



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

**TEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO(A) EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

TEMA

**RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y EL ESTILO DE VIDA EN ADULTOS
MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL. CENTRO DE SALUD BARREIRO,
PERIODO JUNIO – SEPTIEMBRE 2024**

AUTORAS

MINGA MONTECE DENNISSE ALLISON
CABEZAS BOHORQUEZ MABEL ELIZABETH

TUTOR

CESAR JAVIER MAZACON CERVANTES. MSc

BABAHOYO - LOS RÍOS – ECUADOR

JUNIO – SEPTIEMBRE 2024

TEMA DE INVESTIGACIÓN

**RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y EL ESTILO DE VIDA EN ADULTOS
MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL. CENTRO DE SALUD BARREIRO,
PERIODO JUNIO – SEPTIEMBRE 2024**

DEDICATORIA

Dedicada con mucho amor y cariño a Dios y a mis padres, Gustavo Cabezas y Johanna Bohorquez, por su apoyo incondicional y amor eterno, por ser mi pilares y fortaleza a lo largo de la carrera, mi mayor ejemplo de lucha y perseverancia, por haberme criado como mujer de bien. A mis hermanos Joffre Cabezas y Junior Cabezas, quienes son mis mejores aliados, apoyarme y ser fuente de mi alegría. A mis abuelas Norma Veliz y Doris Arana, por ser mi motor de vida. La meta no es solo mía es de los siete, los amo.

Y sin dejar atrás a toda mi familia por confiar en mí, gracias por ser parte de mi vida y por permitirme ser su orgullo.

A nuestro tutor MSc. Javier Mazacon Cervantes por todos los conocimientos impartidos en el proceso de este proyecto de investigación.

Dedicada al cielo, a mis bellos ángeles, sé que son mi guía y protección de vida, Fernando Cabezas y Leonel Cabezas

Mabel Cabezas Bohorquez

Dedico este trabajo con todo mi amor a mi tía Johana, quien ha sido mi madre y padre, siempre dándome su apoyo incondicional y siendo mi pilar más fuerte. A mi madre, Maribel, por su amor. A mi abuela Eloísa, mi mentora, cuya sabiduría y cariño han guiado cada uno de mis pasos. A mis hermanos Joel y Michelle, que con su compañía constante me han brindado fuerza y alegría. Y, sobre todo, a mi hijo Derek Zaid, mi único y más grande motivo, quien me impulsa a ser mejor cada día. Gracias a todos por ser mi fortaleza y mi inspiración.

Allison Minga Montece

AGRADECIMIENTO

Expreso mi agradecimiento principalmente a Dios con su infinito amor y misericordia me ha brindado la fuerza, ha sido mi fuente de sabiduría y fortaleza, gracias por guiarme en este camino académico y brindarme el entendimiento necesario para alcanzar esta meta. Agradezco a mis padres por ser el pilar fundamental de esta meta por estar siempre apoyándome en cada etapa de mis estudios y de mi vida, dándome consejos y fuerzas para seguir adelante. Así mismo a mis compañeros de aula, en especial a mi compañera de tesis Allison Minga, juntos hemos enfrentado desafíos y celebrado logro. Espero que este agradecimiento refleje mis respetos y aprecio por cada uno de ellos.

Mabel Cabezas Bohorquez

Quiero expresar mi gratitud a mi tía Johana, quien con su amor y dedicación ha sido una verdadera madre para mí, siempre apoyándome en cada paso que doy. A mi madre, Maribel, por el cariño y la presencia que ha tenido en mi vida. A mi abuela Eloísa, mi ejemplo y maestra, por enseñarme tanto con su sabiduría y amor. A mis hermanos Joel y Michelle, por ser mi constancia y mi soporte diario. Y, con todo mi corazón, a mi hijo Derek Zaid, quien es la luz de mi vida y mi mayor motivo para seguir adelante. A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento por ser mi refugio y mi impulso en este camino.

Allison Minga Montece

AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL**AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL****DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

A:

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

Por medio de la presente declaramos ser autores del trabajo de titulación:


**RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y EL ESTILO DE VIDA EN
ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL. CENTRO DE SALUD
BARREIRO, PERIODO JUNIO – SEPTIEMBRE 2024.**

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciada en Nutrición y Dietética en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido parte de nuestra labor investigativa.

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

Por lo que autorizo utilizar este proyecto para fines académicos e investigativos.


Minga Montecé Allison Denisse
C.I.: 1208038339


Cabezas Bohórquez Mabel Elizabeth
C.I.: 1207723220

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FECHA: 10/7/2024
HORA: 21:7

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	RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y EL ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL. CENTRO DE SALUD BARREIRO, PERIODO JUNIO-SEPTIEMBRE 2024

PERTENECIENTE A EL/LOS ESTUDIANTES:

FACULTAD	CARRERA	ESTUDIANTE
FCS	NUTRICION Y DIETETICA (REDISEÑADA)	CABEZAS BOHORQUEZ MABEL ELIZABETH
FCS	NUTRICION Y DIETETICA (REDISEÑADA)	MINGA MONTECE ALLISON DENNISSE

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,



creado el 10/07/2024 a las 21:07 por:
CESAR JAVIER MAZACON CERVANTES

CESAR JAVIER MAZACON CERVANTES

DOCENTE TUTOR DEL EQUIPO DE TITULACIÓN

Av. Universitaria Km 2 1/2 Vía Montalvo

05 2570 368

rectorado@utb.edu.ec

www.utb.edu.ec





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FECHA: 2/8/2024

HORA: 22:32

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	RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y EL ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL. CENTRO DE SALUD BARREIRO, PERIODO JUNIO-SEPTIEMBRE 2024

PERTENECIENTE A EL/LOS ESTUDIANTES:

FACULTAD	CARRERA	ESTUDIANTE
FCS	NUTRICION Y DIETETICA (REDISEÑADA)	CABEZAS BOHORQUEZ MABEL ELIZABETH
FCS	NUTRICION Y DIETETICA (REDISEÑADA)	MINGA MONTECE ALLISON DENNISSE

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,



Firmado electrónicamente por:
CESAR JAVIER MAZACON CERVANTES

CESAR JAVIER MAZACON CERVANTES
DOCENTE TUTOR DEL EQUIPO DE TITULACIÓN



Av. Universitaria Km 2 1/2 Vía Montalvo



05 2570 368



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FECHA: 26/8/2024

HORA: 16:44

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	RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y EL ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL. CENTRO DE SALUD BARREIRO, PERIODO JUNIO-SEPTIEMBRE 2024

PERTENECIENTE A EL/LOS ESTUDIANTES:

FACULTAD	CARRERA	ESTUDIANTE
FCS	NUTRICION Y DIETETICA (REDISEÑADA)	CABEZAS BOHORQUEZ MABEL ELIZABETH
FCS	NUTRICION Y DIETETICA (REDISEÑADA)	MINGA MONTECE ALLISON DENNISSE

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,



CESAR JAVIER MAZACON CERVANTES
DOCENTE TUTOR DEL EQUIPO DE TITULACIÓN



INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTI-PLAGIO



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TESIS MABEL_ALLISON_2

4%
Textos sospechosos



- 1% **Similitudes**
< 1% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
- 1% **Idiomas no reconocidos**
- 1% **Textos potencialmente generados por la IA**

Nombre del documento: TESIS MABEL_ALLISON_2.docx
ID del documento: af6d284cecc5ee84dc39ac51f2344a97bbb4f1a9
Tamaño del documento original: 69,03 kB
Autores: []

Depositante: MAZACON CERVANTES CESAR JAVIER
Fecha de depósito: 25/8/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 25/8/2024

Número de palabras: 6790
Número de caracteres: 42.899

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuente principal detectada

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.ucv.edu.pe https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/20.500.12692/66701/1/Avenida%20MKT-SD.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (42 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.salud.gob.ec https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/INFORME-STEP5.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)
2	Documento de otro usuario #8f11ad El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
3	repositorio.uap.edu.pe https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/20.500.12990/9901/1/Tesis_estilos_vida_saludable_re...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)
4	TESIS SEPTIEMBRE[1] zaskya.docx TESIS SEPTIEMBRE[1] zaskya #0f700f El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)



Firmado electrónicamente por:
CESAR JAVIER
MAZACON CERVANTES

ÍNDICE

Tema de Investigación	2
DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTO.....	4
AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL	5
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	6
INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTI-PLAGIO	8
Resumen	12
Abstract	13
CAPITULO I	14
1.1 Introducción	14
1.2. Contextualización de la Situación Problemática	15
1.2.1Contexto Internacional	15
1.2.2. Contexto Nacional	16
1.2.3. Contexto Institucional.....	17
1.3. Planteamiento del Problema	18
1.3.1. Problema General.....	18
1.3.2. Problemas Específicos	18
1.4. Justificación	19
1.5. Objetivo de la Investigación.....	21
1.5.1. Objetivo General.....	21
1.5.2. Objetivos Específicos	21
1.6. Hipótesis de la Investigación.....	21
1.6.1 Hipótesis Específicas.....	21
CAPITULO II.- Marco Teórico	22
2.1. Antecedentes de la Investigación	22
2.2. Bases Teóricas.....	24
CAPITULO III.- Metodología	33
3.1Tipo de Investigación	33
3.1.1. Investigación transversal:	33
3.1.2. Investigación descriptiva:.....	33
3.2. Método:.....	33
3.3. Modalidad de Investigación	33

