



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL
CARRERA DISEÑO GRÁFICO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Previo a la Obtención del Título de Ingeniero en Diseño
Gráfico

TÍTULO DEL PROYECTO

Hábito alimentario y su influencia en la hipertensión arterial en los adultos de 25 a 50 años que acuden al Centro de Salud N°12 de la ciudad de Guayaquil a través de medios impresos.

Autor (a): Ericka Paola Espinoza Pineda

Tutores: Ing. Delia Peña Hojas MSc.
Ing. Fernando Navarrete

Promoción
Guayaquil 2015



Universidad de Guayaquil
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL
CARRERA DISEÑO GRÁFICO

DIRECTIVOS

MSc. Kléber Loor Valdiviezo
DECANO

MSc. Christel Matute Zhuma
SUBDECANA

Ab. Isabel Marín, MSc.
COORDINADOR GENERAL

Msc. Oscar Vélez Mora
DIRECTOR

Ab. Xavier González Cobo
SECRETARIO GENERAL

Máster
Kléber Loor
Decano de la Facultad de Comunicación Social
Ciudad.

Tengo bien informar que el (la) egresado(a): Ericka Paola Espinoza Pineda con C.C. # 0930760764; diseñó y ejecutó el Proyecto de Investigación con el **tema:** Hábito alimentario y su influencia en la hipertensión arterial en los adultos de 25 a 50 años que acuden al Centro de Salud N°12 de la Ciudad de Guayaquil. **Propuesta:** Diseño y elaboración de una guía alimentaria como material de ayuda.

El mismo que ha cumplido con las directrices y recomendaciones dadas por el (la) suscrito(a).

La autora ha ejecutado satisfactoriamente las diferentes etapas constitutivas del proyecto; por lo expuesto se procede a la APROBACIÓN y pone a vuestra consideración el informe de rigor para los efectos legales correspondientes.

Atentamente,

Ing. Delia Peña Hojas MSc.
TUTORA ACADÉMICA

Máster

Kléber Loor

Decano de la Facultad de Comunicación Social

Ciudad.

Tengo bien informar que el (la) egresado(a): Ericka Paola Espinoza Pineda con C.C. # 0930760764; diseñó, elaboró e implementó la propuesta: Diseño y elaboración de una guía alimentaria como material de ayuda con el tema: Hábito alimentario y su influencia en la hipertensión arterial en los adultos de 25 a 50 años que acuden al Centro de Salud N°12 de la Ciudad de Guayaquil.

El mismo que ha cumplido con las directrices y recomendaciones técnicas dadas por el suscrito.

La autora ha ejecutado satisfactoriamente las diferentes etapas constitutivas del desarrollo de la propuesta técnica; por lo expuesto se procede a la APROBACIÓN y pone a vuestra consideración el informe de rigor para los efectos legales correspondientes.

Atentamente,

Ing. Fernando Navarrete

TUTOR TÉCNICO

Máster
Kléber Loor
**Decano de la Facultad de Comunicación Social
Ciudad.-**

De mis consideraciones:

Para los fines legales pertinentes comunico a usted que los derechos intelectuales del Proyecto de Investigación: Hábito alimentario y su influencia en la hipertensión arterial en los adultos de 25 a 50 años que acuden al centro de Salud N°12 de la Ciudad de Guayaquil. Propuesta: Diseño y elaboración de una guía alimentaria como material de ayuda.

Atentamente,

Ericka Espinoza Pineda
C.C. # 093076076-4

CERTIFICADO DE REVISIÓN DE LA REDACCIÓN Y ORTOGRAFÍA

Yo, Lcda. Judith Pico Fonseca, certifico: que revisé la redacción y ortografía del Contenido del Proyecto de Investigación con el **tema:** Hábito alimentario y su influencia en la hipertensión arterial en los adultos de 25 a 50 años que acuden al Centro de Salud N° 12 de la ciudad de Guayaquil. **Propuesta:** Diseño y elaboración de una guía alimentaria como material de ayuda, elaborado por la egresada: Espinoza Pineda Ericka Paola, previo a la obtención del título de INGENIERO EN DISEÑO GRÁFICO.

Para el efecto he procedido a leer y a analizar de manera profunda el estilo y la forma del contenido del texto:

- Se denota la pulcritud en la escritura en todas sus partes.
- La acentuación es precisa.
- Se utilizan los signos de puntuación de manera acertada.
- En todos los ejes temáticos se evitan los vicios de dicción.
- Hay concreción y exactitud en las ideas.
- No incurre en errores en la utilización de las letras.
- La aplicación de la sinonimia es correcta.
- Se maneja con conocimiento y precisión la morfosintaxis.
- El lenguaje es pedagógico, académico, sencillo y directo, por lo tanto de fácil comprensión.

Por lo expuesto, y en uso de mis derechos como Licenciada en Ciencias de la Educación Especialización Literatura y Castellano, recomiendo la VALIDEZ ORTOGRÀFICA del proyecto previo a la obtención del título de INGENIERO EN DISEÑO GRÁFICO.

Atentamente,

Lcda. Judith Pico Fonseca
Reg. SENESCYT No. 1006-12-1121414



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL
CARRERA DISEÑO GRÁFICO

A D V E R T E N C I A

Se advierte que las opiniones, ideas o afirmaciones vertidas en el presente proyecto, son de exclusiva responsabilidad del(la) autor(a) del mismo y no está incluida la responsabilidad de la Universidad de Guayaquil.

PROYECTO

HÁBITO ALIMENTARIO Y SU INFLUENCIA EN LA HIPERTENSIÓN
ARTERIAL EN LOS ADULTOS DE 25 A 50 AÑOS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD N°12 DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.
PROPUESTA: DISEÑO Y ELABORACIÓN DE UNA GUÍA ALIMENTARIA
COMO MATERIAL DE AYUDA.

APROBADO

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

SECRETARIO

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por darme la fortaleza necesaria para culminar con éxito esta etapa de mi vida.

A mi madre, por su sacrificio y esfuerzo, por brindarme sus palabras de aliento que no me dejaban decaer y me mantenían en pie de lucha para alcanzar mis objetivos.

A mi hermana, por estar siempre presente acompañándome y apoyándome.

A los docentes, en especial a mis tutores, gracias por su tiempo, apoyo y sabiduría brindada en el desarrollo de mi formación profesional.

A mis amigos, que sin esperar nada a cambio estuvieron conmigo brindándome su apoyo.

A todas aquellas personas que durante estos cinco años estuvieron incondicionalmente junto a mí y aportaron para que este sueño se haga realidad.

Gracias a todos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi guía, mi fuente de inspiración y por darme las fuerzas necesarias para continuar con lo que parecía imposible concluir.

A mi madre y hermana por fomentar en mí, el deseo de superación, por el apoyo y comprensión en los momentos difíciles.

A mis tutores que con sus valiosas aportaciones ayudaron a la realización de este proyecto.

A mis amigos, por estar siempre a mi lado.

A mis compañeros de clases con quienes he compartido grande momentos.

