras de material fibroso que ocluyen el interior de los vasos sanguíneos y limitan la elasticidad

normal de las arterias, lo que les impide que lleven los nutrientes a los tejidos, particularmente el oxígeno (OPS/OMS, 2015)

Cuando la hipertensión está presente, el corazón debe funcionar mucho más para bombear la misma cantidad de sangre. Del total de pacientes hipertensos se calcula que un 30 por ciento desarrollará complicaciones de arteriosclerosis, y el 50 por ciento sufrirá una lesión en alguno de los órganos blanco, como la retina, el cerebro, el corazón o el riñón. Lo grave de esta enfermedad es que es silenciosa; durante el desarrollo de estas complicaciones, la persona prácticamente no presenta molestia alguna que pueda estar relacionada con la hipertensión. No en vano se ha ganado el sobrenombre de "la asesina silenciosa".

La presión arterial se define como la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias, este efecto resulta de la interacción de factores genéticos y factores ambientales, los cuales modulan la predisposición para presentar hipertensión arterial, en muchas personas predomina el peso genético, mientras que en otros los factores ambientales. (De la Sierra, 2012, pp. 512-514) En el 95 % de hipertensos se desconoce la etiología clara que los desencadena a la cual definimos como hipertensión esencial, también denominada primaria, el otro 5 % de hipertensiones tienen una causa establecida como drogas, enfermedades reno vascular, feocromocitoma, hiperaldosteronismo, fármacos, se los denomina hipertensión secundaria. (Seyed & Batuman, 2017)

La influencia genética de la hipertensión viene determinada por agregación familiar que aumenta entre familiares de primer grado, se puede establecer una relación que parte desde la observación clínica mas no en los genes implicados en el desarrollo de esta patología, esto se debe a una genética compleja con la

probable participación de un gran número de genes. (De la Sierra, 2012, pp. 512-513) (Maicas & Fernández, 2003, p. 142)

Cambios en los hábitos de vida y dietéticos son los principales factores ligados en el desarrollo de la hipertensión arterial, con el cambio de la sociedad, factores como el sedentarismo con un desbalance entre el aumento de consumo de calorías y gasto energético, apoyado el consumo de dietas con una elevada ingesta de grasas saturadas y el elevado consumo de sal son los principales determinantes de la hipertensión en la actualidad. (De la Sierra, 2012, p. 513)

Las personas hipertensas presentan una hiperactividad simpática, con un marcado desequilibrio entre la actividad parasimpática y simpática. Posiblemente justificado por una hiperactividad cuyo origen, un estímulo directo por el estrés crónico, ya sea por la obesidad o un aumento en la ingesta calórica. (Wagner, 2010, p. 226)

El mal funcionamiento de sensores periféricos, conocidos como baro receptores, influye en una mayor frecuencia cardiaca en reposo de sujetos hipertensos. También se explica el efecto de varios fármacos antihipertensivos en la reducción del flujo simpáticos como son la derivación simpática renal, o el electro estimulación de los baro receptores carotideos. (Maicas & Fernández, 2003, p. 144)

Los baro receptores aórticos y carotideos modulan la presión al enviar señales al centro vasomotor para la liberación de noradrenalina en las terminaciones nerviosas que a través de los nervios simpáticos provocan vasoconstricción y aumento de la frecuencia cardiaca, de tal forma logran regular la presión arterial. (Maicas & Fernández, 2003, p. 144)

## **Rol de enfermería relacionado a la promoción hábitos saludables para prevenir la hipertensión arterial en adultos de 50-65 años.**

La participación de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables en prevención de pacientes con hipertensión arterial, puede entenderse como el conjunto de actividades de carácter educativo referidas a la promoción de hábitos de salud y estilos de vida saludable. La enfermera por la naturaleza de su trabajo posee la posibilidad de establecer relaciones no sólo de tipo asistencial, sino también de carácter educativo mediante el ejercicio de su rol docente, situación que es de vital importancia en el caso de medidas de prevención de pacientes hipertensos, por ser esta una enfermedad que requiere de modificaciones en cuanto a los estilos de vida saludable y el desarrollo de una conciencia crítica individual que le permita asumir las medidas preventivas con relación a la alimentación, el descanso, la visita al médico, la importancia del ejercicio, manejo del estrés y control del peso.

El proceso de promoción de salud es muy amplio y puede ser enfocado desde varios puntos de vista como la prevención primaria es todo acto destinado a disminuir la incidencia de una enfermedad en una población, reduciendo el riesgo de nuevos casos, las intervenciones a este nivel se pueden clasificar como intervención de carácter no específico que corresponden con acciones de promoción de la salud. La Enfermera está centrada en los cuidados enfermeros, así como lo hace en la promoción de comportamientos de salud, es decir postula que la salud de una nación es el recurso más preciado y que los individuos, las familias y las comunidades aspiran a una mejor salud y poseen la motivación necesaria con el fin de lograrla.

Como puede observarse la promoción de estilos de vida saludables para la prevención de complicaciones en pacientes con HTA mediante la participación

de la enfermera en la educación para la salud, requiere de la búsqueda de alternativas innovadoras que satisfagan no sólo las necesidades de información del paciente, sino también que permitan a la enfermera el desarrollo de sus capacidades creativas, brindándole la oportunidad de crecer profesional y personalmente (Ramírez & Ramírez, 2015).

Es importante que la enfermera en el desarrollo de sus actividades educativas, tomen en consideración los factores dependientes del paciente que pueden influir en la efectividad de las acciones desarrolladas por ella. En este particular Costa, Benito, González y López (2014), indican que: "Los mitos y creencias culturales en torno a la salud, así como las atribuciones del paciente, pueden constituir también barreras cognitivas que interfieren también con el desarrollo de ciertos comportamientos saludables (Steven & Lomas, 2015)

Conscientes de esta situación, las enfermeras deben tomar en consideración los elementos socio-culturales y ambientales dentro de los cuales se ha desarrollado en individuo, respetando los criterios que el paciente tenga, pero contribuyendo mediante los procesos de formación y conformación propios de la labor educativa a ofrecer la información necesaria que le permita introducir cambios en su estilo de vida que beneficien su salud (J. Martínez. Gualpa, A, 2014)

### **Teoría de enfermería aplicada y basado en Moyra Allen**

Según el modelo de enfermería de Moyra Allen el primer objetivo de los cuidados enfermeros es la promoción de la salud es mediante el fomento y desarrollo de la salud de la familia y miembros por la activación de sus procesos de aprendizaje, entonces desempeña un rol de facilitador, estimulador y motivador para el aprendizaje. El enfoque de la enfermera está basado en la interacción

entre los principales conceptos del modelo es decir la familia, la salud, el aprendizaje y la colaboración (Quintero, 2016)

El modelo de Moyra Allen está considerado por Kerouac (1996) como el máximo exponente de aquellos que se agrupan dentro de la escuela de la promoción de salud.

- Enunciados teóricos enunciados teóricos
- Para una nación la salud es un recurso máspreciado.
- La familia se encuentra en interacción con el entorno y con la comunidad y su objetivo es alcanzar el mejor nivel de salud posible.
- La familia y el individuo aprenden sobre la salud a través del descubrimiento personal y de una participación activa en el seno de la familia, que es la que acumula y trasmite el conocimiento sobre la salud.

## **Clasificación**

El modelo de Moyra Allen refleja el paradigma de integración y se incluyen la escuela de la promoción de la salud, puesto que considera que el proceso de cuidar debe orientarse fundamentalmente a la promoción de la salud.

- Persona: la propia familia que es la unidad del cuidado
- Salud: no es un estado ni una finalidad
- Entorno el contexto en que se produce el aprendizaje del significado de la salud y de los hábitos de salud.
- Cuidado: el mantenimiento, el fomento y el desarrollo de la salud de la familia y de sus integrantes



- La promoción de la salud tiene como finalidad el mantener controlada la enfermedad con la actuación de la familia y el apoyo emocional ayuda al paciente en su estilo de vida y a la aceptación de su enfermedad

### **Teoría del Autocuidado humano, aplicados al estudio**

Actividades de enfermería en la prevención de hipertensión arterial en el primer nivel de atención:

- Realizar la entrevista inicial: antecedentes personales y familiares con relación a la hipertensión arterial, adicionales a los registrados en la historia clínica.
- Informar, educar y comunicar sobre estilo de vida saludable y autocuidado de su salud, sobre la hipertensión arterial (Qué es la hipertensión arterial, causas, síntomas, qué la origina, marcadores de riesgo: herencia, edad sexo: hombres y mujer)
- Evaluar, registrar y educar sobre los factores de riesgo, relacionados con el estilo de vida como:
  - Ingesta de sal menos de 8 mgrs./día –
  - Consumo de alcohol menos de 10 cc/día.
  - Ejercicio físico mínimo media hora /día (aeróbicos 3 Veces/semana).
  - Evitar el estrés, recreación, evitar el consumo de cafeína, evitar el hábito del tabaco

Medir funciones vitales y biológicas:

Presión arterial, peso, talla, Informar, educar y aconsejar sobre prevención de complicaciones y las consecuencias de presión arterial diastólica mayor de 120 mmHg ocasiona en el organismo:

- Lesiones orgánicas.
- Lesiones oculares a nivel de retina.
- Complicaciones cardiovasculares.
- Alteraciones del sistema nervioso central.
- Complicaciones renales

El rol de enfermería contribuye en el diagnóstico precoz de hipertensión arterial en los adultos mayores, en el tratamiento oportuno y seguimiento a través de las visitas domiciliarias.

### **Autocuidados**

En relación a los autocuidados, es importante señalar que los mismos se refieren a todas aquellas acciones que el individuo emprende por sí mismo y que se encuentran orientada a la prevención de las complicaciones derivadas de una enfermedad, en el caso particular de esta investigación, la promoción de autocuidados por parte de la enfermera, se refiere a la información proporcionada por la enfermera que permita al paciente tomar parte activa y consciente en la prevención de las complicaciones más frecuentes derivadas

de un manejo inadecuado de la hipertensión arterial, así como de sus secuelas (Vega, 2015)

Por lo tanto, la promoción de los autocuidados puede considerarse como un proceso educativo que se basa en los principios de responsabilidad y conciencia de los hábitos que debe conservar el individuo para su bienestar general.

Al respecto Brunner y Suddarth (1998), definen el fomento de los autocuidados como: El conjunto de actividades que, al acentuar los aspectos positivos ayudan a que la persona haga uso por si misma de los recursos que conservan o mejoran su bienestar general, así como la calidad de su vida. Esto hace referencia a las acciones que realiza el sujeto encaminadas a permanecer sano y que no requiera la participación del personal asistencial.

Es por ello que, si bien es cierto que la participación del equipo de salud se orienta más hacia la acción de tipo asistencial, no deben descuidarse los aspectos de índole educativo, ya que sobre estos se fundamenta la promoción de los autocuidados. Siendo la enfermera parte del equipo de salud, esta juega un rol relevante en el campo de la educación para la salud (Vega, 2015)

Brunner y Suddarth indican que: La enseñanza para el fomento de la salud es indispensable en la asistencia de enfermería, estando dirigida al fomento, conservación y restauración de la salud, así como a la adaptación a los efectos residuales de las enfermedades. Este último aspecto tratado en la cita anterior es de vital importancia, ya que en muchos casos la aparición de las complicaciones derivadas de un mal manejo de la enfermedad deja secuelas, con las que el enfermo debe aprender a vivir y a tomar las precauciones necesarias que le

permitan evitar mayores complicaciones, objetivo que puede ser logrado a través de la observancia de los autocuidados necesarios (Ramirez & Ramirez, 2015)

Es por ello que la enfermera mediante la promoción de los hábitos de salud mediante el desarrollo de su función docente puede contribuir de manera significativa a prevenir las complicaciones derivadas de la hipertensión, al ofrecer información a los pacientes hipertensos sobre la promoción de hábitos saludables.

Alimentación e Hipertensión. La dieta del hipertenso debe ser adecuada al estado nutricional del paciente, procurando que no sea hipercalórico al objeto de que no gane peso. En términos generales se estima que un adulto mayor con una actividad ligera necesita unas 2.000 kilocalorías diarias, si es una mujer, y unas 2.500 kilocalorías si se trata de un varón, (Cinthia Tafur, 2017)

### **MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD:**

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria (Pender, 2010)

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” (Pender, 2010)

### **METAPARADIGMAS:**

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

Nola J. Pender, Licenciada en Enfermería de la Universidad de Michigan (Estados Unidos de América) es reconocida en la profesión por su aporte con el Modelo de Promoción de la Salud. Planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas. Esto se constituyó como una novedad, pues identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad.

Además, identificó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud.

La concepción de la salud en la perspectiva de Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida .

Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra.

El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura, así:

La primera teoría, es la de la Acción Razonada: originalmente basada en Ajzen y Fishben, explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado.

La segunda es la Acción Planteada: adicional a la primera teoría, la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas.

La tercera es la Teoría Social-Cognitiva, de Albert Bandura en la cual se plantea que la auto-eficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como “los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento”. Adicional a lo anterior, la auto-eficacia es definida como la confianza que un individuo tiene en su habilidad para tener éxito en determinada actividad.

Según Pender, el Modelo de Promoción de la Salud retoma las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir asumir un

comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea.

La valoración de las creencias en salud relacionadas con los conocimientos y experiencias previas, determinan las conductas adoptadas por la persona; según el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Pender, estas creencias están dadas por:

- Los beneficios de la acción percibidos o los resultados esperados, proporcionan motivación para adquirir una conducta de promoción de la salud, en la cual se da prioridad a los beneficios conductuales, destacando esta conducta entre otras personas, para que ellas puedan imitarla.

- La presencia de barreras para la acción, las cuales pueden ser personales, interpersonal salud desempeña un papel fundamental al determinar el estado de salud de cada persona, lo cual permitirá identificar las dificultades que se presentan y diseñar los mecanismos que permitan cambiar o disminuir una conducta de riesgo con el fin de mejorar la calidad de vida, para establecer un estado óptimo de salud a nivel físico, mental y social.

- La auto-eficacia; Bandura ha encontrado en numerosos estudios, que las personas que se perciben así mismas competentes en un dominio particular realizarán repetidas veces la conducta en las que ellos sobresalen; la auto-eficacia es un sistema que provee mecanismos de referencia que permiten percibir, regular y evaluar la conducta, dotando a los individuos de una capacidad autorreguladora sobre sus propios pensamientos, sentimientos y acciones.

- Las emociones, motivaciones, deseos o propósitos contemplados en cada persona promueven hacia una determinada acción. Los sentimientos positivos



o negativos acompañados de un componente emocional son clave para identificar la conducta que necesita modificarse. Por lo tanto, en cada programa de salud deben implementarse actividades dinámicas y atractivas que generen beneficios para toda la población.

