



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**PERFIL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO(A) EN  
ENFERMERIA**

**TEMA**

**PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES CON  
HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD BY PASS BABAHOYO,  
PERIODO SEPTIEMBRE 2023 - AGOSTO 2024.**

**AUTORAS**

**CHALEN CARDENAS SARA VALERIA**

**ACOSTA GALLARDO MABEL ANDREINA**

**TUTORA**

**MSc. BEDOYA VASQUEZ ROSA MERCEDES**

**Babahoyo – Los Ríos – Ecuador**

**2024**

## Dedicatoria

*Esta tesis está dedicada a:*

*A Dios por haberme dado salud para lograr mis objetivos, quien ha sido mi guía, fortaleza, su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy. A mi madre Julia Gallardo por apoyarme en todo momento, por sus consejos y la motivación constante, con su amor y paciencia me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía*

*A mi padre, Guillermo Acosta que siempre a sido un apoyo incondicional y un ejemplo a seguir. A mi querido esposo Jordán Yáñez su amor, apoyo y paciencia han sido la luz que ha iluminado mi camino durante este arduo viaje académico. Su constante aliento y comprensión han sido mi roca en los momentos de duda y dificultad.*

*A mi amado hijo, Gadiel Yáñez Acosta, quien ha sido mi mayor motivación y razón para esforzarme cada día.*

**Acosta Gallardo Mabel Andreina**

## **Dedicatoria**

*Esta tesis está dedicada a:*

*A Dios por haberme dado salud para lograr mis objetivos, quien ha sido mi guía, fortaleza, su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy. A mi madre Glenda Cárdenas por apoyarme en todo momento, por sus consejos y la motivación constante, con su amor y paciencia me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía.*

*A mi amado hijo, Dylan Chalen Cárdenas, quien ha sido mi mayor motivación y razón para esforzarme cada día. .*

**Chalen Cárdenas Sara Valeria**

## **Agradecimiento**

*Principalmente agradecemos a Dios por guiar nuestros pasos, brindarnos la fortaleza necesaria para alcanzar nuestros objetivos y proporcionarnos la inteligencia, sabiduría y la fuerza para enfrentar los desafíos y celebrar cada logro.*

*A nuestra tutora de proyecto, Lcda. Bedoya Vásquez Rosa Mercedes, nuestro más sincero agradecimiento por su invaluable guía y apoyo durante todo el proceso de elaboración del proyecto de integración curricular. Su dedicación, paciencia y sabiduría han sido fundamentales para alcanzar este importante logro en nuestra formación académica.*

*Gracias al Centro de Salud By Pass, por brindarnos la oportunidad y el apoyo necesario para llevar a cabo esta investigación. La colaboración y la disposición mostradas por todo el personal del centro de salud que fueron fundamentales para el éxito de este estudio.*

*Nuestra gratitud hacia la Universidad Técnica de Babahoyo y la facultad de Ciencias de la Salud, por brindarnos la oportunidad de convertirnos en profesionales del área de salud y cumplir nuestros sueños. Agradecemos a cada docente que formó parte de este proceso integral de aprendizaje y crecimiento. Su dedicación y compromiso han sido fundamentales en nuestra formación académica y personal.*

## Certificación del tutor



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FECHA: 1/8/2024  
HORA: 11:11

SR(A).

LCDA. FATIMA RENE MEDINA PINOARGOTE  
COORDINADOR DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
EN SU DESPACHO.-

DE MI CONSIDERACIÓN:

EN ATENCIÓN A LA DESIGNACIÓN COMO DOCENTE TUTOR PARA GUIAR EL TRABAJO DE TITULACIÓN  
CON EL TEMA:

MODALIDAD	FASE	TEMA
TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	PROYECTO DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD BY PASS BABAHOYO, PERIODO SEPTIEMBRE 2023 - AGOSTO 2024

PERTENECIENTE A EL/LOS ESTUDIANTES:

FACULTAD	CARRERA	ESTUDIANTE
FCS	ENFERMERIA (REDISEÑADA)	CHALEN CARDENAS SARA VALERIA
FCS	ENFERMERIA (REDISEÑADA)	ACOSTA GALLARDO MABEL ANDREINA

AL RESPECTO TENGO A BIEN INFORMAR QUE EL/LOS ESTUDIANTES HAN CUMPLIDO CON LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN EL REGLAMENTO E INSTRUCTIVO DE TITULACIÓN DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO, EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA EL EFECTO.

POR LO ANTERIORMENTE EXPUESTO, EL TRABAJO DE TITULACIÓN ES APROBADO POR QUIEN SUSCRIBE, AUTORIZANDO CONTINUAR CON EL PROCESO LEGAL PERTINENTE

POR LA ATENCIÓN QUE SE SIRVA DAR AL PRESENTE ME SUSCRIBO.

ATENTAMENTE,

  
 ROSA MERCEDES BEDOYA VASQUEZ  
 DOCENTE TUTOR DEL EQUIPO DE TITULACIÓN



 Av. Universitaria Km 2 1/2 Via Montalvo  
 05 2570 368  
 rectorado@utb.edu.ec  
 www.utb.edu.ec

## Informe final del sistema Anti-plagio



### PROYECTO FINAL ACOSTA y CARDENAS

**6%**  
Textos  
sospechosos

- 5% Similitudes  
  - < 1% similitudes entre comillas
  - 0% entre las fuentes mencionadas
- < 1% Idiomas no reconocidos
- 18% Textos potencialmente generados por la IA (ignorado)

Nombre del documento: PROYECTO FINAL ACOSTA y CARDENAS.docx  
 ID del documento: 3b74fc9affee9e11da5e53015fe26b4f0c735f2f  
 Tamaño del documento original: 107.94 kB  
 Autores: SARA VALERIA CHALEN CARDENAS, MABEL ANDREINA ACOSTA GALLARDO

Depositante: BEDOYA VASQUEZ ROSA MERCEDES  
 Fecha de depósito: 22/8/2024  
 Tipo de carga: Interface  
 fecha de fin de análisis: 22/8/2024

Número de palabras: 6922  
 Número de caracteres: 46.074

Ubicación de las similitudes en el documento:



#### Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="http://dspace.utb.edu.ec">dspace.utb.edu.ec</a> <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/5832/6/9-UTB-FCS-ENF-000109.pdf">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/5832/6/9-UTB-FCS-ENF-000109.pdf</a> 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
2	<a href="http://revistacompleta.com">revistacompleta.com</a>   Hipertensión: El Asesino Silencioso - Revista Completa <a href="https://revistacompleta.com/hipertension-el-asesino-silencioso/">https://revistacompleta.com/hipertension-el-asesino-silencioso/</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (45 palabras)
3	<a href="http://www.monografias.com">www.monografias.com</a>   Participación del profesional de enfermería en la promo... <a href="https://www.monografias.com/trabajos24/profesional-enfermeria/profesional-enfermeria.shtml">https://www.monografias.com/trabajos24/profesional-enfermeria/profesional-enfermeria.shtml</a> 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (33 palabras)
4	Documento de otro usuario #0173df El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
5	<a href="http://repositorio.ug.edu.ec">repositorio.ug.edu.ec</a> <a href="http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/ug.edu.ec/bitstream/ug.edu.ec/34008/3/CID-63-CABRERA_FOJAS_KATHYA_TAU.pdf">http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/ug.edu.ec/bitstream/ug.edu.ec/34008/3/CID-63-CABRERA_FOJAS_KATHYA_TAU.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)

#### Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="http://longevidad.info">longevidad.info</a>   Longevidad y Medicina Preventiva: Descúbrela <a href="https://longevidad.info/epidemiologia-y-demografia/medicina-preventiva-su-influencia-patrones-lon...">https://longevidad.info/epidemiologia-y-demografia/medicina-preventiva-su-influencia-patrones-lon...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)
2	Documento de otro usuario #2416c El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)
3	<a href="http://www.mayoclinic.org">www.mayoclinic.org</a>   Presión arterial alta (hipertensión) - Diagnosis & treatment - ... <a href="https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/diagnosis-treatment/drc-20...">https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/diagnosis-treatment/drc-20...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)
4	Documento de otro usuario #2481b7 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
5	<a href="http://dspace.utb.edu.ec">dspace.utb.edu.ec</a> <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/66846/6/9-UTB-FCS-ENF-000221.pdf">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/66846/6/9-UTB-FCS-ENF-000221.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)

*[Handwritten signature]*

## Índice general

Resumen .....	12
Abstract .....	13
<b>CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>14</b>
1.1. Contextualización de la situación problemática.....	14
1.1.1. Contexto Internacional .....	14
1.1.2. Contexto Nacional.....	15
1.1.3. Contexto Local.....	15
1.2. Planteamiento del problema .....	16
1.3. Justificación.....	17
1.4. Objetivos de investigación. ....	17
1.4.1. Objetivo general.....	17
1.4.2. Objetivos específicos.....	18
1.5. Hipótesis.....	18
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>19</b>
2.1. Antecedentes .....	19
2.2. Bases teóricas .....	20
2.2.1 Hipertensión Arterial.....	20
2.2.2 Causas de la hipertensión arterial.....	20
2.2.2.1 Hipertensión primaria (esencial): .....	20

2.2.2.2 Hipertensión secundaria: .....	21
2.2.3 Indicadores de control de la presión arterial .....	23
2.2.4 Promoción de la salud .....	25
2.2.5 Estrategias de promoción de estilos de vida saludables .....	26
2.2.6 Beneficios en los cambios en Estilos de Vida para las personas con hipertensión 27	
2.2.6.1 Reducción de la Presión Arterial:.....	27
2.2.6.2 Mejora de la Salud Cardiovascular: .....	27
2.2.6.3 Control del Peso Corporal: .....	27
2.2.6.4 Reducción del Estrés: .....	28
2.2.6.5 Aumento de la Adherencia al Tratamiento: .....	28
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	29
3.1 Tipo de Investigación .....	29
3.1.1. Según el propósito .....	29
3.1.2. Según el lugar .....	29
3.1.3. Según la profundidad .....	29
3.1.4. Según el tiempo .....	29
3.2. Método de investigación .....	30
3.2.1. Método inductivo .....	30
3.2.2. Método empírico .....	30
3.2.3. Método estadístico.....	31

3.3. Operacionalización de Variables.....	31
3.3. Población y muestra de investigación.....	34
3.4.1. Población.....	34
3.4.2. Muestra.....	34
3.4.3. Criterios de inclusión.....	35
3.5. Técnica e instrumento de medición.....	35
3.5.1. Técnica.....	35
3.5.2. Instrumento.....	35
3.6. Procesamiento de datos.....	36
3.7. Aspectos éticos.....	36
CAPÍTULO V.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	38
5.1 Resultados.....	38
5.2 Discusión.....	44
CAPÍTULO VI.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	47
6.1 Conclusiones.....	47
6.2 Recomendaciones.....	48
Bibliografía.....	49
ANEXOS.....	52

## Índice de tablas

Tabla 1. Factores que influyen en el control de la hipertensión.....	22
Tabla 2. Indicadores de Control de la Presión Arterial .....	23
Tabla 3. Operacionalización de las variables .....	31
Tabla 4. Recursos Económicos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 5. Recursos Humanos.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## Índice de Gráficos

Gráfico 1. ¿Con qué frecuencia realiza actividades físicas moderadas (como caminar, nadar, o andar en bicicleta) durante la semana?..... **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 2. ¿Cómo describiría su consumo de sal en las comidas diarias?**¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 3. ¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras frescas?**¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 4. ¿Cuántas horas de sueño suele tener cada noche?**¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 5. ¿Cuántas veces ha olvidado tomar su medicación para la hipertensión en la última semana? ..... **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 6. ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?**¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 7. ¿Fuma usted o ha fumado en el último año?..... **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 8. ¿Con qué frecuencia se siente estresado o ansioso en su vida diaria? .....**¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 9. ¿Participa en actividades de educación sobre salud organizadas por el centro de salud?..... **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 10. ¿Con qué frecuencia mide su presión arterial en casa?**¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 11. ¿Cuál considera que es la principal barrera que enfrenta para adoptar un estilo de vida saludable? ..... **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 12. ¿Qué tan consistentemente sigue las recomendaciones de su médico sobre cambios en el estilo de vida para manejar la hipertensión? **¡Error! Marcador no definido.**



## Resumen

La problemática de la hipertensión arterial en pacientes del centro de salud By Pass Babahoyo es abordada en este estudio, siendo una condición crónica prevalente que requiere un manejo eficaz para prevenir complicaciones graves. El objetivo general de la investigación es determinar la influencia de la promoción de estilos de vida saludables en el control de la hipertensión arterial en esta población. Se empleó una metodología de enfoque mixto que integra datos cualitativos, obtenidos mediante entrevistas semiestructuradas y observaciones, con datos cuantitativos recolectados a través de encuestas estructuradas. Los resultados del estudio muestran que, a pesar de que los pacientes tienen un conocimiento general sobre la hipertensión y los hábitos saludables, este conocimiento es insuficiente para garantizar un manejo óptimo de la condición, se identifican como principales barreras la falta de tiempo, información y recursos económicos, lo que dificulta la adopción de hábitos de vida saludables. Las conclusiones del estudio resaltan la importancia de mejorar la educación destinada a pacientes con hipertensión. Asimismo, se enfatiza la relevancia de intervenciones que aborde de manera efectiva las barreras identificadas. Estas intervenciones buscan facilitar cambios en las rutinas diarias que promuevan el control de la hipertensión y la mejora de la calidad de vida de los pacientes, donde se plantea que este enfoque integral podría servir como modelo para futuras iniciativas en contextos con recursos limitados.

**Palabras clave:** hipertensión arterial, estilos de vida, control de la presión arterial, promoción de la salud.

## Abstract

The problem of arterial hypertension in patients at the By Pass Babahoyo health center is addressed in this study, being a prevalent chronic condition that requires effective management to prevent serious complications. The general objective of the research is to determine the influence of the promotion of healthy lifestyles in the control of arterial hypertension in this population. A mixed approach methodology was used that integrates qualitative data, obtained through semi-structured interviews and observations, with quantitative data collected through structured surveys. The results of the study show that, although patients have general knowledge about hypertension and healthy habits, this knowledge is insufficient to guarantee optimal management of the condition. The main barriers are identified as lack of time, information and economic resources, which makes it difficult to adopt healthy lifestyle habits. The conclusions of the study highlight the importance of improving education for patients with hypertension. Likewise, the relevance of interventions that effectively address the identified barriers is emphasized. These interventions seek to facilitate changes in daily routines that promote hypertension control and improve patients' quality of life, suggesting that this comprehensive approach could serve as a model for future initiatives in contexts with limited resources.