Muchas gracias a todos aquellos que siguen estando cerca de mí para brindarme su apoyo.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	I
PÁGINA DE DIRECTIVOS	II
INFORME DEL PROYECTO	III
DERECHOS INTELECTUALES	IV
PÁGINA DE LA REVISIÓN DE LA REDACCIÓN Y ORTOGRAFÍA	V
ADVERTENCIA	VI
PÁGINA DE TRIBUNAL	VII
DEDICATORIA	IX
AGRADECIMIENTO	X
ÍNDICE GENERAL	XI
ÍNDICE DE TABLAS	XIV
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XVI
RESUMEN	XVIII
SUMMARY	XIV
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA	
UBICACIÓN DEL PROBLEMA EN UN CONTEXTO	3
SITUACIÓN CONFLICTO	6
CAUSAS Y CONSECUENCIAS	7
DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	8
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	9
EVALUACIÓN DEL PROBLEMA	9
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	10
JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	11
INTERROGANTES DE LA INVESTIGACIÓN	13

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO	14
---------------	----

ANTECEDENTES DE ESTUDIO	14
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	14
FUNDAMENTACIÓN PSICOLÓGICA	41
FUNDAMENTACIÓN SOCIOLÓGICA	42
FUNDAMENTACIÓN ANDRAGÓGICA	43
FUNDAMENTACIÓN TECNOLÓGICA	44
FUNDAMENTACIÓN LEGAL	45
VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	47

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA	48
MÉTODOS	48
TIPOS DE INVESTIGACIÓN	49
POBLACIÓN Y MUESTRA	51
TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	53
PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	55

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	56
DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	88
RESPUESTAS A LAS INTERROGANTES DE LA INVESTIGACIÓN	90

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	93
--------------------------------	----

CAPÍTULO VI

LA PROPUESTA	96
JUSTIFICACIÓN	96
OBJETIVOS	96

IMPORTANCIA	97
FACTIBILIDAD	98
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	98
UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA	104
DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA	104
VISIÓN	114
MISIÓN	114
BENEFICIARIOS	114
IMPACTO SOCIAL	115
PRESUPUESTO	116
CONCLUSIÓN	116
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS RELEVANTES	118
SIGLAS	
BIBLIOGRAFÍA	132
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	133
ANEXOS	134

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla # 1	CAUSAS Y CONSECUENCIAS	7
Tabla # 2	CLASIFICACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN LOS ADULTOS	17
Tabla # 3	ALIMENTOS QUE CONTIENEN POTASIO	35
Tabla # 4	ADITIVOS ALIMENTARIOS QUE CONTIENEN SODIO Y ALIMENTOS EN LOS QUE SE ENCUENTRAN	37
Tabla # 5	POBLACIÓN	51
Tabla # 6	MUESTRA	52
Tabla # 7	HIPERTENSIÓN ARTERIAL TRATAMIENTO CON FÁRMACOS	58
Tabla # 8	FRECUENCIA PARA LA TOMA DE PRESIÓN	59
Tabla # 9	CUIDADOS EN LA ALIMENTACIÓN	60
Tabla # 10	PACIENTES Y ACTIVIDAD FÍSICA	61
Tabla # 11	CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES CON RELACIÓN A LOS ALIMENTOS QUE DEBEN INCLUIR EN SU DIETA DIARIA	62
Tabla # 12	ALIMENTACIÓN NO ADECUADA	63
Tabla # 13	ORIENTACIÓN EN LA ALIMENTACIÓN A LOS PACIENTES	64
Tabla # 14	ALIMENTACIÓN COMO COMPLEMENTO AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO	65
Tabla # 15	REALIZACIÓN DE GUÍA	66
Tabla # 16	DIFUSIÓN DE GUÍA	67
Tabla # 17	DETECCIÓN DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL ANTES DE CHEQUEO	68
Tabla # 18	CONTROL DE LA PRESIÓN ARTERIAL	69

Tabla # 19	PACIENTES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SU DIETA DIARIA	70
Tabla # 20	CUIDADO EN LA ALIMENTACIÓN	71
Tabla # 21	REALIZACIÓN DE ALGÚN TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA	72
Tabla # 22	ALIMENTACIÓN NO ADECUADA Y ELEVACIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL COMO CONSECUENCIA	73
Tabla # 23	INTERÉS DE LOS PACIENTES POR CONOCER LA ALIMENTACIÓN ADECUADA	74
Tabla # 24	INFORMACIÓN DE ALIMENTACIÓN	75
Tabla # 25	ELABORACIÓN DE GUÍA	76
Tabla # 26	DIFUSIÓN DE GUÍA	77
Tabla # 27	ALIMENTACIÓN NO BALANCEADA Y SU INFLUENCIA EN LOS NIVELES DE PRESIÓN ARTERIAL	78
Tabla # 28	CUIDADOS EN LA ALIMENTACIÓN DIARIA	79
Tabla # 29	EJERCICIOS PARA EL CONTROL DE LOS NIVELES DE PRESIÓN	80
Tabla # 30	CONOCIMIENTO DE LOS ALIMENTOS QUE SE DEBEN ELIMINAR EN LA DIETA DIARIA	81



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico # 1	HIPERTENSIÓN ARTERIAL TRATAMIENTO CON FÁRMACOS	58
Gráfico # 2	FRECUENCIA PARA LA TOMA DE PRESIÓN ARTERIAL	59
Gráfico # 3	CUIDADOS EN LA ALIMENTACIÓN	60
Gráfico # 4	PACIENTES Y ACTIVIDAD FÍSICA	61
Gráfico # 5	CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES EN RELACIÓN A LOS ALIMENTOS QUE DEBEN INCLUIR EN SU DIETA DIARIA	62
Gráfico # 6	ALIMENTACIÓN NO ADECUADA	63
Gráfico # 7	ORIENTACIÓN EN LA ALIMENTACIÓN A LOS PACIENTES	64
Gráfico # 8	ALIMENTACIÓN COMO COMPLEMENTO AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO	65
Gráfico # 9	REALIZACIÓN DE GUÍA	66
Gráfico # 10	DIFUSIÓN DE GUÍA	67
Gráfico # 11	DETECCIÓN DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL ANTES DE CHEQUEO	68
Gráfico # 12	CONTROL DE LA PRESIÓN ARTERIAL	69
Gráfico # 13	PACIENTES Y EL CONOCIMIENTO DE SU DIETA DIARIA	70
Gráfico # 14	CUIDADO EN LA ALIMENTACIÓN	71
Gráfico # 15	REALIZACIÓN DE ALGÚN TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA	72
Gráfico # 16	ALIMENTACIÓN NO ADECUADA Y ELEVACIÓN	