3.4. Operacionalización de las variables	34
3.4.1. Variables	34
3.4.2. Área de Estudio:	34
3.5. La Población y la Muestra	34
3.5.1. Población:	34
3.5.2. Muestra:	34
3.5.3. Criterios de Inclusión	36
3.5.4. Criterios de Exclusión	36
3.6. Técnicas e instrumentos	36
3.6.1. Técnica:	36
Encuestas	36
Mediciones objetivas:	36
3.6.2. Instrumento	36
Cuestionarios	36
Instrumentos de medición:	36
3.7. Procesamientos de Datos	37
3.8. Aspectos éticos	37
3.9. Presupuesto	38
3.10. Cronograma del Proyecto	39
CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN	40
4.1 RESULTADOS	40
4.2. Discusión	49
CAPITULO V.- Conclusiones y Recomendaciones	50
5.1 Conclusiones	50
5.2. Recomendaciones	50
CAPITULO VI	52
6.1. Referencias	52
6.2. Anexos	57
• Instrucciones	60

Resumen

El propósito principal de este estudio es determinar si existe una correlación entre el estado nutricional y la forma de vida de la población a estudiar, adultos mayores que presenta hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud Barreiro, periodo junio – septiembre 2024. La investigación se concretó en identificar los factores como la dieta, actividad física y otros hábitos que se relaciona con el control de la hipertensión arterial.

El método de estudio utilizado fue transversal y descriptivo. Los datos fueron recolectados mediante encuesta y revisión de historias clínicas de una muestra de 132 adultos mayores con hipertensión que fueron atendidos en el Centro de Salud de Barreiro. La información obtenida se analizó mediante estadística descriptiva para identificar patrones y relaciones entre el estado nutricional, el estilo de vida y el control de la presión arterial.

Los hallazgos sugieren que las personas con un buen estado nutricional y estilos de vida estables tienen controlada la hipertensión entre los adultos mayores. Las prácticas saludables incluyen la actividad física regular y el consumo de una dieta equilibrada para un control óptimo de la presión arterial en adultos mayores. A partir de estos hallazgos resalta la importancia de las intervenciones para reducir la desnutrición y ansiedad en los adultos mayores.

Palabras claves: Hipertensión Arterial, Estado Nutricional, Estilos de Vida, Adultos Mayores.

Abstract

The main purpose of this study is to determine whether there is a correlation between the nutritional status and the lifestyle of the population to be studied, older adults with high blood pressure treated at the Barreiro Health Center, period June - September 2024. The research focused on identifying factors such as diet, physical activity and other habits that are related to the control of high blood pressure.

The study method used was cross-sectional and descriptive. The data were collected through a survey and review of medical records of a sample of 132 older adults with hypertension who were treated at the Barreiro Health Center. The information obtained was analyzed using descriptive statistics to identify patterns and relationships between nutritional status, lifestyle, and blood pressure control.

The findings suggest that individuals with good nutritional status and stable lifestyles have hypertension under control among older adults. Healthy practices include regular physical activity and consumption of a balanced diet for optimal blood pressure control in older adults. These findings highlight the importance of interventions to reduce malnutrition and anxiety in older adults.

Keywords: Blood Pressure, Nutritional Status, Lifestyles, Older Adult

CAPITULO I

1.1 Introducción

La hipertensión arterial (HTA) es una condición médica común y una de las principales causas de mortalidad y morbilidad entre los adultos mayores. Debido a su impacto significativo en los sistemas de salud y en la calidad de vida, numerosos estudios han abordado este problema de salud pública (Ortega Anta et al., 2016). La alarmante prevalencia de hipertensión en los adultos mayores de Ecuador hace que se requieran investigaciones enfocadas en esta población para encontrar factores que puedan mejorar su prevención y manejo.

El control de la hipertensión arterial incluye una vida y una alimentación saludables. La gran mayoría de la evidencia ha indicado que una dieta y un estilo de vida equilibrado en general ayudan a mejorar la presión arterial alta (NHLBI, 2024). Sin embargo, aún falta una percepción más amplia sobre la correlación entre el estado nutricional y la forma de vida de las personas adultas mayor con hipertensión.

Este estudio incluyó a adultos mayores que asisten al Centro de Salud Barrero en la ciudad de Babahoyo, en junio a septiembre de 2024. Utilizando múltiples metodologías, se busca identificar patrones y tendencias comunes que conducirían a intervenciones efectivas destinadas a controlar la presión arterial en esta población.

1.2. Contextualización de la Situación Problemática

La hipertensión es una de las principales causas de fallecimientos o decesos en esta población, y en nuestro país, la situación no es diferente. Según datos del Ministerio de Salud Pública y la Organización Panamericana de la Salud, aproximadamente el 19.8% de la población ecuatoriana presenta hipertensión arterial, con una prevalencia mayor en hombres (23%) que en mujeres (16%)(World Health Organization, 2018).

En el ámbito local, se ha experimentado un aumento preocupante de pacientes mayores con esta condición, muchos de los cuales no cuentan con un control adecuado de su enfermedad. A pesar de los avances en el tratamiento farmacológico, una gran parte de estos pacientes no sigue un régimen adecuado de medicamentos, y más de la mitad (56.3%) no recibe la medicación necesaria para controlar su presión arterial según (World Health Organization, 2020).

1.2.1 Contexto Internacional

La hipertensión es la principal causa de enfermedad y causa de muerte en adultos mayores a nivel mundial. La (Organización Mundial de la Salud, 2023) estima que alrededor de 1.280 millones de individuos sufren de hipertensión arterial, de los cuales casi dos tercios residen en naciones con ingresos bajos y medianos. Según (Organización Panamericana de la Salud, 2024) esta condición tiene un impacto significativo en las enfermedades cardiovasculares, que son responsables del 30 % de todas las muertes en todo el mundo.

Este problema se ha visto exacerbado por el envejecimiento de la población mundial, ya que la hipertensión arterial está en crecimiento con el tiempo y edad, los adultos mayores de 60 años tienen hipertensión arterial, lo que indica la urgencia de intervenciones efectivas. La dieta y el estilo de vida son factores críticos que influyen en la gestión de esta enfermedad, destacando la

importancia de enfoques preventivos y de manejo que incluyan modificaciones en la alimentación y la actividad física.

A pesar de los avances en el tratamiento farmacológico, el control de la hipertensión arterial sigue siendo subóptimo a nivel global. El incumplimiento del tratamiento y la falta de comprensión sobre la importancia de los factores nutricionales y de estilo de vida son barreras importantes. Programas internacionales como la Iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS), sobre la hipertensión arterial buscan mejorar el control de esta condición mediante estrategias integrales que incluyen la educación sobre nutrición y cambios en el estilo de vida.

1.2.2. Contexto Nacional

Una de las principales preocupaciones de salud pública en Ecuador es la hipertensión arterial, especialmente entre los adultos mayores. Según (MSc. Md. Romina Costa, Especialista, Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control, et al., 2018) el 35% de las personas mayores tienen hipertensión arterial, lo que representa una carga importante para el sistema de salud nacional. La transición epidemiológica del país ha demostrado que las enfermedades crónicas no transmisibles, como la hipertensión arterial, han superado a las enfermedades infecciosas como las principales causas de muerte.

Para entender este problema, el sistema de salud del Ecuador ha publicado información y programas para el manejo de enfermedades habituales. A pesar de este estudio, la presión arterial sigue siendo difícil de controlar, a causa de la falta de conocimiento y buena educación sobre la importancia de una dieta y un estilo de vida saludables. Estudios nacionales como la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición (ENSANUT) muestran cada vez más que se necesitan estudios más efectivos.

En Ecuador, (León Regal et al., 2022) indica que las medidas de salud pública han puesto un mayor énfasis en prevenir y tratar factores de riesgo como la obesidad y la falta de actividad física, los cuales están estrechamente relacionados con la hipertensión arterial. El Plan Nacional de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles (ENT) y otros programas están trabajando para combinar estrategias de nutrición y actividad física para reducir la carga de estas enfermedades en la población adulta mayor.

1.2.3. Contexto Institucional

Debido a la alta frecuencia de la hipertensión arterial, el Centro de Salud Barreiro prioriza la atención a los adultos mayores, lo que indica la necesidad urgente de estrategias de manejo efectivas. Aunque el centro de salud ha implementado numerosos programas para monitorear y controlar esta enfermedad, sigue teniendo problemas importantes con los recursos y la educación del paciente.