- Las influencias interpersonales y situacionales, son fuentes importantes de motivación para las conductas de salud, el impacto de las redes familiares y sociales o del entorno dentro del cual se desenvuelve la persona, pueden actuar positivamente generando un sentimiento de apoyo y aceptación, lo que brinda confianza a sus habilidades, esta sería una fuente valiosa para la creación de una conducta que promueva la salud; sin embargo, en el caso contrario, cuando el entorno familiar o social es adverso y nocivo, crea dificultades para adoptar dicha conducta, de ahí que sea a veces más conveniente cambiar algunas condiciones del medio social y económico, que apuntar al cambio de conducta en una persona.

- Edad: particularmente tiene que ver en gran medida por la etapa específica del ciclo vital en la cual se encuentre la persona; a partir de la etapa en la que la persona se encuentre se verá afectado el estilo de vida.

- Género: éste es un determinante del comportamiento de la persona, ya que el ser hombre o ser mujer hará que el individuo adopte determinada postura respecto a cómo actuar, además de lo que implica la prevalencia de algunas enfermedades que se verán reflejadas en mayor proporción en un género en específico.

- Cultura: es una de las más importantes condiciones que llevan a las personas a adoptar un estilo de vida ya sea saludable o no; en ésta se incluyen los hábitos de alimentación, el tiempo de ocio y descanso, el deporte, entre otros.

- Clase o nivel socioeconómico: es un factor fundamental al momento de llevar un estilo de vida saludable, ya que si se pertenece a una clase media o alta se tendrán muchas más alternativas al momento de poder elegir una alimentación adecuada, y no sólo la alimentación sino también el acceso a la salud; mientras que para una persona de un nivel socioeconómico bajo, sus opciones se verán limitadas por la escasez de sus recursos económicos.

- Estados emocionales.
- Autoestima.
- Grado de urbanización.

La aplicación del Modelo de Promoción de la Salud de Pender, es un marco integrador que identifica la valoración de conductas en las personas, de su estilo de vida, del examen físico y de la historia clínica, estas actividades deben ayudar a que las intervenciones en promoción de la salud sean pertinentes y efectivas y que la información obtenida refleje las costumbres, los hábitos culturales de las personas en el cuidado de su salud.

Este modelo continúa siendo perfeccionado y ampliado en cuanto a su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria.

### **Modelo de Promoción de Salud de Pender. 1996.**

Pender considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud; para comprenderlo se requiere el estudio de tres categorías principales:

1. las características y experiencias individuales.
2. la cognición y motivaciones específicas de la conducta.
3. el resultado conductual.

Consideramos que el modelo de promoción de salud de Nola es una metateoría, ya que para la realización de este modelo ella se inspiró en la Teoría de acción razonada de Martin Fishbein y la Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura. También relacionamos este modelo con el Paradigma de Categorización, centrado en la salud pública. El MPS se centra en la salud del individuo, le da la capacidad de cambiar su situación a nivel salud y comprende los elementos externos que sean válidos tanto para la recuperación de la salud como para la prevención de la enfermedad.

## **CONCLUSION:**

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud.

## **Prácticas de Autocuidado Para el Control de la Hipertensión Arterial en el Adulto**

La hipertensión arterial son muy elevadas por la personal, las familias y la sociedad, que demanda cuidados permanentes para evitar complicaciones a futuro, el pilar fundamental en el tratamiento y control del hipertensión arterial, es

la aplicación de prácticas de autocuidados estos demanda favorecen al estilo de vida saludables, en las medidas que proceden a favorecer se encuentra la realización de ejercicios físico, adaptaciones a nuevos regímenes nutricionales conservar el peso corporal.

### **Alimentos ricos en potasio**

El potasio contrarresta al sodio, ayuda a eliminar el agua sobrante del organismo y reduce la presión arterial, alimentos especialmente ricos en potasio son las lechugas, las patatas, los tomates, ajos calabacines. Otras planta muy ricas en potasio serian verduras como brócoli, espinacas, espárragos, melocotones, la uvas y plátanos.

### **Alimentos ricos en calcio el calcio**

Al corazón relaja las arterias y ayuda a mantener un equilibrio ente el sodio y el potasio, los vegetales que poseen este mineral son aquellas verduras que presentan hijas de color verde el brócoli o las coles. Las legumbres contienen mucho calcio, la soya (frijoles, habichuela)

### **Alimentos Ricos en Calcio**

El calcio protege al corazón, relaja las arterías y ayuda a mantener un equilibrio entre el sodio y el potasio, los vegetales que poseen este mineral son aquellas verduras que presentan hojas de color verde el brócoli o las coles. Las legumbres contienen mucho calcio, la soya (frijoles, habichuelas).

## **Alimentos ricos en vitamina C**

Especialmente útil en casos de hipertensión elevada entre las principales alimentos ricos en esta vitamina tenemos los pimientos, los cítricos (naranjas, pomelo etc.), las coliflores, rábanos, coles, espinacas, plátanos, manzana, melones, sandía, zanahoria, piñas, peras, papayas, cebada, moras, apio, patatas, aguacate, chirimoyas, las granadas, cocos etc.

## **Alimentos ricos en ácidos grasos esenciales**

Los ácidos grasos esenciales (ácidos omega-3 y omega-6) ayudan a reducir el nivel de colesterol. Previenen la obstrucción de las arterias y facilitan el paso de la sangre. Para los que no deseen realizar una dieta exclusivamente vegetal, resulta recomendable comer pescado.

### **2.1.1. MARCO CONCEPTUAL**

**Actividades de Enfermería:** Acciones específicas que deben realizarse para ofrecer una atención óptima a los usuarios.

**Aprendizaje:** Adquisición de conocimientos por parte del paciente destinados a capacitarse, para enfrentar con éxito diferentes situaciones de la vida diaria manteniendo su calidad de vida en un estándar adecuado.

**Autocuidado:** Acciones desarrolladas por un individuo en pro de su propio beneficio con la finalidad de mejorar su calidad de vida. Y la de su grupo familiar,

mediante la eliminación de riesgos que puedan derivarse de una situación determinada. Estas actividades abarcan la prevención o tratamiento de un de salud específico.

**Definición de asociación:** Relación mental establecida entre dos conceptos, ideas o recuerdos que tienen características en común o entre los cuales se puede constituir una implicación intelectual o sugerida.

**Definición de hipertensión arterial:** La hipertensión arterial es una condición clínica caracterizada por el incremento de las cifras de presión sanguínea por encima de límites normales: mayores de 139 mmHg la sistólica y mayores de 89 mmHg la diastólica.

**Definición de mortalidad:** La mortalidad refiere a la relación que existe entre el número de defunciones ocurridas durante un tiempo determinado y la población total de una entidad cualquiera.

**Educación en salud:** proceso sistemático y deliberado destinado a promover cambios favorables y duraderos en las prácticas preventivas y curativas de salud y en los estilos de vida.

**Función Asistencial:** Conjunto de actividades realizadas por el Profesional de enfermería en la prestación de los cuidados de atención directa al paciente.

**Orientación de Enfermería:** Proceso mediante el cual la enfermera ayuda al enfermo hipertenso crónico para que se adapte a su nueva condición de vida.

**Prevención:** Forma clínica que estudia los procesos de medidas destinados a evitar la aparición y definición de cuadros patológicos.

**Paciente Hipertenso:** Persona que acuden a los centros dispensadores de salud con cifras tensionales elevadas sobre los límites normales, adquiriendo esta denominación después de ser sometidos a estudios sistemáticos por el personal médico.

### **2.1.2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS**

Según Brunner y Suddarth (2014): el aumento de la presión de la sangre obedece a situaciones específicas, por ejemplo, la presión arterial diastólica aumentada se produce por la disminución del diámetro de las arteriolas; las cuales se afectan por estimulación simpática, factores hereditarios o aumento de las hormonas vasopresoras en la sangre. Existen varios antecedentes investigativos que han coincidido con la importancia del estudio de la hipertensión arterial, para dar a conocer posibles soluciones para evitar que aumente la prevalencia de esta enfermedad a nivel mundial.

Es así que se evidencia: la investigación realizada en la Universidad del Salvador con el tema: "Incidencia de los ejercicios aeróbicos de bajo impacto, en el comportamiento de la hipertensión arterial de adultos mayores, comprendidos entre las edades de 60 a 65 años," pacientes de las clínicas comunales del ISSS, del Municipio de Mejicanos, durante el periodo de junio a noviembre de 2015 con la metodología descriptivo-longitudinal, con una población de 50 usuarios/as de las Clínicas Comunales del Seguro Social de Mejicanos, entre las edades de 60 a 65 años de edad, por: Alférez Santamaría José Raúl, Ramírez Velasco Edwin Alexánder, Santos Guevara Jesús Javier (2011) en la el Departamento de San Salvador, con las siguientes conclusiones: Demostrando que por medio de un programa de ejercicios aeróbicos de bajo impacto estabiliza los niveles de Hipertensión Arterial en los adultos mayores de 60 a 65 años.

Comprobando que los ejercicios aeróbicos de bajo impacto ayudaran mejorar la oxigenación pulmonar en las personas adultas mayores 60 a 65 años. Determinando que a los pacientes que no se les aplico el programa de ejercicios aeróbicos de bajo impacto, no sufrieron ningún cambio que reflejen 9 los niveles óptimos de Hipertensión Arterial. Es importante destacar que según estos autores existen diversos factores que pueden influir en la variación de la presión arterial, dentro de los que pueden mencionarse el ejercicio, el sueño, la digestión y la hora del día, así como las funciones renales, suprarrenales, vascular y neurógena (Parra, 2015)



## **2.2. HIPOTESIS**

### **2.2.1. HIPÓTESIS GENERAL**

Si el rol de enfermería se relaciona con promoción de salud destinado a la prevención de hábitos q con llevan a la hipertensión arterial en usuario de 50 - 65 años del subcentro los Ángeles, Octubre 2018/Abril 2019.

### **2.2.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA**

Si se podría Promover el rol del profesional de enfermería para la promoción de hábitos saludables de esta manera evitar la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la atención de 50 a 65 años

Si se pudiera identificar los factores influyentes en la hipertensión arterial en adultos de 50 a 65 años que acuden a la atención en el centro de salud los Ángeles.

## **2.3. VARIABLES**

Rol de enfermería en la promoción de hábitos de salud destinados a prevenir la hipertensión arterial en usuario 50 - 65 años al subcentro los ángeles. Octubre 2018/Abril 2019.

**2.3.1. Variable Independiente:** Rol de enfermería

**2.3.2. Variable dependiente:** Hábitos de salud destinado prevención Hipertensión Arterial.

### 2.3.3. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

#### Variable independiente: Rol de enfermería

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	INDICE
<b>ROL DE ENFERMERIA</b>	El Rol de enfermería es la participación directa del profesional de enfermería para ejercer en base de su experiencia, intelectual y práctico con el fin de precautelar y preservar la integridad de cada paciente que se encuentra a su cargo.	<b>ORIENTACION</b>          <b>ACEPTACIÓN</b>	<p>Función principal que ejercer el profesional de enfermería en la educación de promoción en la salud</p> <p>Aprobación y empatía sobre capacitación impartida por el enfermero en la promoción de hábitos de salud destinados a prevenir la hipertensión arterial en usuario 50 - 65 años al subcentro los Ángeles. Octubre 2018/Abril 2019.</p>	<p>MUY SASTIFACTORIA POCO SATIFACTORIA NADA SATIFACTORIA</p> <p>MUY SASTIFACTORIA POCO SATIFACTORIA NADA SATIFACTORIA</p>

**Variable dependiente: Hábitos de salud destinado prevención Hipertensión Arterial.**

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	INDICE
<b>Hábitos de salud destinado prevención Hipertensión Arterial.</b>	Es el complemento en promoción de salud que ofrece el profesional de enfermería para la prevención de hipertensión arterial en adultos de 50 a 65 años.	ORIENTACIÓN, INFORMACIÓN	Sobre los cuidados y efectos de los hábitos de salud saludable Para evitar HA	Medico Lic. Enfermería Auxiliar
			Información recibió de enfermería:	- hipertensión arterial - control de la sal - cuidado en alimentación
			La información recibida por enfermería fue:	-MUY SASTIFACTORIA -POCO SATIFACTORIA -NADA SATIFACTORIA
			Desearía usted conocer sobre los efectos y cuidados HA	SI NO O TALVEZ
			Para qué sirven el control de los hábitos de salud destinados a la prevención HA	PREVENIR ENFERMEDADES MANTENER LA ENFERMEDAD OTROS

		<p>IMPORTANCIA Y ACTITUD</p>	<p>Importancia del cuidado de un mejor hábito de salud</p>	<p>SI NO</p>
		<p>PREVENCION ACEPTACION</p>	<p>Conoce usted a cerca de la hipertensión arterial y las complicaciones a la edad de 50- 65 años</p>	<p>Si No</p>

## CAPITULO III

### 3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

#### 3.1. METODO DE INVEGSTIGACION

**Método inductivo:** con este método se podrán reconocer las variables y el objeto de estudio, con la finalidad de obtener conclusiones y recomendaciones partiendo de una realidad objetiva sobre el tema que se ha planteado estudiar.

**Método deductivo:** mediante este método se logrará la formulación de conclusiones que serán verificadas posteriormente a fin de llegar a obtener alternativas para la solución del problema que serán planteadas en la propuesta a fin de contribuir a reducir el impacto de diversos factores que ocasionan en el desarrollo de la investigación (Sampieri, 2016)

#### 3.2. MODALIDAD DE INVESTIGACION

La presente investigación se la realizo con un enfoque cuantitativo, porque se utilizaron cantidades numéricas y porcentajes en el cual se analiza e interpreta la información obtenida, se tabula los resultados, lo que hace factible su análisis. (Boll, 2014)

#### 3.3. TIPO DE INVESTIGACION

Aplicaremos la metodología cuantitativa. El diseño de estudio que utilizaremos es de tipo descriptiva, debido a que la misma señala de acuerdo a

la realidad que se observó de los hábitos de salud destinados a prevenir la hipertensión arterial con los usuarios de 50-65 años que se atienden en el subcentro de salud, además es corte transversal utilizando métodos analíticos, lógico los cuales nos permite conocer la naturalidad del rol de enfermería que ejecuta el profesional para la promoción de salud,

### **3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION.**

#### **3.4.1. TECNICAS**

La técnica que se desarrolló para obtener los datos es la encuesta, fue el formulario de preguntas cerradas que se plantearon a los usuarios que reciben atención en el subcentro de salud de la ciudad de Ventanas, dicha entrevista se realizó a la muestra del estudio, previo a la firma del consentimiento informado que luego de ser aprobado se procedió al desarrollo de la entrevista (Sampieri, 2016)

#### **3.4.2. INSTRUMENTO**

En lo referente al instrumento de recolección de datos, este consistió en un formulario elaborado con base al variable objeto de estudio y a las características de la muestra a la que fue aplicado. A continuación, se describe el instrumento que se utilizó para el desarrollo de esta investigación:

Cuestionario para Rol de enfermería en la promoción de hábitos de salud destinados a prevenir la hipertensión arterial en usuario 50 - 65 años al subcentro de los ángeles. Octubre 2018/Abril 2019

Este instrumento constó de un total de 12 ítems, los cuales estuvieron dirigidos a recolectar la información referida a las variables rol de enfermería en la Promoción de Estilos de Vida Saludables y Autocuidados en sus dimensiones Prevención de la Hipertensión y Prevención de Complicaciones respectivamente.