	DE PRESIÓN ARTERIAL COMO CONSECUENCIA	73
Gráfico # 17	INTERÉS DE LOS PACIENTES POR CONOCER LA ALIMENTACIÓN ADECUADA	74
Gráfico # 18	INFORMACIÓN DE ALIMENTACIÓN	75
Gráfico # 19	ELABORACIÓN DE GUÍA	76
Gráfico # 20	DIFUSIÓN DE GUÍA	77
Gráfico # 21	ALIMENTACIÓN NO BALANCEADA Y SU INFLUENCIA EN LOS NIVELES DE PRESIÓN ARTERIAL	78
Gráfico # 22	CUIDADOS EN LA ALIMENTACIÓN DIARIA	79
Gráfico # 23	EJERCICIOS PARA EL CONTROL DE LOS NIVELES DE PRESIÓN	80
Gráfico # 24	CONOCIMIENTO DE LOS ALIMENTOS QUE SE DEBEN ELIMINAR EN LA DIETA DIARIA	81
Gráfico # 25	ORIENTACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN EN UNA GUÍA	82
Gráfico # 26	ALIMENTACIÓN ADECUADA COMO COMPLETO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO	83
Gráfico # 27	INTERÉS POR CONOCER LOS ALIMENTOS ADECUADOS	84
Gráfico # 28	CONOCIMIENTO DE LOS ALIMENTOS QUE DEBE INCLUIR EN LA DIETA DIARIA	85
Gráfico # 29	EJECUCIÓN DE GUÍA	86
Gráfico # 30	DIFUSIÓN DE GUÍA	87

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL
CARRERA DISEÑO GRÁFICO

Tema: Hábito alimentario y su influencia en la hipertensión arterial en los adultos de 25 a 50 años que acuden al centro de salud N°12 de la ciudad de Guayaquil a través de medios impresos.

Autor(a): Ericka Paola Espinoza Pineda

Tutores: Ing. Delia Peña Hojas MSc.
Ing. Fernando Navarrete

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad brindar a los pacientes que padecen hipertensión arterial y que acuden al Centro de Salud N° 12, información sobre los alimentos que deben agregar a su alimentación; porque en la mayoría de los casos las personas que la padecen, desconocen los alimentos que deben agregar a su dieta diaria; al no tener una alimentación sana aunque esté bajo tratamiento farmacológico sus niveles de presión se elevarán; los cuidados que se deben tener en la alimentación son un complemento al tratamiento farmacológico para ayudar a que se reduzcan los niveles de presión arterial. Esta información será brindada para ayudar a que los pacientes con hipertensión arterial conozcan los alimentos que ayudan a mejorar sus niveles de presión arterial y sepan cómo sobrellevar este mal que los aqueja; todos estos datos serán implementados en una guía alimentaria la que se entregará a los pacientes y familiares. El marco teórico de este proyecto tuvo como base los fundamentos psicológicos, sociológicos, andragógicos, tecnológicos y legales; se aplicó varios tipos de investigación todas ellas de acuerdo a la necesidad del tema; investigación descriptiva, de campo y bibliográfica; la selección de la muestra se hizo de manera no probabilística; también se aplicó técnicas de investigación como: la entrevista, la encuesta y la documentación bibliográfica. Los resultados de aplicar estas técnicas de investigación permitieron justificar el diseño y elaboración de una guía alimentaria para de esta manera ayudar a que los pacientes con hipertensión arterial conozcan más de su enfermedad.

DESCRIPTORES:

Hábito Alimentario - Hipertensión Arterial - Guía Alimentaria

**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL
CARRERA DISEÑO GRÁFICO**

Topic: Food habits and their influence on high blood pressure in adults 25 to 50 years who come to the health center No. 12 of the city of Guayaquil through print media.

Autor: Ericka Paola Espinoza Pineda

Tutors: Ing. Delia Peña Hojas MSc.
Ing. Fernando Navarrete

Summary

This research aims to provide patients with high blood pressure and who come to the Health Center No. 12 information on foods that should add to your diet; because in most cases people who suffer know the foods that should add to your daily diet; not having a healthy diet even under treatment pharmacologist pressure levels to rise; care to be taken in the diet are a complement to drug therapy to help blood pressure levels are reduced. This information will be provided to help patients with hypertension are aware of the foods that help improve blood pressure levels and know how to overcome this evil that afflicts ; All this data will be implemented in a food guide which patients and families will be given. The theoretical framework of this project was based on psychological , sociological, andragogical, technological and legal ; Research various types all according to the need of the subject is applied ; descriptive research , field and literature ; the selection of the sample was not probabilistic manner ; research techniques are also applied as an interview , survey and bibliographical documentation. The results of applying these techniques allowed research to justify the design and development of a food guide to thereby help patients with hypertension know more than their illness.

KEYS WORDS:

Food Habit - Arterial Hypertension - Food Guide

 Presidencia de la República del Ecuador	 Plan Nacional de Ciencia, Tecnología, Innovación y Saberes	 SENESCYT Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS		
TÍTULO Y SUBTÍTULO: Hábito alimentario y su influencia en la hipertensión arterial en los adultos de 25 a 50 años que acuden al Centro de Salud N°12 de la Ciudad de Guayaquil. Propuesta: Diseño y elaboración de una guía alimentaria como material de ayuda.		
AUTORES: Espinoza Pineda Ericka Paola	REVISORES: Ing. Delia Peña Hojas MSc. Ing. Fernando Navarrete	
INSTITUCIÓN: Universidad de Guayaquil	FACULTAD: Facultad de Comunicación Social	
CARRERA: Diseño Grafico		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	N° DE PÁGS.: 194	
ÁREA TEMÁTICA: Salud- Nutrición		
PALABRAS CLAVES: Hábito alimentario - hipertensión arterial - guía alimentaria		
RESUMEN: El presente trabajo de investigación tiene como finalidad brindar a los pacientes que padecen hipertensión arterial y que acuden al Centro de Salud N° 12, información sobre los alimentos que deben agregar a su alimentación; porque en la mayoría de los casos las personas que la padecen, desconocen los alimentos que deben agregar a su dieta diaria; al no tener una alimentación sana aunque esté bajo tratamiento farmacológico sus niveles de presión se elevarán; los cuidados que se deben tener en la alimentación son un complemento al tratamiento farmacológico para ayudar a que se reduzcan los niveles de presión arterial. Esta información será brindada para ayudar a que los pacientes con hipertensión arterial conozcan los alimentos que ayudan a mejorar sus niveles de presión arterial y sepan cómo sobrellevar este mal que los aqueja; todos estos datos serán implementados en una guía alimentaria la que se entregará a los pacientes y familiares. El marco teórico de este proyecto tuvo como base los fundamentos psicológicos, sociológicos, andragógicos, tecnológicos y legales; se aplicó varios tipos de investigación todas ellas de acuerdo a la necesidad del tema; investigación descriptiva, de campo y bibliográfica; la selección de la muestra se hizo de manera no probabilística; también se aplicó técnicas de investigación como: la entrevista, la encuesta y la documentación bibliográfica. Los resultados de aplicar estas técnicas de investigación permitieron justificar el diseño y elaboración de una guía alimentaria para de esta manera ayudar a que los pacientes con hipertensión arterial conozcan más de su enfermedad.		
N° DE REGISTRO(en base de datos):	N° DE CLASIFICACIÓN: N°	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF	☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTORES:	Teléfono: 0993632083	E-mail: herickaespinoza@gmail.com
CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN	Nombre: Carrera de Diseño Gráfico	
	Teléfono: 04-2643991	
	E-mail: dptutoriasfacso@gmail.com	

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como principal objetivo ayudar a que los pacientes que acuden al Centro de Salud N° 12 y que padecen de hipertensión arterial conozcan los alimentos que deben agregar a su dieta diaria como complemento al tratamiento farmacológico, dicha información será plasmada en una guía alimentaria con el objetivo de que la tengan a su alcance y puedan revisarla constantemente después de sus consultas.