**Keywords:** hypertension, healthy lifestyles, blood pressure control, health promotion.

## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La promoción de hábitos de vida saludables es fundamental en el manejo de la hipertensión arterial, una condición común que afecta a una parte importante de la población en Ecuador. Según la literatura especializada, seguir un tratamiento con medicamentos, junto con cambios en la alimentación, aumento de la actividad física y reducción del estrés, puede disminuir de manera significativa los niveles de presión arterial y prevenir complicaciones graves.

El centro de salud By Pass Babahoyo brinda atención a una variedad de pacientes con hipertensión, lo que lo convierte en un lugar idóneo para investigar cómo las intervenciones educativas pueden contribuir a mejorar el control de la hipertensión en este grupo de personas. A pesar de la gran cantidad de pruebas que respaldan la eficacia de llevar un estilo de vida saludable para controlar la hipertensión, todavía hay dificultades para poner en práctica estas acciones, especialmente en zonas con recursos limitados.

Existe una falta de comprensión sobre la adecuación efectiva de la información educativa a las necesidades específicas de los pacientes en el centro de salud By Pass Babahoyo. Esta investigación tiene como objetivo explorar este vacío, evaluando el impacto de la educación dirigida en la adopción de hábitos saludables por parte de los pacientes con hipertensión. Se busca comprender la eficacia de las estrategias educativas en el contexto local mediante un análisis detallado, identificando áreas de mejora para favorecer el control de la hipertensión en esta población.

### **1.1. Contextualización de la situación problemática**

#### *1.1.1. Contexto Internacional*

. La hipertensión arterial (HTA) es uno de los factores de riesgo más importantes para la salud a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que afecta a más de 1.130 millones de personas en el mundo, y es responsable de aproximadamente 13% de todas las muertes anuales, lo que equivale a cerca de 8 millones de fallecimientos. La prevalencia de la HTA aumenta con la edad, y sin medidas

preventivas eficaces, esta cifra seguirá en ascenso. La OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) enfatizan la importancia de la detección temprana, el control efectivo y la promoción de estilos de vida saludables como estrategias clave para reducir la carga de la HTA y prevenir complicaciones severas como enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y enfermedad renal crónica. (OMS, 2023)

### *1.1.2. Contexto Nacional.*

En Ecuador, la hipertensión arterial (HTA) es un problema de salud pública de gran magnitud. Según el Ministerio de Salud Pública (2022) la prevalencia de HTA en adultos mayores de 18 años es de 24.7%, siendo más alta en hombres (26.3%) que en mujeres (23.4%). La HTA es la principal causa de morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares en el país, y su control inadecuado contribuye significativamente a la carga de enfermedad crónica no transmisible. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2022) se llevaron a cabo alrededor de 38,8 millones de consultas médicas en todo el país. Un número importante de estas consultas fueron para pacientes con presión arterial alta. Estos pacientes acudieron a centros de salud para recibir tratamiento y controlar su condición, lo que muestra que la hipertensión es muy común a nivel nacional. Las consultas por hipertensión fueron una parte importante de los 32,4 millones de consultas realizadas en el sector público, que representaron el 83,28% del total de consultas médicas en el país.

### *1.1.3. Contexto Local.*

En Babahoyo, la prevalencia de hipertensión arterial (HTA) es una preocupación significativa para la salud pública. Según datos del Hospital IESS de Babahoyo, aproximadamente el 16.7% de los adultos mayores de 65 años padecen HTA. La falta de adherencia al tratamiento y el desconocimiento sobre la enfermedad son factores que contribuyen a esta alta prevalencia. Las investigaciones realizadas en el Hospital Martín Icaza destacan que muchos adultos mayores llegan con desorden en su presión arterial debido a una alimentación inadecuada y la falta de conocimiento sobre la HTA. La promoción de cambios en los estilos de vida, como una dieta saludable y la práctica regular de ejercicio, son esenciales para mejorar la calidad de vida y controlar la hipertensión en esta población

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica que requiere un manejo continuo y eficaz. En el centro de salud By Pass Babahoyo, se ha identificado que muchos pacientes hipertensos no logran mantener un control adecuado de su condición, lo cual aumenta su riesgo de sufrir complicaciones graves. Este problema se ve agravado por la falta de adherencia a los tratamientos médicos y la ausencia de hábitos de vida saludables. Este estudio se enfocará en los pacientes hipertensos atendidos en el centro de salud By Pass Babahoyo, durante el periodo de septiembre de 2023 a agosto de 2024. Se investigará específicamente la relación entre la promoción de estilos de vida saludables y el control de la presión arterial en estos pacientes.

## **1.2. Planteamiento del problema**

La presión arterial alta es un problema importante para los pacientes en el centro de salud By Pass Babahoyo, donde un mal manejo de esta condición ha llevado a un aumento en los riesgos de enfermedades del corazón y derrames cerebrales. La falta de control de la presión arterial se debe en gran parte a que las personas no entienden bien la enfermedad y no llevan un estilo de vida saludable. Por lo tanto, es necesario implementar estrategias que eduquen y motiven a los pacientes a adoptar hábitos que mejoren su salud en general.

Los pacientes tienen problemas para cambiar sus rutinas diarias y controlar la hipertensión debido a obstáculos como la falta de tiempo, recursos limitados y poca información sobre la enfermedad. Estos desafíos son frecuentes en la población de Babahoyo, lo que indica una gran diferencia entre lo que los pacientes necesitan y lo que está disponible para tratar la hipertensión de forma efectiva.

Es claro que, aunque hay tratamientos disponibles, su efectividad depende en gran medida de que los pacientes entiendan y manejen bien su condición. La falta de consistencia en las prácticas y no seguir las recomendaciones médicas resaltan la importancia de intervenciones que no solo enseñen, sino que también ayudarán a incorporar hábitos saludables en la vida cotidiana. Sin mejorar constantemente el conocimiento y las prácticas sobre la hipertensión, los pacientes seguirán teniendo un alto riesgo de complicaciones graves.

### **1.3. Justificación**

La hipertensión arterial es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, y su alta prevalencia representa un desafío significativo para la salud pública en áreas con recursos limitados como Babahoyo. Promover estilos de vida saludables ha demostrado ser una estrategia efectiva para el control de la HTA y la prevención de complicaciones graves. Este estudio es crucial para identificar los factores que contribuyen al mal manejo de la hipertensión en esta comunidad y para desarrollar intervenciones que puedan mitigar estos problemas.

Realizar esta investigación en el centro de salud By Pass Babahoyo beneficiará directamente a los pacientes hipertensos al proporcionarles las herramientas y conocimientos necesarios para mejorar su salud y calidad de vida. Además, los resultados obtenidos pueden servir como base para la implementación de políticas y programas de salud más efectivos en la región. La disponibilidad de recursos humanos y materiales en el centro de salud, así como la predisposición de los pacientes para participar, garantizan la factibilidad del proyecto.

El impacto de este estudio va más allá de los pacientes individuales, ya que también contribuirá al fortalecimiento del sistema de salud local. Al proporcionar evidencia sobre la efectividad de las intervenciones educativas en el control de la hipertensión, se pueden desarrollar y aplicar mejores prácticas que beneficien a toda la comunidad. Además, esta investigación puede servir de modelo para otros centros de salud en áreas similares, promoviendo un enfoque integral y sostenible para el manejo de la hipertensión arterial.

### **1.4. Objetivos de investigación.**

#### *1.4.1. Objetivo general.*

- Determinar la influencia de la promoción de estilos de vida saludables en el control de la hipertensión arterial en los pacientes del centro de salud By Pass Babahoyo, durante el periodo de septiembre de 2023 a agosto de 2024.

#### *1.4.2. Objetivos específicos.*

- Analizar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y estilos de vida saludables entre los pacientes del centro de salud By Pass Babahoyo.
- Identificar las principales barreras que enfrentan los pacientes del centro de salud By Pass Babahoyo para adoptar estilos de vida saludables en el contexto del control de la hipertensión arterial.
- Describir las prácticas diarias relacionadas con estilos de vida saludables adoptadas por los pacientes con hipertensión arterial en el centro de salud By Pass Babahoyo.

#### **1.5. Hipótesis**

La promoción de estilos de vida saludables favorece en el control de la hipertensión arterial en los pacientes que acuden al Centro de Salud By Pass Babahoyo durante el periodo de septiembre de 2023 a agosto de 2024.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

En el estudio realizado por Gavilanez y Guallichico (2023) titulado “Conocimiento de los adultos mayores en la prevención de hipertensión arterial”, se buscó determinar el nivel de conocimientos sobre la hipertensión en 96 pacientes antes y después de una intervención educativa. Los resultados mostraron que predominaban los pacientes con edades entre 65 y 69 años, siendo mayormente mujeres con sobrepeso y más de cinco años con la enfermedad. Antes de la intervención, el conocimiento sobre nutrición y ejercicios era bajo, pero mejoró significativamente después de la misma. La conclusión subraya que las intervenciones educativas pueden aumentar significativamente el nivel de conocimientos en pacientes ancianos con hipertensión.

El estudio “Características relacionadas con el estilo de vida en pacientes adultos mayores en un centro de salud de los Andes en Perú” realizado por Vela-Ruiz (2022), tuvo como objetivo determinar los estilos de vida de pacientes mayores en un centro de salud rural. Con una muestra de 74 pacientes, se encontró una media de edad de 75.4 años, y un 52% eran mujeres. El estudio reveló altos niveles de consumo de alcohol (70.3%), tabaco (6.8%) y bebidas gaseosas (89.2%). Además, el 21.6% presentaba hipertensión arterial. Las conclusiones sugieren que el mal estilo de vida contribuye a la alta prevalencia de hipertensión y otras enfermedades crónicas.

En el estudio de Meléndez-Mogollón et al., (2020) titulado “Estilos de vida y su influencia en la hipertensión arterial”, se evaluaron los estilos de vida de pacientes con hipertensión en el Centro de Salud Tipo B “2” del Distrito de Esmeraldas. Con una muestra predominantemente masculina y afroecuatoriana, el estudio encontró que el 54% tenía un nivel regular de conocimiento sobre la hipertensión y un 53% tenía una actitud regular hacia la frecuencia de actividades diarias. Las conclusiones destacan la necesidad de programas integrales que mejoren la adherencia a las indicaciones médicas y promuevan estilos de vida saludables para manejar la hipertensión arterial

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Hipertensión Arterial**

La hipertensión arterial (HTA) es una condición médica crónica en la cual la presión sanguínea en las arterias se encuentra elevada de manera persistente. La presión arterial se mide en milímetros de mercurio (mm Hg) y se presenta con dos cifras: la presión sistólica, que es la presión cuando el corazón late, y la presión diastólica, que es la presión cuando el corazón está en reposo entre latidos. Una persona se considera hipertensa cuando sus valores de presión arterial son iguales o superiores a 140/90 mm Hg en varias mediciones realizadas en diferentes días. (Ruiz-Alejos et al.,2022)(p.152)

Esta condición es conocida como el “asesino silencioso” porque generalmente no presenta síntomas evidentes hasta que se desarrollan complicaciones graves, como enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, entre otros. Según MSP (2019) refiere que la HTA es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, afectando a millones de personas. Los factores de riesgo para desarrollar hipertensión incluyen la genética, la edad, el consumo excesivo de sal, la obesidad, el sedentarismo, el consumo de alcohol, el tabaquismo y el estrés crónico.

### **2.2.2 Causas de la hipertensión arterial**

Las causas de la hipertensión arterial (HTA) pueden ser diversas y se clasifican generalmente en dos categorías: hipertensión primaria (esencial) y hipertensión secundaria.

#### *2.2.2.1 Hipertensión primaria (esencial):*

La hipertensión primaria es el tipo más común de hipertensión, representando aproximadamente el 90-95% de los casos. Sus causas no son completamente comprendidas, pero se cree que resulta de una combinación de factores genéticos, ambientales y de estilo de vida. Algunos de los factores de riesgo que contribuyen a la hipertensión primaria incluyen:

- **Genética:** Antecedentes familiares de hipertensión aumentan el riesgo.
- **Edad:** La presión arterial tiende a aumentar con la edad.
- **Sexo:** Hasta los 64 años, los hombres son más propensos a desarrollar hipertensión. Después de los 65 años, las mujeres tienen un mayor riesgo.
- **Dieta alta en sodio:** El consumo excesivo de sal puede elevar la presión arterial.
- **Obesidad:** El exceso de peso aumenta la demanda de oxígeno y nutrientes de los tejidos, lo que incrementa la presión arterial.
- **Sedentarismo:** La falta de actividad física puede contribuir a la obesidad y aumentar el riesgo de hipertensión.
- **Consumo excesivo de alcohol:** El abuso de alcohol puede dañar el corazón y los vasos sanguíneos.
- **Estrés:** El estrés crónico puede contribuir al aumento de la presión arterial.
- **Tabaquismo:** Fumar daña las paredes de los vasos sanguíneos y acelera el proceso de endurecimiento de las arterias.

#### *2.2.2.2 Hipertensión secundaria:*

La hipertensión secundaria es menos común, representando aproximadamente el 5-10% de los casos, y es causada por una condición médica subyacente. Algunas de las causas más comunes de hipertensión secundaria incluyen:

- **Enfermedad renal:** Las enfermedades que afectan los riñones pueden causar hipertensión.
- **Trastornos hormonales:** Condiciones como el síndrome de Cushing, hipertiroidismo e hipotiroidismo pueden aumentar la presión arterial.
- **Apnea del sueño:** La apnea obstructiva del sueño puede contribuir a la hipertensión.
- **Medicamentos:** Algunos medicamentos, como los anticonceptivos orales, descongestionantes y antiinflamatorios, pueden elevar la presión arterial.
- **Enfermedades cardiovasculares:** Enfermedades como la coartación de la aorta pueden causar hipertensión.
- **Consumo excesivo de alcohol:** Además de ser un factor de riesgo para la hipertensión primaria, el alcohol puede causar hipertensión secundaria.
- **Problemas en las glándulas suprarrenales:** Tumores en las glándulas suprarrenales, como el feocromocitoma, pueden causar hipertensión.