Los ítems del 1 al 5 se encuentran orientados a recolectar la información sobre la variable promoción de estilos saludables en su dimensión prevención de la hipertensión. Mientras que los ítems del 6 al 12 relacionan con la variable Hábitos de salud destinado prevención Hipertensión Arterial, en su dimensión control de complicaciones.

El instrumento en cuestión fue elaborado con base en un formato tipo Likert, modificado pues presenta al encuestado tres alternativas de respuesta posibles identificadas con los números 3; 2 y 1, las cuales se encuentran acompañadas de una palabra descriptiva. El número 3 corresponde a la apreciación cualitativa de siempre; el número 2 de algunas veces y el número 1 de Nunca.

### **3.5. POBLACION Y MUESTRA DE INVESTIGACION**

#### **3.5.1. POBLACION**

Según Polit (1998), "La población es toda "agregación" o cúmulo de casos, que cumple con un conjunto predeterminado de criterios" (pág. 205), establecidos por el investigador. En el caso particular de esta investigación, la población estuvo constituida por pacientes que acuden a la atención 307 usuarios de edades de 50-65 años que asisten a la atención y para ello se consideró como sujetos de investigación a los pacientes con hipertensión arterial que asisten regularmente a la atención médica y de enfermería al subcentro de Salud "Los Ángeles", del cantón Ventanas.



### **3.5.2. MUESTRA**

La muestra no probabilística de acuerdo al autor precitado, excluye la utilización del azar como método de escogencia, siendo su uso ampliamente aceptado en los estudios de corte descriptivo y en diseños fundamentados en estudios de casos.

El cálculo y muestreo semejante nos orienta para que la muestra sea igual a la población en estudio, la misma que está conformada por 62 usuarios de 50 a 65 años que asisten con regularidad al Subcentro de Salud, "Los Ángeles". Como ya se mencionó, los criterios a utilizarse para la escogencia del grupo de estudio se refieren al juicio del investigador y la conveniencia.

De manera general, puede decirse que el juicio del investigador estuvo representado en esta oportunidad por la existencia de las siguientes características en los individuos seleccionados: ser atendidos en el Subcentro de Salud, "Los Ángeles", y ser pacientes que presenten un cuadro de hipertensión arterial.

En cuanto a la conveniencia, esta se relaciona con la disposición de los pacientes para participar en el estudio; ya que como lo indica Briones (2000), "en los estudios con humanos, la disposición de los sujetos a participar es un factor determinante para el éxito de la investigación". (pág. 125)

### 3.5.2.1. CALCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Al realizar nuestra investigación en un subcentro de Salud de atención primaria nuestro universo a entrevistar es finito, por lo tanto, vamos a utilizar la muestra probabilística que según Sampieri (Johnson, 2014). Previamente se señaló que para obtener una muestra probabilística eran necesarios dos procedimientos.

El primero es el que acabamos de mencionar: calcular un tamaño de muestra que sea representativo de la población. El segundo consiste en seleccionar los elementos muestrales de manera que al inicio todos tengan la misma posibilidad de ser elegidos. Es decir, cómo y de dónde vamos a elegir los casos. (Sampieri, R. 2014)

#### **Significado**

N=Población Total

n= Tamaño de la muestra

n1= Tamaño de muestra sin ajuste

V2=varianza de la muestra expresada como la probabilidad de ocurrencia o error

P= porcentaje estimado de la muestra

### 3.5.2.2. FORMULA PARA UTILIZAR

1.5% de error estándar (1,5+100+0,015)

97% de confiabilidad (97+100+0,97)

$$1. n_1 = \frac{s'}{\sqrt{V_2}}$$

V2

$$2. n = \frac{n_1}{1 + (n_1 + N)}$$

1 + (n1 + N)

$$n_1 = \frac{s^2 = 0.003}{\sqrt{V_2}} = 129$$

$$V_2 = 0,000225$$

$$S^2 = p(1 - P) = 0.97(1 - 0.97) = 0.9 (0.03) = 0, 03$$

$$V_2 = (0.015)^2 = 0,000225$$

$$n = \frac{n_2}{1 + (n_2 + N)}$$

1 + (n2 + N)

$$n = \frac{170}{1 + (170 + 307)} = \frac{170}{1 + (0,39)} = \frac{170}{1.39} = 62$$

$$1 + (170 + 307) \quad 1 + (0,39) \quad 1.39$$

### 3.6 CRONOGRAMA DEL PROYECTO

N o.	Mes Sem Actividades	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección de Tema		■																										
2	Formulación del problema			■																									
3	Planteamiento de objetivos				■																								
4	Elaboración de la justificación					■																							
5	Desarrollo del marco preliminary						■																						
6	Hipótesis del Problema							■																					
7	Elaboración del diseño metodológico								■																				





## 3.7 Recursos

### 3.7.1 Recursos Humanos

RECURSOS HUMANOS	NOMBRES
Investigador	YURY VANESSA MORANTE MORA
Asesor del proyecto de investigación	MARIA ELISA ALAVA MARISCAL-Msc.

### 3.7.2 Recursos Económicos

RECURSOS ECONÓMICO	INVERSIÓN
Seminario de tesis	40
Internet	50
Primer material escrito en borrador	30
Copias a color	25
Fotocopia al final	30
Empastada	25
Alquiler de equipo de informática	30
Material de escritorio	20
Material para encuesta	30
Alimentación	30
Movilización y transporte	100
<b>Total</b>	<b>\$410,00</b>

## **3.8 PLAN DE TABULACION Y ANALISIS**

Después de la recolección de información en base a las respuestas de la encuesta aplicamos por la tabulación en la cual por medio de gráficos realizados bajo en programa de Excel podremos exhibir los resultados para luego analizarlos.

### **3.8.1. BASE DE DATOS**

La base de datos se procesa mediante cuadros en Excel lo que facilita el procesamiento de los resultados de las encuestas, indicando en orden ascendente de acuerdo a las variables indicadas.

### **3.8.2. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS**

Para el procesamiento y análisis de datos se utiliza el programa Excel, tomando en cuenta que permite establecer resultados de manera clara para posteriormente graficar y ver las relaciones de cada una de las variables y establecer interpretaciones que permitan validar el problema de estudio.



## CAPITULO IV

### 4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

De la realización de la encuesta en la investigación que se realizó en el subcentro de salud Los Ángeles durante el periodo de octubre 2018 a abril 2019 con el tema Rol de enfermería en la promoción de hábitos de salud destinados a prevenir la hipertensión arterial en usuario 50 - 65 años.

#### 4.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACION

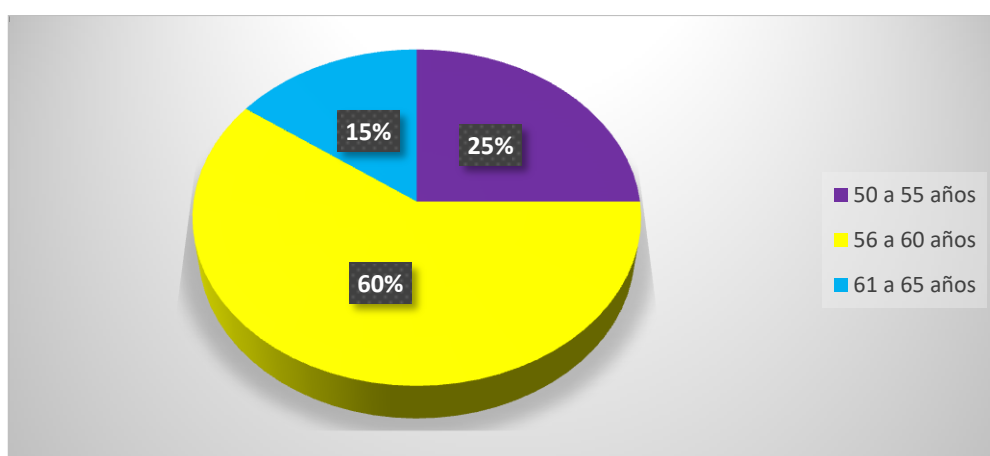
##### Pregunta No. 1 edad del paciente

**Tabla 1 Edad**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
50 a 55 años	16	25%
56 a 60 años	37	60%
61 a 65 años	9	15%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** pacientes con hipertensión arterial que acuden al subcentro de salud Los Ángeles

**GRAFICO 1 Edad**



**Autor:** Yury Morante Mora

**Análisis:** El resultado de la encuesta en lo que respecta a la edad de los pacientes corresponde de 50 a 55 años con un porcentaje del 25%, continuando con la edad de 56 a 60 años el 60%, y por último de 61 a 65 años con el 15%.

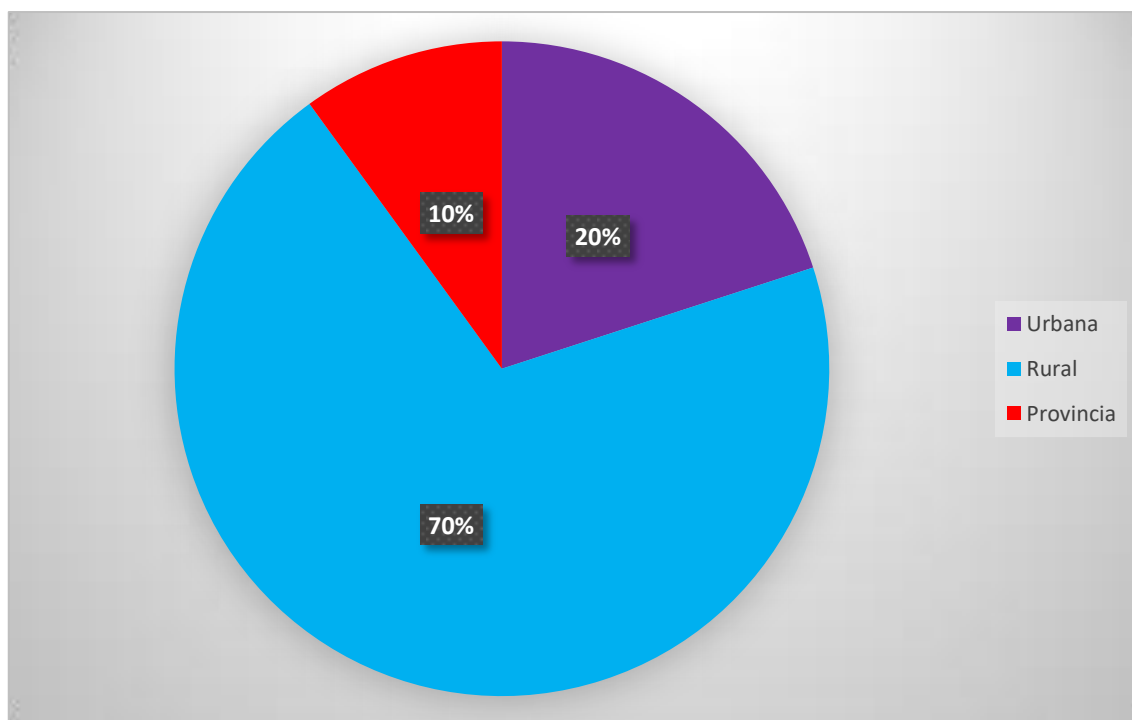
**Pregunta No. 2. ¿Lugar de residencia?**

**Tabla 2 Procedencia**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	13	10%
Rural	43	70%
Provincia	6	20%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** pacientes con diabetes que acuden al subcentro de salud Los Ángeles

**GRAFICO 2 Procedencia**



**Autor:** Yury Morante Mora

**Análisis:** En cuanto a los resultados de la encuesta referente a la procedencia lugar de residencia de la zona urbana el 20%, zona rural el 70%, y culminando que son de provincia el 10%.

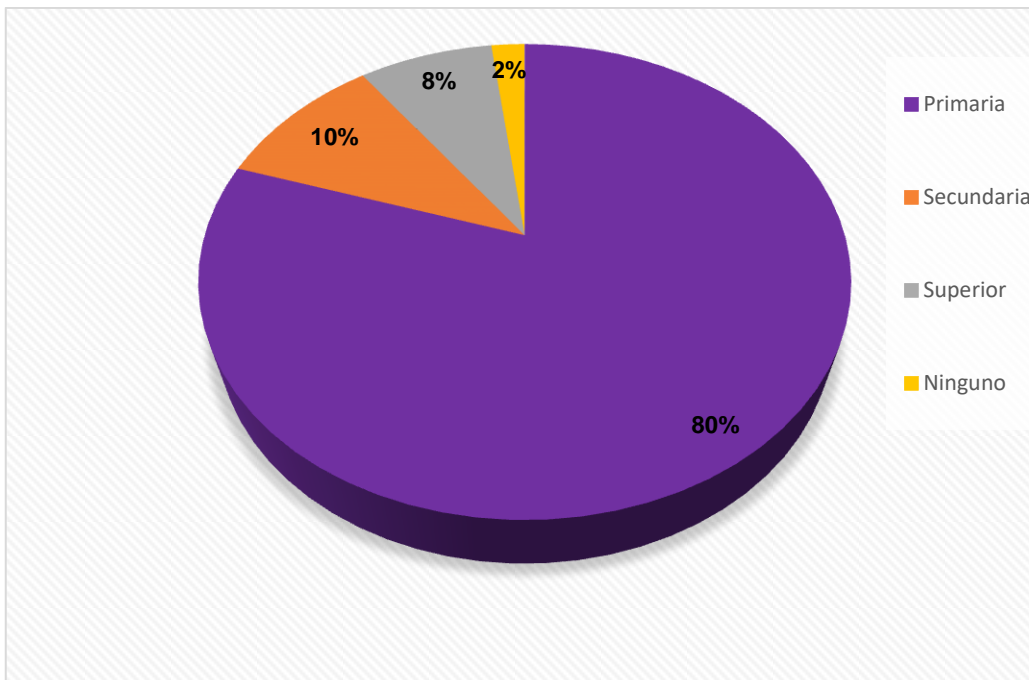
**Pregunta No. 3. ¿Nivel de instrucción de la paciente?**

**Tabla 3 Instrucción**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	50	80%
Secundaria	6	10%
Superior	5	8%
Ninguno	1	2%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** pacientes con hipertensión arterial que acuden al subcentro de salud Los Ángeles

**GRAFICO 3 Instrucción**



**Autor:** Yury Morante Mora

**Análisis:** La encuesta determinó la siguiente información en lo que respecta a nivel de instrucción educacional el 80% tiene un estudio de primaria, continuando con 10% secundaria, nivel superior el 8%, y culminando el ningún estudio el porcentaje del 2%.