La hipertensión arterial es una enfermedad que ataca de manera silenciosa porque no genera síntoma alguno en la persona que la padece.

Esta enfermedad tiene su origen en dos tipos de factores, los no modificables como el factor genético es decir que las personas cuyos padres padecen de esta enfermedad, los hijos tienen mayor probabilidad de desarrollarla en alguna etapa de la vida.

Entre los factores modificables, está el sobrepeso, el sedentarismo, el consumo de cigarrillos y el alcohol; los pacientes con hipertensión arterial deben tener la convicción personal de incorporar hábitos positivos, saludables y permanentes en su estilo de vida; tener mucho cuidado en su alimentación; tener una dieta baja en sal y evitar comidas excesivamente condimentadas.

Este trabajo de investigación presenta los siguientes capítulos:

En el capítulo I EL PROBLEMA, se abordan los siguientes aspectos planteamiento del problema, la ubicación del problema dentro del contexto, situación conflicto, sus causas y consecuencias, la delimitación del problema, formulación del problema, evaluación del problema; también

se especifica el objetivo general y los objetivos específicos, la justificación e importancia y por último las interrogantes del problema de investigación.

El capítulo II MARCO TEÓRICO, integrado por las siguientes secciones: Antecedentes del estudio, fundamentación teórica, psicológica, sociológica, andragógica, tecnológicas y legales; la variable independiente y la dependiente.

En el capítulo III METODOLOGÍA, el mismo que está integrado por los métodos, tipos de investigación, la población, muestra, las técnicas de investigación y los procedimientos de la investigación.

El capítulo IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS, se especifica el análisis e interpretación de resultados de cada uno de los estratos; resultados de la entrevista realizada a la autoridad del Centro de Salud N°12; también se incluyen los resultados de la encuesta realizada a enfermeras, profesionales médicos y pacientes.

El capítulo V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES, describe las conclusiones y recomendaciones.

En el capítulo VI PROPUESTA, justificación, objetivo general y objetivos específicos, fundamentación, ubicación sectorial y física, la descripción de la propuesta, visión, misión, beneficiarios directos e indirectos, impacto social y conclusión.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Ubicación del Problema en un Contexto

La investigación realizada se llevó a cabo en el Centro de Salud N° 12 ubicado en las calles Cuenca entre la 10 y la 11 de la Ciudad de Guayaquil, Provincia del Guayas, Cantón Guayaquil, Parroquia Febres Cordero.

Actualmente la hipertensión arterial es considerada una enfermedad que ataca en gran cantidad a las personas sin distinción de edad o género, y la mayor cantidad de casos se presentan en países desarrollados.

Esta enfermedad se vuelve relevante porque no presenta síntomas y mientras los niveles de presión arterial que se evidencien sean elevados mayor mortalidad poseen las personas que la padecen.

Se debe tener claro que presión arterial es la influencia que realiza la sangre en las paredes de las arterias con el fin de que éstas conduzcan la sangre hacia los diferentes órganos del cuerpo humano; cuando el corazón late, manda sangre hasta las arterias lo que ocasiona que los niveles de presión se eleven; esto se le llama presión sistólica; cuando el corazón está en reposo, entre un latido y otro, la presión sanguínea disminuye; a esto se le llama la presión diastólica.

Esta es una de las grandes epidemias a nivel mundial que se la relaciona con las enfermedades cardiovasculares las cuales se consideran como la

primera causa de mortalidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que un elevado porcentaje de personas tienen esta enfermedad de forma latente a nivel mundial con cifras de presión arterial mayor de 140 mmHg para la sistólica y superior a 90 mmHg para la diastólica.

En muchas ocasiones hay personas que no conocen que padecen esta enfermedad y en el caso de que estén bajo tratamiento este no es tan efectivo porque los pacientes no siguen estrictamente los cuidados complementarios.

La asesina silenciosa como se ha denominado a la hipertensión arterial en muchas ocasiones, porque afecta sin generar síntomas en la persona que la padece y provoca cada año el fallecimiento de más personas en la mayoría de países con ingresos elevados; el diagnóstico y tratamiento de las personas hipertensas con medicamentos que no son tan costosos ha ocasionado una disminución de la presión arterial en todas las poblaciones, lo que ha generado una reducción en la mortalidad por enfermedades del corazón.

El estudio de Framingham que se llevó a cabo en la población de Estados Unidos; ha demostrado que esta enfermedad afecta con mucha más frecuencia a las personas mayores de 50 años; siendo las más afectadas las mujeres al arrojar una proporción más elevada que los hombres. Este estudio también ha revelado que las personas afrodescendientes son afectadas por esta enfermedad sin distinción de si es hombre o mujer lo que desencadena una elevada proporción en los estudios que realizó los Estados Unidos en su población.

En España, los resultados obtenidos por la Sociedad Española de Hipertensión y la Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial, muestran que la hipertensión arterial afecta a una tercera parte de

individuos en todo el mundo; estas cifras pueden presentar un incremento ya que el factor principal es el envejecimiento.

En los países de Latinoamérica como Ecuador, Colombia, Perú y Venezuela se realizó el estudio denominado CARMELA (Evaluación Múltiple de Riesgo Cardiovascular en América Latina) cuyas siglas provienen del inglés Cardiovascular Risk Factors Multiple Evaluation in Latin America el mismo que es fomentado por la Fundación Interamericana del Corazón y la Sociedad Latinoamericana de Hipertensión; se determinó que existe un porcentaje considerable en el país de personas hipertensas con riesgo de sufrir infartos. En la Región de las Américas la mortalidad relacionada con la hipertensión arterial se ubica entre las primeras causas de muerte, tanto en hombres como en mujeres.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Ecuador, el número de personas con hipertensión arterial se ha incrementado y afecta a una tercera parte de la población de acuerdo a su último informe. Una investigación realizada por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), determinó que más de la tercera parte de los habitantes tienen un cuadro de pre hipertensión y el resto de personas sufren de hipertensión arterial.

Un estudio realizado por las sociedades de Cardiología, Hipertensión y Cardiología Pediátrica y la Dirección Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud, el mismo que se denominó "Prevalencia de la Hipertensión Arterial en la Población Urbana del Ecuador" determinó que Cuenca es la ciudad con más población hipertensa, debido a los altos niveles de depresión, este factor ayuda al incremento del consumo comida no adecuada ,tabaco, alcohol a éstos se unen los ingresos bajos con los que viven.

Es importante tener claro que la hipertensión arterial no es una enfermedad que se transmite por contacto con un afectado sino que se derivada de factores como mala alimentación, el tabaquismo, alcoholismo, estrés; la misma que desde hace muchos años se la considera como una de las primeras causas de mortalidad en nuestro país; es por este motivo que el Ministerio de Salud Pública realiza una serie de estrategias enfocadas a la reducción de estos males para de esta manera disminuir los índices de hipertensión arterial que se origina por estas causas.