La colaboración con la Facultad de Ciencias de la Salud de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Técnica Babahoyo, ha permitido al centro de salud mejorar sus programas educativos y de intervención. Esta alianza se enfoca en la investigación de métodos nutricionales y de estilo de vida saludables para mejorar el control de la hipertensión en adultos mayores. Los talleres y los programas de capacitación para el personal de salud y los pacientes han demostrado tener éxito, pero aún queda mucho por hacer para alcanzar un control óptimo de la hipertensión arterial en esta población.

1.3. Planteamiento del Problema

Para evitar complicaciones cardiovasculares y mejorar los estilos de vida, la hipertensión arterial es una condición prevalente en los adultos mayores. Se ha observado un aumento en el número de pacientes mayores con hipertensión arterial en el Centro de Salud Barreiro. A pesar de los avances en el tratamiento médico, el control de la presión arterial sigue siendo un desafío. El manejo de esta enfermedad depende de la relación entre el estado nutricional y el estilo de vida.

No obstante, hay pocas investigaciones locales que examinen estos elementos de manera integral. Es necesario investigar cómo la hipertensión en los adultos mayores atendidos en este centro se ve afectada por el estado nutricional y los hábitos de vida, como la alimentación y la actividad física. Para mejorar la salud general de esta población vulnerable, será posible crear métodos más efectivos para controlar la hipertensión.

1.3.1. Problema General

¿Qué relación existe entre el estado nutricional, y los hábitos alimenticios en adultos mayores con presión arterial en el centro de salud Barreiro?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cómo contribuye el estado nutricional de los adultos mayores en el control de la hipertensión arterial en el centro de salud Barreiro?
- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y los niveles de presión arterial en los adultos mayores atendidos en el centro de salud Barreiro?

1.4. Justificación

La hipertensión arterial, conocida como el "asesino silencioso", se posiciona como una de las principales causas de muerte entre los adultos mayores a nivel mundial. En Babahoyo, esta realidad no es distinta. El Centro de Salud Barreiro ha observado un aumento preocupante en la prevalencia de esta enfermedad entre sus pacientes de mayor edad. Las cifras son alarmantes: según la (Organización Mundial de la Salud, 2023), más de 1.280 mil millones de personas en el mundo la padecen, y en Ecuador, Según (MSc. Md. Romina Costa, Especialista, Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control, et al., 2018) revela que afecta a más del 35% de las personas mayores.

Si bien la hipertensión arterial es una enfermedad crónica no transmisible, sus raíces se encuentran en nuestros hábitos diarios. La alimentación poco saludable, la falta de actividad física y un estado nutricional inadecuado son factores que la desencadenan y agravan. Lamentablemente, en el Centro de Salud Barreiro, se desconoce de estudios completos que analicen a fondo cómo estos elementos influyen en el control de la presión arterial de los adultos mayores. Esto dificulta la creación de intervenciones personalizadas que podrían mejorar significativamente su salud y el estilo de vida.

Con el objetivo de llenar este vacío de conocimiento y ofrecer una base sólida para el desarrollo de estrategias efectivas, se propone este proyecto de investigación. A través de un enfoque transversal y descriptivo, se analizará en profundidad la relación entre el estado nutricional, el estilo de vida y el control de la presión arterial en pacientes atendidos en el Centro de Salud Barreiro.

Los resultados de esta investigación no solo beneficiarán a los pacientes del Centro de Salud Barreiro, quienes recibirán recomendaciones personalizadas para mejorar su salud, sino que

también contribuirán al fortalecimiento del sistema de salud local, disminuyendo costos y mejorando los resultados clínicos.

Este proyecto es recomendable realizar porque permite proveer información muy elemental sobre problemas de estilos de vida en pacientes con hipertensión arterial, además de que se sustenta en las líneas y sublínea de investigación sobre nutrición humana y alimentación saludable de la Facultad de Ciencia de la Salud de la Carrera de Nutrición y Dietética. Y a su vez que se sustenta en el objetivo del Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición de Ecuador (PIANE).

1.5. Objetivo de la Investigación

1.5.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el estado nutricional y el estilo de vida de adultos mayores con hipertensión arterial. Centro de Salud Barreiro, periodo junio – septiembre 2024.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Evaluar el estado nutricional de adultos mayores con presión arterial con la ayuda del índice de masa corporal (IMC) del Centro de Salud Barreiro.
- Identificar los hábitos alimenticios de los adultos mayores con hipertensión arterial por medio de la realización de una encuesta en el Centro de Salud Barreiro.

1.6. Hipótesis de la Investigación

El estado nutricional influye de manera significativa en los niveles de hipertensión arterial en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Barreiro durante el periodo de junio a septiembre de 2024

1.6.1 Hipótesis Específicas

- Los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Barreiro con un índice de masa corporal mayor tienen una presión arterial alta
- Los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Barreiro con hipertensión tienen malos hábitos alimenticios

CAPITULO II.- Marco Teórico

2.1. Antecedentes de la Investigación

El propósito de la investigación “Estilos de vida y estrés en pacientes con hipertensión arterial”, llevada a cabo en 2021 en un centro de salud de Barreiro-Babahoyo, fue examinar la relación entre el estrés y los estilos de vida de 180 personas con hipertensión arterial. Con un diseño transversal, no experimental y correlacional, se empleó un método cuantitativo. Se analizaron los cuestionarios de estrés de Ledesma y de estilo de vida de Anchante; ambas muestran una alta confiabilidad ($\alpha = .806$ y $\alpha = .859$, respectivamente). Los resultados mostraron una relación negativa moderada significativa entre el estilo de vida y el estrés ($Rho = -0,541$), y algunas relaciones positivas entre ciertos factores del estilo de vida, como la actividad física, el autocuidado y los hábitos alimentarios, con factores psicológicos y fisiológicos. Se concluyó que el estrés y el comportamiento estaban significativamente relacionados negativamente (Avendaño Mora, 2021).

El Centro de Salud San Jacinto hizo un estudio llamado "Estilo de vida y salud en adultos con hipertensión" en 2023 para validar la implementación de las dietas y las formas de vida en adultos mayores con hipertensión arterial. Este proyecto incluyó a 150 pacientes y utilizó métodos no experimentales, descriptivos y cuantitativos. Los valores que se almacenaron por medio de observaciones y entrevistas con herramientas de índice de masa corporal sobre las formas de una alimentación y estilos de vida. El software spss utilizó tablas y gráficos de chi-cuadrado para examinar los valores obtenidos. En el proyecto se evaluó que 61% de pacientes que tenían una forma de vida por debajo del promedio, 46,50% pacientes poseen una dieta saludable, 26,70% personas tenían sobrepeso y 16,90 pacientes poseen sobrepeso u obesidad. Los resultados han

evidenciado una relación positiva entre la alimentación equilibrada y forma de vida (TALAVERA SALAS, WENDY REGINA ISABEL, 2023).

Un estudio realizado por el Hospital Huachen investigó “Estilo de Vida y su Relación con el Estado Nutricional en pacientes Adultos Mayores con Hipertensión Arterial”, en Lima. Los métodos deductivos hipotéticos se utilizan con diseños transversales cuantitativos, cualitativos, correlacionales y no experimentales. Tuvieron como muestra 84 personas. Se empleo dos cuestionarios para reunir información sobre dieta y estilo de vida. La mitad de los participantes lleva un estilo de vida saludable, la otra mitad no. Sólo el 9,3% estaba bien nutrido, pero el 47,6% estaba desnutrido, el 23,8% estaba desnutrido y el 20,2% estaba desnutrido. Existe una relación positiva entre estilo de vida y dieta con un valor de p inferior a 0,05. Los estudios han demostrado una relación positiva entre el estilo de vida y la dieta de los pacientes (Yoch Surichaqui Gómez & Mg. Jaime Alberto Mori Castro, 2023).

2.2. Bases Teóricas

Introducción a la Hipertensión Arterial en Adultos Mayores:

La hipertensión arterial alta, también conocida como presión arterial alta, es una afección crónica ya que la presión arterial en las paredes de las arterias es persistentemente alta. Estas condiciones pueden provocar graves problemas de salud como ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal. Según lo recomendado por organizaciones como la (Organización Mundial de la Salud, 2023a) y la Asociación Americana del Corazón (AHA), la hipertensión generalmente se define como un valor de presión arterial sistólica mayor a 140 mmHg y/o 90 mmHg se define como un valor de presión arterial diastólica más alto (Cruz-Aranda, 2019).

La presión arterial alta en adultos mayores es un problema cada vez mayor en todo el mundo. Debido al envejecimiento en el transcurso del tiempo, la elasticidad de nuestros vasos sanguíneos se debilita, lo que provoca hipertensión arterial. De hecho, se estima que más del 60% de las personas mayores de 60 años padecen de presión arterial. Esta tasa está en crecimiento al 75-80 por ciento para las personas de 65 años en adelante (Regino-Ruenes et al., 2021).

Esto promueve la salud a través de una dieta saludable, mantiene el cuerpo en óptimas condiciones y reduce el consumo de sal y alcohol. También es importante controlar la presión arterial con regularidad y realizar un seguimiento con medicamentos cuando sea necesario, la actividad física juega un papel fundamental para mejorar los niveles de presión arterial. La educación y la información sobre la influencia del control de la hipertensión arterial también juegan un papel importante en el tratamiento de la hipertensión arterial en adultos mayores (Yorde Erem, 2014).