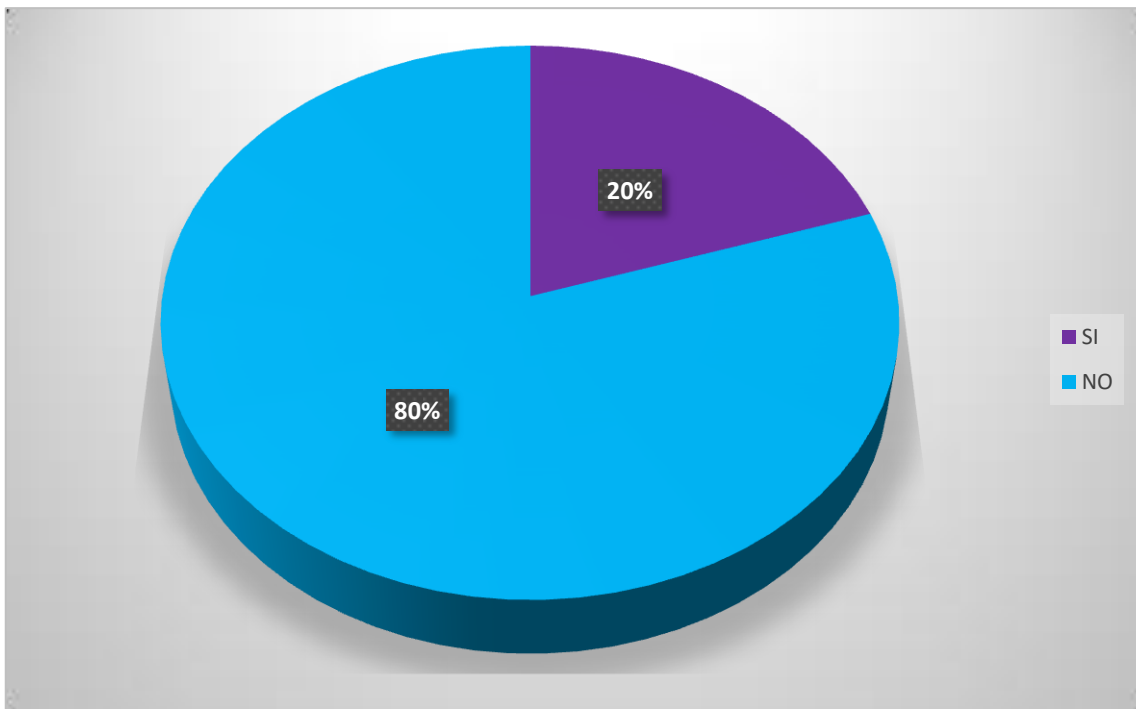
**Pregunta No.4. ¿Recibió educación de la enfermera?**

**Tabla 4 Información de enfermería**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
SI	12	20%
NO	50	80%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** pacientes con hipertensión arterial que acuden al subcentro de salud Los Ángeles

**GRAFICO 4 Información de enfermería**



**Autor:** Yury Morante Mora

**Análisis:** Los datos obtenidos del resultado de la encuesta a la población de estudio en lo que respecta a la información, educación que han recibido por el profesional de enfermería manifestaron que si el 20%, mientras que no el 80%, es importante que el profesional de enfermería informe a los pacientes acerca en la promoción de hábitos de salud destinados a prevenir la hipertensión arterial.

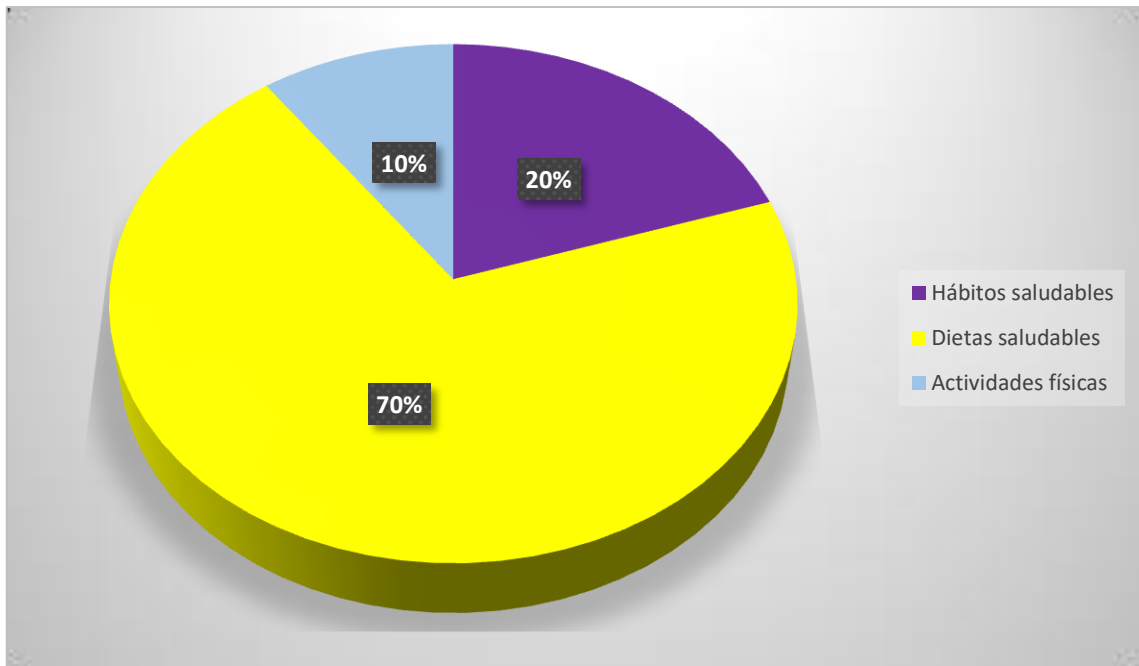
**Pregunta No. 5. ¿Recibió información de la enfermera de?**

**Tabla 5 Información de los hábitos alimenticios**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Hábitos saludables	12	20%
Dietas saludables	44	70%
Actividades físicas	6	10%
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** pacientes con hipertensión arterial que acuden al subcentro de salud Los Ángeles

**GRAFICO 5 Información de hábitos alimenticios**



**Autor:** Yury Morante Mora

**Análisis:** La encuesta proporcionó los siguientes resultados en lo que respecta a la información que ha recibido por parte de la profesional de enfermería: refirieron los sujetos de investigación que en cuanto a hábitos saludables un 20%, continuando con dietas saludables con 70% y finalizando con un 10% en lo que respecta a actividades físicas.

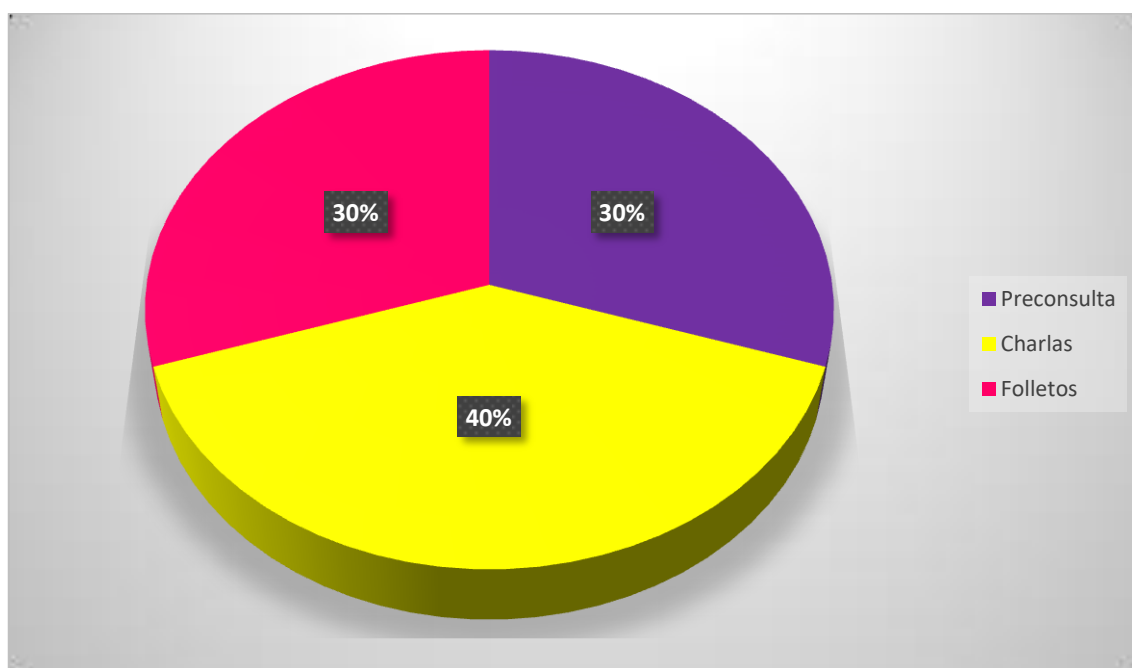
**Pregunta No. 6. ¿Cómo fue la comunicación con la enfermera?**

**Tabla 6 Comunicación del profesional de enfermería**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Preeconsulta	19	30%
Charlas	24	40%
Folletos	19	30%
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** pacientes con hipertensión arterial que acuden al subcentro de salud Los Ángeles

**GRAFICO 6 Comunicación con el profesional de enfermería**



**Autor:** Yury Morante Mora

**Análisis:** Después de la encuesta se obtuvo la siguiente información en cuanto a la comunicación que imparte el profesional de enfermería con respecto a los hábitos, cuidados que deben de mantener los pacientes con hipertensión arterial respondieron que lo hacen en la Preeconsulta el 30%, a través de charlas el 70%, y finalmente con la entrega de folletos el 30%.

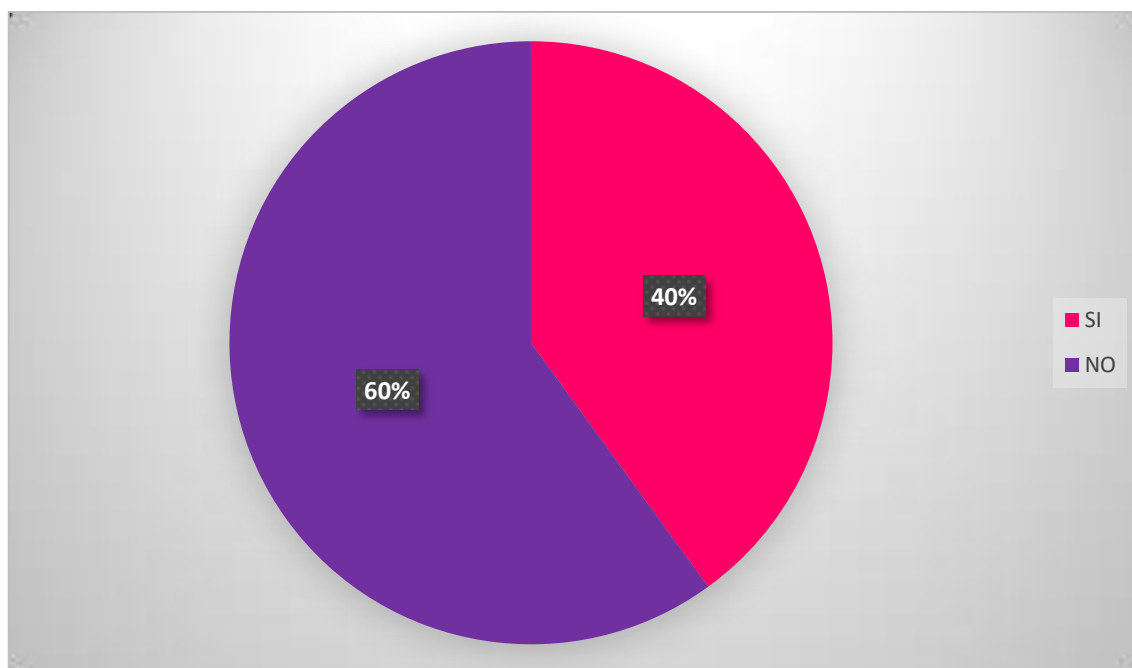
**Pregunta No. 7. ¿Conoce Ud. acerca de la hipertensión arterial y las complicaciones a la edad de 50-65 años?**

**Tabla 7 Conocimiento de complicaciones y efectos de la HTA**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
SI	25	40%
NO	37	60%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** pacientes con hipertensión arterial que acuden al subcentro de salud Los Ángeles

**GRAFICO 7 Conocimiento de la hipertensión arterial**



**Autor:** Yury Morante Mora

**Análisis:** Los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a la población de en estudio se pudo evidenciar que el en cuanto a conocimiento de la hipertensión y sus complicaciones en el rango de edad de 50 a 65 años los sujetos de investigación respondieron que si un 40% en mantener conocimientos, mientras que el 60% refirió que no mantienen conocimiento.