Situación Conflicto

El consumo de alimentos que contienen demasiada sal y grasa, cantidades mínimas de frutas y hortalizas, el uso nocivo del alcohol, la falta de ejercicio físico, el mal control del estrés, son algunos de los factores que influyen en el padecimiento de la hipertensión arterial; a todos estos factores también se les puede agregar las condiciones de vida y trabajo de las personas.

Otros factores que también influyen en la hipertensión arterial son los ingresos económicos, el entorno familiar y el desempleo; éstos aumentan la presión arterial o influyen en la aparición de hipertensión arterial. Un ejemplo muy claro en nuestra sociedad es el temor a perder el trabajo estable o el estar desempleado; éstos pueden alterar los niveles de presión arterial. Muchas veces la falta de acceso al diagnóstico y al tratamiento por condiciones de vida o de trabajo también impide la prevención de las complicaciones que origina la hipertensión arterial.

El riesgo de padecer hipertensión arterial aumenta con la edad, ya que con el pasar de los años las arterias del corazón se endurecen; pero al mantener un estilo de vida saludable; una buena alimentación y la

reducción de la ingesta de sal, pueden ayudar a retardar el envejecimiento de las arterias.

Por la falta de información al alcance y por todo lo antes expuesto es necesario realizar una guía alimentaria que contenga información que ayude a los pacientes con hipertensión arterial a conocer los alimentos que no afectan sus niveles de presión arterial y son complementarios al tratamiento farmacológico.

Tabla #1
Causas y Consecuencias

Causas	Consecuencias
Consumo de alimentos que contienen demasiada sal y grasa.	La ingesta excesiva de sal y grasa ayuda al envejecimiento de las arterias.
El consumo de tabaco.	Aumenta la probabilidad de padecer enfermedades cardiovasculares asociadas a la hipertensión arterial.
El mal control del estrés.	El desempleo o el temor a perder el trabajo pueden aumentar los niveles de estrés los mismos que pueden aumentar la presión arterial.
Envejecimiento.	El riesgo de hipertensión arterial aumenta con la edad por el endurecimiento de las arterias
Síndrome de la bata blanca.	Elevación de la presión arterial en las personas por la ansiedad ante una consulta médica.

La urbanización acelerada y desordenada.	Contribuyen a la hipertensión arterial ya que los entornos insalubres fomentan el consumo de comidas rápidas, sedentarismo.
--	---

Fuente: Organización Mundial de la Salud (2013). Información general sobre la hipertensión en el mundo. Una enfermedad que mata en silencio, una crisis de salud pública mundial.

Elaborado por: Ericka Espinoza

Delimitación del Problema

- **Campo:** Salud y Social.
- **Área:** Diseño Gráfico.
- **Aspectos:** Cultural, tecnológico y sociológico.
- **Tema:** Hábito alimentario y su influencia en la hipertensión arterial en los adultos de 25 a 50 años que acuden al Centro de Salud N°12 de la Ciudad de Guayaquil a través de medios impresos.

Formulación del Problema

¿Qué influencia tiene el hábito alimentario en la hipertensión arterial en los adultos de 25 a 50 años que acuden al Centro de Salud N°12 de la ciudad de Guayaquil?

Evaluación del Problema

La presente investigación se evaluó bajo los siguientes aspectos:

- **Delimitado:** La investigación está enfocada en informar a los adultos que padecen hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud N°12 sobre los alimentos que deben consumir como complemento al tratamiento farmacológico.
- **Claro:** El problema de investigación es claro porque se enfoca en brindar información de forma práctica por medio de una guía alimentaria aplicando los conocimientos adquiridos en la Carrera de Ingeniería en Diseño Gráfico, y cuyo objetivo es concientizar a las personas sobre los alimentos que deben ingerir para que no se vean afectados sus niveles de presión arterial.
- **Evidente:** Es evidente porque la hipertensión arterial es una enfermedad que está latente y para combatirla existe la necesidad de mejorar la alimentación y calidad de vida de los pacientes que padecen de hipertensión arterial.
- **Factible:** El presente trabajo de investigación es factible porque cuenta con los permisos y autorizaciones necesarias para llevarse a cabo.
- **Original:** Es original por las ideas novedosas plasmadas en la guía alimentaria y por su estructura.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Informar y concientizar a los adultos de 25 a 50 años que acuden al Centro de Salud N°12 sobre la alimentación que deben tener cuando padecen hipertensión arterial; dicha información es plasmada en una guía alimentaria.

Objetivos Específicos

- Diseñar una guía alimentaria, la misma que va a contener información sobre los alimentos que deben incluir en su dieta diaria cuando padecen la hipertensión arterial.
- Promover una mejor alimentación saludable en los pacientes que padecen de hipertensión arterial.
- Fomentar la actividad física como una de las alternativas para ayudar en los niveles de presión arterial y de esta manera combatir la hipertensión arterial.
- Difundir que la hipertensión arterial es un asesino silencioso difícil de detectar.
- Ayudar a que los adultos y familiares conozcan los alimentos que pueden incluir como complemento al tratamiento farmacológico.

JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

La investigación realizada se enfoca en brindar la información pertinente sobre los hábitos en la alimentación y su influencia en la hipertensión arterial.

La hipertensión arterial presenta una gran tendencia a incrementar actualmente, por lo que se requiere concientizar a las personas adultas sobre esta enfermedad e instaurar estrategias alimenticias para mejorar la salud en las personas y así mejorar la calidad de vida.

El Ecuador actualmente no se escapa de esta problemática ya que presenta factores como el envejecimiento poblacional y factores sociales como la pobreza que fomentan la prevalencia de la hipertensión arterial.

Esta es llamada la enfermedad silenciosa ya que los hipertensos muchas veces desconocen que lo son y sólo una pequeña fracción llega a tener conciencia del mal que los aqueja e inician un tratamiento.

La hipertensión arterial constituye en la actualidad la enfermedad más frecuente de la humanidad, especialmente en los países desarrollados y adquiere su importancia porque a mayores cifras de presión arterial, mayor morbilidad y mayor mortalidad presentan los individuos.

El factor genético también influye en la predisposición a padecer hipertensión arterial. Se ha demostrado que las personas que tienen algún familiar que padece esta enfermedad, tienen mayor probabilidad a padecer la enfermedad.

Si uno de los padres la padece existe aproximadamente el 25% de probabilidad de desarrollar la enfermedad en alguna etapa de la vida.

Pero si ambos progenitores la padecen los porcentajes de predisposición se duplican.

Existen otros factores de riesgos conocidos como modificables, asociados a los niveles de presión arterial no controladas como el poco cuidado en la alimentación lo que desencadena en sobrepeso, el sedentarismo, el consumo de cigarrillos y el alcohol que requiere de los pacientes entender el impacto de dichos factores en su enfermedad y la convicción personal de incorporar hábitos permanentes en su nuevo estilo de vida saludable; todo esto traducido en un compromiso responsable con la enfermedad.