La Tabla 1 ofrece una visión estructurada de los diversos factores que se deben considerar para el control efectivo de la hipertensión arterial. Estos factores son clave para entender las múltiples dimensiones que influyen en el manejo de esta condición en los pacientes, y resaltan la importancia de un enfoque integral para mejorar los resultados de salud.

**Tabla 1.**

*Factores que influyen en el control de la hipertensión*

<b>Factor</b>	<b>Descripción</b>
Adherencia al tratamiento	Cumplimiento de las indicaciones médicas respecto a la toma de medicamentos y seguimiento de recomendaciones.
Dieta y nutrición	Consumo de una dieta baja en sodio, rica en frutas, verduras, granos enteros y productos lácteos bajos en grasa.
Actividad física	Realización de ejercicio regular, como caminatas, ejercicios aeróbicos y de resistencia, al menos 150 minutos semanales.
Control del peso	Mantenimiento de un peso saludable o pérdida de peso en caso de sobrepeso u obesidad.
Consumo de alcohol	Limitación del consumo de alcohol a no más de una bebida al día para mujeres y dos para hombres.
Tabaquismo	Evitar el consumo de tabaco, ya que fumar aumenta la presión arterial y daña los vasos sanguíneos.
Manejo del estrés	Prácticas de técnicas de manejo del estrés, como meditación, yoga, respiración profunda y relajación.
Monitoreo regular de la presión	Medición frecuente de la presión arterial en casa y en consultas médicas para ajustar tratamientos según necesidad.
Educación del paciente	Información adecuada sobre la hipertensión, sus riesgos y la importancia de seguir las recomendaciones médicas.
Acceso a servicios de salud	Disponibilidad y accesibilidad a servicios médicos y consultas regulares para un seguimiento adecuado.
Apoyo social y familiar	Contar con el apoyo de familiares y amigos para adherirse a las recomendaciones y mantener hábitos saludables.

Condiciones comórbidas	Manejo adecuado de otras condiciones médicas que pueden influir en la hipertensión, como diabetes y enfermedad renal.
Genética y antecedentes familiares	Factores hereditarios que pueden influir en la predisposición a la hipertensión y su control.

*Fuente.* (MSP, 2019)

### 2.2.3 Indicadores de control de la presión arterial

Un indicador es una medida cuantitativa o cualitativa que se utiliza para evaluar el desempeño y el progreso hacia un objetivo específico. En el contexto del control de la hipertensión arterial, los indicadores permiten monitorear y evaluar la efectividad de las intervenciones y estrategias implementadas para mantener la presión arterial dentro de los rangos deseados.

La Tabla 2 muestra datos importantes para controlar la presión alta, estos datos ayudan a evaluar cómo se está tratando la presión arterial, si se siguen las recomendaciones médicas y si se están cambiando hábitos de vida.

**Tabla 2.**

*Indicadores de Control de la Presión Arterial*

<b>Indicador</b>	<b>Descripción</b>
Niveles de presión arterial	Medición regular de la presión sistólica y diastólica. Objetivo: <140/90 mm Hg en la mayoría de los pacientes.
Adherencia al tratamiento	Porcentaje de pacientes que siguen correctamente el régimen de medicación prescrito.
Reducción de sodio en la dieta	Porcentaje de pacientes que consumen menos de 2,300 mg de sodio al día (idealmente menos de 1,500 mg).

Actividad física regular	Porcentaje de pacientes que realizan al menos 150 minutos de ejercicio moderado a la semana.
Índice de masa corporal (IMC)	Proporción de pacientes con un IMC en el rango saludable (18.5-24.9).
Consumo de alcohol	Porcentaje de pacientes que limitan su consumo de alcohol a las recomendaciones (<1 bebida/día para mujeres, <2 bebidas/día para hombres).
Cesación del tabaquismo	Proporción de pacientes que no fuman.
Monitoreo domiciliario	Porcentaje de pacientes que realizan mediciones regulares de su presión arterial en casa.
Educación en salud	Proporción de pacientes que han recibido educación sobre la hipertensión y su manejo.
Consultas de seguimiento	Frecuencia de visitas médicas para monitorear y ajustar el tratamiento de la hipertensión.
Control de comorbilidades	Proporción de pacientes con condiciones comórbidas controladas (por ejemplo, diabetes, enfermedad renal).
Satisfacción del paciente	Nivel de satisfacción de los pacientes con el manejo de su hipertensión.
Tasa de hospitalización	Número de hospitalizaciones relacionadas con complicaciones de la hipertensión.
Complicaciones cardiovasculares	Incidencia de eventos cardiovasculares (infarto de miocardio, accidente cerebrovascular) en pacientes hipertensos.

*Fuente.* (OMS, 2023)

#### 2.2.4 Promoción de la salud

La promoción de la salud se define como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud y mejorarla. Este enfoque se centra en los factores sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud, más allá de la responsabilidad individual. La promoción de la salud abarca una amplia gama de estrategias, desde la educación sanitaria y las campañas de comunicación, hasta la creación de entornos saludables y la formulación de políticas públicas que favorezcan el bienestar general. (Gil-Girbau et al.,2021)

Entre las estrategias de promoción de la salud se incluyen la creación de entornos favorables, el fortalecimiento de la acción comunitaria, el desarrollo de habilidades personales y la reorientación de los servicios de salud. Según Aguilar et al., (2021) refiere la importancia de estas estrategias radica en su capacidad para abordar las causas subyacentes de la mala salud, promoviendo la equidad y la justicia social. A través de estas acciones, se busca no solo prevenir enfermedades, sino también mejorar la calidad de vida y reducir las desigualdades en salud.

La promoción de la salud presenta múltiples ventajas, entre las que destaca la prevención de enfermedades y la reducción de costos en atención médica, ya que al fomentar hábitos de vida saludables y entornos que faciliten estos comportamientos, se disminuye la incidencia de enfermedades crónicas y se mejora el bienestar general de la población, ya que contribuye a empoderar a las comunidades, proporcionando las herramientas y el conocimiento necesarios para tomar decisiones informadas sobre su salud. (Aspiazu, M. Á, 2023)(p.441)

Según Alegre (2022) este enfoque integral considera los determinantes sociales de la salud, como la educación, el empleo y el medio ambiente, y promueve la equidad en el acceso a recursos sanitarios, donde la importancia de la promoción de la salud radica en su enfoque holístico y preventivo, que va más allá del tratamiento de enfermedades, al centrarse en la prevención y la educación, la promoción de la salud no solo mejora la calidad de vida de las personas, sino que también contribuye a la sostenibilidad del sistema de salud al reducir la demanda de servicios curativos y de emergencia.

### **2.2.5 Estrategias de promoción de estilos de vida saludables**

Según Orellana et al.,(2021) las estrategias de promoción de estilos de vida saludables son fundamentales para mejorar la salud y el bienestar de las personas y comunidades. Una de las estrategias más efectivas es la educación sanitaria, que implica la transmisión de conocimientos sobre la importancia de una dieta balanceada, la actividad física regular y la abstención de hábitos perjudiciales como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol.

Los programas educativos pueden llevarse a cabo en diversas plataformas, desde escuelas y centros comunitarios hasta campañas en medios de comunicación, buscando llegar a un amplio público, cuyo objetivo es capacitar a las personas para que tomen decisiones informadas y adopten hábitos que promuevan una mejor salud. Otra estrategia clave es la creación de entornos saludables que faciliten y promuevan la adopción de estilos de vida saludables. (Regino-Ruenes et al.,2021)(p.71)

Es por ello que la disponibilidad de alimentos saludables en mercados y comedores escolares juega un papel crucial, con las políticas públicas que regulen la publicidad de alimentos no saludables, así como incentivos para la producción y consumo de productos nutritivos, también son componentes esenciales de esta estrategia, estos cambios en el entorno pueden motivar y sostener comportamientos saludables a largo plazo.

La participación comunitaria y el empoderamiento son también estrategias esenciales en la promoción de estilos de vida saludables, para fomentar la acción comunitaria implica involucrar a las personas en la identificación de problemas de salud y en el desarrollo de soluciones adaptadas a sus contextos locales, con programas que promueven la formación de grupos de apoyo y redes sociales de salud pueden aumentar la motivación y la adherencia a comportamientos saludables, se crea un sentido de propiedad y responsabilidad colectiva.

## **2.2.6 Beneficios en los cambios en Estilos de Vida para las personas con hipertensión**

### *2.2.6.1 Reducción de la Presión Arterial:*

Implementar cambios en el estilo de vida, como una dieta saludable y la práctica regular de ejercicio, puede ayudar a reducir significativamente la presión arterial. La dieta DASH (Enfoques Dietéticos para Detener la Hipertensión) y la reducción del consumo de sodio han demostrado ser efectivos en el control de la hipertensión. Además, la actividad física regular mejora la eficiencia cardiovascular y reduce la resistencia vascular, contribuyendo a la disminución de la presión arterial. (Gavilanez y Guallichico, 2023)(p.81)

### *2.2.6.2 Mejora de la Salud Cardiovascular:*

Adoptar hábitos saludables, como dejar de fumar y limitar el consumo de alcohol, mejora la salud cardiovascular general. El cese del tabaquismo reduce el riesgo de aterosclerosis y otros problemas cardíacos, mientras que el consumo moderado de alcohol disminuye la probabilidad de desarrollar hipertensión secundaria a su abuso. Según Gavilanez y Guallichico (2023) estos cambios ayudan a proteger el corazón y los vasos sanguíneos, reduciendo el riesgo de infartos y accidentes cerebrovasculares.

### *2.2.6.3 Control del Peso Corporal:*

Mantener un peso saludable es crucial para controlar la hipertensión. La obesidad es un factor de riesgo significativo para la hipertensión, y perder peso puede ayudar a reducir la presión arterial. Según Gavilanez y Guallichico (2023) los cambios en la dieta y el aumento de la actividad física son métodos efectivos para alcanzar y mantener un peso saludable, lo cual disminuye la carga sobre el corazón y mejora el control de la presión arterial.

#### *2.2.6.4 Reducción del Estrés:*

El manejo del estrés mediante técnicas como la meditación, el yoga y la respiración profunda puede tener un impacto positivo en la presión arterial. El estrés crónico puede contribuir a la hipertensión, y aprender a manejarlo eficazmente ayuda a reducir los niveles de presión arterial. Según Gavilanez y Guallichico (2023) la reducción del estrés también mejora el bienestar mental y emocional, contribuyendo a una mejor calidad de vida en general.

#### *2.2.6.5 Aumento de la Adherencia al Tratamiento:*

La educación y la adopción de estilos de vida saludables pueden aumentar la adherencia al tratamiento médico. Cuando los pacientes comprenden la importancia de los cambios en el estilo de vida y ven mejoras en su salud, es más probable que sigan las recomendaciones médicas y continúen con sus medicamentos. Una mejor adherencia al tratamiento conduce a un control más efectivo de la hipertensión y a la prevención de complicaciones a largo plazo. (Gavilanez y Guallichico, 2023).

## CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

### 3.1 Tipo de Investigación

#### 3.1.1. Según el propósito

La investigación se considera teórica porque se enfoca en estudiar y desarrollar conocimientos sobre cómo los estilos de vida saludables afectan el control de la presión arterial alta. Durante el estudio, se intentará establecer una base teórica sólida que podría ayudar a implementar estrategias prácticas en lugares como el centro de salud By Pass Babahoyo. Aunque se enfoca principalmente en la teoría, al final se evaluará si los resultados pueden usarse en la práctica para mejorar el tratamiento de la presión arterial alta y promover estilos de vida saludables en los pacientes.

#### 3.1.2. Según el lugar

La investigación se realizó en el centro de salud By Pass Babahoyo durante el periodo de septiembre de 2023 a agosto de 2024, siendo de naturaleza de campo. Se empleará la observación y encuestas aplicadas a pacientes hipertensos para recolectar datos en tiempo real y evaluar la eficacia del programa educativo implementado.

#### 3.1.3. Según la profundidad

La investigación actual tiene un enfoque descriptivo y correlacional. Inicialmente, se analizarán de forma general los elementos vinculados a la hipertensión arterial, tales como la conformidad con el tratamiento y las costumbres cotidianas. Luego, se intentará establecer una compensación entre la eficacia del programa educativo y el manejo de la presión arterial en los pacientes involucrados.

#### 3.1.4. Según el tiempo

La investigación en cuestión es de tipo transversal, dado que se analizarán sus impactos durante un período corto, comprendido entre julio y agosto de 2024. De acuerdo con Arias y Covinos (2021), la investigación transversal permite la descripción y el

análisis de las variables en un momento específico del tiempo, ofreciendo una visión puntual de su estado y relación.

### **3.1.5. Según el enfoque**

La presente investigación adopta un enfoque mixto que integra metodologías cualitativas y cuantitativas. El enfoque cualitativo se centra en la interpretación de datos no numéricos provenientes de entrevistas semiestructuradas y observaciones. Por otro lado, el enfoque cuantitativo se basa en datos cuantificables recolectados a través de encuestas para analizar la prevalencia y el control de la hipertensión arterial. Esta combinación metodológica posibilitará una comprensión integral de las percepciones y comportamientos de los pacientes en relación con la promoción de estilos de vida saludables.

## **3.2. Método de investigación**

### *3.2.1. Método inductivo*

Se inicio el proceso de investigación utilizando el método inductivo, que se basa en la observación y el análisis de casos específicos para llegar a conclusiones generales. Este enfoque permitirá recopilar datos empíricos a partir de la correlación que existe entre la promoción de estilos de vida saludable en pacientes con hipertensión arterial durante el periodo de estudio.

### *3.2.2. Método empírico*

Para identificar los comportamientos y hábitos de los pacientes hipertensos, se empleará la observación científica. Se recopilará información detallada sobre el conocimiento y las prácticas relacionadas con el manejo de la hipertensión arterial a través de encuestas y entrevistas. Esta estrategia combina diversas técnicas con el fin de obtener una visión integral de la situación actual y evaluar la influencia que existe en la promoción de estilos de vida saludable en los pacientes con hipertensión del centro de salud By Pass en el periodo establecido.