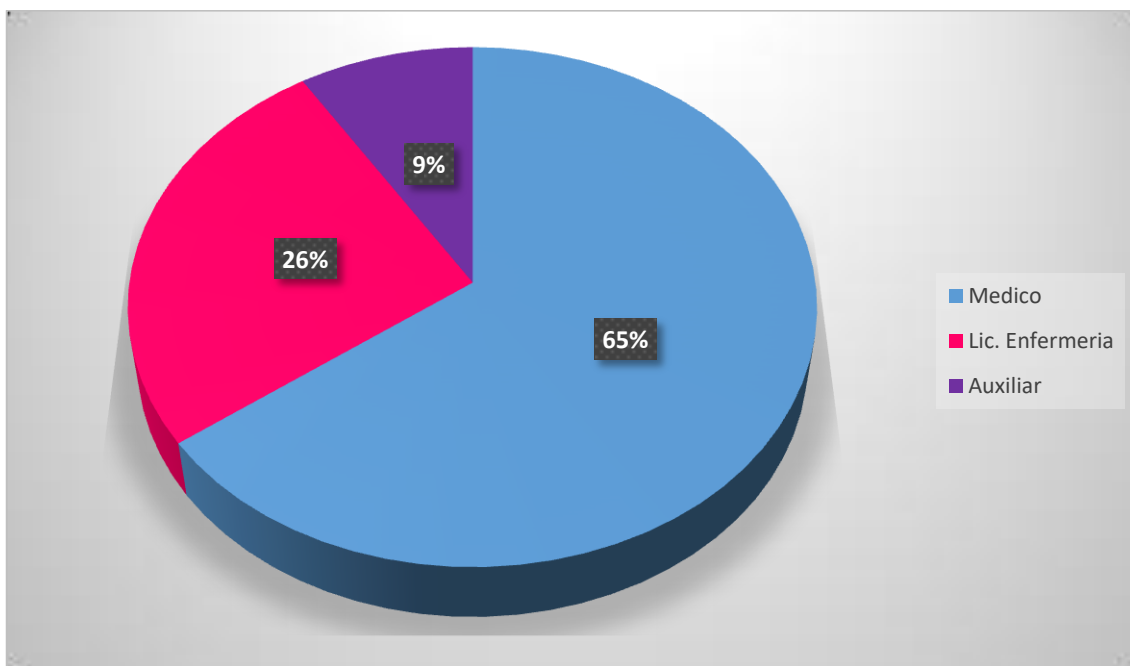
**Pregunta No. 8. Recibió información sobre los cuidados y efectos de los hábitos de salud saludable para evitar Hipertensión Arterial.**

**Tabla 8 Recibió información hábitos saludables para evitar HA**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Medico	40	65%
Lic. Enfermería	16	26%
Auxiliar	6	9%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** pacientes con hipertensión arterial que acuden al subcentro de salud Los Ángeles

**GRAFICO 8 Recibió información hábitos saludables para evitar HA**



**Autor:** Yury Morante Mora

**ANALISIS:** La encuesta nos brinda la siguiente información en lo que refiere al conocimiento que mantienen la población de estudio acerca de recibir información sobre los cuidados y efectos de los hábitos de salud saludable para evitar Hipertensión Arterial confirmaron que efectivamente por parte del médico un 65% en cuanto a los licenciados de enfermería en un 26% y finalmente el 9% de los auxiliares de enfermería.



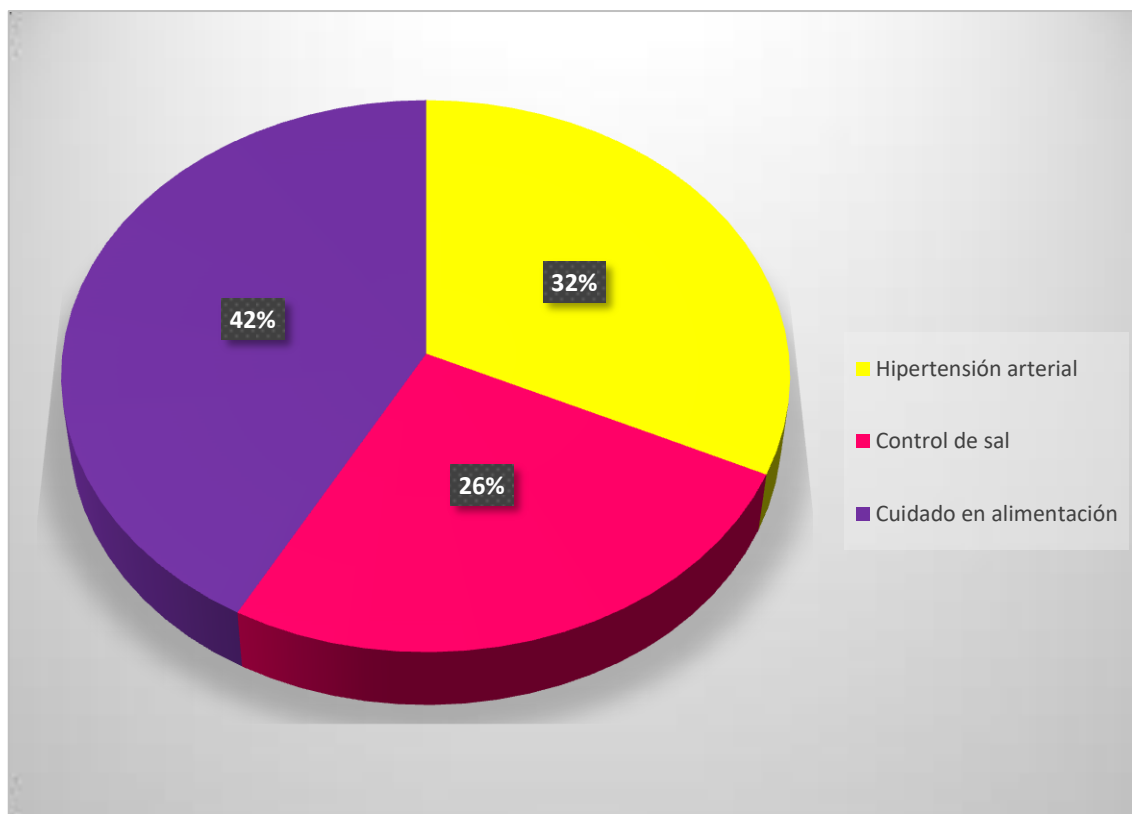
### Pregunta No. 9. Información recibió de enfermería

**Tabla 9 Recibió de enfermería**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Hipertensión arterial	20	32%
Control de sal	16	26%
Cuidados alimentación	32	42%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** pacientes con hipertensión arterial que acuden al subcentro de salud Los Ángeles

**GRAFICO 9 Recibió de enfermería**



**Autor:** Yury Morante Mora

**ANÁLISIS:** La encuesta sobre la información que impartió la licenciada de enfermería en cuanto a hipertensión arterial la población de estudio refirió que el 32%, control de la sal en su alimentación el 26%, y por últimos cuidados generales en alimentación el 42%.

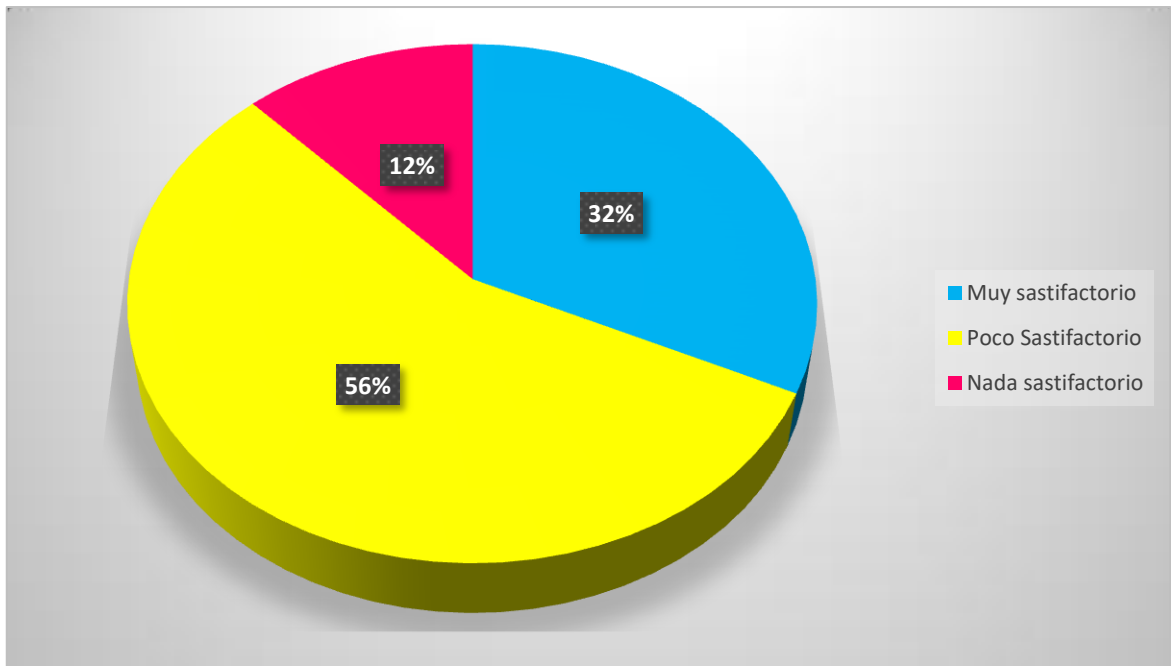
**Pregunta No. 10. La información recibida por enfermería fue:**

**Tabla 10 Calificación del paciente al enfermero**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfactorio	20	32%
Poco satisfactorio	34	56%
Nada satisfactorio	8	12%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** pacientes con hipertensión arterial que acuden al subcentro de salud Los Ángeles

**GRAFICO 10 Calificación del paciente al personal de enfermería**



**Autor:** Yury Morante Mora

**ANÁLISIS:** La encuesta dio a conocer los siguientes resultados en cuanto a toda la información que imparte los profesionales de enfermería con respecto al tema de investigación el 32% refirió que era muy satisfactorio, como poco satisfactorio el 56%, y culminando nada satisfactorio el 12%.

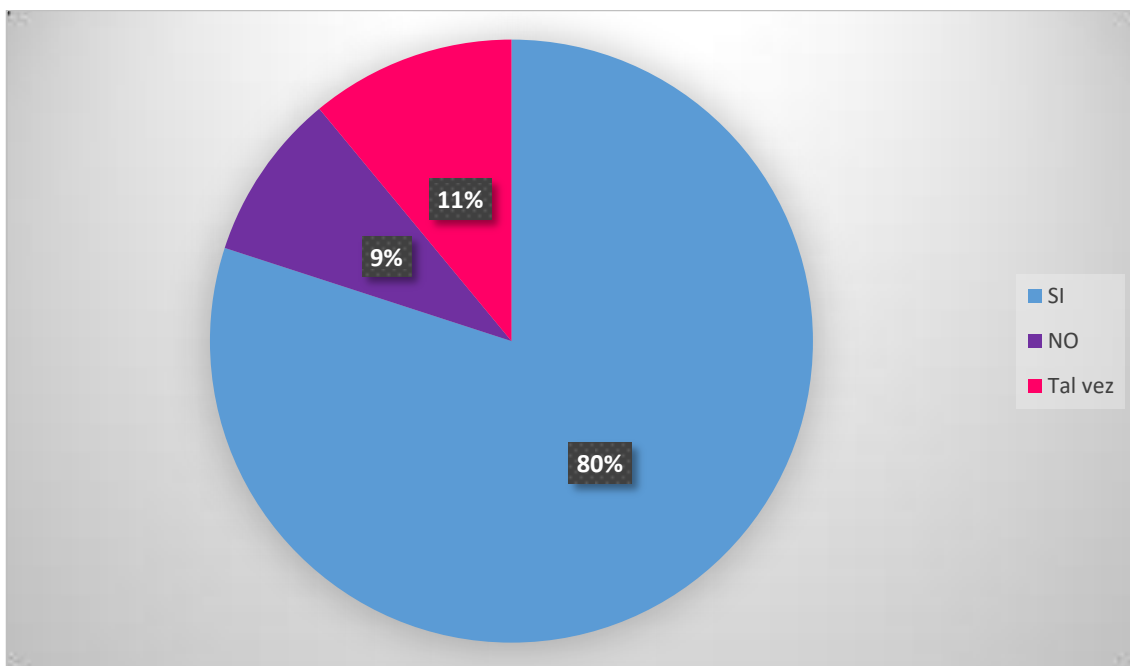
**Pregunta No.11. ¿Quisiera conocer sobre los efectos y cuidados hipertensión arterial en su salud?**

**Tabla 11 Conocer más efectos y cuidados de la HT**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	49	80%
No	5	9%
Tal vez	7	11%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** pacientes con hipertensión arterial que acuden al subcentro de salud Los Ángeles

**GRAFICO 11 Conocer más efectos y cuidados de la HT**



**Autor:** Yury Morante Mora

**ANALISIS:** La encuesta en los sujetos en lo que respecta a la interrogante de que quisiera conocer sobre los efectos y cuidados hipertensión arterial en su salud manifestaron que si el 80%, mientras que no el 9%, y por último el 11% tal vez.

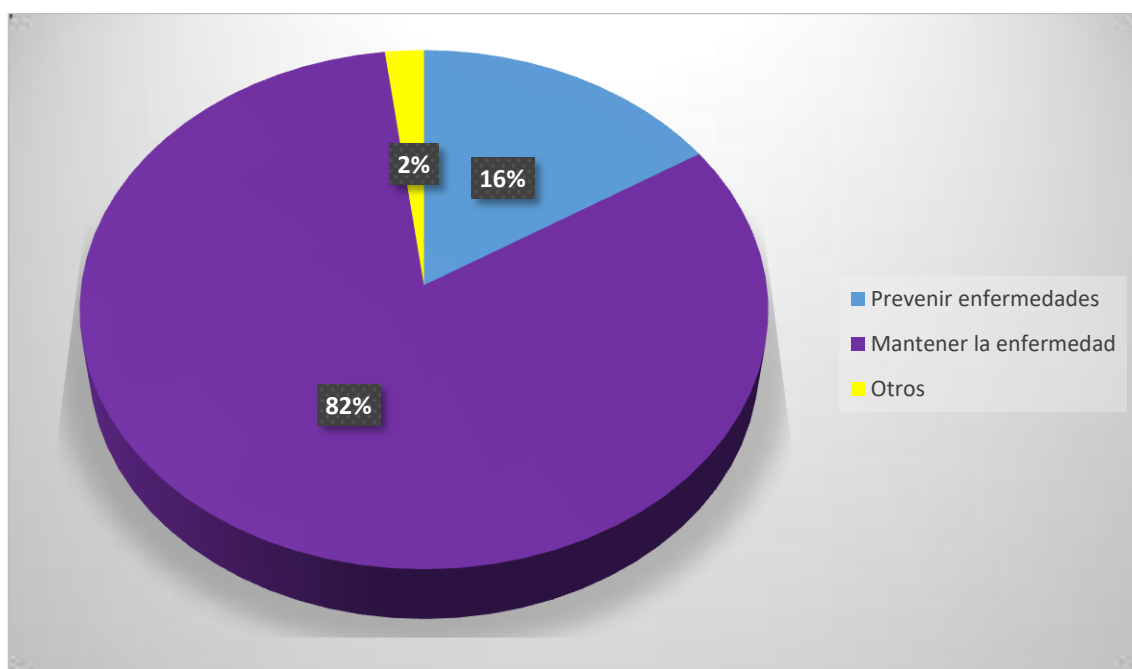
**Pregunta No. 12. ¿Para qué sirven el control de los hábitos de salud destinados a la prevención hipertensión arterial?**

**Tabla 12 Control de hábitos de salud**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Prevenir enfermedades	10	16%
Mantener la enfermedad	51	82%
Otros	1	2%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** pacientes con hipertensión arterial que acuden al subcentro de salud Los Ángeles

**GRAFICO 12 Hábitos de salud control**



**Autor:** Yury Morante Mora

**ANALISIS:** Después de la realización de la encuesta con la población participante en lo que respecta a la interrogante que para que sirven el control de los hábitos de salud destinados a la prevención de la hipertensión arterial se obtuvo el siguiente resultado en cuanto a la prevención de enfermedades 16%, mientras que el 82% respondieron para mantener la enfermedad, continuando con otros el 2%

## 4.2. ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

El presente estudio se desarrolló en la provincia de Los Ríos, ciudad Ventanas se encuentra ubicado el subcentro de salud los Ángeles en donde acuden los pacientes a la atención primaria en este caso el estudio se realizó con una muestra de 62 usuarios que son pacientes con hipertensión arterial del centro de salud, con edad dentro de un rango promedio de 50 a 65 años en 75% son de esta edad, que acuden de la zonas rural el 60%, nivel de instrucción educacional el 80% tiene un estudio de primaria, en lo que respecta a información que imparte el profesional de enfermería en cuanto hábitos de salud que deben mantener diariamente el paciente con hipertensión arterial, respondieron que no el 80%, es importante que el profesional de enfermería informe a los pacientes acerca en la promoción de hábitos de salud destinados a prevenir la hipertensión arterial.