La buena condición física ayuda en la prevención de la hipertensión arterial. Se considera sedentario a una persona cuando no realiza ningún tipo de actividad física o ejercicio regular como aeróbico o caminar, nadar o hacer bicicleta mínimo tres veces por semana por lo menos 30 minutos por día.

Asimismo, fumar aumenta el trabajo del corazón, disminuye el flujo sanguíneo, esto desencadena el incremento de la presión arterial, lo que produce daños progresivos e irremediables en el corazón y en los pulmones. Un fumador tiene 3 veces más riesgo de sufrir un infarto que una persona que no fuma.

Con el desarrollo de esta investigación, se pretende brindar información dirigida a los adultos y a sus familiares para crear conciencia sobre las maneras de prevenir la hipertensión arterial y de sobrellevarla en caso de que se la padezca.

La guía alimentaria podrá ser entregada a los adultos de 25 a 50 años con la finalidad de que cuenten con la información básica y necesaria de

la alimentación que pueden seguir como complemento al tratamiento farmacológico.

INTERROGANTES DE INVESTIGACIÓN

- ¿Qué cuidados en la alimentación debe tener un paciente con hipertensión arterial?
- ¿El sedentarismo influye en la hipertensión arterial?
- ¿Por qué las personas desconocen que padecen hipertensión arterial?
- ¿La alimentación no adecuada influye en el incremento de los niveles de presión arterial?
- ¿La información que brinda el personal médico a sus pacientes sobre los alimentos que deben ingerir es suficiente para sobrellevar esta enfermedad?
- ¿Se debe implementar una guía que contenga los alimentos y una dieta a seguir como un complemento después de una consulta de rutina?

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Revisados los archivos, fuentes de información de la carrera de Diseño Gráfico de la Facultad de Comunicación Social de la Universidad de Guayaquil, se encontraron trabajos similares pero con enfoques diferentes al que se presenta en este proyecto con el tema: Hábito alimentario y su influencia en la hipertensión arterial en las personas de 25 a 50 años que acuden al Centro de Salud N°12 de la ciudad de Guayaquil-2015.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

El trabajo que realiza el corazón se lo puede comparar con el de una bomba que está diseñada de manera que pueda impulsar sangre a través de las arterias y hace que viaje por todos los órganos y músculos del cuerpo. Para que el corazón pueda cumplir con esta función necesita de presión; esta presión es la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias haciendo que estas se distiendan.

Para conocer más de la hipertensión arterial (HTA) se debe partir con la definición, es la elevación de los niveles de presión arterial de forma continua o permanente por encima de los niveles considerados como normales (120/80mm Hg.) y la presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias al ser bombeada por el corazón.

Las arterias son vasos sanguíneos que llevan sangre desde el corazón hacia el resto del cuerpo.

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias por las que circula. El término equivalente y quizás más descriptivo es el de presión sanguínea, pero la fuerza principal se ejerce sobre las paredes de las arterias, siendo mucho más baja sobre los capilares y las venas. De hecho, a nivel de las venas la presión es tan baja, que para que la sangre circule tiene que ayudarse de músculos vecinos y de la existencia de válvulas para retornar al corazón. (Mendez, Comprender la Hipertensión, 2009, pág. 13)

Entonces la hipertensión arterial es una alteración en la que las arterias tienen una presión arterial elevada constante.

ANTECEDENTES

Desde hace varias décadas, el NHLBI (Instituto Nacional del corazón, Pulmones y Sangre) ha administrado el NHBPEP (Comité de coordinación del programa nacional de educación sobre hipertensión), el JNC (Comité nacional conjunto de los Estados Unidos de América sobre prevención, detección, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial) y una fusión de varias organizaciones profesionales públicas y voluntarias. Todas estas instituciones se han unido con la finalidad de generar guías que informen a las personas con temas relacionados a la hipertensión arterial como: tratamiento complementario (alimentación), formas de prevención y control.

Estas guías están fundamentadas en varios estudios que se llevan a cabo en la Universidad de Boston Estados Unidos.

El estudio pionero y aún hoy en día referencia mundial es el Framingham Heart Study, iniciado, cuando muy poco se conocía sobre las causas de la EVC (Enfermedades cardiovasculares). Para ello se inició el seguimiento

de un cohorte de más de cinco mil personas hombre y mujeres de Framingham, Massachusetts. (Ruiz D. J., 2012, pág. 851)

El estudio de Framingham fue iniciado en 1948 con personas que residen en Framingham Massachusetts; las personas que participan de este estudio voluntariamente son sometidos a exámenes físicos y médicos cada dos años lo que ayuda a tener una historia clínica detallada de ellos; con este estudio queda demostrado como un mal estilo de vida, factores ambientales y genéticos afectan a la salud cardiaca; aquí también se mencionan los factores de riesgos que provocan enfermedades cardiovasculares y entre ellos se incluye la hipertensión arterial.

La hipertensión arterial es parte de la historia en la medicina en su intento científico de analizar y comprender los mecanismos del sistema cardiovascular, la medida de sus valores (presión arterial) y los efectos que produce en la salud.

Existen dos tipos de hipertensión: hipertensión arterial esencial, primaria o idiopática y la hipertensión arterial secundaria.

La hipertensión arterial esencial: es aquella que no tiene un origen específico este tipo de hipertensión afecta a la mayoría de personas.

La hipertensión arterial secundaria es aquella en la cual sí se puede identificar un origen específico, este muchas veces puede ser tratable y suele ser el origen del aumento de los niveles de presión arterial.

Es decir que existen dos tipos de hipertensión arterial; la HTA (hipertensión arterial) primaria es de la cual no tiene definida su causa origen; en este tipo de hipertensión arterial influyen los factores genéticos y ambientales. Otro tipo de hipertensión en la secundaria cuya causa u

origen es conocido; una de las causas más frecuentes son los problemas renales; ésta se puede curar con tratamientos médicos específicos o con cirugías. El origen de la presión arterial está en el trabajo que realiza el corazón en dos tiempos o frase; la primera es cuando el corazón se dilata y deja de enviar sangre a las arterias, esto es a lo que se conoce como presión diastólica (PAD); la otra fase es cuando el corazón se contrae y envía sangre a las arterias; proceso conocido con el nombre de presión sistólica (PAS). Esta presión arterial en estas dos fases se mide en milímetros de mercurio (mmHg) como resultado de esta medición da dos valores; la cifra superior es decir el valor más alto equivale a la presión arterial sistólica y el valor menor es la presión arterial diastólica. De acuerdo a estos valores se puede establecer una clasificación de la presión arterial en los adultos de acuerdo al último informe de JNC7 (Comité Nacional Conjunto de los Estados Unidos de América para la Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de la Hipertensión Arterial).

Tabla #2

Clasificación de la Presión Arterial en los adultos

Clasificación PA	PAS mmHg	PAD mmHg
Normal	<120	Y <80
Pre hipertensión	120-139	ó 80-89
Estadío 1	140-159	ó 90-99
Estadío 2	>160	ó >100

Fuente: JNC7 (Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure Hypertension) Comité nacional conjunto de los Estados Unidos de América para la prevención, detección, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial.