### 3.2.3. Método estadístico

Los datos recopilados serán analizados mediante técnicas estadísticas con el fin de identificar patrones y relaciones entre las variables investigadas. Se emplearán análisis descriptivos y correlacionales para valorar la eficacia del programa educativo y su impacto en el manejo de la hipertensión arterial. Este método posibilitará la obtención de conclusiones fundamentadas en evidencia y la elaboración de sugerencias para optimizar el manejo de la hipertensión en la población objeto de estudio.

## 3.3. Operacionalización de Variables

3.3.1. Variable dependiente: Control de la hipertensión arterial

3.3.2. Variable independiente: Promoción de estilos de vida saludables

La Tabla 3 presenta la operacionalización de las variables clave de la investigación, detallando cómo se conceptualizan, las dimensiones que abordan y los indicadores e ítems específicos que se utilizarán para su medición.

**Tabla 3.**

*Operacionalización de las variables*

<b>Variables</b>	<b>Conceptos</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>
Promoción de estilos de vida saludables	Estrategias educativas y actividades diseñadas para mejorar el conocimiento y las prácticas de salud de los pacientes hipertensos	Factores relacionados con la educación en salud	Recursos disponibles	Disponibilidad de material educativo y recursos para las sesiones
			Sobrecarga de información	Número de temas tratados en cada sesión educativa
			Exposición a riesgos y peligros	Frecuencia de exposición a información

				contradictoria sobre salud
		Factores relacionados con la nutrición saludable	Calidad de la dieta recomendada	Percepción de la calidad de las recomendaciones dietéticas dadas
			Conflicto de intereses	Frecuencia de recomendaciones contradictorias sobre dietas
			Apoyo social	Percepción de apoyo social en el seguimiento de una dieta saludable
		Factores relacionados con la actividad física	Impacto en la salud física	Percepción de la mejora en la salud física general
			Impacto en la salud mental	Percepción de la mejora en la salud mental general
			Impacto en el bienestar general	Percepción del bienestar general y calidad de vida
Control de la hipertensión arterial	Medición y mantenimiento de los niveles de presión arterial dentro de los rangos recomendados mediante la adherencia al tratamiento y	Habilidades y competencias	Evaluación de habilidades prácticas	Percepción de las habilidades prácticas en el autocuidado de la hipertensión
			Competencias de comunicación	Evaluación de habilidades de comunicación con profesionales de la salud

	cambios en el estilo de vida	Autonomía en la toma de decisiones	Grado de autonomía en la toma de decisiones	Percepción de autonomía en la toma de decisiones relacionadas con el tratamiento de la hipertensión
			Capacidad para tomar decisiones clínicas	Evaluación de la capacidad para tomar decisiones clínicas independientes
	Resiliencia y adaptabilidad		Capacidad de adaptación	Percepción de la capacidad de adaptación a cambios en el tratamiento
			Recuperación emocional	Percepción de la capacidad para recuperarse emocionalmente después de situaciones estresantes
			Habilidad para mantener un enfoque positivo	Percepción de la habilidad para mantener una actitud positiva y constructiva ante desafíos de salud

*Nota. Operacionalización de las variables realizado por las Internas de Enfermería Chalen Cárdenas Sara Valeria y Acosta Gallardo Andreina Mabel, 2024.*

### 3.3. Población y muestra de investigación.

#### 3.4.1. Población

La población total está conformada por 630 pacientes diagnosticados con hipertensión arterial atendidos en el centro de salud By Pass Babahoyo durante el periodo de septiembre de 2023 a agosto de 2024.

#### 3.4.2. Muestra

El muestreo aplicado es muestreo probabilístico aleatorio simple, dado la dificultad de aplicar el instrumento a todos los pacientes hipertensos atendidos en el centro de salud. Se aplicaron criterios de inclusión específicos para seleccionar una muestra representativa. Por lo tanto, la muestra a elegir es de 100 pacientes que cumplen con los criterios establecidos y forman parte de los pacientes hipertensos atendidos en el centro de salud By Pass Babahoyo.

Se emplea la fórmula de Cochran para determinar cuántas personas se necesitamos en nuestro estudio de muestreo aleatorio.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1) E^2 + Z^2 * p * q}$$

*Muestra*

Donde,

n = tamaño de la muestra = ¿?

N = población = 630 pacientes

Z<sup>2</sup> = nivel de confianza al cuadrado ≈ 3.84 (para un nivel de confianza de 1.96)

E<sup>2</sup> = error muestral al cuadrado = 0.0081 (error muestral del 9%)

p = proporción estimada = 0.50 (50%)

q = complemento de la proporción estimada = 1 - p = 0.50 (50%)

$$p \cdot q = 0.25$$

$$n = \frac{630 * 3.84^2 * 0.50 * 0.50}{(630 - 1) 0.0081^2 + 630^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$n \approx 99.88$$

Para calcular el tamaño de la muestra necesario, utilizando los valores dados, el resultado es aproximadamente 99.88, esto significa que para alcanzar un tamaño de muestra de 100 personas.

### 3.4.3. Criterios de inclusión

- Pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial que acepten libre y voluntariamente ser parte de la investigación a través del consentimiento informado.
- Pacientes hipertensos que reciben atención directa en el centro de salud By Pass Babahoyo.

## 3.5. Técnica e instrumento de medición

### 3.5.1. Técnica

La técnica de investigación empleada en este estudio es la encuesta, la cual resulta fundamental para recolectar datos e información sobre la unidad de observación, facilitando la verificación de la hipótesis propuesta.

### 3.5.2. Instrumento

El cuestionario seleccionado para el presente estudio consta de 12 ítems con respuestas de opción múltiple y cerrada, diseñado específicamente para abordar los objetivos planteados. Con el fin de asegurar su validez y confiabilidad, ha sido sometido a la revisión de tres expertos en el campo, quienes son docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo. Estos especialistas evalúan la pertinencia, claridad e idoneidad de los ítems del cuestionario, así como su capacidad para obtener la información necesaria para cumplir con los objetivos del estudio. La validación por parte de estos expertos facilita un análisis e interpretación más precisa de

los datos recopilados, lo que conduce a la formulación de conclusiones sólidas basadas en la información obtenida.

### **3.6. Procesamiento de datos**

Una vez recopilados los datos de la encuesta, se procede a codificarlos en una hoja de cálculo de Excel. En esta etapa, se llevan a cabo tabulaciones y se realizan análisis estadísticos descriptivos e inferenciales con el fin de interpretar los resultados. Posteriormente, se procede a evaluar la hipótesis planteada a través del análisis de los resultados estadísticos obtenidos, con el objetivo de determinar si estos respaldan o refutan la hipótesis formulada. Este proceso global posibilita la obtención de conclusiones relevantes sobre el fenómeno investigado, lo cual establece una base sólida para la toma de decisiones y la elaboración de recomendaciones basadas en los resultados obtenidos.

### **3.7. Aspectos éticos**

En la investigación titulada "Promoción de estilos de vida saludables en pacientes con hipertensión arterial del Centro de Salud By Pass Babahoyo, periodo septiembre 2023 - agosto 2024", se han seguido estrictamente los principios éticos y legales que rigen la investigación científica, tal como lo establece el Reglamento del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad Técnica de Babahoyo (UTB).

Este reglamento, aprobado en 2021, define que toda investigación que involucre seres humanos debe priorizar el respeto a la vida y el bienestar de los participantes, asegurando que se cumplan los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía, y justicia. Específicamente, se requiere que todos los protocolos de investigación sean evaluados por el Comité de Ética para garantizar que los derechos y la seguridad de los sujetos de estudio estén protegidos en todo momento.

Es por ello, que la confidencialidad de la información y el consentimiento informado de los participantes son elementos esenciales, conforme a los artículos relevantes del reglamento. En el contexto de esta investigación, se han implementado medidas para proteger la privacidad y confidencialidad de los datos de los pacientes, siguiendo el procedimiento de consentimiento informado exigido por la UTB.

Este proceso asegura que los participantes estén completamente informados sobre los objetivos del estudio, los posibles riesgos y beneficios, y que su participación sea voluntaria y sin coerción. Asimismo, se ha tomado en cuenta la equidad en la selección de la muestra y la protección de poblaciones vulnerables, garantizando que los beneficios del estudio puedan ser distribuidos de manera justa entre los pacientes del centro de salud.

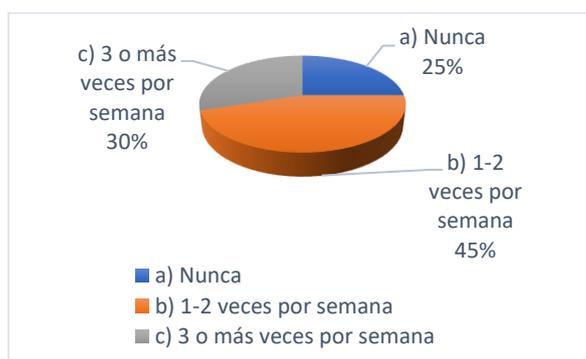
Todo el desarrollo del proyecto se lleva a cabo bajo la supervisión del CEISH-UTB, que tiene la autoridad para suspender cualquier investigación que no cumpla con las normas éticas establecidas. Finalmente, la investigación se alinea con los objetivos institucionales de la UTB, los cuales incluyen el fomento de la investigación científica responsable y la promoción de la salud pública, en concordancia con los principios bioéticos y las normativas nacionales e internacionales aplicables

## CAPÍTULO V.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1 Resultados

#### Gráfico N°1.

*¿Con qué frecuencia realiza actividades físicas moderadas (como caminar, nadar, o andar en bicicleta) durante la semana?*



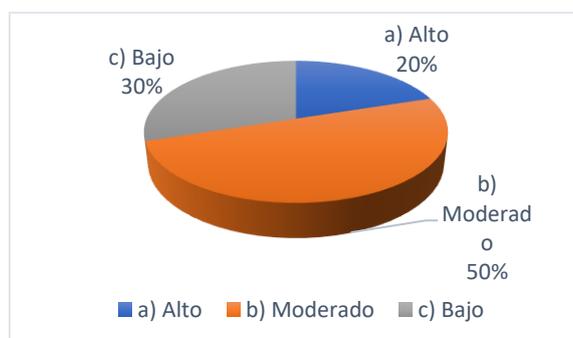
**Nota:** Chalen, S. y Acosta A. (2024) Descripción sobre la frecuencia de actividades físicas.

#### Análisis e interpretación de resultados:

El 45% de los participantes se ejercitaba entre una y dos veces por semana, mientras que el 30% lo hacía tres o más veces, y un 25% nunca realizaba ejercicio.

#### Gráfico N°2.

*¿Cómo describiría su consumo de sal en las comidas diarias?*



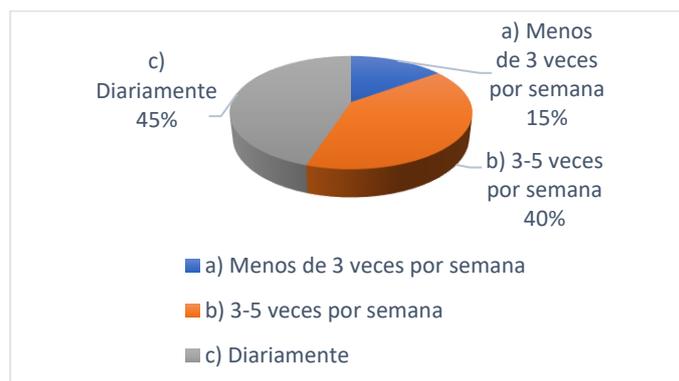
**Nota:** Chalen, S. y Acosta A. (2024) Descripción sobre la frecuencia del consumo de sal.

### Análisis e interpretación de resultados:

El 50% de los encuestados consideraba que su consumo de sal era moderado, mientras que un 30% lo clasificaba como bajo y un 20% como alto.

### Gráfico N°3.

*¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras frescas?*



**Nota:** Chalen, S. y Acosta A. (2024) Descripción sobre la frecuencia del consumo de frutas y verduras

### Análisis e interpretación de resultados:

Los resultados indicaron que un 45% de los encuestados consumía frutas y verduras frescas diariamente, mientras que un 40% lo hacía entre tres y cinco veces por semana. Solo un 15% reportaba un consumo menor a tres veces por semana.

### Gráfico N°4.

*¿Cuántas horas de sueño suele tener cada noche?*



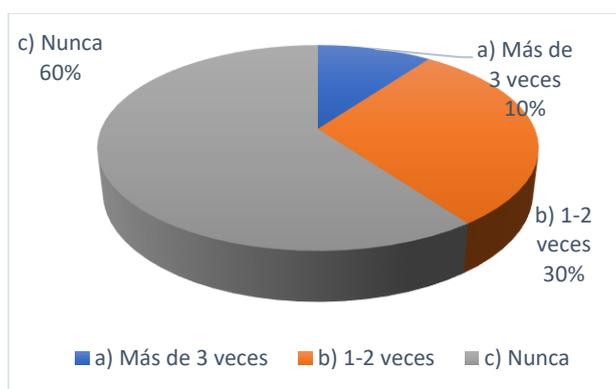
**Nota:** Chalen, S. y Acosta A. (2024) Descripción sobre las horas del sueño que se debe tener.

### **Análisis e interpretación de resultados:**

El 70% de los encuestados duermen entre seis y ocho horas por noche, que es el rango recomendado para la mayoría de los adultos. Un 25% dormía menos de seis horas, lo cual podía ser preocupante, mientras que un 15% lograba dormir más de ocho horas.