En lo que respecta a información que emite la licenciada de enfermería refirieron que han escuchado una información impartida por este personal de salud a los pacientes con respecto a hábitos saludables un 20%, continuando con dietas saludables con 70% y finalizando con un 10% en lo que respecta a actividades físicas, en una investigación Kalih Samán en Perú el año 2012, sobre “Factores que influyen en cumplir los buenos hábitos alimenticios en pacientes con hipertensión arterial”, en su objetivo que fue identificar los causales que el paciente experimenta ya sea por desconocimiento o simplemente porque el profesional de salud no está capacitando de que el mejor cuidado para la hipertensión es mantenerla bajo control, y también la responsabilidad de la ingesta de alimentos que no afecten en el estado de salud del hipertenso

Nivel de conocimiento es la participación directa del profesional de enfermería en emprender y ejecutar su rol principal encaminado a la prevención en cuanto a la investigación, la información que impartió la licenciada de enfermería en cuanto

a hipertensión arterial la población de estudio refirió que el 32%, control de la sal en su alimentación el 26%, y por últimos cuidados generales en alimentación el 42%. en cuanto a toda la información que imparte los profesionales de enfermería con respecto al tema de investigación poco satisfactorio el 56%, en otra pregunta cómo fue, conocer sobre los efectos y cuidados hipertensión arterial en su salud manifestaron que si el 80%, después en lo que es el control de los hábitos de salud destinados a la prevención hipertensión arterial se obtuvo el siguiente resultado en cuanto a la prevención de enfermedades 16%, mientras que el 82% respondieron para mantener la enfermedad, continuando con otros el 2%.

En una investigaciones por (Alfred, 2015) refirió que las causas principales de “las complicaciones en la hipertensión arterial de los pacientes se trata de la falta de conocimientos que tienen”, muchas veces esto se da porque se descuidan en solicitar información o simplemente porque no fue impartida en unidad de salud, es importante que todo profesional de salud refiere y mantenga su rol establecido y que las capacitaciones acerca de temas importantes del cuidado de la enfermedad, alimentación, sean impartidos siempre de esta manera se concientizara a los pacientes en mantenerse informados de su enfermedad, buscar los medios posibles y hacer u llamado de atención a los profesionales si no lo están impartiendo a realizarlos.

### 4.3. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos y en función a los objetivos planteados en el estudio “Rol de enfermería en la promoción de hábitos de salud destinados a prevenir la hipertensión arterial en usuario 50 - 65 años al subcentro de los ángeles”. Octubre 2018/abril 2019 sobre de los resultados obtenidos a continuación presentan las siguientes conclusiones:

1. Se pudo comprobar que 6 de cada 10 mantienen un desconocimiento acerca de la información que imparte el profesional de enfermería en cuanto hábitos de salud que deben mantener diariamente los paciente con hipertensión arterial, respondieron que no el 80%, al encontrar esta afirmación significa que no se está aplicando el rol que imparte el profesional de enfermería en cuando a educación sanitario en lo que respecta a mantenerlos más informados acerca de alimentación , cuidados y prevención de la hipertensión arterial.

2. Se pudo observar que 5 de cada 10 pacientes manifestaron que la información recibida fue por parte del médico ubicando en segundo lugar al profesional de enfermería, es importante que sea el profesional de enfermería que imparta directamente la comunicación con el paciente y atrás de ella mantenerlos informados de los cuidados de la enfermedad. Es importante que el profesional de enfermería palique a través de su rol educativo incrementar charlas educativas y llegar a las falencias que existen en la falta de conocimiento de los pacientes que son hipertensos el control de la ingesta de alimentos correctos, el sembrar un buen habito en ellos los mantendrá controlados y alejados de posteriores complicaciones que llegan cuando no se tiene un control adecuado en la salud. También que cuando lleguen a la unidad no solo sea reciban información del médico si no también que sean los profesionales de enfermería que los complementen con toda la información necesaria para controlar su enfermedad.

3. En otro punto de observación la población de estudio estuvo de acuerdo en instruirse más acerca de los efectos, complicaciones que conlleva el no control del cumplimiento de los hábitos saludables para evitar, prevenir la hipertensión arterial de acuerdo a los rango de edad si no mantienen un control y sobre todo un conocimiento de los 50 a 65 años es una edad muy vulnerable para que se presenten muchas otras complicaciones es importante que el profesional por medio del rol sanitario educacional que significa charlas, conversatorios, sean instruidos a mantener un control importante en los alimentos e importante que se haga énfasis es un edad muy vulnerable para posibles, otras complicaciones si no se tiene un control, y sobre todo conocimiento de lo que puede acontecer a corto plazo.

4. Se pudo observar que no se brinda la información adecuada para los paciente en la Preeconsulta es importante que el profesional de enfermería debe brindar siempre información sobre lo cuidados que debe llevar en la hipertensión arterial para el mantenimiento adecuado de su salud dar información a los familiar ellos ayudad a llevar el control en la toma de medicación adecuada.



#### 4.4. RECOMENDACIONES

1. A la institución de salud y en especial a los profesionales de enfermería que laboran en el subcentro de salud los Ángeles de la ciudad de Ventanas, elaborar programas de educación interactiva para mayor comprensión de los pacientes que el mejor manejo es la promoción de hábitos de salud destinados a prevenir la hipertensión arterial es saber controlar los riesgos, el evitar todo esto se lo puede realizar a través de un buen manejo de los hábitos alimenticios, controles de salud, exámenes previos y sobre todo capacitación y aprendizaje de todo lo indicado para la prevención de la hipertensión arterial en pacientes de edades de 50 a 65 que acuden a la atención al centro de salud.

2. A los profesionales enfermeros enfermeras se recomienda diseñar y aplicar estrategias de enseñanza que están acorde con sus capacidades y limitaciones intelectuales momentáneas de ese grupo, considerando de la mayoría son adultos de 50 a 65 años.

3. Por el interés que presentaron los usuarios en mantener mayor información, conocer más del efectos y cuidados de la Hipertensión arterial se surge que el departamento de enfermería, realice charlas orientativas educativas para promocionar la prevención de la hipertensión arterial no solo de pacientes de estas edades si no en general.

4. Implementar el rol del profesional de enfermería basado en nuevas propuestas de charlas orientativas enfocadas en la prevención de la hipertensión arterial de fácil manejo y aprendizaje para que la población se encuentre acorde y se nutra de conocimientos que solo con unas fáciles y sencillo cumplimiento en cuidados de alimentación controlando los buenos hábitos alimenticios, ejercicios físicos como caminar, Bailoterapia claro esta si la condición de la persona lo permite lograremos reducir los factores que influyen en la elevada tasa de la población de hipertensos existente

## **CAPITULO V**

### **5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN**

#### **5.1. TITULO DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN**

Campaña de capacitación y charlas educativas en la promoción de hábitos de salud destinados a prevenir la hipertensión arterial dirigida a los pacientes que acuden a la atención en el subcentro de salud “Los ángeles”, de la ciudad de Ventanas.

#### **5.2. ANTECEDENTES**

La hipertensión arterial es una patología que se presenta con el alza de la presión, esto influye mucho cuando no se es controlada la OMS (2016) la clasifico como una enfermedad castratofica por la magnitud de efectos y complicaciones que tiene si no se trata ni se controla a tiempo, al ser una enfermedad cardiaca se la considero de alto riesgo de mortalidad.

Hoy en día la HTA es tan común que sea detectada por los desórdenes alimenticios que existe las personas no llevan un control y desconocen de los buenos hábitos alimenticios u de control de salud, es una patología que si se la puede prevenir siempre y cuando se tenga conocimiento, en la actualidad no existe un límite de edad para esta enfermedad pero si hay poblaciones que se encuentran más vulnerables a partir de los 50 en adelante se consideran ya

una edad de alto riesgo si no ha tenido una vida de salud controlada, y libre de vicios como lo es el alcohol, cigarrillos, y estupefacientes, que largo plazo desencadenan estos consumidores en presentar diabetes e hipertensión arterial.

Es importante que se tome conciencia de que con las enfermedades cardiacas no se juega es mejor prevención de ellas, ya que limitan el estado de vida de quien las padece, es importante sembrar en la comunidad esa importancia de mantenerse siempre informado de cada patología que pueden estar afectado su salud.

### **5.3. JUSTIFICACION**

Este trabajo de investigación se justifica en base a la presente propuesta anterior ya que implementa una estrategia basada en la capacitación continua de la población de estudio para mayor entendimiento de cuidados, causas, complicaciones y hábitos saludable de la Hipertensión arterial.

Esta campaña de capacitación y charlas educativas es de interés público para lograr concientizar en los pacientes una mejor calidad de vida a través de una mejor alimentación, la realización de actividades físicas y un control adecuado en los centros de salud de su comunidad.

El impacto de esta propuesta radica en dar mayor énfasis e importancia al control de su salud mejorando de esta manera su estado emocional y físico logrando incrementar sus posibilidades de una vida más prolongada logrando cambiar su estilo de vida a través de la alimentación y ejercicios.

Es necesario tomar conciencia sobre este problema, para contribuir a elevar el nivel de esfuerzo por realizar las actividades físicas y mantener buena alimentación disminuyendo así la tasa de mortalidad a causa de esta enfermedad.

## **5.4. OBJETIVOS**

### **5.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Contribuir conocimiento mediante campañas educativas y actividades de promoción a las personas que asisten al subcentro de salud sobre prevención de la hipertensión arterial.

### **5.4.2. OBJETIVO ESPECIFICOS**

Aplicar la orientación sobre la correcta alimentación y hábitos saludables para la prevención de la hipertensión arterial en el subcentro de salud los Ángeles de la ciudad de Ventanas.

Promover actividad física diaria que incrementen las pérdidas de calorías como prevención de esta patología.

## 5.5. ASPECTOS BASICOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN

- Capacitar a la comunidad del subcentro de salud los ángeles de la ciudad de Ventanas sobre los factores de riesgo del desorden de los hábitos saludables que conllevan a la hipertensión arterial.
- Concientizar a los pacientes con hipertensión arterial sobre la importancia de realizar actividades físicas siempre y cuando el cuerpo y su condición lo permita para mejorar su calidad de vida.
- Entrega de trípticos con información básica sobre los factores de riesgo de la hipertensión arterial.
- Fomentar la alimentación sana para realizar un cambio en su estilo de vida

### 5.5.1. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA

Actividad	Febr ero 2019	Marz o 2019
Solicitud a la autoridad distrital		
Reunión con director de unidad operativa		
Planificación de actividades:		
Planificación de la charla educativa		
Diseñar de volantes		
Diseñar de trípticos		
Exponer charlas educativas		
Entrega de trípticos		

**Autor:** Yury Morante Mora

**Visión:**

Realizar las intervenciones en salud para el control y la prevención de la enfermedad hipertensión arterial.

**Misión:**

Proveer de información adecuada a los pacientes que acuden a la atención en el subcentro de salud Los Ángeles de la ciudad de Ventanas sobre los factores de riesgo y hábitos alimenticios para la prevención de la Hipertensión Arterial y así promover el correcto cuidado en las personas con el fin de mejorar su calidad de vida.

**Plan de acción I**

TEMA	OBJETIVO	ACCIONES
Charla educativa sobre los factores de riesgo, efectos y cuidados de la hipertensión arterial	Realizar charlas educativas sobre los factores de riesgo, hipertensión arterial	Crear un cronograma de actividades.  Reunir a las personas que se encuentran en la consulta externa de la unidad, y también de sus alrededores Ángeles del cantón Ventanas res del subcentro de salud para brindarles información y orientación adecuada sobre los factores de riesgos, efectos y complicación de no cumplir un buen régimen de hábitos alimenticios para la prevención de la hipertensión arterial.

**Autor:** Yury Morante Mora

## Plan acción No. 2

TEMA	OBJETIVO	ACCIONES
Tríptico informativo sobre la aplicación de buenos hábitos saludable en la prevención de la hipertensión arterial	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diseñar un tríptico con información relevante sobre los hábitos saludables en la prevención de la Hipertensión arterial</li><li>• Contribuir con afiches en las charlas educativas sobre la Hipertensión arterial</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entregar los trípticos después de concluir con la charla.</li><li>• Colocar los afiches en el lugar donde se realizará la charla educativa.</li></ul>

**Autor:** Yury Morante Mora

### 5.5.2. COMPONENTES

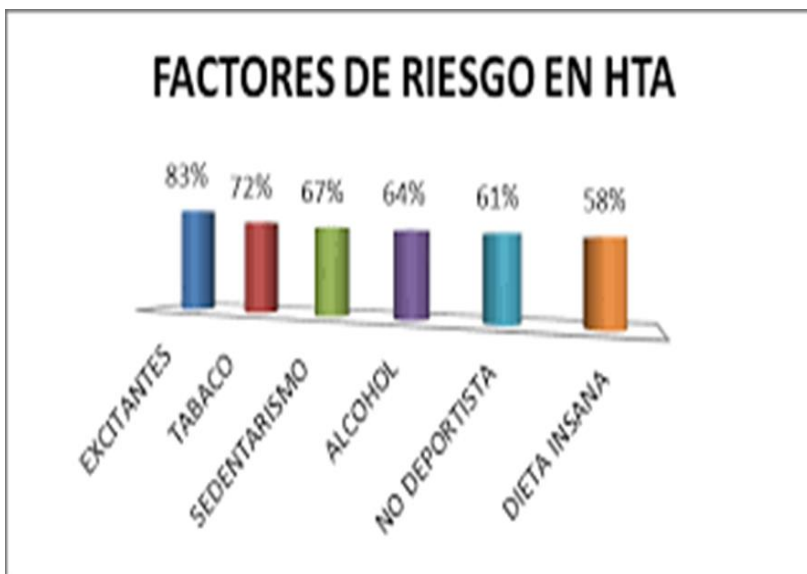
- **Charlas educativas sobre hábitos saludables para la prevención de la Hipertensión arterial**

**¿Que son los hábitos saludables en la prevención de la Hipertensión Arterial?**

El control de la ingesta de alimentos, es una importante etapa para la prevención de la hipertensión arterial muchas veces se confunde el saber medir en la alimentación, y el descontrolado habito de consumir alimentos, bebidas perjudiciales para la salud del ser humano con la hipertensión arterial no se juega.