Elaborado por: Ericka Espinoza

A partir de esta clasificación se puede definir que una persona que tiene los niveles normales de presión arterial se la denomina normotensa es decir aquella que tiene una presión arterial menor de 120 mmHg la sistólica y 80 mmHg la diastólica.

Las personas consideradas prehipertenso son aquellas cuyas cifras está entre 120 mmHg y 139 mmHg presión arterial sistólica y entre 80 mmHg y 89 mmHg la diastólica.

Se considera hipertenso en estadio 1 a aquellas personas cuya presión arterial sistólica es 140 mmHg hasta 159 mmHg y diastólica desde 90 hasta 99 y estadio 2 quienes tengan una presión arterial superiores a 160 la tensión arterial sistólica y más de 100 mm de Hg la diastólica.

En muchas ocasiones hay personas que presentan una alteración en la presión al momento de visitar al médico este tipo de alteración es conocida como hipertensión arterial de bata blanca; consiste en una elevación transitoria durante la visita al médico o en presencia de personal médico.

Esta alteración en la presión arterial sólo se hace visible en el momento en que la persona es sometida a la toma de presión arterial por su doctor o por la enfermera es por este motivo que se lo denomina la hipertensión de la bata blanca; una vez que las personas han salido del consultorio sus niveles de presión se normalizan.

Es recomendable que una vez que lleguen a sus casas se midan con frecuencia la presión arterial lo que dará como resultado valores normales en el caso de que padezca de esta alteración; para evitar o reducir estos casos se debe tomar la presión arterial antes de que el médico entre a la consulta con su paciente o tener un control de la presión arterial.

Factores que influyen en la aparición de la hipertensión primaria o esencial

La hipertensión arterial primaria o esencial se desconoce su origen específico pero se la relaciona con factores genéticos complementados con factores ambientales; éstos se pueden separar en dos grupos los modificables y los no modificables.

Entre los modificables están: la mala alimentación, tabaquismo, el alcohol, sedentarismo, estrés, sodio (sal) y uso de anticonceptivos; entre los factores no modificables se enlistan: genética, edad, sexo y raza.

Factores modificables

Estos factores están relacionados al comportamiento de las personas es decir que en su mayoría se pueden modificar con un cambio de estilo de vida entre ellos:

Tabaquismo

La presión arterial puede elevarse de manera momentánea en las personas que sufren de hipertensión arterial y los que tienen la presión arterial normal es decir las personas normotensa por el hábito de fumar.

La Organización Mundial de la Salud define como fumador regular a quien consume, por lo menos, un cigarrillo por día y afirma que un tercio de la población mundial adulta es de fumadores.

El hábito de fumar es más común entre personas con bajo nivel de escolaridad porque suelen desconocer las consecuencias.

El fumar disminuye el tamaño de los vasos sanguíneos y como consecuencia se aumenta el trabajo al corazón lo que hace que se eleven los niveles de presión arterial.

Alcohol

La ingesta de alcohol eleva los niveles de presión arterial; si está es frecuente, aumenta ligeramente los niveles presión arterial; pero un consumo prolongado afecta de manera perjudicial.

Cuando se ingiere alcohol trae como consecuencia el aumento de la frecuencia cardiaca lo que ocasiona que se lesionen las paredes de las arterias y aumenten los niveles de presión arterial.

La hipertensión arterial y el alcoholismo son dos enfermedades diferentes pero que juntas pueden desencadenar el riesgo de sufrir un accidente cerebro vascular.

Sedentarismo

El sedentarismo es un factor de riesgo modificable de gran prevalencia en la población que hace que una persona sea más propensa a padecer de hipertensión arterial; un grupo vulnerable son las personas que tiene un trabajo con poca movilidad como los trabajadores de oficina, médicos, secretarias entre otros lo que ocasiona que los niveles de grasa se incrementen y por consiguiente el colesterol.

El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), de los Estados Unidos, realizó una investigación en el 2009 en donde indicaba que el ejercicio reduce el 50% los riesgos de contraer ciertas

enfermedades crónicas no transmisibles tales como obesidad, diabetes e hipertensión.

Al realizar una actividad física a más de combatir el sedentarismo se disminuyen los niveles de presión arterial. Los nuevos estilos de vida más cómodos hacen que el sedentarismo incremente en las personas cada vez más.

Se puede combatir y prevenir la presencia de la hipertensión arterial practicando ejercicios físicos de forma regular; los mismos que ayudan a disminuir la frecuencia cardiaca y también disminuyen la presión arterial.

Estrés

Es el estrés un factor de riesgo para la hipertensión arterial; diferentes situaciones cotidianas en nuestra vida como el ruido de la ciudad, las responsabilidades laborales o estudiantiles, los problemas familiares o las preocupaciones del trabajo provocan en las personas emociones diferentes como la ira, el miedo o la tristeza; las mismas que son capaces de aumentar la presión arterial; estas emociones influyen en el incremento de la frecuencia cardiaca.

La respuesta del cuerpo ante una situación de estrés incluye una elevación de la presión arterial, una respiración acelerada lo que ocasiona que el corazón acelere sus latidos y los músculos se tensionen pero una vez que toda esta situación de peligro pasa el cuerpo vuelve a relajarse y los niveles de presión arterial descienden.

Puede darse el caso de que estar sometido a situaciones de estrés constante puedan terminar enfermando a una persona; para evitar estas situaciones se deben aprender a enfrentarse a una situación de estrés.

Cuando una persona padece de hipertensión arterial debe permanecer relajado y en reposo ante una situación de estas; debe procurar dormir las horas suficientes, gozar de vacaciones para descansar y evitar situaciones de inquietud y conflictos cotidianos que ayuden a elevar sus niveles de presión arterial.

Sodio (sal)

El consumo de sodio en grandes cantidades puede ocasionar que los niveles de presión arterial se eleven en algunos individuos; la restricción al consumo de sal en los pacientes hipertenso juega un papel muy importante ya que la reducción de esta ayuda a que el tratamiento farmacológico funcione; la disminución de la misma es una pieza clave en el tratamiento.

Las dietas basadas en alimentos naturales comparadas con las dietas basadas en alimentos procesados (comidas rápidas) contienen sal en excesivas cantidades; en cambio las dietas basadas en frutas y verduras son muy reducidas en sodio.

La presión arterial suele aumentar con la ingesta de sal y también disminuye cuando ésta se elimina de la dieta diaria.

Uso de anticonceptivos

La mayoría de los anticonceptivos orales contienen estrógeno y progesterona; dos hormonas que suelen causar el aumento de la presión arterial y por ende ocasionan la aparición de hipertensión arterial en las mujeres que los ingieren; se debe tener en cuenta cuales son los niveles de presión arterial antes y después de la ingesta de anticonceptivos orales para establecer si estos se ven afectados o no.

Las mujeres con hipertensión arterial y que ingieren anticonceptivos orales tienen más riesgo de padecer un accidente cerebrovascular que las que no usan.