### **Gráfico N°5.**

*¿Cuántas veces ha olvidado tomar su medicación para la hipertensión en la última semana?*



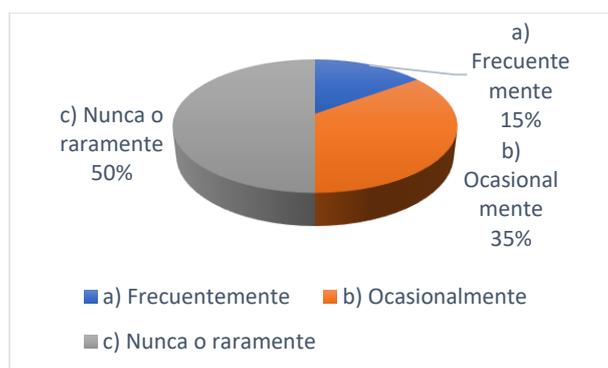
**Nota:** Chalen, S. y Acosta A. (2024) Descripción sobre la frecuencia con la que los pacientes hipertensos olvidan tomar su medicación.

### **Análisis e interpretación de resultados:**

El 60% de los encuestados afirmó no haber olvidado tomar su medicación para la hipertensión en la última semana, mientras que un 30% la olvidó entre una y dos veces y un 10% más de tres veces.

### **Gráfico N°6.**

*¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?*



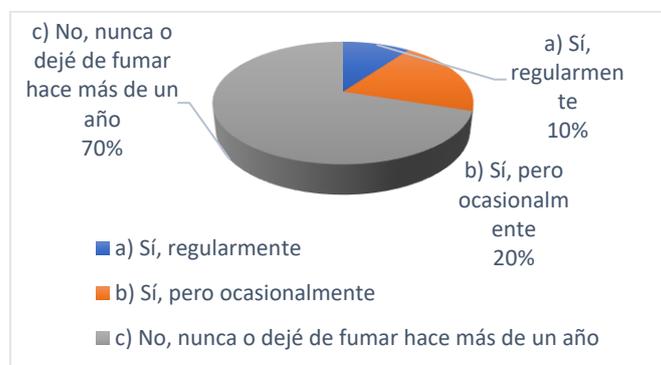
**Nota:** Chalen, S. y Acosta A. (2024) Descripción sobre los patrones de consumo de bebidas alcohólicas en la población

### **Análisis e interpretación de resultados:**

El 50% de los encuestados manifestó consumir bebidas alcohólicas nunca o raramente, mientras que el 35% lo hacía ocasionalmente y el 15% frecuentemente.

### **Gráfico N°7.**

*¿Fuma usted o ha fumado en el último año?*



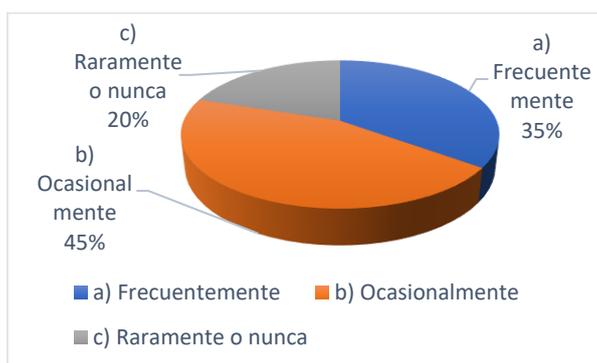
**Nota:** Chalen, S. y Acosta A. (2024) Descripción sobre los hábitos de consumo de tabaco.

### **Análisis e interpretación de resultados:**

El 70% de los encuestados no fumaba o había dejado de fumar hace más de un año, lo que fue un indicador positivo de hábitos saludables. Un 20% fumaba ocasionalmente y un 10% regularmente.

### **Gráfico N°8.**

*¿Con qué frecuencia se siente estresado o ansioso en su vida diaria?*



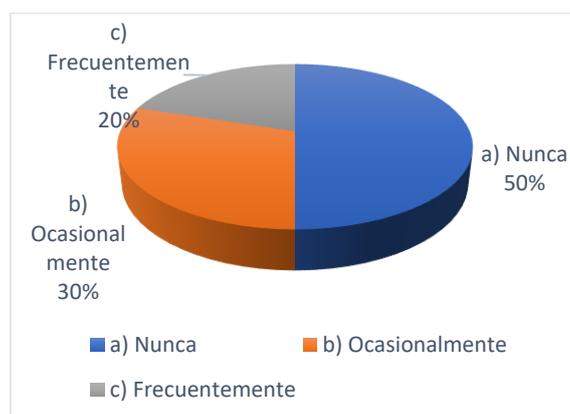
**Nota:** Chalen, S. y Acosta A. (2024) Descripción sobre la prevalencia del estrés y la ansiedad en la vida cotidiana de los individuos.

### **Análisis e interpretación de resultados:**

El 35% de los encuestados se sentía estresado o ansioso frecuentemente, mientras que un 45% lo experimentaba ocasionalmente y un 20% raramente o nunca.

### **Gráfico N°9.**

*¿Participa en actividades de educación sobre salud organizadas por el centro de salud?*



**Nota:** Chalen, S. y Acosta A. (2024). Descripción sobre la participación de los pacientes en actividades de educación sobre salud.

### **Análisis e interpretación de resultados:**

El 50% de los encuestados nunca participaba en actividades de educación sobre salud, mientras que un 30% lo hacía ocasionalmente y un 20% frecuentemente.

### Gráfico N°10.

*¿Con qué frecuencia mide su presión arterial en casa?*



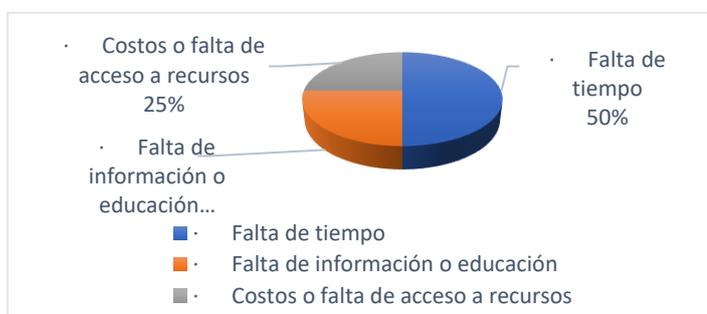
**Nota:** Chalen, S. y Acosta A. (2024) Descripción sobre la regularidad con la que los pacientes monitorizan su presión arterial en casa.

### Análisis e interpretación de resultados:

El 40% de los encuestados nunca medía su presión arterial en casa, mientras que un 35% lo hacía una o dos veces por semana y un 25% tres o más veces por semana.

### Gráfico N°11.

*¿Cuál considera que es la principal barrera que enfrenta para adoptar un estilo de vida saludable?*



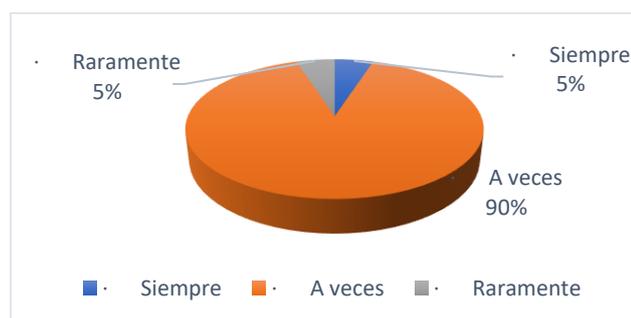
**Nota:** Chalen, S. y Acosta A. (2024) Descripción sobre las principales barreras percibidas por los pacientes en la adopción de estilos de vida saludables.

### Análisis e interpretación de resultados:

Los encuestados (50%) consideraban la falta de tiempo como la principal barrera para adoptar un estilo de vida saludable. Además, un 25% identificaba la falta de información o educación, y otro 25% señalaba los costos o la falta de acceso a recursos como obstáculos significativos.

### Gráfico N°12.

*¿Qué tan consistentemente sigue las recomendaciones de su médico sobre cambios en el estilo de vida para manejar la hipertensión?*



**Nota:** Chalen, S. y Acosta A. (2024). Descripción sobre el grado de adherencia de los pacientes a las recomendaciones médicas relacionadas con cambios en el estilo de vida para el manejo de la hipertensión

### Análisis e interpretación de resultados:

El 90% de los pacientes seguía las recomendaciones de su médico solo a veces, mientras que un 5% lo hacía siempre y otro 5% rara vez.

### 5.2 Discusión

Los resultados emergentes del estudio revelan una frecuencia moderada en la práctica de actividades físicas entre los participantes. A pesar de que un 45% de los encuestados se dedica a la actividad física de una a dos veces por semana y un 30% lo hace tres o más veces, persiste un 25% que permanece inactivo en esta esfera. Este hallazgo se alinea con la literatura existente que enfatiza la importancia del ejercicio físico en la gestión de la hipertensión (Ruiz-Alejos et al., 2022).

En cuanto al consumo de sal, los datos analizados indican que la mayoría de los participantes presenta un consumo moderado. No obstante, el 20% que reporta una ingesta alta de sal subraya una preocupación significativa. La literatura respalda

firmemente que una dieta rica en sodio constituye un factor de riesgo prominente para el desarrollo de la hipertensión arterial (MSP, 2019). A pesar de la tendencia hacia la moderación, persiste una oportunidad crítica para intensificar las campañas educativas acerca de los riesgos asociados con un elevado consumo de sal y fomentar la adopción de alternativas dietéticas más saludables.

El patrón observado en el consumo de frutas y verduras frescas resulta alentador, con un 45% de los participantes consumiéndolas diariamente, este dato concuerda con las recomendaciones dietéticas para la regulación de la hipertensión, las cuales subrayan la relevancia de una dieta abundante en frutas y verduras (Ruiz-Alejos et al., 2022). No obstante, un 15% de los encuestados consume estos alimentos menos de tres veces por semana, sugiriendo la necesidad de continuar los esfuerzos para mejorar el acceso y la promoción de estos alimentos esenciales.

El análisis del patrón de sueño revela que el 60% de los participantes duerme entre seis y ocho horas por noche, un rango recomendado para la salud óptima. Sin embargo, un 25% duerme menos de seis horas, lo que podría tener implicaciones perjudiciales para la salud cardiovascular y el manejo de la hipertensión. La literatura pone de manifiesto la importancia de una adecuada higiene del sueño para la salud general y el control de la presión arterial (MSP, 2019).

En lo que respecta a la adherencia al tratamiento para la hipertensión, la mayoría de los encuestados muestra un compromiso positivo. El 60% afirma no haber olvidado tomar su medicación, indicando una adherencia relativamente alta. No obstante, un 30% olvidó tomar su medicación entre una y dos veces, y un 10% más de tres veces. La literatura marca que la adherencia al tratamiento es esencial para un manejo eficaz de la hipertensión (Gavilanez y Guallichico, 2023).

El consumo de alcohol revela una prevalencia moderada, con el 50% de los encuestados reportando un consumo raro y un 35% ocasional, aunque la mayoría presenta un consumo moderado, el 15% que ingiere alcohol con frecuencia podría beneficiarse de una mayor educación sobre los riesgos asociados. La literatura establece que el consumo excesivo de alcohol es un factor de riesgo significativo para la hipertensión (MSP, 2019).

Sin embargo, el hábito de fumar presenta un panorama favorable con un 70% de los encuestados que no fuma o ha cesado de hacerlo, este hallazgo está en consonancia con la literatura que enfatiza la importancia de evitar el tabaco para la salud cardiovascular (Ruiz-Alejos et al., 2022). Por otro lado, un 30% de los participantes fuma ocasional o regularmente, lo que resalta la necesidad de intensificar las campañas antitabaco para reducir aún más las tasas de consumo y mejorar los resultados de salud en la población.

## **CAPÍTULO VI.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1 Conclusiones**

En el análisis realizado, se observó que los pacientes atendidos en el centro de salud By Pass Babahoyo poseían un conocimiento general acerca de la hipertensión arterial y los hábitos de vida saludables, aunque este conocimiento no era completo ni suficiente. Este descubrimiento señaló la necesidad de implementar programas educativos más completos que reforzaran la comprensión de los factores que afectan el manejo de la hipertensión, ya que la falta de una educación adecuada resultaba en un manejo no óptimo de la condición, lo que resaltaba la importancia de estrategias educativas enfocadas en fortalecer el autocuidado en estos pacientes.

Los pacientes se encontraron con diversos obstáculos significativos al momento de incorporar hábitos de vida saludables, siendo los principales la escasez de tiempo, la falta de información adecuada y el costo o la falta de acceso a recursos necesarios. Estas dificultades restringieron considerablemente la capacidad de los pacientes para realizar cambios efectivos en su rutina diaria que contribuyeran al manejo de la hipertensión. Por consiguiente, fue esencial que los programas de promoción de la salud abordaran estas limitaciones, ofreciendo soluciones prácticas y accesibles que facilitarían la adopción de conductas saludables entre los pacientes.

En el centro de salud By Pass Babahoyo, las prácticas diarias relacionadas con estilos de vida saludables entre los pacientes hipertensos fueron diversas, pero no siempre consistentes. Algunos pacientes lograron adoptar hábitos beneficiosos, como la reducción del consumo de sal y la realización de actividad física moderada. Sin embargo, la adherencia a estas prácticas fue irregular, lo que subrayó la importancia de un seguimiento continuo y de intervenciones educativas persistentes para motivar a los pacientes a mantener estos hábitos, esto contribuiría a mejorar el control de la hipertensión y a elevar la calidad de vida de los pacientes.

## 6.2 Recomendaciones

Es aconsejable ampliar la educación de los pacientes sobre la hipertensión arterial y los hábitos de vida saludables mediante el uso de materiales educativos más detallados y accesibles. Aunque no se tiene previsto llevar a cabo programas, la elaboración de recursos educativos en formato escrito o audiovisual para su distribución en el centro de salud podría representar un primer paso hacia la mejora del conocimiento general de los pacientes y la facilitación de su comprensión acerca de la relevancia del autocuidado en el manejo de su condición.

Es recomendable que los pacientes del centro de salud By Pass Babahoyo reciban información precisa y comprensible sobre cómo superar las barreras habituales para adoptar conductas saludables. Esta información debe centrarse en la administración del tiempo, la disponibilidad de recursos económicos y la relevancia de la educación sanitaria. Se sugiere que se promueva la consulta con médico personal para recibir orientación personalizada, lo cual podría ser una estrategia eficaz para asistir a los pacientes en la superación de dichos obstáculos.