Factores que aumentan el riesgo

Muchos factores pueden provocar presión arterial alta en los adultos mayores. Estos factores de riesgo incluyen elementos variables fuera del control del individuo y elementos no variable relacionados con el estilo de vida. Comprender estas variables es esencial para implementar métodos efectivos para prevenir y controlar la hipertensión en esta población vulnerable.

La presión arterial puede aumentar a medida que las personas envejecen porque sus arterias se endurecen y pierden elasticidad. Este proceso es parte del envejecimiento natural y no se puede cambiar; sin embargo, un estilo de vida saludable puede reducir su efecto (CDC, 2024).

La genética también influye la hipertensión, una historia familiar de hipertensión aumenta el riesgo de desarrollar la enfermedad en un futuro. Según las investigaciones, ciertos genes pueden afectar negativamente la hipertensión arterial y la estabilidad del sodio en el cuerpo, aumentando la hipertensión, misma que seguirá en aumento por falta de actividad física (Villarreal-Ríos et al., 2019).

Los hábitos alimenticios y de estilo de vida son elementos variables que afectan directamente el riesgo de desarrollar hipertensión. (American Heart Association, 2016) indica que la presión arterial puede aumentar significativamente con una alimentación alta en sodio, que es común en los alimentos procesados y la comida rápida. Según (NHLBI, 2024) la hipertensión también se ve afectada por la inactividad física, el aumento de peso y la mala salud cardiovascular son consecuencias de la falta de actividad física.

Otros dos factores de riesgo importantes son el tabaco y el consumo de alcohol, e tabaco daña las paredes de las arterias y acelera su endurecimiento, lo que contribuye al desarrollo de

hipertensión; Además, grandes cantidades de alcohol pueden aumentar la presión arterial. El riesgo de hipertensión en los adultos mayores se puede reducir drásticamente reduciendo o eliminando estos hábitos.

Se puede decir que la presión arterial alta está relacionada con las enfermedades mentales y el estrés. El estrés crónico puede provocar presión arterial alta debido a la liberación constante de hormonas del estrés como el cortisol. También, afecciones como la depresión y la ansiedad pueden aumentar el riesgo de hipertensión arterial al afectar hábitos de estilo de vida como la nutrición y la actividad física. El papel de las enfermedades crónicas.

Estado Nutricional:

El estado nutricional se refiere al estado fisiológico en el que una persona consume y utiliza los nutrientes en el cuerpo. Entre los adultos mayores, una nutrición adecuada es fundamental para mantener la salud y el bienestar. Este grupo de población es particularmente vulnerable a problemas nutricionales debido a factores como el envejecimiento, enfermedades crónicas y cambios fisiológicos que afectan el apetito, la digestión y la absorción.

Es necesario saber que una buena alimentación equilibrada es lo más básico para los adultos mayor se puede evitar patologías graves. Según OMS, una alimentación equilibrada puede ayudar a disminuir la amenaza de patologías como la presión arterial alta, la diabetes y las enfermedades cardíacas. Debido a lo cual, una alimentación equilibrada puede proteger el sistema inmunológico, el cual ayuda a disminuir las patologías del cuerpo (World Health Organization, 2020).

En segundo lugar, una nutrición adecuada es esencial para mantener la función física y cognitiva en los adultos mayores. Un estudio del Instituto Nacional de Asociación (NIA) muestra que la desnutrición durante el embarazo puede provocar aumento de peso y disminución de los niveles de energía, por lo que puede ser más fácil caerse y romperse. De manera similar, la

desnutrición puede afectar la función cognitiva y provocar demencia y otros trastornos neurológicos (*Healthy eating, nutrition, and diet*, 2024).

Finalmente, se debe demostrar que una buena nutrición aumenta la calidad de vida y la autonomía de los adultos mayores. La Fundación Ortopédica Internacional (IOF) asegura que una nutrición apropiada y equilibrada ayuda a la salud física y mental, pero también contribuye al rendimiento físico, el matrimonio y la salud. Las personas mayores sanas tienen más probabilidades de socializar y vivir una vida sana; Esto es importante para su salud física y emocional (International Osteoporosis Foundation, 2022).

Según (CDC, 2022), el índice de masa corporal (IMC), es la medida más utilizada en adultos, este se calcula por la fórmula de peso en kilogramos dividiendo por la altura en metros al cuadrado (kg/m^2). La escala es simple y efectiva para la distribución de alimentos en personas mayores, pero su interpretación puede variar debido a los cambios en el organismo relacionado al envejecimiento.

El Servicio Nacional de Salud (NHS) del Reino Unido, utiliza una serie de medidas corporales para determinar si una persona posee bajo peso, peso normal y sobrepeso. El IMC menor a 18,5 es considerado como bajo peso, de 18,5-24,9 indica que tiene un peso normal, entre 25 a 29,9 indica sobrepeso (NHS, 2017). La evaluación de estos niveles es indispensable para reconocer y eliminar las deficiencias nutricionales en los adultos mayores.

Además del IMC y la circunferencia de la cintura, las medidas de la circunferencia de la mitad del brazo y la masa muscular, como la circunferencia del tríceps, proporcionan información sobre la masa muscular y el porcentaje de grasa corporal (Ravasco et al., 2010). Estos indicadores

son útiles para una evaluación detallada del estado nutricional, especialmente en personas mayores, que pueden provocar problemas graves.

El Estilo de Vida:

Hábitos Alimenticios

La dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) es altamente efectiva para reducir la presión arterial. Esta dieta enfatiza el consumo de alimentos ricos en potasio, magnesio y calcio, nutrientes que ayudan a regular la presión arterial. Puede ser beneficioso llevar una dieta rica en frutas, verduras, cereales integrales y evitar alimentos con alto contenido de grasas saturadas, colesterol y sodio (*Dieta DASH para reducir la hipertensión arterial*, 2019). Estos alimentos no sólo ayudan a reducir la presión arterial, sino que también mejoran la salud cardiovascular en general. Incluir estos alimentos en su dieta diaria le ayudará a mantener su corazón sano, reducir el riesgo de enfermedades cardíacas y mejorar su salud general.

Incrementar la ingesta de frutas y verduras: Se recomienda ingerir cinco porciones de frutas y verduras al día dado que contienen más potasio y fibra, nutrientes que ayudan a regular la presión arterial y mejorar la salud del corazón (*Dieta DASH para reducir la hipertensión arterial*, 2019).

Optar por consumir cereales integrales: Como el arroz integral, la pasta integral y el pan integral, son excelentes fuentes de fibra, que pueden regular la presión arterial y reducir el colesterol, lo que los convierte en una alternativa saludable (National Institute on Aging, 2022).

Limitar el consumo de grasas saturadas y colesterol: Para disminuir el peligro de patologías relacionadas con la presión alta, es importante prevenir el consumo de grasas saturadas

y colesterol. Se tiene que limitar la ingesta de carnes rojas, productos lácteos enteros y alimentos procesados que tienen un alto porcentaje de lípidos (NATIONAL GEOGRAPHIC, 2023).

Ingerir alimentos con alto porcentaje en potasio: El potasio ayuda a disminuir la hipertensión al mantener los niveles de sodio del cuerpo, se recomienda incluir en la dieta alimentos como plátanos, garbanzos, frijoles y papas (University of Michigan, 2007).

Actividad Física

El ejercicio regular suele considerarse la mejor manera de combatir la presión arterial alta. El ejercicio de baja intensidad, como caminar, correr o nadar, redujo significativamente la presión arterial a 4,9/3,7 mmHg (Moraga Rojas, 2008).

Además de reducir la presión arterial, el ejercicio regular fortalece el corazón, mejora la circulación sanguínea y fortalece los pulmones. Estos beneficios son especialmente importantes para los adultos mayores, ya que la carga de trabajo del sistema cardiovascular puede disminuir con un mejor flujo sanguíneo y un corazón más fuerte (Moraga Rojas, 2008).

Según el (Ministerio de Salud Pública, 2021) Para mantener una buena salud, es fundamental que todos los adultos, especialmente las personas mayores, mantengan una rutina de actividad física regular. Para cada semana, se les recomienda acumular entre 150 y 300 minutos de ejercicio aeróbico moderado o entre 75 y 150 minutos de ejercicio aeróbico vigoroso, o una combinación de ambos. Es fundamental que, con un enfoque en los grupos musculares más importantes, realicen ejercicios de fortalecimiento muscular al menos dos veces por semana. También es beneficioso practicar actividades que mejoren la fuerza y el equilibrio al menos tres veces por semana; esto ayudará a mantener una vida activa e independiente y a prevenir caídas.