### Factores de riesgos de Hipertensión arterial



(Lillo, 2015)



## ¿La importancia en la prevención de la Hipertensión arterial?

El control de la ingesta de alimentos que grasas, sal, carbohidratos descontroladamente y bebidas alcohólicas, cigarrillo hace que la persona sea más propensa a corto plazo desarrollar hipertensión arterial. La prevención es desde uno mismo, ejercitarse, caminar por periodos de 20 minutos diarios, aplicar hábitos saludables, complementar con un peso correcto evitaremos la hipertensión arterial sus efectos y complicaciones.



## Consumo de alimentos que afectan y conllevan a la hipertensión arterial

Hábitos para tener una dieta **SANA, VARIADA Y SUFICIENTE**

#AlimentaciónDesarrollo

Comer <b>3 veces al día</b> en horarios regulares	Disminuir el consumo de <b>grasas</b>	Preferir <b>carnes blancas</b>	Consumir productos lácteos <b>bajos en grasa</b>
Comer alimentos <b>naturales</b> y de <b>temporada</b>	Moderar el consumo de <b>azúcar, miel y piloncillo</b>	Consumir <b>un alimento</b> de cada <b>grupo</b>	
Beber de <b>6 a 8 vasos</b> de agua al día	Evitar <b>comida rápida</b>	Evitar agregar más <b>sal</b> a los platillos	

SEDESOL, IMSS, SANITARIO Y EFICIENTE, DIETA NACIONAL, www.gob.mx/alimentacionydesarrollo

No son inofensivas

SAAS, 75 años, Berceas

<b>AZÚCAR</b>	<b>SAL</b>	<b>CONSEJOS SALUDABLES</b>
<b>3,4</b> millones de personas fallecieron cada año por <b>diabetes</b> en el mundo.	<b>16,5%</b> de las mujeres muere en todo el mundo por <b>hipertensión</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducir el consumo de azúcar y grasas saturadas.</li> <li>• Aumentar la ingesta de frutas y verduras frescas.</li> <li>• Consumir la ingesta de fibra.</li> <li>• Tomar agua en vez de bebidas y gaseosas azucaradas.</li> <li>• Tomar los jugos de frutas naturales sin azúcar.</li> <li>• Evitar los alimentos ricos en sodio.</li> <li>• Evitar saltes, salsas, embutidos y condimentos azucarados.</li> <li>• Evitar el consumo de la grasa.</li> <li>• Preparar la comida sin agregar sal.</li> <li>• Actividad física 150 minutos a la semana.</li> </ul>

Los alimentos ultraprocesados (azúcar refinada e HCL) que los procesan causan muerte a corto plazo.

**Incrementar a los buenos hábitos saludables el ejercicio físico**

Siempre y cuando no afecte ni intervenga en nada en su salud.



**LA PREVENCIÓN ES LA MEJOR AYUDA ACEPTAR  
LOS HABITOS SALUDABLE PARA TU SALUD**

# HIPERTENSIÓN

**Cómo reducir el riesgo:**

- Reduce el consumo de sal
- Haz actividad física a diario
- Mantén un peso saludable
- Come alimentos frescos
- No fumes
- Sigue los consejos médicos

Organización Mundial de la Salud

Organización Mundial de la Salud

SIAC

#ConoceTusNúmeros

The infographic features a central illustration of a female nurse with dark hair, wearing a pink uniform and a name tag, sitting at a desk. To her left is a potted plant and a heart with a pulse line. To her right are five health tips, each with a corresponding icon: a salt shaker with a red 'X' over it, a green stick figure running, a yellow ribbon, a basket of fresh vegetables, and a red cigarette with a red 'X' over it. At the bottom, there are logos for the World Health Organization (WHO) in Spanish, the SIAC logo, and the hashtag #ConoceTusNúmeros.

# TRIPTICO DE LA HIPERTENSION ARTERIAL

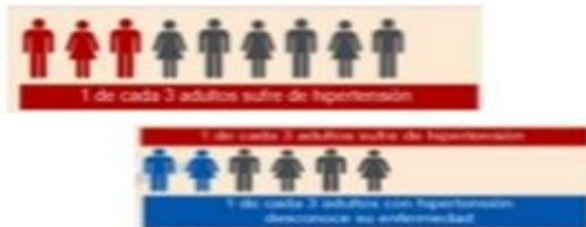
## INTRODUCCIÓN

En nuestro país, las enfermedades cardiovasculares se han convertido en la **primer causade muerte**.

Los valores más altos de presión arterial se correlacionan bien con un **mayor riesgo de enfermedad cardiovascular**, entre las que destacan la enfermedad cerebrovasculares, infarto del miocardio, insuficiencia cardiaca y la insuficiencia renal

**“LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL ES EL ESFUERZO QUE REALIZA EL CORAZÓN PARA BOMBEAR LA SANGRE PARA QUE ÉSTA PASE A TRAVÉS DE LAS ARTERIAS”**

## EPIDEMIOLOGÍA



**CADA HORA MUEREN 12 PERSONAS A CAUSA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES RELACIONADAS CON LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL**  
**¿QUÉ CAUSA ESTA ENFERMEDAD?**

Tienen mayor porcentaje de padecer esta enfermedad cierto tipo de personas como:

- Enfermedades cardiovasculares pre-existentes



- Herencia.

- Obesidad.



- Sedentarismo

- Alcoholismo y tabaquismo.



- Diabetes Mellitus.

- Ingesta elevada de Sal.



## SÍNTOMAS

Esta enfermedad en un principio no tiene síntomas, he ahí el peligro que representa, ya que podemos continuar con una vida

“normal” y damos cuenta de lo que padecemos hasta que presentamos una complicación, que muchas veces es fatal. Los primeros síntomas que puede presentar un hipertenso son

- SANGRADO NASAL
  - DOLOR DE CABEZ
- NAUSEAS O VÓMITOS
  - CONFUSIÓN
- VISIÓN DOBLE
  - SENSACIÓN DE HORMIGUEO
- PERDIDA MEDIA DE LA VISIÓN
  - FOSFENOS
- ACUFENOS

## DIAGNÓSTICO

La hipertensión arterial se diagnostica de una forma muy sencilla, mediante una simple toma de presión arterial, que es rutinaria en un chequeo médico general.

**T.A. ÓPTIMA**  
**120/ 80 mm de Hg**  
**HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

Para confirmar el diagnóstico, debemos de realizamos esta toma en días diferentes y en horarios diferentes, para que sea un diagnóstico certero.



## TRIPTICOS VOLANTES



## Factores de Riesgo



## **5.6. RESULTADOS ESPERADOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN**

Este informe final de investigación realizado permitió establecer un análisis minucioso de la propuesta sobre una Campaña de capacitación y charlas educativas dirigida a las personas que asisten a la consulta en el subcentro de salud de los Ángeles en el cantón Ventanas de la provincia de Los Ríos.

A través de la implantación de la propuesta se pudo dar a conocer lo importante que es que el personal de salud desarrolle programas en beneficios de los usuarios sector del subcentro de salud concientizarlos que lo más indicado es la prevención de la hipertensión arterial, conservando los buenos hábitos saludables para la salud de ellos.

Se pudo lograr que las personas con hipertensión arterial del sector tengan información de las charlas educativas que se desarrollan con la responsabilidad de verse comprometidos con los programas de la comunidad para beneficios de sí mismo pudiendo aplicar dentro de sus hogares.

### **5.6.1. ALCANCE DE LA ALTERNATIVA**

Mediante esta investigación hemos logrado evidenciar cada una de las necesidades de los moradores del sector del subcentro de salud “Los Ángeles”, del cantón Ventanas, donde viven personas con problemas de hábitos no saludables, hipertensión arterial producida por obesidad y sobrepeso debido al

estilo de vida que llevan a diario conllevado por el sedentarismo y los malos hábitos alimenticios, a través de la encuesta realizada en este sector se detectó que las personas tienen desconocimiento de una alimentación sana que deben llevar y le ponen poco interés en realizar alguna actividad física para evitar el sedentarismo, ya que esto es un factor de riesgo muy notable y es un componente detonante en las personas para sufran de hipertensión arterial.

Se logró evidenciar que muchas de las personas con hipertensión en el sector Los Ángeles, debido a la falta de interés por parte de ellos en mejorar su salud, falta de apoyo familiar o por una mala situación económica motivos por los que no acuden a los controles médicos convirtiéndose en un impedimento para cambiar su estilo de vida y evitar las posibles complicaciones que trae esta enfermedad.

En relación a las necesidades de los habitantes del sector se propone realizar intervenciones en salud para el control y prevención de la enfermedad cuyo objetivo es reducir la mortalidad de personas con hipertensión arterial y mejorar su calidad de vida.

El presente proyecto de investigación se realizó en el sector de los vergeles el cantón Ventanas, provincia Los Ríos, la investigación abarca únicamente a las personas que asisten a la consulta en el subcentro de salud con edades de 50 a 65 años de sector antes mencionado.

La charla educativa se llevó a cabo en el centro de apoyo “LOS ANGELES” en el cantón Ventanas, a las 11h00 de la mañana donde se dio cita a las personas del sector, para contribuir por medio de la charla a que las personas se informen y orienten.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Aguado & Ramos. (2016). *Factores sociodemográficos y estilos de vida en estudiantes de la escuela de enfermería Padre Luis Tezza. Universidad Ricardo Palma. Lima – Perú. Peru.*
2. Alfred, B. (2015). Hipertencion arterial, un paso a la muerte si no es controlada a tiempo. En B. Alfred, *Hipertencion arterial, un paso a la muerte si no es controlada a tiempo* (pág. 1500). Boston: Hill, Mc.
3. Boll, R. (2014). *El enfoque positivista del metodo cuantitativo*. Mexico: mexicano.
4. Briones. (2000). *Metodologia de la investigacion. Muestra de la investigacion*. Mexico: Universidad Mexico.
5. Cinthia Tafur, L. V. (2017). "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR HIPERTENSO, DEL CENTRO DE ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, IQUITOS-2017 . Iquitos.
6. Comte, Augusto. (1830). *Historia de la filosofia positivista*.
7. Farfán & Cabezas. (2014). Mortalidad por enfermedades cardiovaluscares y nutricionales. *Revista de gastroenterologia del Perú*, 2.
8. INEC. (2015). *Hipertension arterial y los malos habitos alimenticios*. Guayaquil: El universo.
9. J. Martínez. Gualpa, A. (2014). *Atencion Primaria 1-2-3*. Argentina: DAE.
10. Lallemand & Lupel. (2016). *Aplicacion del rol de enfermeria en pacietes con hipertension arterial por desorden alimenticio*. Huston: Usa.

11. Lillo, C. Á. (2015). LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL: IMPORTANCIA DE SU PREVENCIÓN . MADRID.
12. Maldonado, L. (2016). *Hipertension arterial*. Mexico: Publicmedic.
13. Ministerio de Salud Publica del Ecuador. (2015). *Hipertension Arterial, habitos alimenticios guia terapeutica aplicada* (MSP,ec ed.). (MSP, Ed.) Quito: El Telegrafo.
14. OMS. (2014). *Habitos alimenticios acompañado de hipertencion arterial*. Boston, USA: Oms,md.
15. OMS. (23 de 04 de 2016). [www.oms.com](http://www.oms.com). Obtenido de OMS: [www.oms.com](http://www.oms.com)
16. OPS. (2015). *Hipertension arterian en mayores de 65 años*. Boston: Medikal,USA.
17. OPS/OMS. (2015). *Hipertension arterial complicaciones graves en adultos mayores*. Boston: OMS-MEDIKAL.
18. Parra, M. (2015). *Hipertension arterial prevencion*. Bogota: Salud medical.
19. Pender, N. (2010). *Modelo de promocion de salud*.
20. Polit, P. (1998). *Metodologia de la investigacion, polacion*. Mexico: Publicinvestigacion.
21. Pulido & Arribas. (2014). Hipertension arterial, nutricion correcta. *Cielo*, 2.
22. Quintero, Q. (2016). *Estudio de las Teorias del cuidado humano*. Chile: Santagueño.
23. R Lucio, N. V. (2011). Sistema de salud de Ecuador. En N. V. R Lucio, *Sistema de salud de Ecuador* (pág. 98). salud pública de México: [scielo.org.mx](http://scielo.org.mx).



24. Ramirez & Ramirez. (2015). *Factores asociados al éxito del tratamiento de Hipertension Arterial*. Medellin: Colombiano.
25. Roux, D. (2016). *Salud y de la enfermedad autocuidados generales de enfermeria*. Peru: Timepublix.
26. Salkind, N. J. (1999). *Metodologia de la investigacion, consentimiento informado*. Mexico: UNAN.
27. Sampieri. (2016). *Metodologia de la investigacion*. Mexico.
28. Steven & Lomas. (2015). *La Hipertensión Arterial. Aspectos conceptuales*. Boston: Usa.
29. Vega, A. (2015). *Estudios de las teorías de enfermeria*. Bogota: Colombia.
30. Watson, J. (2014). *Teoría del autocuidado humano*. Boston-Usa: Cielo.

**ANEXOS**



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMA**

Yo.....doy la autorización a los egresados de enfermería **YURY VANESSA MORANTE MORA** de esta manera con el instrumento aplicado la encuesta procesaremos la información para la **investigación ROL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE HABITOS DE SALUD DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN USUARIO 50 - 65 AÑOS AL SUBCENTRO LOS ÁNGELES. OCTUBRE 2018/ABRIL 2019** para que sean utilizadas las muestras exclusivamente en ella, sin posibilidad de compartir o ceder estas, en todo o parte, a ningún otro investigador, grupo o centro distinto del responsable de esta investigación o para cualquier otro fin.

---

F. ENCUESTADO

---

F. ENCUESTADOR



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**CUESTONARIO PARA LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA**

**TEMA:** ROL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE HABITOS DE SALUD DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN USUARIO 50 - 65 AÑOS AL SUBCENTRO LOS ÁNGELES. OCTUBRE 2018/ABRIL 2019.