Es fundamental fomentar la uniformidad en las rutinas diarias relacionadas con hábitos de vida saludables entre los pacientes que padecen hipertensión; aunque no se van a establecer programas de seguimiento, se puede aconsejar a los pacientes que empleen herramientas de autocontrol, como registros de salud o aplicaciones móviles, para supervisar sus hábitos y avances, esto contribuiría a mantener la motivación y a asegurar una adherencia más constante a las prácticas que favorecen el manejo de la hipertensión, lo que a su vez mejoraría su calidad de vida.

## Bibliografía

- Aguilar, R. M., López, A. V., Lou, M. E., Barranco, I. B., Giménez, L. M., & Zapater, B. L. (2021). Factores de riesgo modificables en la hipertensión arterial: abordaje enfermero. *Revista Sanitaria de investigación*, 2(6), 57. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7964023>
- Alegre Brítez, M. (2022). Aspectos relevantes en las técnicas e instrumentos de recolección de datos en la investigación cualitativa. Una reflexión conceptual. *Población y desarrollo*, 28(54). [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2076-054X2022005400093](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2076-054X2022005400093)
- Arias, J. L., & Covinos, G. M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Arequipa-Perú: ENFOQUES CONSULTING EIRL. [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf)
- Aspiazu, M. Á. (2023). Programa de control de la hipertensión arterial en Cuba con enfoque estratégico desde la Atención Primaria de Salud. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 22(3). <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/5516>
- Galarza, C. (2020). Los alcances de una investigación. *Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 1-6. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746475>
- Gavilanez, P., & Guallichico, M. (2023). Conocimiento de los adultos mayores en la prevención de hipertensión arterial. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, IV(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.733>
- Gil-Girbau, M., Pons-Vigués, M., Rubio-Valera, M., Murrugarra, G., Masluk, B., Rodríguez-Martín, B., ... & Berenguera, A. (2021). Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. *Gaceta sanitaria*, 35(1), 48-59. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112021000100048&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112021000100048&script=sci_arttext)

- Luciano, C., La Spina, P. I., & Dandres, R. (2020). Metodología de la investigación científica. 2(1).  
<https://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASH015e/f5d8ef07.dir/TFI%20Luciano%20Carolina.pdf>
- Meléndez-Mogollón, I., García-Silvera, E., Pérez, A., & Vivas, N. (2020). Hipertensión arterial: estilos de vida y estrategias. *Revista Científica de Enfermería*.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7872274.pdf>
- MSP. (2019). Hipertensión arterial/ Guía de Práctica Clínica (GPC). *Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc\\_hta192019.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_hta192019.pdf)
- OMS. (2023). La OMS detalla, en un primer informe sobre la hipertensión arterial, los devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto. *Comunicado de prensa*. <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it#:~:text=Introducir%20cambios%20en%20el%20modo,arterial%20y%20prevenir%20complicaciones%20conexas>.
- Orellana, P. A. Á., Pérez, R. F. T., León, M. S. Q., Rodríguez, M. R. P., Toca, E. P. M., Orellana, F. M. Á., ... & Pérez, A. E. T. (2021). Factores de riesgo de la hipertensión arterial esencial y el riesgo cardiovascular. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 321-328.  
<https://www.redalyc.org/journal/1702/170271859009/170271859009.pdf>
- Pereyra, L. E. (2022). *Metodología de la investigación*. Mexico: Klik Soluciones Educativas S.A. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=6e-KEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=METODOLOG%C3%8DA+Tipo&ots=WHES1OIChn&sig=IJmlN8H-1JmjY6Zysb808aBMpU4#v=onepage&q=METODOLOG%C3%8DA%20Tipo&f=false>
- Piedra, J. A. M., & Manqueros, J. M. C. . (2021). El muestreo y su relación con el diseño metodológico de la investigación. *Manual de temas nodales de la investigación cuantitativa. un abordaje didáctico*, 81. <https://centro-investigacion-innovacion->

educativa.bravesites.com/files/documents/306aa3ba-3be8-4e59-ab4d-51508f7513c6.pdf#page=82

Regino-Ruenes, Y. M., Quintero-Velásquez, M. A., & Saldarriaga-Franco, J. F. (2021). La hipertensión arterial no controlada y sus factores asociados en un programa de hipertensión. *Revista Colombiana de Cardiología*, 28(6).

Ruiz-Alejos, A., Carrillo-Larco, R. M., & Bernabé-Ortiz, A. (2022). Prevalencia e incidencia de hipertensión arterial en Perú: revisión sistemática y metaanálisis. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*.  
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n4/521-529/>

Vela-Ruiz, A. (2021). Características coligadas al estilo de vida en pacientes adultos mayores en un Centro de Salud de los Andes en el Perú. *Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas, Universidad Ricardo Palma*, 22(1).  
<https://search.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1354644>

Zúñiga, P. I. V., Cedeño, R. J. C., & Palacios, I. A. M. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 74, 9723-9762.  
<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>

# ANEXOS

**Tabla 8. Matriz de Consistencia**

<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>
¿De qué manera la promoción de estilos de vida saludables influye en el control de la hipertensión arterial en los pacientes del centro de salud By Pass Babahoyo?	Determinar la influencia de la promoción de estilos de vida saludables en el control de la hipertensión arterial en los pacientes del centro de salud By Pass Babahoyo, durante el periodo de septiembre de 2023 a agosto de 2024.	La promoción de estilos de vida saludables favorece en el control de la hipertensión arterial en los pacientes que acuden al Centro de Salud By Pass Babahoyo durante el periodo de septiembre de 2023 a agosto de 2024.
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	
<p>Los pacientes con un bajo nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y estilos de vida saludables tienen menor adherencia al tratamiento.</p> <p>Las principales barreras para adoptar estilos de vida saludables son la falta de tiempo, la falta de información o educación, y los costos o falta de acceso a recursos.</p> <p>Los pacientes que adoptan prácticas diarias relacionadas con estilos de vida saludables tienen un mejor control de la hipertensión arterial.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Analizar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y estilos de vida saludables entre los pacientes del centro de salud By Pass Babahoyo.</li> <li>2. Identificar las principales barreras que enfrentan los pacientes del centro de salud By Pass Babahoyo para adoptar estilos de vida saludables en el contexto del control de la hipertensión arterial.</li> <li>3. Describir las prácticas diarias relacionadas con estilos de vida saludables adoptadas por los pacientes con hipertensión arterial en el centro de salud By Pass Babahoyo.</li> </ol>	

*Nota. Matriz de consistencia elaborado por Chalen Cárdenas Sara Valeria y Acosta Gallardo Andreina Mabel, 2024.*

**Tabla 9. Presupuesto***Recursos Económicos*

<b>Concepto</b>	<b>Inversión</b>
Internet	\$60
Costo de primer perfil	\$25
Costo de segunda fase	\$20
Empastado	\$80
Resma de Hojas A4	\$5
Alimentación	\$50
Movilización y Transporte	\$60
<b>TOTAL</b>	<b>\$360</b>

*Nota. Recursos económicos que se utilizaron para la realización de este Proyecto Investigativo realizado por Chalen Cárdenas Sara Valeria, 2024.*

**Tabla 10. Presupuesto***Recursos Humanos*

<b>Rol</b>	<b>Nombres</b>
Estudiantes	Chalen Cárdenas Sara Valeria
	Acosta Gallardo Andreina Mabel
Tutor	MSc. Vásquez Rosa Mercedes

*Nota. Recursos Humanos utilizados para la realización del Proyecto de Investigación realizado por Acosta Gallardo Andreina Mabel, 2024.*

**Tabla 11. Cronograma del Proyecto**

N°	ACTIVIDADES	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección de tema	X	X														
2	Aprobación del tema			X													
3	Recopilación de la Información				X												
4	Desarrollo del capítulo I					X	X	X	X								
5	Desarrollo del capítulo II								X	X							
6	Desarrollo del capítulo III									X	X						
7	Elección y revisión de cuestionario											X					
8	Aplicación de cuestionario												X				
9	Tabulación de datos												X				
10	Desarrollo del capítulo IV												X				
11	Elaboración de las conclusiones													X	X		
12	Presentación de la Tesis															X	
13	Sustentación																X

*Nota. Cronograma de actividades para la realización del Proyecto de Investigación elaborado por Chalen Cárdenas Sara Valeria y Acosta Gallardo Andreina Mabel, 2024.*

## **Imagen 1. Instrumento de aplicación del Proyecto Investigativo para pacientes hipertensos del centro de salud By Pass Babahoyo**

### **Objetivo:**

Esta encuesta tiene como objetivo recopilar información sobre los hábitos y conocimientos relacionados con el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes del centro de salud By Pass Babahoyo.

### **Instrucciones:**

Por favor, responda cada una de las preguntas seleccionando la opción que mejor describa su situación o percepción. Su participación es voluntaria y sus respuestas serán confidenciales.

#### **1. ¿Con qué frecuencia realiza actividades físicas moderadas (como caminar, nadar, o andar en bicicleta) durante la semana?**

- a) Nunca
- b) 1-2 veces por semana
- c) 3 o más veces por semana

#### **2. ¿Cómo describiría su consumo de sal en las comidas diarias?**

- a) Alto
- b) Moderado
- c) Bajo

#### **3. ¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras frescas?**

- a) Menos de 3 veces por semana
- b) 3-5 veces por semana
- c) Diariamente

#### **4. ¿Cuántas horas de sueño suele tener cada noche?**

- a) Menos de 6 horas
- b) 6-8 horas
- c) Más de 8 horas

#### **5. ¿Cuántas veces ha olvidado tomar su medicación para la hipertensión en la última semana?**

- a) Más de 3 veces
- b) 1-2 veces

- c) Nunca

**6. ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?**

- a) Frecuentemente (más de 3 veces por semana)
- b) Ocasionalmente (1-2 veces por semana)
- c) Nunca o raramente

**7. ¿Fuma usted o ha fumado en el último año?**

- a) Sí, regularmente
- b) Sí, pero ocasionalmente
- c) No, nunca o dejé de fumar hace más de un año

**8. ¿Con qué frecuencia se siente estresado o ansioso en su vida diaria?**

- a) Frecuentemente
- b) Ocasionalmente
- c) Raramente o nunca

**9. ¿Participa en actividades de educación sobre salud organizadas por el centro de salud?**

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Frecuentemente

**10. ¿Con qué frecuencia mide su presión arterial en casa?**

- a) Nunca
- b) 1-2 veces por semana
- c) 3 o más veces por semana

**11. ¿Cuál considera que es la principal barrera que enfrenta para adoptar un estilo de vida saludable?**

- Falta de tiempo
- Falta de información o educación
- Costos o falta de acceso a recursos

**12. ¿Qué tan consistentemente sigue las recomendaciones de su médico sobre cambios en el estilo de vida para manejar la hipertensión?**

- Siempre
- A veces

- Raramente

*Gracias por completar esta encuesta. Su participación es fundamental para nuestro estudio.*

***Nota.** Instrumentó de investigación para pacientes hipertensos del centro de salud By Pass Babahoyo realizada por las Internas de Enfermería Chalen Cárdenas Sara Valeria y Acosta Gallardo Andreina Mabel, 2024.*

## Imagen 2. Instrumento de validez firmado por Experto



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



### INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

#### ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EXPERTOS

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una (x) en SI o NO, en cada criterio según su opinión:

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	x		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	x		
3. La estructura del instrumento es adecuada (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10, 11,12,13,14,15).	x		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	x		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	x		
6. Los ítems son claros y entendibles (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15).	x		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15).	x		

**Sugerencias:** agregar 2 preguntas adicionales a la promoción



MARTHA NARCISA  
MAZACON GOMEZ

Ing. Martha Mazacón Gómez, MAE

Firma del juez experto (a):

*Nota. Chalen Cárdenas Sara Valeria y Acosta Gallardo Andreina Mabel (Instrumento de Validación del instrumento de investigación firmado por la Ing. Martha Mazacón Gómez)2024*

### Imagen 3. Instrumento de validez firmado por Experto



#### INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

#### ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EXPERTOS

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una (x) en SI o NO, en cada criterio según su opinión:

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuada (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10, 11,12,13,14,15).	✓		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15).	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15).	✓		

Sugerencias:

.....

Firma del juez experto (a):

*Nota. Chalen Cárdenas Sara Valeria y Acosta Gallardo Andreina Mabel (Instrumento de Validación del instrumento de investigación firmado por el Dr. Galo Pino)2024.*

### Imagen 4. Instrumento de validez firmado por Experto



#### INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

#### ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EXPERTOS

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una (x) en SI o NO, en cada criterio según su opinión:

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuada (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10, 11,12,13,14,15).	✓		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15).	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15).	✓		

Sugerencias:

.....

Firma del juez experto (a):

*Nota. Chalen Cárdenas Sara Valeria y Acosta Gallardo Andreina Mabel (Instrumento de Validación del instrumento de investigación firmado por la Dra. Verónica Ayala)2024.*

**Imagen 5. Solicitud de ingreso para las estudiantes de la Carrera de Enfermería para recolectar información en la elaboración del Proyecto de Investigación de Titulación.**



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DECANATO**



---

**MEMO-D-FCS-Nº0445-UTB-2024**

**PARA:** Dra. Mera Dicado Karina  
**DIRECTORA**  
**CENTRO DE SALUD BY PASS**

**ASUNTO:** Solicitud de Ingreso a Estudiantes de la Carrera de Enfermería para Recolectar Información en la Elaboración del Proyecto de Investigación de Titulación

**FECHA:** Babahoyo, julio 23 del 2024

---

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Facultad de Ciencias de la Salud, en mi calidad de Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, solicito a usted muy comedidamente permita el ingreso a los Estudiantes de la Carrera de Enfermería del Noveno Semestre en la Institución que muy honrosamente dirige, con el fin de recolectar información para la elaboración del Proyecto de Investigación de Titulación del periodo junio-septiembre 2024. A continuación, adjunto matriz con los nombres de los estudiantes y el Tema del Proyecto.

NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE CEDULA	TEMA DEL PROYECTO
ACOSTA GALLARDO MABEL ANDREINA	0953778818	PROMOCION DE ESTILO DE VIDAS SALUDABLES EN PACIENTES CON HIPERTENSION ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD BY PASS BABAHOYO, PERIODO SEPTIEMBRE 2023 - AGOSTO 2024.
CHALEN CARDENAS SARA VALERIA	2300642620	

Deseando obtener una respuesta favorable a la presente petición, le reitero mi agradecimiento.