Consumo de Tabaco y Bebidas Alcohólicas

Tabaco

El consumo de tabaco es extremadamente perjudicial para la salud. La forma más popular es fumar cigarrillos; sin embargo, existen otras formas como el tabaco calentado, los cigarros y el narguile. En países con ingresos bajos o medianos, donde la carga de enfermedades y mortalidad es más alta, viven allí aproximadamente el 80% de los 1.300 millones de consumidores de tabaco a nivel mundial. Además de afectar la salud, este hábito contribuye a la pobreza, ya que los recursos destinados al tabaco podrían cubrir necesidades fundamentales como la vivienda y la alimentación (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Según (Ministerio de Salud Pública, 2018), el consumo de tabaco en el Ecuador es del 13,7% entre los adultos de 18 a 69 años, con mayor prevalencia entre los hombres (23,8%) que entre las mujeres. Los jóvenes de 18 a 44 años son los mayores consumidores de cigarrillos manufacturados, el 98,5% de los fumadores. La publicidad sigue teniendo un impacto, especialmente entre los jóvenes, aunque las advertencias contra el tabaquismo han llevado a muchos fumadores a considerar dejar el hábito.

A causa de las 19 muertes diarias relacionadas con el tabaco en Ecuador que ilustran su impacto, el (Ministerio de Salud Pública, 2022), ha llevado a cabo medidas para prevenir y controlar el consumo de cigarrillos electrónicos y tabaco, y, en particular, para prevenir que comiencen a usarlos. Como promover lugares completamente libres de humo de tabaco es uno de los más cruciales, esta iniciativa se lleva a cabo en lugares cerrados de instituciones públicas; sitios de trabajo con acceso público y atención; espacios públicos o privados para la educación y la salud

a todo nivel; medios de transporte públicos en general; y áreas cerradas o abiertas para actividades deportivas.

Bebidas Alcohólicas

Relación entre la Hipertensión y el Estado Nutricional.

La hipertensión arterial (HTA) es un problema grave y de prevalencia creciente, que a menudo se diagnostica tarde y se maneja de manera inadecuada. Muchos riesgos se han visto afectados por los malos hábitos alimenticios y por la forma de vida de cada individuo es importante saber que esto juega un papel muy importante para controlar la presión arterial. Algunas estrategias que se han implementado y siguen un control de la ingesta de sodio, el control de peso de cada paciente y la limitación de bebidas alcohólicas, es importante destacar que mejorar la dieta y aumentar la actividad física pueden tener un impacto significativo en la regulación de la presión arterial (Ortega Anta et al., 2016).

En particular, incrementar el consumo de cereales, verduras y frutas se ha demostrado beneficioso. Además, reducir el consumo de grasas saturadas y aumentar la ingesta de ácidos grasos monoinsaturados (AGM) y omega-3, así como asegurar una adecuada ingesta adecuada de macro y micronutrientes como el magnesio, calcio, proteínas, vitamina D y fibra, son estrategias nutricionales importantes. Mejorar la capacidad antioxidante de la dieta también puede jugar un papel significativo en la lucha contra la HTA(Ortega Anta et al., 2016).

Según (Coronel & Vivar, 2022), una herramienta valiosa es la educación básica en salud, que se centra en métodos para manejar la hipertensión arterial (HTA). Las intervenciones destinadas a alterar los factores de riesgo de la HTA pueden ser eficaces al comprender la situación de la población afectada. También la participación activa de los pacientes en la creación de planes y proyectos, así como la evaluación de nuevos conceptos de salud y enfermedad, son evidentes.

Esto implica que todos los sectores de la atención sanitaria creen nuevas perspectivas para abordar esta enfermedad, que es una de los principales decesos a nivel global. La HTA solía afectar principalmente a los adultos con estilos de vida poco saludables o con patologías previas (Coronel & Vivar, 2022).

CAPITULO III.- Metodología

3.1 Tipo de Investigación

3.1.1. Investigación transversal: Este tipo de investigación se observa y recopila datos de una población durante un período de tiempo específico para encontrar y analizar las relaciones entre las variables. Este estudio examinará cómo el estado nutricional y el estilo de vida tienen un impacto en el control de la hipertensión arterial en adultos mayores que reciben tratamiento en el Centro de Salud Barreiro en 2024 (Stewart, 2024).

3.1.2. Investigación descriptiva: Se tiene como objetivo detallar las características de un grupo o circunstancia sin afectar sus propias características. Esta tesis examinará los hábitos alimenticios, los niveles de actividad física y el estado nutricional de los adultos mayores que tienen hipertensión arterial en ese centro (Stewart, 2021).

3.2. Método:

Se utilizarán métodos descriptivos y deductivos. Este método permitirá analizar estos aspectos en una población específica del estudio después de partir de teorías generales sobre la relación entre el estado nutricional y el estilo de vida y el control de la hipertensión arterial.

3.3. Modalidad de Investigación

La modalidad de investigación para este estudio es el enfoque cuantitativo. Este enfoque es adecuado para recopilar datos numéricos sobre el estado nutricional y el estilo de vida de los adultos mayores con hipertensión arterial que se atienden en el Centro de Salud Barreiro en 2024.

Esta modalidad permite analizar estadísticamente la relación entre estas variables, identificar patrones y tendencias, y establecer correlaciones numéricas entre el estado nutricional, los hábitos alimenticios y la hipertensión arterial.

3.4. Operacionalización de las variables

3.4.1. Variables

Las variables de interés en este estudio son: edad, estado nutricional, y hábitos de vida.

Variable Dependiente	Definición	Dimensión O Categoría	Índice
Estado nutricional	La condición nutricional evaluada a través de índices antropométricos y dietéticos.	IMC, porcentaje de grasa corporal	IMC (kg/m ²), porcentaje de grasa corporal
Variable Independiente	Definición	Dimensión O Categoría	Índice
Hábitos alimenticios	La cantidad y la frecuencia con la que los adultos mayores consumen diferentes grupos de alimentos.	Consumo: semanal	Frecuencia de consumo por grupo de alimentos

Nota: Elaborador por las autoras

3.4.2. Área de Estudio:

El estudio se llevará a cabo en el Centro de Salud Barreiro. La investigación se centrará en este centro para atender a los adultos mayores con hipertensión arterial.

3.5. La Población y la Muestra

3.5.1. Población: Este estudio se enfocará en una población de 200 adultos mayores que atienden al Centro de Salud Barreiro en Babahoyo, Ecuador.

3.5.2. Muestra: Para realizar el estudio, se seleccionará una muestra representativa de 132 adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Salud Barreiro. Esta muestra se obtuvo mediante un muestreo aleatorio estratificado, considerando variables como edad, sexo y nivel socioeconómico.

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

Donde:

n= Muestra

N= Población (200)

e= Error máximo estimado (5%)

Z = Nivel de confianza 95% (1,96)

p= Probabilidad de ocurrencia (0.5%)

q= Probabilidad de no ocurrencia (0,5)

$$n = \frac{1.96^2 * 200 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(200 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 * 200 * 0.5 * 0.5}{0.0025(199) + 3.8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{192.08}{0.4975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{192.08}{1.4579}$$

$$n = 131.75$$

$$n = 132$$

3.5.3. Criterios de Inclusión

- Adultos mayores diagnosticados con hipertensión arterial
- Adultos mayores que reciben atención médica en el Centro de Salud Barreiro

3.5.4. Criterios de Exclusión

- Adultos mayores que presente otra patología además de hipertensión arterial
- Adultos mayores con deterioro cognitivo que les impida comprender o analizar el estudio que se va a realizar.

3.6. Técnicas e instrumentos

3.6.1. Técnica:

Encuestas: Se utilizarán encuestas estructuradas y validadas para recopilar datos sobre los hábitos alimenticios, los niveles de actividad física y otros aspectos del estilo de vida de los pacientes.

Mediciones objetivas: Se llevarán a cabo mediciones antropométricas (peso, altura e índice de masa corporal) y se estandarizarán los registros de presión arterial.

3.6.2. Instrumento:

Cuestionarios: Cuestionarios creados y validados para evaluar la actividad física y los hábitos alimenticios de los pacientes. Para facilitar el análisis de datos, estos cuestionarios incluirán escalas de Likert y preguntas cerradas.

Instrumentos de medición: Básculas, tallímetros y tensiómetros calibrados para obtener valores precisos.

Estos enfoques y estrategias permitirán la recopilación y análisis de datos pertinentes con el fin de comprender las interacciones entre el estado nutricional, el estilo de vida y el control de la hipertensión arterial en los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Barreiro.

3.7. Procesamientos de Datos

Para la obtención de datos en esta investigación, se implementó un proceso sistemático y ordenado en el Centro de Salud Barreiro de la ciudad de Babahoyo. El primer paso consistió en visitar el área y socializar el proyecto con el director del centro, obteniendo su aprobación para llevar a cabo la investigación.

Posteriormente, se puso en conocimiento a los adultos mayores con hipertensión arterial sobre el propósito del cuestionario o encuesta, asegurando su comprensión y consentimiento para participar en el estudio.

Las encuestas administradas a los adultos mayores se centraron en varios aspectos del estilo de vida, incluyendo la frecuencia de consumo de alimentos específicos, la cantidad de actividad física, el consumo de sodio y otros factores relevantes.