**1. Edad**

50 a 55 años

56 a 60 años

61 a 65 años

**2. ¿Lugar de residencia?**

Urbana\_\_\_\_\_

Rural\_\_\_\_\_

Provincia\_\_\_\_\_

**3. ¿Nivel de instrucción de la paciente?**

Ninguno\_\_\_\_\_

Primaria\_\_\_\_\_

Secundaria\_\_\_\_\_

Superior\_\_\_\_\_

**4. ¿Recibió educación de la enfermera?**

Si\_\_\_\_\_

No\_\_\_\_\_

**5. ¿recibió información de la enfermera de?**

Hábitos saludables\_\_\_\_\_

Dietas saludables\_\_\_\_\_

Actividad físicas\_\_\_\_\_

**6. ¿Cómo fue la comunicación con la enfermera?**

Preeconsulta\_\_\_\_

Charlas\_\_\_\_\_

Folletos\_\_\_\_\_

**7. Conoce Ud. acerca de la hipertensión arterial y las complicaciones a la edad de 50-65 años.**

Si\_\_\_\_\_

No\_\_\_\_\_

**8. Recibió información Sobre los cuidados y efectos de los hábitos de salud saludable para evitar HA**

Doctor\_\_\_\_\_

Lic. Enfermería\_\_\_\_\_

Auxiliar\_\_\_\_\_

**9. Información recibió de enfermería**

Hipertensión arterial\_\_\_\_\_

Control de la sal\_\_\_\_\_

Cuidado en alimentación\_\_\_\_\_

**10. La información recibida por enfermería fue:**

Muy satisfactoria\_\_\_\_\_

Poco satisfactoria\_\_\_\_\_

Nada satisfactoria\_\_\_\_\_

**11. Quisiera conocer sobre los efectos y cuidados Hipertensión Arterial en su salud**

SI\_\_\_\_\_

NO\_\_\_\_\_

Tal vez\_\_\_\_\_

**12. Para qué sirven el control de los hábitos de salud destinados a la prevención Hipertensión arterial.**

Prevenir enfermedad\_\_\_\_\_

Mantener la enfermedad\_\_\_\_\_

Otros\_\_\_\_\_

## EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



MATRIZ DE CONTINGENCIA

Tema	Problema general	Objetivo general	Hipótesis
ROL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE HABITOS DE SALUD DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN USUARIO 50 - 65 AÑOS AL SUBCENTRO	¿Cuál es el rol de enfermería relacionado en la promoción en los hábitos de salud destinados para la prevención de la hipertensión arterial en pacientes de 50 – 65 que asisten a la atención en el subcentro de salud?	Determinar el rol del profesional de enfermería en la promoción de hábitos de salud que inciden en la hipertensión arterial de adultos cuya edad corresponde desde 50 a 65 que acuden a la atención en al centro de salud los Ángeles. Octubre 2018/Abril 2019	Si el rol de enfermería se relaciona con promoción de salud destinado a la prevención de hábitos q con llevan a la hipertensión arterial en usuario de 50 - 65 años del subcentro los Ángeles, Octubre 2018/Abril 2019
	<b>Problema derivados</b>	<b>Objetivo específicos</b>	<b>Hipótesis específicos</b>
	¿Cómo Promover el rol del profesional de enfermería para la promoción de hábitos saludables de esta manera	Promover el rol del profesional de enfermería para la promoción de hábitos saludables de esta	Si se podría Promover el rol del profesional de enfermería para la promoción de hábitos saludables de esta



<p>LOS ÁNGELES. OCTUBRE 2018/ABRIL 2019.</p>	<p>evitar la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la atención entre edad promedio de 50 a 65 años?</p> <p>¿Cuáles son los factores que influyen en la hipertensión arterial en adultos de 50 a 65 años que acuden a la atención en el centro de salud los ángeles?</p>	<p>manera evitar la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la atención entre edad promedio de 50 a 65 años</p> <p>Identificar los factores influyentes en la hipertensión arterial en adultos de 50 a 65 años que acuden a la atención en el centro de salud los ángeles.</p>	<p>manera evitar la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la atención entre edad promedio de 50 a 65 años</p> <p>Si se pudiera identificar los factores influyentes en la hipertensión arterial en adultos de 50 a 65 años que acuden a la atención en el centro de salud los ángeles.</p>
--	---	--	--



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Babahoyo, 30 de octubre de 2018

**LCDA.**

**MARÍA VERA MÁRQUEZ. Msc**

**DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

En su despacho.-

De mis consideraciones:

Yo, **YURY VANESSA MORANTE MORA**, con CI: **1207611045**, estudiante egresada de la carrera de enfermería, por medio de la presente me dirijo a usted para solicitar de la manera más cordial se sirva otorgarme la debida autorización para el **PROCESO DE TITULACIÓN EN LA MODALIDAD PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, se me asigne tutor, el mismo que debe ser el docente **DR. GALO PINOS**, para iniciar en el Proceso de Titulación, periodo octubre 2018-abril 2019.

Agradezco su cordialidad en atender mi petición, me suscribo de usted.

**Atentamente**

*Yury Morante M.*

**YURY VANESSA MORANTE MORA,**

**CI: 1207611045**

*Recibido  
30-10-18*



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, **LCDA. ELISA ALAVA MARISCAL** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **“ROL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN USUARIOS 50—65 AÑOS DEL SUBCENTRO DE LOS ÁNGELES OCTUBRE 2018 — ABRIL 2019”**, elaborado por la estudiante: **YURY VANESSA MORANTE MORA** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 12 días del mes de Diciembre del año 2018

Firma del Docente -Tutor  
**Lcda. Elisa Alava Mariscal—Msc.**  
CI: 1201970645



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE TITULACIÓN  
PERÍODO OCTUBRE-ABRIL 2019



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: LCDA. ALAYA MARISCAL ELISA. MSC.

FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO:

ROL DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS DE SALUD DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

EN USUARIOS 50 - 65 AÑOS DEL SUBCENTRO DE LOS ÁNGELES OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

YURY VANESSA MORANTE MORA

CARRERA:

ENFERMERIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje del Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1h	29/11/18	Tema de Investigación	X		10%		Yury Morante M.
1h	01/12/18	PlanTEAM del Problema	X		20%		Yury Morante M.
1h	03/12/18	Objetivo General y Justificación		X	40%		Yury Morante M.
2h	05/12/18	Monto teórico Preliminar		X	50%		Yury Morante M.
1h	07/12/18	hipótesis General		X	60%		Yury Morante M.
1h	09/12/18	Áreas de Investigación y Metodología	X		70%		Yury Morante M.
2h	09/12/18	Revisión del Problema	X		80%		Yury Morante M.
1hora	11/12/18	Revisión de las lecturas	X		90%		Yury Morante M.
1hora	12/12/18	Presentación del Problema	X		100%		Yury Morante M.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

*Rol de Enfermería en la Promoción de hábitos de salud destinados a Ponerse a Puntar en la Profesión Actual  
En Usuarías 50-65 años del Subcentro de los Angeles entre 2018- Abril 2019*

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: *Paty Vanessa Morante Mora*

Nº.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO				Punto
		4 Competente	3 Satisfactorio	2 Básico	1 Insuficiente	
1	Idea o tema de Investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la especificidad y establece la relación de investigación y establece la relación de las variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la especificidad y establece la relación de las variables.	El tema de investigación no es relevante y no es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no es pertinente al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento de problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema con una descripción breve y clara del hecho problemático y el caso con la delimitación del tema, así como del problema a investigar, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación de tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación de tema o el planteamiento del problema, pero no con claridad y precisión.	El proyecto no cuenta con delimitación de tema o planteamiento del problema.	4
3	Problema (General)	Describe los interrogantes que se derivan de la problemática y el planteamiento del problema que se derivan de la investigación y que están estrechamente relacionados con su hipótesis.	Describe los interrogantes que se derivan de la problemática y el planteamiento del problema que se derivan de la investigación y que están estrechamente relacionados con su hipótesis.	Describe los interrogantes que se derivan de la problemática y el planteamiento del problema que se derivan de la investigación y que están estrechamente relacionados con su hipótesis.	Describe los interrogantes que se derivan de la problemática y el planteamiento del problema que se derivan de la investigación y que están estrechamente relacionados con su hipótesis.	4
4	Objetivos (Específicos)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y a qué se aspira de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten medir los resultados de la investigación, pero no se especifican los indicadores de medición y evaluación.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen algunos objetivos, pero no se especifican los indicadores de medición y evaluación.	4
5	Justificación	Se explica las razones por las que se hará la investigación, así como el valor.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, así como el valor.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, así como el valor.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, así como el valor.	4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 12 de Diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, Yo, **YURY VANESSA MORANTE MORA**, con cédula de ciudadanía **1207611045** egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERÍA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **"ROL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN USUARIOS 50-65 AÑOS DEL SUBCENTRO LOS ÁNGELES OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019"** el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. ELISA ALAVA MARISCAL**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

**Yury Morante Mora**  
C.I 1207611045





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. MARIA ELISA ALAVA MARISCAL** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): **ROL DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION DE HABITOS DE SALUD DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSION ARTERIAL EN USURIOS 50-65 AÑOS DEL SUBCENTRO LOS ANGELES OCTUBRE 2018-ABRIL2019**, elaborado por la estudiante: **YURY VANESSA MORANTE MORA** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 15 días del mes de enero del año 2019.

LCDA. MARIA ELISA ALAVA MARISCAL

CI: 1201970645



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE TITULACIÓN  
PERÍODO OCTUBRE-ABRIL 2019



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: LCDA. ALAYA MARISCAL ELISA, MSC.

FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO:

ROL DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS DE SALUD DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN USUARIOS 50 - 65 AÑOS DEL SUBCENTRO DE LOS ÁNGELES OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

YURY VANESSA MORANTE MORA

CARRERA:

ENFERMERIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	Estudiante
			Presencial	Virtual			
1 Hora	14/12/2018	Capítulo I, Marco contextual, contexto interseccional	X		10%		Yury Morante M
2 Hora	17/12/2018	Contexto interseccional, contexto Regional, Contexto local		X	30%		Yury Morante M
1 Hora	20/12/2018	Planteamiento del Problema General y Derivado		X	40%		Yury Morante M
1 Hora	23/12/2018	Objetivo Específicos e hipótesis Específicas		X	50%		Yury Morante M
2 Hora	28/12/2018	Marco teórico, Marco conceptual, Antecedentes	X		60%		Yury Morante M
1 Hora	03/01/2019	Operacionalización de las Variables	X		70%		Yury Morante M
2 Hora	08/01/2019	Revisión del capítulo I, capítulos II y tercera	X		80%		Yury Morante M
1 Hora	12/01/2019	Metodología de la Investigación		X	90%		Yury Morante M
2 Hora	15/01/2019	Revisión total de toda la Segunda etapa	X		100%		Yury Morante M





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 16 de Enero del 2019

Dra. Aina Izquierdo Cirer, MSc.  
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, Yo, **YURY VANESSA MORANTE MORA**, con cédula de ciudadanía **1207611045** egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyectos de investigación (Segunda Etapa): **"ROL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN USUARIOS 50-65 AÑOS DEL SUBCENTRO DE LOS ÁNGELES OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019"** el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. ELISA ALAVA MARISCAL**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

*Yury Morante M.*

Yury Vanessa Morante Mora  
C.I 1207611045

*16/01/19  
10:42  
Martha Lopez*



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA ENFERMERIA



Babahoyo, 17 de Enero del 2019

Dr.  
**Heracio Lindao Ramos**  
**DIRECTOR DISTRITAL DE SALUD 12D01 QUINSALOMA- VENTANAS**

Presente.-

De mi consideración:

distinguido director , el motivo de la comunicación es para solicitarle muy respetuosamente autorice el ingreso a la estudiante, **YURY VANESSA MORANTE MORA**, con CI: **1207611045** estudiante de la carrera de enfermería para que permita el acceso a la información concerniente al proyecto de investigación cuyo tema es: **ROL DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION DE HABITOS DE SALUD DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSION ARTERIAL EN USUARIOS DE 50-65 AÑOS DEL SUBCENTRO LOS ANGELES . OCTUBRE 2018 ABRIL 2019**, lo que va a permitir el fortalecimiento de los conocimientos adquiridos en el desempeño de la investigación del mencionado proyecto

Agradezco de antemano por su aceptación, reitero mi agradecimiento

ATENTAMENTE

MSc. Fanny Suarez

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
SECRETARÍA GENERAL	
DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD - QUINSALOMA - VENTANAS - SALUD	
RECIBIDO	
Fecha: 17 ENE 2019	Hora: 16h38
Nombre: Carlos Moran	
Anejos: S/A.	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERÍODO OCTUBRE-ABRIL 2019



REGISTRO DE TUTORIAS DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 11/04/2019

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: LICENCIADA MARÍA ELISA ÁLAVA MARISCAL-MSC.

FIRMA: [Firma]

TEMA DEL PROYECTO: ROL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE HABITOS DE SALUD DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN

USUARIOS 50 - 65 AÑOS AL SUBCENTRO LOS ANGELES. OCTUBRE 2018/ABRIL 2019.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: YURY VANESSA MORANTE MORA

CARRERA: ENFERMERIA

Pag. N°.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN	Estudiante
			Presencial	Virtual				
1	04/02/2019	Desarrollo del capítulo III		✓	10%	[Firma]	[Firma]	Yury Morante
1	11/02/2019	Desarrollo del capítulo III		✓	20%	[Firma]	[Firma]	Yury Morante
1	14/02/2019	Elaboración de encuesta		✓	30%	[Firma]	[Firma]	Yury Morante
1	18/02/2019	Revisión del cuestionario de Preguntas		✓	40%	[Firma]	[Firma]	Yury Morante
1	22/02/2019	Aplicación de las encuestas.		✓	50%	[Firma]	[Firma]	Yury Morante
1	26/02/2019	Análisis e interpretación de datos		✓	55%	[Firma]	[Firma]	Yury Morante
1	08/03/2019	Conclusiones y Recomendaciones		✓	60%	[Firma]	[Firma]	Yury Morante
1	18/03/2019	Elaboración del Proyecto definitivo		✓	70%	[Firma]	[Firma]	Yury Morante
1	25/03/2019	Justificación, Estructura de la Propuesta		✓	80%	[Firma]	[Firma]	Yury Morante
1	07/04/2019	Revisión del Proyecto		✓	85%	[Firma]	[Firma]	Yury Morante
1	05/04/2019	Revisión del Proyecto correcciones		✓	90%	[Firma]	[Firma]	Yury Morante
1	09/04/2019	Revisión del Proyecto completo		✓	100%	[Firma]	[Firma]	Yury Morante