Cordialmente,



**Dr. Herman Romero Ramirez, PhD.**  
**DECANO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**



Archivo.

Elaborado Lcda. Nancy Parrales Rodríguez  
Asistente Administrativo  
FONO: 05-2745-125  
Email: fsalud@utb.edu.ec  
fac\_cienciasdela\_salud@yahoo.es  
Av. Universitaria Km 1 1/2 Vía Montalvo

Revisado por Dr. Herman Romero Ramirez, PhD.

*Nota. Lcda. Nancy Parrales Rodríguez y Dr. Hernán Romero Ramírez (Solicitud de ingreso para las estudiantes de la Carrera de Enfermería para recolectar información en la elaboración del Proyecto de Investigación de Titulación) 2024.*

## Imagen 6. Consentimiento Informado



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



### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN

**Tema:** PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD BY PASS BABAHOYO, PERIODO SEPTIEMBRE 2023 - AGOSTO 2024.

#### Inducción:

- El propósito de este formulario es proveer a los participantes una clara explicación de la naturaleza de esta evaluación, así como el rol que desempeñarán en la misma.
- La presente investigación es conducida por los internos de enfermería: Chalen Cárdenas Sara Valeria y Acosta Gallardo Andreina Mabel de la Universidad Técnica de Babahoyo.
- Su objetivo radica en: Evaluar la influencia de la promoción de estilos de vida saludables en el control de la hipertensión arterial en los pacientes del centro de salud By Pass Babahoyo, durante el periodo de septiembre de 2023 a agosto de 2024. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder una serie de preguntas establecidas en un cuestionario, se tomarán fotografías de las mismas en su medio natural y esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.
- La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas.
- Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas establecidas en el cuestionario le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

#### Participación Voluntaria

Yo: Liana Navarrete....., identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 1204739553..... deseo manifestar que acepto mi participación voluntaria en esta investigación conducida por los internos de enfermería: Chalen Cárdenas Sara Valeria y Acosta Gallardo Andreina Mabel de la Universidad Técnica de Babahoyo. y he sido informado (a) que el propósito de este estudio es: Evaluar la influencia de la promoción de estilos de vida saludables en el control de la hipertensión arterial en los pacientes del centro de salud By Pass Babahoyo, durante el periodo de septiembre de 2023 a agosto de 2024. No obstante, si por algún motivo me negara a participar o decidiera retirarse, esto no me generará ningún problema ni tendré

1

*Nota. Documento entregado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo (Consentimiento Informado de los participantes de la investigación), 2024)*

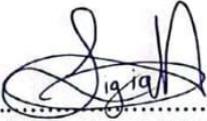
## Imagen 7. Consentimiento Informado

consecuencias a nivel institucional, académico o social. Si así lo deseo, yo informare los motivos de dicho retiro al líder del equipo de investigación (Chalen Cárdenas Sara Valeria) con numero celular (0990781894).

### Confidencialidad

La información suministrada por mí será confidencial, los resultados podrán ser publicados o presentados en reuniones o eventos con fines académicos sin revelar mi nombre o datos de identificación y se mantendrán los cuestionarios y en general cualquier registro en un sitio seguro. Así mismo, declaro que fui informado/a suficientemente y comprendo que tengo derecho a recibir respuesta sobre cualquier inquietud que se me presente sobre dicha investigación, antes, durante y después de su ejecución; además tengo el derecho de solicitar los resultados de los cuestionarios y pruebas que conteste durante la misma. Para esto puedo contactar al líder del equipo de investigación (Chalen Cárdenas Sara Valeria) y considerando que mis derechos a los cuales he hecho alusión previamente constituyen compromisos del equipo de investigación responsable del mismo, me permito informar que consiento, de forma libre y espontánea mi participación en este proyecto de investigación.

Firma ..... *Narciso Ariles* .....  
 C.I. .... 12041337553 .....  
 Nombre y cédula del participante

  
 .....  
 Firma del participante

Babahoyo, 19 de Agosto-2024  
 Lugar y fecha

*Nota. Documento entregado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo (Consentimiento Informado de los participantes de la investigación), 2024)*

## Imagen 8. Instrumento aplicado a pacientes Hipertensos del Centro de Salud By Pass

### Imagen 1. Encuesta para pacientes hipertensos del centro de salud By Pass Babahoyo

#### Objetivo:

Esta encuesta tiene como objetivo recopilar información sobre los hábitos y conocimientos relacionados con el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes del centro de salud By Pass Babahoyo.

#### Instrucciones:

Por favor, responda cada una de las preguntas seleccionando la opción que mejor describa su situación o percepción. Su participación es voluntaria y sus respuestas serán confidenciales.

**1. ¿Con qué frecuencia realiza actividades físicas moderadas (como caminar, nadar, o andar en bicicleta) durante la semana?**

- a) Nunca
- b) 1-2 veces por semana ✓
- c) 3 o más veces por semana

**2. ¿Cómo describiría su consumo de sal en las comidas diarias?**

- a) Alto
- b) Moderado ✓
- c) Bajo

**3. ¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras frescas?**

- a) Menos de 3 veces por semana ✓
- b) 3-5 veces por semana
- c) Diariamente

**4. ¿Cuántas horas de sueño suele tener cada noche?**

- a) Menos de 6 horas
- b) 6-8 horas ✓
- c) Más de 8 horas

**5. ¿Cuántas veces ha olvidado tomar su medicación para la hipertensión en la última semana?**

- a) Más de 3 veces ✓
- b) 1-2 veces

*Nota. Instrumentó de investigación aplicado a paciente hipertenso del centro de salud By Pass Babahoyo 2024.*

## Imagen 9. Instrumento aplicado a pacientes Hipertensos del Centro de Salud By Pass

- c) Nunca
6. ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?
- a) Frecuentemente (más de 3 veces por semana)
  - b) Ocasionalmente (1-2 veces por semana) ✓
  - c) Nunca o raramente
7. ¿Fuma usted o ha fumado en el último año?
- a) Sí, regularmente
  - b) Sí, pero ocasionalmente ✓
  - c) No, nunca o dejé de fumar hace más de un año
8. ¿Con qué frecuencia se siente estresado o ansioso en su vida diaria?
- a) Frecuentemente
  - b) Ocasionalmente ✓
  - c) Raramente o nunca
9. ¿Participa en actividades de educación sobre salud organizadas por el centro de salud?
- a) Nunca ✓
  - b) Ocasionalmente
  - c) Frecuentemente
10. ¿Con qué frecuencia mide su presión arterial en casa?
- a) Nunca ✓
  - b) 1-2 veces por semana
  - c) 3 o más veces por semana
11. ¿Cuál considera que es la principal barrera que enfrenta para adoptar un estilo de vida saludable?
- Falta de tiempo
  - Falta de información o educación
  - Costos o falta de acceso a recursos ✓
12. ¿Qué tan consistentemente sigue las recomendaciones de su médico sobre cambios en el estilo de vida para manejar la hipertensión?
- Siempre ✓
  - A veces ✓
  - Raramente

*Gracias por completar esta encuesta. Su participación es fundamental para nuestro estudio.*

*Nota. Instrumentó de investigación aplicado a paciente hipertenso del centro de salud By Pass Babahoyo 2024.*

## Imagen 10. Aprobación del Docente Tutor de Titulación fase: Perfil del Trabajo de Integración Curricular



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FECHA: 12/7/2024  
HORA: 16:24

SR(A).  
LCDA. FATIMA RENE MEDINA PINOARGOTE  
COORDINADOR DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
EN SU DESPACHO.-

DE MI CONSIDERACIÓN:

EN ATENCIÓN A LA DESIGNACIÓN COMO DOCENTE TUTOR PARA GUIAR EL TRABAJO DE TITULACIÓN  
CON EL TEMA:

MODALIDAD	FASE	TEMA
TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	PERFIL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD BY PASS BABAHOYO, PERIODO SEPTIEMBRE 2023 - AGOSTO 2024

PERTENECIENTE A EL/LOS ESTUDIANTES:

FACULTAD	CARRERA	ESTUDIANTE
FCS	ENFERMERIA (REDISENADA)	CHALEN CARDENAS SARA VALERIA
FCS	ENFERMERIA (REDISENADA)	ACOSTA GALLARDO MABEL ANDREINA

AL RESPECTO TENGO A BIEN INFORMAR QUE EL/LOS ESTUDIANTES HAN CUMPLIDO CON LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN EL REGLAMENTO E INSTRUCTIVO DE TITULACIÓN DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO, EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA EL EFECTO.

POR LO ANTERIORMENTE EXPUESTO, EL TRABAJO DE TITULACIÓN ES APROBADO POR QUIEN SUSCRIBE, AUTORIZANDO CONTINUAR CON EL PROCESO LEGAL PERTINENTE

POR LA ATENCIÓN QUE SE SIRVA DAR AL PRESENTE ME SUSCRIBO.

ATENTAMENTE,



**ROSA MERCEDES BEDOYA VÁSQUEZ**  
DOCENTE TUTOR DEL EQUIPO DE TITULACIÓN

15-7-24.  
Recibido.  




Av. Universitaria Km 2 1/2 Via Montalvo  
05 2570 368  
rectorado@utb.edu.ec  
www.utb.edu.ec

*Nota. Docente Tutor de Titulación MSc. Rosa Mercedes Bedoya Vázquez (Aprobación Docente tutor de Titulación fase: Perfil del Trabajo de Integración Curricular), 2024.*

## Imagen 11. Aprobación del Docente Tutor de Titulación fase: Proyecto del Trabajo de Integración Curricular.



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FECHA: 1/8/2024  
HORA: 11:11

SR(A).  
LCDA. FATIMA RENE MEDINA PINOARGOTE  
COORDINADOR DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
EN SU DESPACHO.-

DE MI CONSIDERACIÓN:

EN ATENCIÓN A LA DESIGNACIÓN COMO DOCENTE TUTOR PARA GUIAR EL TRABAJO DE TITULACIÓN  
CON EL TEMA:

MODALIDAD	FASE	TEMA
TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	PROYECTO DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD BY PASS BABAHOYO, PERIODO SEPTIEMBRE 2023 - AGOSTO 2024

PERTENECIENTE A EL/LOS ESTUDIANTES:

FACULTAD	CARRERA	ESTUDIANTE
FCS	ENFERMERIA (REDISEÑADA)	CHALEN CARDENAS SARA VALERIA
FCS	ENFERMERIA (REDISEÑADA)	ACOSTA GALLARDO MABEL ANDREINA

AL RESPECTO TENGO A BIEN INFORMAR QUE EL/LOS ESTUDIANTES HAN CUMPLIDO CON LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN EL REGLAMENTO E INSTRUCTIVO DE TITULACIÓN DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO, EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA EL EFECTO.

POR LO ANTERIORMENTE EXPUESTO, EL TRABAJO DE TITULACIÓN ES APROBADO POR QUIEN SUSCRIBE, AUTORIZANDO CONTINUAR CON EL PROCESO LEGAL PERTINENTE

POR LA ATENCIÓN QUE SE SIRVA DAR AL PRESENTE ME SUSCRIBO.

ATENTAMENTE,

  
ROSA MERCEDES BÉDOYA VÁSQUEZ  
DOCENTE TUTOR DEL EQUIPO DE TITULACIÓN



Av. Universitaria Km 2 1/2 Via Montalvo  
05 2570 368  
rectorado@utb.edu.ec

*Nota. Docente Tutor de Titulación MSc. Rosa Mercedes Bedoya Vázquez (Aprobación Docente tutor de Titulación fase: Proyecto del Trabajo de Integración Curricular), 2024.*

**Imagen 12. Aprobación del Docente Tutor de Titulación fase: Informe Final del Trabajo de Integración Curricular.**



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FECHA: 23/8/2024  
HORA: 9:55

SR(A).

LCDA. FATIMA RENE MEDINA PINOARGOTE

COORDINADOR DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
EN SU DESPACHO.-

DE MI CONSIDERACIÓN:

EN ATENCIÓN A LA DESIGNACIÓN COMO DOCENTE TUTOR PARA GUIAR EL TRABAJO DE TITULACIÓN  
CON EL TEMA:

MODALIDAD	FASE	TEMA
TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD BY PASS BABAHOYO, PERIODO SEPTIEMBRE 2023 - AGOSTO 2024

PERTENECIENTE A EL/LOS ESTUDIANTES:

FACULTAD	CARRERA	ESTUDIANTE
FCS	ENFERMERIA (REDISEÑADA)	CHALEN CARDENAS SARA VALERIA
FCS	ENFERMERIA (REDISEÑADA)	ACOSTA GALLARDO MABEL ANDREINA

AL RESPECTO TENGO A BIEN INFORMAR QUE EL/LOS ESTUDIANTES HAN CUMPLIDO CON LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN EL REGLAMENTO E INSTRUCTIVO DE TITULACIÓN DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO, EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA EL EFECTO.

POR LO ANTERIORMENTE EXPUESTO, EL TRABAJO DE TITULACIÓN ES APROBADO POR QUIEN SUSCRIBE, AUTORIZANDO CONTINUAR CON EL PROCESO LEGAL PERTINENTE

POR LA ATENCIÓN QUE SE SIRVA DAR AL PRESENTE ME SUSCRIBO.