3.8. Aspectos éticos

Consentimiento informado: Para asegurar que los adultos mayores comprendan completamente el propósito del estudio y los procedimientos involucrados, se les brindará una explicación detallada sobre la naturaleza de la investigación, los posibles beneficios asociados antes de la recopilación de datos, asegurando que su participación y su consentimiento informado sea de manera libre y voluntaria.

Confidencialidad y anonimato: Se mantiene la privacidad de la información recopilada durante la investigación y protege la identidad de los participantes, asegurando la confidencialidad de los datos recopilados.

Autonomía y equidad: Asegurando que todos los participantes sean tratados con dignidad y respeto, se promueve la equidad en la distribución de beneficios y recursos, y se respeta la autonomía de los participantes. Independientemente de su estado de salud, socioeconómico o cultural, se asegurará que todos los adultos mayores tengan la misma oportunidad de participar de la investigación.

3.9. Presupuesto

Tabla 1. Recursos Humanos

Recursos Humanos	Nombres
Investigadores	Mabel Elizabeth Cabezas Bohórquez Allison Dennisse Minga Montece
Asesor del Proyecto de Investigación	Cesar Javier Mazacon Cervantes. MSc.

Tabla 2. Recursos Económicos

Recursos Económicos	
Internet	\$ 40,00
Copias A Color	\$ 20,00
Material De Escritorio	\$ 10,00
Alimentación	\$ 20,00
Movilización Transporte	\$ 40,00
Total	\$ 130,00

CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

Tabla 3

Datos Demográficos

Genero	Intervalo de edades	Total, edades	Porcentaje
Femenino	65-69 años	29	22%
Femenino	70-74 años	15	11%
Femenino	75-79 años	7	5%
Femenino	80-84 años	8	6%
Femenino	85-90 años	2	2%
Masculino	65-69 años	49	37%
Masculino	70-74 años	15	11%
Masculino	75-79 años	2	2%
Masculino	80-84 años	4	3%
Masculino	85-90 años	1	1%
Total		132	100%

Nota: Elaborada por las autoras

1. Análisis e interpretación: Con una muestra de 132 adulto mayores, podemos evidenciar que existe mayor prevalencia de en género masculino con un 54%, hay que tomar en cuenta a medida que la edad aumenta disminuye la población masculina, por otra parte, hay un equilibrio con 11% en los intervalos de 70 a 74 años.

Tabla 4.*Distribución de IMC en Función de Talla y Peso*

Índice de Masa Corporal	Nº. Adultos M.	Porcentaje
Bajo Peso	12	9%
Peso Normal	52	39%
Sobrepeso	46	35%
Obesidad	22	17%
Total	132	100%

Nota: Elaborada por las autoras

2. Análisis e interpretación: El IMC de los adultos mayores oscila entre 15 y 49, lo que indica una amplia gama de estados de salud, desde bajo peso hasta obesidad severa. Bajo peso (IMC menos de 18.5), Peso normal (IMC 18.5-24.9), Sobrepeso (IMC 25-29.9) y Obesidad (IMC ≥ 30).

La muestra incluye una amplia variación en peso, altura e IMC, lo que sugiere una representación heterogénea de la población de estudio, la distribución del IMC muestra que los participantes se encuentran en todas las categorías de peso, desde bajo peso hasta muy obesos.

Tabla 3*Patrones de Alimentación: Frecuencia de Comidas y Consumo de Frutas y Verduras*

Frecuencia de Comidas	Consumo de Frutas y Verduras	Cuenta de Frecuencia de Comidas	Porcentaje
2 veces	No	1	1%
2 veces	Si	1	1%
3 veces	No	31	23%
3 veces	Si	59	45%
4 veces	No	7	5%
4 veces	Si	23	17%
5 veces o más	No	1	1%
5 veces o más	Si	9	7%
Total		132	100%

Nota: Elaborada por las autoras

3. Análisis e interpretación: La mayoría de los adultos mayores mantienen un patrón de 3 a 4 comidas diarias (68% en total: el 23% no consume frutas y verduras y el 45% sí), lo cual es normal y, dependiendo del contenido de las comidas, se considera saludable. Un patrón positivo es que la mayoría de los participantes consumen frutas y verduras, mayormente aquellos que lo hacen más veces al día. Esto indica que este grupo tendría una dieta más saludable y equilibrada. Según los datos, los adultos mayores que comen más de 3 veces al día tienden a incluir frutas y verduras en su dieta.

Tabla 4.*Control de Peso y Actividad Física*

Control de Peso y Actividad Física	
	Control del Peso
No	86%
Si	14%
	Actividad Física
Nunca: 0%	84%
Casi nunca: 1% - 20%	8%
Algunas veces: 21% - 50%	5%
Casi siempre: 51% - 80%	2%
Siempre: 81% - 100%	0%

Nota: Elaborada por las autoras

4. Análisis e interpretación: Según los datos, la mayoría de los adultos mayores no están controlando su peso activamente. Esto puede indicar una falta de conciencia o interés en mantener un peso saludable, o puede indicar obstáculos para hacerlo, como la falta de balanzas o conocimiento nutricionales.

La inactividad física entre los adultos mayores es preocupante. Es obvio que esta población es muy inactiva, ya que el 84 % de los adultos mayores dice que nunca hace nada y solo el 7 % dice que hace algo de moderado a alto.

Tabla 5.*Hábitos de Salud y Bienestar*

	¿Usted nota que finaliza el día con vitalidad y sin cansancio?	¿Mantiene su peso corporal estable?	¿Comp
Nunca: 0%	20	5	
Casi nunca: 1% - 20%	6	24	
Algunas veces: 21% - 50%	38	45	
Casi siempre: 51% - 80%	58	48	
Siempre: 81% - 100%	10	10	
Total	132	132	

Nota: Elaborada por las autoras

5. Análisis e interpretación: La mayoría de los adultos mayores dicen que se sienten con vitalidad al final del día, y muchos más dicen que lo sienten “algunas veces” o “casi siempre”. Esto muestra que, aunque no es la totalidad, una gran proporción de la muestra experimenta una sensación positiva de energía al final del día.

La estabilidad del peso corporal varió entre los adultos mayores. Mientras que una gran parte mantiene su peso estable “algunas veces” o “casi siempre”, sólo un pequeño grupo lo hace “siempre”. Esto puede significar que muchas personas tienen dificultades para mantener un peso saludable.

La mayoría de los adultos mayores "siempre" compartían su tiempo libre con amigos y familiares, lo que indica que valoran la interacción social en su tiempo libre.

Es común que muchas personas vean TV “algunas veces” o “casi siempre”. Esto puede ser indicativo al sedentarismo.

Tabla 6.*Frecuencia de Control de Presión Arterial y Prácticas de Automedicación*

	¿Chequea constantemente su presión arterial?	¿Se automedica y/o acude a la farmacia en casos de algún dolor muscular, de cabeza o estado gripal?
Nunca: 0%	3	3
Casi nunca: 1% - 20%	5	1
Algunas veces: 21% - 50%	19	27
Casi siempre: 51% - 80%	16	60
Siempre: 81% - 100%	89	41
Total	132	132

Nota: Elaborada por las autoras

6. Análisis e interpretación: La gran parte de adultos mayores que miden regularmente su presión arterial es precavida, ya que el control regular es esencial para el control adecuado de la hipertensión. La hipertensión se puede detectar y controlar mediante un seguimiento regular antes de que se convierta en un problema grave.

Tabla 7.*Análisis del Consumo de Agua y la Ingesta de Sal en la Alimentación*

	¿Consume 6 a 8 vasos de agua al día?	¿Añade sal a las comidas de la mesa?
Nunca: 0%	0%	7%
Casi nunca: 1% - 20%	5%	29%
Algunas veces: 21% - 50%	20%	34%
Casi siempre: 51% - 80%	23%	27%
Siempre: 81% - 100%	52%	4%
Total	100%	100%

Nota: Elaborada por las autoras

7. Análisis e interpretación: La mayoría de los adultos mayores están adecuadamente hidratados, lo que es bueno para su salud en general. La presión arterial y la obesidad se pueden mejorar manteniendo el equilibrio de líquidos, apoyando la función renal y previniendo la retención de líquidos.

La hipertensión puede verse afectada por la ingesta de sal en los alimentos. Aunque la mayoría de las personas consumen sal "algunas veces" o "casi siempre", reducir la ingesta de sodio es esencial para controlar la presión arterial. La hipertensión es menos común en personas que consumen sal con moderación o la evitan.

Tabla 8.*Frecuencia de Consumo de Alimentos Azucarados y Grasos*

	¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?	¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?
Nunca: 0%	8%	11%
Casi nunca: 1% - 20%	43%	34%
Algunas veces: 21% - 50%	19%	27%
Casi siempre: 51% - 80%	22%	22%
Siempre: 81% - 100%	8%	7%
Total	100%	100%

Nota: Elaborada por las autoras

8. Análisis e interpretación: Aunque la mayoría de los adultos mayores consumen cantidades moderadas de alimentos azucarados, quienes consumen en exceso tienen un mayor riesgo de sufrir obesidad. Reducir los alimentos grasos a prevenir la hipertensión y la obesidad. Los adultos mayores que comieron estos alimentos “casi nunca” o “algunas veces” tuvieron mejor presión arterial y pudieron evitar la obesidad.