ATENTAMENTE,

  
ROSA MERCEDES BEDOYA VÁSQUEZ  
DOCENTE TUTOR DEL EQUIPO DE TITULACIÓN



*Nota. Docente Tutor de Titulación MSc. Rosa Mercedes Bedoya Vázquez (Aprobación Docente tutor de Titulación fase: Informe Final del Trabajo de Integración Curricular), 2024.*

### Imagen 13. Seguimiento del Proyecto fase: Perfil del Trabajo de Integración Curricular



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FECHA: 12/7/2024  
HORA: 10:31

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE TITULACIÓN

#### SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

**DOCENTE TUTOR:** BEDOYA VASQUEZ ROSA MERCEDES  
**ESTUDIANTES:** ACOSTA GALLARDO MABEL ANDREINA  
CHALEN CARDENAS SARA VALERIA  
**PERIODO TITULACIÓN:** JUNIO 2024 - SEPTIEMBRE 2024  
**MODALIDAD DE TITULACIÓN:** TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR  
**FASE DE MODALIDAD:** PERFIL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR  
**PROYECTO DE TITULACIÓN:** PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD BY PASS BABAHOYO, PERIODO SEPTIEMBRE 2023 - AGOSTO 2024

#### INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD BY PASS BABAHOYO, PERIODO SEPTIEMBRE 2023 - AGOSTO 2024					
FASE	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
PERFIL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	2024-07-05	2024-07-12	TERMINADO	91%	HABILITADO

#### INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

TEMA DE INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
1. TEMA DE INVESTIGACIÓN	2024-07-11	2024-07-11	TERMINADO	100%	HABILITADO

CONTEXTUALIZACIÓN PROBLEMÁTICA					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
2. CONTEXTUALIZACIÓN PROBLEMÁTICA	2024-07-11	2024-07-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN - PROBLEMA GENERAL	2024-07-11	2024-07-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
4. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	2024-07-11	2024-07-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

JUSTIFICACIÓN					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
5. JUSTIFICACIÓN	2024-07-11	2024-07-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

MARCO TEÓRICO					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
6. MARCO TEÓRICO PRELIMINAR	2024-07-11	2024-07-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
7. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	2024-07-11	2024-07-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

*Nota. Docente Tutor de Titulación MSc. Rosa Mercedes Bedoya Vázquez (Seguimiento de Proyecto fase: fase: Perfil del Trabajo de Integración Curricular), 2024.*

### Imagen 14. Seguimiento del Proyecto fase: Perfil del Trabajo de Integración Curricular

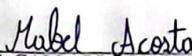
TIPO DE INVESTIGACION					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
8 TIPO DE INVESTIGACION	2024-07-11	2024-07-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

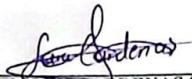
  

METODOLOGIA					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
9 METODOLOGIA	2024-07-11	2024-07-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

REFERENCIAS					
ACTIVIDAD	F INICIO	F FIN	PROCESO	PORC	ESTADO
10 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	2024-07-11	2024-07-11	TERMINADO	90%	HABILITADO

  
 ACOSTA GALLARDO MABEL ANDREINA  
 ESTUDIANTE

  
 CHALEN CARDENAS SARA VALERIA  
 ESTUDIANTE

  
 BEDOYA VASQUEZ-ROSA MERCEDES  
 DOCENTE TUTOR

*Nota. Docente Tutor de Titulación MSc. Rosa Mercedes Bedoya Vázquez (Seguimiento de Proyecto fase: fase: Perfil del Trabajo de Integración Curricular), 2024.*

### Imagen 15. Seguimiento del Proyecto fase: Proyecto del Trabajo de Integración Curricular.



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FECHA: 1/8/2024  
HORA: 11:14

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE TITULACIÓN**

**SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN**

<b>DOCENTE TUTOR:</b>	BEDOYA VASQUEZ ROSA MERCEDES
<b>ESTUDIANTES:</b>	ACOSTA GALLARDO MABEL ANDREINA CHALEN CARDENAS SARA VALERIA
<b>PERIODO TITULACIÓN:</b>	JUNIO 2024 - SEPTIEMBRE 2024
<b>MODALIDAD DE TITULACIÓN:</b>	TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
<b>FASE DE MODALIDAD:</b>	PROYECTO DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
<b>PROYECTO DE TITULACIÓN:</b>	PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD BY PASS BABAHOYO, PERIODO SEPTIEMBRE 2023 - AGOSTO 2024

**INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN**

PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD BY PASS BABAHOYO, PERIODO SEPTIEMBRE 2023 - AGOSTO 2024					
FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PROYECTO DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	2024-07-12	2024-08-02	TERMINADO	88.42%	HABILITADO

**INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO**

CAPITULO I - CONTEXTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CARGAR - CAPITULO I.- INTRODUCCIÓN -CONTEXTUALIZACIÓN(COMPLETADA)	2024-07-16	2024-07-21	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPITULO I - PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2024-07-16	2024-07-21	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPITULO I - JUSTIFICACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR LA JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	2024-07-16	2024-07-21	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPITULO I - OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR LOS OBJETIVOS	2024-07-16	2024-07-21	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPITULO I - HIPÓTESIS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR LA HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	2024-07-16	2024-07-21	TERMINADO	90%	HABILITADO

CAPITULO II - ANTECEDENTES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR EL CAPITULO II.- MARCO TEÓRICO - ANTECEDENTES	2024-07-16	2024-07-31	TERMINADO	100%	HABILITADO

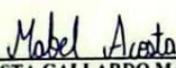
CAPITULO II - BASES TEÓRICAS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO

*Nota. Docente Tutor de Titulación MSc. Rosa Mercedes Bedoya Vázquez (Seguimiento del Proyecto fase: Proyecto del Trabajo de Integración Curricular), 2024.*

**Imagen 16. Seguimiento del Proyecto fase: Proyecto del Trabajo de Integración Curricular.**

SUBIR EL CAPITULO II.- COMPLETO EL MARCO TEÓRICO Y BASES TEÓRICAS	2024-07-16	2024-07-31	TERMINADO	100%	HABILITADO
<b>CAPITULO III - TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR EL TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	2024-07-16	2024-07-31	TERMINADO	100%	HABILITADO
<b>CAPITULO III - OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b>					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR LA OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	2024-07-16	2024-07-21	TERMINADO	70%	HABILITADO
<b>CAPITULO III - POBLACION Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN</b>					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR LA POBLACION Y MUESTRA DE ESTUDIO	2024-07-16	2024-08-01	TERMINADO	80%	HABILITADO
<b>CAPITULO III - TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN</b>					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CARGAR LAS TÉCNICAS E INSTRUMENTO EMPLEADA EN SU INVESTIGACIÓN	2024-07-16	2024-07-21	TERMINADO	90%	HABILITADO
<b>CAPITULO III - PROCESAMIENTO DE DATOS</b>					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR EL PROCESAMIENTO DE DATOS	2024-07-16	2024-08-01	TERMINADO	80%	HABILITADO
<b>CAPITULO III - ASPECTOS ÉTICOS</b>					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR LOS ASPECTOS ÉTICOS DE SU TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	2024-07-16	2024-07-31	TERMINADO	70%	HABILITADO
<b>CAPITULO IV - PRESUPUESTO</b>					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CAPITULO IV.- PRESUPUESTO	2024-07-17	2024-08-01	TERMINADO	90%	HABILITADO
<b>CAPITULO IV - CRONOGRAMA</b>					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CARGAR CAPITULO IV.- CRONOGRAMA	2024-07-17	2024-07-31	TERMINADO	80%	HABILITADO
<b>REFERENCIAS</b>					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR LAS REFERENCIAS	2024-07-17	2024-07-31	TERMINADO	70%	HABILITADO
<b>ANEXOS</b>					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CARGAR LOS ANEXOS	2024-07-17	2024-07-31	TERMINADO	70%	HABILITADO
<b>TRABAJO FINAL</b>					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR TRABAJO FINAL	2024-07-17	2024-08-01	TERMINADO	90%	HABILITADO
<b>RESUMEN Y PALABRAS CLAVE</b>					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CARGAR CARATULA(PORTADA) -PORTADILLA- RESUMEN Y PALABRAS CLAVES	2024-07-16	2024-07-31	TERMINADO	100%	HABILITADO

 ACOSTA GALLARDO MABEL ANDREINA ESTUDIANTE	 CHALEN CARDENAS SARA VALERIA ESTUDIANTE
 BEDOYA VASQUEZ ROSA MERCEDES DOCENTE TUTOR	

*Nota. Docente Tutor de Titulación MSc. Rosa Mercedes Bedoya Vázquez (Seguimiento del Proyecto fase: Proyecto del Trabajo de Integración Curricular), 2024.*

## Imagen 17. Seguimiento del Proyecto fase: Informe Final del Trabajo de Integración Curricular.



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FECHA: 23/8/2024  
HORA: 9:53

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE TITULACIÓN**

**SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN**

<b>DOCENTE TUTOR:</b>	BEDOYA VASQUEZ ROSA MERCEDES
<b>ESTUDIANTES:</b>	ACOSTA GALLARDO MABEL ANDREINA CHALEN CARDENAS SARA VALERIA
<b>PERIODO TITULACIÓN:</b>	JUNIO 2024 - SEPTIEMBRE 2024
<b>MODALIDAD DE TITULACIÓN:</b>	TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
<b>FASE DE MODALIDAD:</b>	INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
<b>PROYECTO DE TITULACIÓN:</b>	PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD BY PASS BABAHOYO, PERIODO SEPTIEMBRE 2023 - AGOSTO 2024

**INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN**

PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD BY PASS BABAHOYO, PERIODO SEPTIEMBRE 2023 - AGOSTO 2024						
FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
NORMAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	2024-08-12	2024-08-29	TERMINADO	98.1%	HABILITADO	

**INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO**

CAPITULO I - CONTEXTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
CAPITULO I.- INTRODUCCIÓN - 1.1. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	2024-08-17	2024-08-19	TERMINADO	100%	HABILITADO	

CAPITULO I - PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
SUBIR 1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2024-08-17	2024-08-19	TERMINADO	100%	HABILITADO	

CAPITULO I - JUSTIFICACIÓN						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
SUBIR LA JUSTIFICACIÓN.	2024-08-17	2024-08-19	TERMINADO	100%	HABILITADO	

CAPITULO I - OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
SUBIR LOS OBJETIVOS	2024-08-17	2024-08-19	TERMINADO	100%	HABILITADO	

CAPITULO I - HIPÓTESIS						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
SUBIR LA HIPÓTESIS	2024-08-17	2024-08-19	TERMINADO	100%	HABILITADO	

CAPITULO II - ANTECEDENTES						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	
SUBIR CAPITULO II.- MARCO TEÓRICO-2.1. ANTECEDENTES.	2024-08-17	2024-08-19	TERMINADO	100%	HABILITADO	

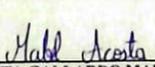
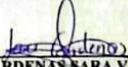
CAPITULO II - BASES TEÓRICAS						
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO	

*Nota. Docente Tutor de Titulación MSc. Rosa Mercedes Bedoya Vázquez (Seguimiento del Proyecto fase: Informe Final del Trabajo de Integración Curricular), 2024.*

### Imagen 18. Seguimiento del Proyecto fase: Informe Final del Trabajo de Integración Curricular.

SUBIR 2.2. BASES TEÓRICAS	2024-08-17	2024-08-19	TERMINADO	90%	HABILITADO
CAPITULO III - TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR LA METODOLOGÍA 3.2. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.	2024-08-19	2024-08-21	TERMINADO	100%	HABILITADO
CAPITULO III - OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR LA OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	2024-08-19	2024-08-21	TERMINADO	100%	HABILITADO
CAPITULO III - POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR LA POBLACIÓN Y MUESTRA	2024-08-19	2024-08-21	TERMINADO	100%	HABILITADO
CAPITULO III - TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN.	2024-08-19	2024-08-21	TERMINADO	100%	HABILITADO
CAPITULO III - PROCESAMIENTO DE DATOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR EL PROCESAMIENTO DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN	2024-08-19	2024-08-21	TERMINADO	100%	HABILITADO
CAPITULO III - ASPECTOS ÉTICOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR LOS ASPECTOS ÉTICOS.	2024-08-19	2024-08-21	TERMINADO	100%	HABILITADO
CAPITULO IV - RESULTADOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR EL CAPITULO IV.- RESULTADOS	2024-08-19	2024-08-21	TERMINADO	100%	HABILITADO
CAPITULO IV - DISCUSIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CAPITULO IV.- DISCUSIÓN	2024-08-19	2024-08-21	TERMINADO	100%	HABILITADO
CAPITULO V - CONCLUSIONES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CAPITULO V.- CONCLUSIONES	2024-08-19	2024-08-21	TERMINADO	100%	HABILITADO
CAPITULO V - RECOMENDACIONES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR EL CAPITULO V.- RECOMENDACIONES	2024-08-19	2024-08-21	TERMINADO	90%	HABILITADO
REFERENCIAS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR LAS REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS CITADAS EN APA	2024-08-19	2024-08-21	TERMINADO	100%	HABILITADO
ANEXOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR LOS ANEXOS	2024-08-19	2024-08-22	TERMINADO	90%	HABILITADO
TRABAJO FINAL					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SUBIR EL TRABAJO FINAL	2024-08-19	2024-08-22	TERMINADO	90%	HABILITADO
RESUMEN Y PALABRAS CLAVE					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CARÁTULA - RESUMEN Y PALABRAS CLAVES	2024-08-17	2024-08-19	TERMINADO	100%	HABILITADO

 ACOSTA GALLARDO MABEL ANDREINA ESTUDIANTE	 CHALEN CÁRDENAS SARA VALERIA ESTUDIANTE
 BEDOYA VÁSQUEZ ROSA MERCEDES DOCENTE TUTOR	

*Nota. Docente Tutor de Titulación MSc. Rosa Mercedes Bedoya Vázquez (Seguimiento del Proyecto fase: Informe Final del Trabajo de Integración Curricular), 2024.*

**Imagen 19. Realización e información de encuesta “Promoviendo estilos de vida saludables, personal de salud del Centro By Pass Babahoyo” dirigido a pacientes hipertensos sobre hábitos adecuados, en el periodo septiembre 2023 - agosto 2024.**



*Nota. Chalen Cárdenas Sara Valeria (Actividad realizada en pacientes hipertensos del centro de salud By Pass), 2024.*

**Imagen 20 . Ejecución y divulgación de encuesta "Fomentando estilos de vida saludables, del Centro By Pass Babahoyo" dirigida a pacientes hipertensos sobre hábitos saludables, en el periodo septiembre 2023 - agosto 2024**



*Nota. Acosta Gallardo Andreina Mabel (Actividad realizada en paciente hipertenso del centro de salud By Pass), 2024.*

Imagen 21. Folletos de información



*Nota.* Chalen Cárdenas Sara Valeria y Acosta Gallardo Andreina Mabel (Folletos utilizado para la explicación de nuestro tema de investigación), 2024.

Imagen 22. Folletos de información.



*Nota.* Chalen Cárdenas Sara Valeria y Acosta Gallardo Andreina Mabel (Folletos utilizado para la explicación de nuestro tema de investigación), 2024.