Tabla 9.*Patrones de consumo de alcohol y tabaco y su relación*

	Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco	¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?	¿Fumas cigarrillo o tabaco?
Nunca: 0%	85%	72%	67%
Casi nunca: 1% - 20%	5%	6%	2%
Algunas veces: 21% - 50%	8%	11%	16%
Casi siempre: 51% - 80%	2%	6%	12%
Siempre: 81% - 100%	0%	5%	3%
Total	100%	100%	100%

Nota: Elaborada por las autoras

9. Análisis e interpretación: El bajo consumo de bebidas alcohólicas es beneficiosa para controlar el peso corporal y la obesidad. El consumo excesivo de alcohol puede provocar aumento de peso y presión arterial alta, por lo que es útil reducir su consumo para mantener una presión arterial saludable.

La mayor parte de los adultos mayores encuestados no fuman, lo que es bueno, por lo que reducir o dejar de fumar es importante para controlar la presión arterial alta y prevenir enfermedades cardíacas.

4.2. Discusión

Una comparativa de los resultados del estado nutricional entre el Centro de Salud Barreiro y el Centro de Salud San Jacinto proporciona información útil sobre el estado de salud de los adultos mayores con presión arterial alta. Según el Centro de Salud Barreiro, el 9% de los adultos mayores tienen bajo peso, el 39% son normales, el 35% tienen sobrepeso y el 17% son obesos. Sin embargo, un estudio de 2023 en el Centro Médico San Jacinto encontró que el 46,5% de los participantes tenían un estado nutricional normal, el 26,7% tenían sobrepeso y el 16,90% tenían sobrepeso u obesidad.

La cantidad de adultos mayores con peso normal en el Centro Médico Barreiro es inferior que en el Centro Médico San Jacinto (46,50%), pero la cantidad de adultos mayores con sobrepeso y obesidad en el Centro Médico Barreiro es drásticamente mayor (35% y 17%) que en el Centro Médico San Jacinto (26,70% sobrepeso y 16,90% obesidad, correspondiente). Lo cual demuestra que en el Centro Médico Barreiro existen pacientes con sobrepeso y obesidad. Lo que puede deberse a que las prácticas y el estilo de vida de cada centro médico son diferentes.

CAPITULO V.- Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- En el centro de Salud Barreiro, el estudio dio como resultado que el 39% de los adultos mayores hipertensos presentan un peso normal del estado nutricional. Esto sugiere que la mayoría de la muestra estudiada mantiene un índice de masa corporal (IMC) saludable, lo que es beneficioso para controlar la hipertensión, además el 35% de las personas mayores con hipertensión arterial tienen sobrepeso y el 17% son obesas. Estas cifras resaltan la prevalencia del exceso de peso en esta población, que puede afectar a su cuerpo y aumentar el riesgo a futuras complicaciones en la hipertensión arterial.
- Los adultos mayores con hipertensión en el centro de salud Barreiro ingieren alimentos con mayor porcentaje de lípidos y sodio, lo cual aumentan el índice de masa corporal y la hipertensión arterial. Este descubrimiento destaca lo importante de mejorar la educación nutricional y la adopción de una alimentación saludable para disminuir la hipertensión arterial y mantener un peso equilibrado.
- En los adultos mayores del Centro de Salud Barreiro, se ha encontrado una relación entre el estado nutricional, un mejor control de la hipertensión arterial, hábitos de salud y bienestar, como una dieta balanceada, ejercicio regular y abstención del consumo de alcohol y tabaco.

5.2. Recomendaciones

- El centro de salud de Barreiro debe implementar programas de educación sobre nutrición y estilos de vida saludables para adultos mayores con hipertensión arterial, estos programas deben incluir temas como la reducción del consumo de grasas saturadas, sal, alcohol y

tabaco, así como dietas ricas en fibra y nutrientes importantes para mejorar la prevención de la presión arterial y el estado nutricional.

- Promover la actividad física regular entre las personas adultas mayor con hipertensión arterial a través de actividades realizadas en el Centro de Salud de Barreiro, actividades como caminar, ejercicios de resistencia y actividad aeróbica, puede ayudar a reducir el sobrepeso y controlar mejor la presión arterial.
- Incentivar campañas educativas y de integración a los adultos mayores con sus cuidadores para darles a conocer los buenos hábitos alimenticios y fomentar una buena forma de vida.

CAPITULO VI

6.1. Referencias

- American Heart Association. (2016, diciembre 12). *Cómo manejar la presión arterial con una dieta saludable para el corazón*. www.goredforwomen.org.
<https://www.goredforwomen.org/es/health-topics/high-blood-pressure/changes-you-can-make-to-manage-high-blood-pressure/managing-blood-pressure-with-a-heart-healthy-diet>
- Avendaño Mora, K. T. (2021). Estilos de vida y estrés en pacientes con hipertensión arterial de un centro de salud de Barreiro-Babahoyo, 2021. *Repositorio Institucional - UCV*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66701>
- CDC. (2022, agosto 29). *Para adultos*. Centers for Disease Control and Prevention.
https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html
- CDC. (2024, mayo 20). *About High Blood Pressure*. High Blood Pressure.
<https://www.cdc.gov/high-blood-pressure/about/index.html>
- Coronel, G. M. C., & Vivar, L. F. B. (2022). Riesgos modificables relacionados a la hipertensión arterial. *Más Vida*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0117>
- Cruz-Aranda, J. E. (2019). Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor. *Medicina interna de México*, 35(4), 515-524. <https://doi.org/10.24245/mim.v35i4.2444>
- Dieta DASH para reducir la hipertensión arterial: MedlinePlus enciclopedia médica*. (2019). MedlinePlus. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000770.htm>
- Healthy eating, nutrition, and diet*. (2024). National Institute on Aging.
<https://www.nia.nih.gov/health/healthy-eating-nutrition-and-diet>
- International Osteoporosis Foundation. (2022). *ALIMENTACIÓN ADECUADA LUEGO DE UNA FRACTURA POR OSTEOPOROSIS*.

https://www.osteoporosis.foundation/sites/iofbonehealth/files/2022-10/postfracturenutrition_2022small-spanish.pdf

León Regal, M. L., González Otero, L. H., Morffi Crespo, A., Figueredo López, A., Ramírez Porras, E., Fernández de Paz, L., León Regal, M. L., González Otero, L. H., Morffi Crespo, A., Figueredo López, A., Ramírez Porras, E., & Fernández de Paz, L. (2022). Relaciones fisiopatológicas entre la hiperreactividad cardiovascular, la obesidad y el sedentarismo. *Revista Finlay*, 12(1), 77-84.

Ministerio de Salud Publica. (2018). *ENCUESTA STEPS ECUADOR 2018 MSP, INEC, OPS/OMS Vigilancia de enfermedades no transmisibles y factores de riesgo*.
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/RESUMEN-EJECUTIVO-ENCUESTA-STEPS-final.pdf>

Ministerio de Salud Publica. (2021). *LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA REACTIVACIÓN DE ACTIVIDADES FÍSICAS EN PANDEMIA Y POST PANDEMIA PARA LA POBLACIÓN*. 9-10.

Ministerio de Salud Publica. (2022, junio). *MSP se adhiere a la campaña «El Tabaco, una amenaza para nuestro medio ambiente» – Ministerio de Salud Pública*.
<https://www.salud.gob.ec/msp-se-adhiere-a-la-campana-el-tabaco-una-amenaza-para-nuestro-medio-ambiente/>

Moraga Rojas, C. (2008). Prescripción de ejercicio en pacientes con hipertensión arterial. *Revista Costarricense de Cardiología*, 10(1-2), 19-23.

MSc. Md. Romina Costa, Especialista, Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control, Dra. Ana Gutiérrez, Especialista, Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control, MSP, Psic. Daniela Valdivieso, Ph.D., Especialista, Dirección Nacional de Promoción de la Salud, MSP, Mgs. Lorena Carpio, Analista, Dirección

Nacional de Promoción de la Salud, MSP, Dra. Flor Cuadrado Parra, Analista, Dirección Nacional de Promoción de la Salud, MSP, Mat. Javier Núñez, Dirección de Infraestructura Estadística y Muestreo, INEC, & Dr. Juan Vásconez, consultor. (2018, noviembre 21).

Hipertensión arterial en mayores de 65 años.

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/hipertension-arterial-en-el-anciano/webosk00-oeshta/es/>

NATIONAL GEOGRAPHIC. (2023, agosto 9). *¿Tienes el colesterol alto? Estos son los alimentos que debes incluir en tu dieta.* National Geographic.

<https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2023/08/tienes-el-colesterol-alto-estos-son-los-alimentos-que-debes-incluir-en-tu-dieta>

National Institute on Aging. (2022). *Alimentación saludable para personas mayores.* National Institute on Aging. <https://www.nia.nih.gov/espanol/alimentos/alimentacion-saludable-personas-mayores>

NHLBI. (2024, abril 25). *Presión arterial alta: ¿qué es la presión arterial alta? | NHLBI, NIH.* <https://www.nhlbi.nih.gov/health/high-blood-pressure>

NHS. (2017, noviembre 23). *Obesity.* nhs.uk. <https://www.nhs.uk/conditions/obesity/>

Organizacion Mundial de la Salud. (2023a, marzo). *Hipertensión.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

Organizacion Mundial de la Salud. (2023b, julio). *Tabaco.* WHO. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Organizacion Panamericana de la Salud. (2024). *Hipertensión.* <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>

- Ortega Anta, R. M., Jiménez Ortega, A. I., Perea Sánchez, J. M., Cuadrado Soto, E., & López-Sobaler, A. M. (2016). Pautas nutricionales en prevención y control de la hipertensión arterial. *Nutrición Hospitalaria*, 33, 53-58. <https://doi.org/10.20960/nh.347>
- Ravasco, P., Anderson, H., & Mardones, F. (2010). Métodos de valoración del estado nutricional. *Nutrición Hospitalaria*, 25, 57-66.
- Regino-Ruenes, Y. M., Quintero-Velásquez, M. A., Saldarriaga-Franco, J. F., 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), 648-655. <https://doi.org/10.24875/rccar.m21000108>
- Sodio en la dieta*. (2022, junio 22). <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002415.htm>
- stewart, lauren. (2021). *¿Qué es la investigación descriptiva y cómo se utiliza?* ATLAS.ti. <https://atlasti.com/es/research-hub/investigacion-descriptiva>
- stewart, lauren. (2024). *Estudio transversal en investigación | Ejemplos y diseño*. ATLAS.ti. <https://atlasti.com/es/research-hub/estudio-transversal-investigacion>
- TALAVERA SALAS, WENDY REGINA ISABEL. (2023). *ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD – SAN JACINTO, 2023* [UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE]. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35010/ESTADO_NUTRICIONAL_TALAVERA_SALAS_WENDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- University of Michigan. (2007, noviembre 10). *Lista de alimentos con alto contenido de potasio*. https://www.med.umich.edu/1libr/aha/HighPotassiumFoodList_SPANISH.pdf

- Villarreal-Ríos, E., Camacho-Álvarez, I. A., Vargas-Daza, E. R., Galicia-Rodríguez, L., & Martínez-González, L. (2019). *Antecedente heredofamiliar de hipertensión (padre-madre), factor de riesgo para familia hipertensa (hijos)*.
- World Health Organization. (2018). *Improving cardiovascular health from the local community to the national level with a participative approach*.
<https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-mtr/country-story/2022/improving-cardiovascular-health-from-the-local-community-to-the-national-level-with-a-participative-approach>
- World Health Organization. (2020a). *Improving cardiovascular health from the local community to the national level with a participative approach*.
<https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-mtr/country-story/2022/improving-cardiovascular-health-from-the-local-community-to-the-national-level-with-a-participative-approach>
- World Health Organization. (2020b, abril). *Healthy diet*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Yoch Surichaqui Gómez & Mg. Jaime Alberto Mori Castro. (2023). *Estilo de Vida y su Relación con el Estado Nutricional en pacientes Adultos Mayores con Hipertensión Arterial en el Hospital de Huaycán de Lima*.
- Yorde Erem, S. (2014). Cómo lograr una vida saludable. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 27(1), 129-142.

6.2. Anexos

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
¿Qué relación existe entre el estado nutricional, y el estilo de vida en adultos mayores con hipertensión arterial en el centro de salud Barreiro?	Evaluar la relación entre el estado nutricional y el estilo de vida de adultos mayores con hipertensión arterial. Centro de Salud Barreiro, Periodo Junio – septiembre 2024.	El estado nutricional influye de manera significativa en los niveles de hipertensión arterial en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Barreiro durante el periodo de junio a septiembre de 2024
Problema Específico	Objetivo Específico	Hipótesis Específico
¿Cómo influye el estado nutricional de los adultos mayores en el control de la hipertensión arterial en el centro de salud Barreiro?	Determinar el estado nutricional de los adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Salud Barreiro.	Los adultos mayores con hipertensión arterial que tienen un estilo de vida sedentario tienen niveles más altos de presión arterial y un estado nutricional menos favorable en el Centro de Salud Barreiro durante el periodo de junio a septiembre de 2024.
¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y los niveles de presión arterial en los adultos mayores atendidos en el centro de salud Barreiro?	Identificar el estilo de vida en adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Salud Barreiro.	En los adultos mayores con hipertensión arterial, existe una relación negativa entre el consumo de grasas saturadas y los niveles de presión arterial en pacientes del Centro de Salud Barreiro
¿Cuál es el efecto de realizar actividad física sobre la salud cardiovascular en adultos mayores en el centro de salud Barreiro?	Evidenciar la relación entre el estado nutricional asociado al estilo de vida en los adultos mayores con hipertensión arterial del centro de salud Barreiro.	Los adultos mayores con hipertensión arterial que tienen una alimentación alta en sodio presentan mayores niveles de presión arterial en el Centro de Salud Barreiro durante el periodo de junio a septiembre de 2024.

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO****FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD****ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR****CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

TEMA: RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y EL ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL. CENTRO DE SALUD BARREIRO, PERIODO JUNIO – SEPTIEMBRE 2024.

La presente investigación será realizada por estudiantes de la Universidad de Babahoyo de la Carrera de Nutrición y Dietética **MINGA MONTECE DENNISSE ALLISON C.I. 1208038339 Y CABEZAS BOHORQUEZ MABEL ELIZABETH C.I 1207723220**. Por este medio se pone a conocimiento los procesos que se llevarán a cabo, con el fin de realizar nuestro trabajo de titulación. Se utilizará encuesta de Estado Nutricional y Estilos de Vida. Siendo nuestro principal objetivo Determinar la relación entre el estado nutricional y el estilo de vida de adultos mayores con hipertensión arterial.

La participación en la investigación es voluntaria e implica responder una serie de preguntas en un tiempo aproximado de 15 minutos, obteniendo como beneficio para tener conocimiento de su ingesta de fibra. Por tanto, es necesario que sean respondidas de manera concreta. Nuestro trabajo de titulación consta con principios éticos, por lo cual nos comprometemos a tratar con respeto, buscando su bienestar y confidencialidad de sus datos personales con el fin de proteger su identidad.

.....

FIRMA

C.I:

. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de Estado Nutricional y Estilos de Vida

1. DATOS GENERALES

Sexo:

M

F

¿Cuál es su edad? (Por favor, seleccione una opción)

- 65-69 años
- 70-74 años
- 75-79 años
- 80-84 años
- 85-90 años
- Otros:

¿Cuál es su peso actual en kilogramos? (Por favor, indique su peso aproximado en kg)

¿Cuál es su talla en centímetros? (Por favor, indique su altura aproximada en cm)

¿Cuál es su Índice de Masa Corporal (IMC)

Frecuencia de Comidas

¿Cuántas veces al día consume alimentos?

- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces
- 5 veces o más

Consumo de Frutas y Verduras

¿Incluye frutas y verduras en su dieta diaria?

- Sí
- No

Control del Peso

¿Se pesa regularmente para controlar su peso?

- Sí
- No

• **Instrucciones**

Estimado usuario saludamos y solicitamos responder el presente cuestionario que tiene por finalidad recabar información sobre los estilos de vida en pacientes con hipertensión. Debe marcar con una “X” la respuesta que considere pertinente.

Escala	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Valor	0	1	2	3	4

DIM.	N°	ÍTEMS	Escala				
			0	1	2	3	4
Actividad física	1	¿Realiza ejercicios, practica algún deporte, maneja bicicleta, hace aeróbico por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana?					
	2	¿Siente que termina el día con vitalidad y sin cansancio?					
	3	¿Mantiene su peso corporal estable?					
Manejo del tiempo libre	4	¿Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales?					
	5	¿Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre?					
	6	¿Ves televisión 3 o más horas al día?					
Autocuidado	7	¿Se realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año?					
	8	¿Chequea constantemente su presión arterial?					
	9	¿Se automedica y/o acude a la farmacia en casos de algún dolor muscular, de cabeza o estado gripal?					
Hábitos alimenticios	10	¿Consume 6 a 8 vasos de agua al día?					
	11	¿Añade sal a las comidas de la mesa?					
	12	¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?					
	13	¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?					
	14	¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?					
Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco	15	¿Consumes licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?					
	16	¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?					
	17	¿Fumas cigarrillo o tabaco?					



Ilustración 2.-Encuesta: Realización de encuesta por medio digital



Ilustración 1.- Consentimiento informado: Socialización con la paciente sobre la encuesta



Ilustración 3.-Consejería: Información sobre los alimentos permitidos y no permitidos en caso de HTA



Ilustración 4.-Antropometría Medición del peso del paciente