El uso de estos debe ser bajo prescripción y control médico ya que de esta forma se puede prevenir la aparición de la hipertensión arterial en mujeres que ya posean otros factores de riesgos y evitar que los niveles de presión arterial se sigan elevando en aquellas que ya la padecen.

Antes de tomar anticonceptivos se debe consultar a un especialista el cual se encargara de hacer una historia clínica detallada y de esta forma podrá decidir e informar sobre todos los riesgos que conlleva el ingerir los anticonceptivos orales y también se podrá deducir si es factible o no la ingesta de los mismos.

En caso de que la presión arterial se eleve por la ingesta de anticonceptivos orales, estos se deben suspender para que los valores de presión arterial se restablezcan.

Factores no modificables

Los factores de riesgos no modificables son aquellos que sirven para identificar a las personas que tienen la predisposición de padecer hipertensión arterial; es por ello que estas personas deben tener un control más riguroso de su presión arterial y de los factores de riesgos modificables porque ya tiene un conocimiento de que poseen más posibilidades de padecer esta enfermedad.

Entre estos factores de riesgos no modificables se puede mencionar los siguientes:

Genética

Este factor depende mucho de los antecedentes familiares es decir si al menos un familiar con segundo grado de consanguinidad; aquí se incluye a padres hermanos y abuelos que ya han padecido esta enfermedad esto puede desencadenar mayor posibilidades genéticas de padecerla y se hace presente en la historia clínica de paciente con hipertensión arterial.

Es decir que el padre le trasmite al hijo dicha predisposición a desarrollar cifras elevadas de presión arterial.

Edad

Un factor no modificable común para padecer la hipertensión arterial es la edad; es decir que las personas que tiene mayor edad tienen un alto riesgo de padecer esta enfermedad; con la edad el trabajo del corazón suele empezar a deteriorarse y como consecuencia las paredes del corazón se engrosan, las arterias se endurecen, por consiguiente pierden su flexibilidad.

Estos factores juntos ayudan a que el corazón finalmente no pueda bombear la sangre de manera eficiente y como consecuencia se corren más riesgos de padecer hipertensión arterial.

Sexo

La presión arterial no establece una diferencia entre ambos sexos pero es más frecuente en hombres hasta antes de los 50 años debido al tabaquismo, alcoholismo. Hábitos como estos ayudan a que los vasos sanguíneos se estrechen y como consecuencia el corazón debe hacer más trabajo para que la sangre pase por áreas estrechas lo que desencadena

la aparición de hipertensión arterial; pasada esta edad el riesgo de padecerla está presente en ambos.

Se debe tener presente que cuando una mujer pasa por su etapa de menopausia presenta más riesgos de padecer hipertensión arterial porque durante este proceso pierde estrógenos; una de las hormonas presentes en las mujeres que ayuda a evitar la pérdida de flexibilidad en los vasos sanguíneos y que sufra un ataque al corazón; la variación de los niveles de estrógeno en esta etapa favorece a que las mujeres en esta edad sean más propensas a sufrir de hipertensión arterial.

Origen étnico

La hipertensión arterial suele afectar más a personas de origen negro que a las de origen blanco ya que éstos presentan mayor riesgo a padecer otras enfermedades relacionadas con la presión como la diabetes; esto se debe a que tiene un alto nivel de sensibilidad a la sal y son resistentes a la insulina.

Actualmente afecta a todas las etnias por los cambios en el ritmo de vida y la poca importancia que se le dan a los factores de riesgos modificables; aquí también juega un papel importante los factores hereditarios.

Complicaciones de la hipertensión arterial

La hipertensión arterial puede desencadenar varias complicaciones graves e incluso llegar hasta la muerte. Se ha establecido una relación directa entre la elevación de la presión arterial constante y el daño que ésta puede ocasionar en los órganos blandos como el corazón, el cerebro y el riñón.

En el estudio que se realizó en Framingham Massachusetts quedó demostrada la relación directa que tiene la hipertensión arterial con la predisposición a sufrir insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, accidente cerebrovascular.

Esto se debe a que aumenta la cantidad de trabajo del corazón cuando se eleva la presión arterial de manera constante; lo que origina que las arterias se endurezcan y pierdan su elasticidad; como consecuencia el agrandamiento del corazón (hipertrofia) y a pesar de esto, debe cumplir con todas las exigencias del organismo es decir suministrar los nutrientes y el oxígeno suficiente que requieren las células; mientras más alto es el nivel de presión arterial se es más propenso a desarrollar estas enfermedades.

Las complicaciones que desencadena la hipertensión arterial son las siguientes:

Complicación cardíaca

La elevación constante de la presión arterial trae como consecuencia el aumento de presión en el corazón que ocasiona que pierda su flexibilidad y se produzca lo que se conoce como hipertrofia que es el agrandamiento del corazón; es decir que una vez que se mantiene elevada la presión arterial de manera constante este se agranda y hace que trabaje más para poder mantener el flujo sanguíneo; la hipertrofia puede desencadenar una muerte súbita.

Complicaciones renales

Los riñones son los encargados de filtrar la sangre que bombea el corazón de los desechos del metabolismo.

La hipertensión arterial puede causar daños graves en los riñones como la insuficiencia renal; esta enfermedad se da como consecuencia de la presión arterial elevada y es cuando los riñones son incapaces de eliminar las sustancias que son los desechos del metabolismo, esto ocasiona que aumenten en la sangre; una vez que los riñones no pueden eliminar estos desechos es cuando da origen a una situación repetitiva es decir que cuando los riñones no pueden eliminar esta sustancia se eleva la presión y los daña.

Complicaciones cerebrovasculares

La presión arterial genera daños irreparables a nivel cerebral es por eso que se la considera como una de las causantes de mayor importancia de accidentes cerebrovasculares; también se la relaciona con el deterioro cognitivo o demencia.

Los hipertensos con mucha frecuencias son más propensos a que les pueda ocurrir una obstrucción en cualquier parte del cerebro durante la circulación de la sangre (coágulo) lo que se conoce como trombosis cerebral o una rotura de vaso (hemorragia cerebral). La hipertensión arterial es uno de los factores de riesgo más influyentes y que puede desencadenar en enfermedades cerebrovasculares; el riesgo de padecer cualquiera de estas enfermedades aumenta notablemente cuando un paciente hipertenso no controla su presión arterial constantemente.

Daño en la retina

La hipertensión arterial puede ocasionar daños en los vasos sanguíneos de la retina del ojo. La retina es un pequeño tejido que está ubicado en la parte posterior del ojo y es la encargada de transformar la luz y las

imágenes que pasan por el ojo en señales nerviosas que son enviadas al cerebro.

Cuando los niveles de presión arterial sean más altos y mayor sea el lapso que ésta permanece elevada hay más probabilidades que el daño en la retina sea más grave; es decir que la elevación constante de la presión arterial puede ocasionar derrames que suelen desencadenar en una ceguera a esto es lo que se conoce como retinopatía hipertensiva. En muchas ocasiones cuando la presión arterial se eleva de forma inesperada también puede ocasionar graves daños en el ojo.

Además de la retinopatía hipertensiva también se pueden presentar otras anomalías como daños en los nervios del ojo debido a la circulación débil que se puede presentar a esta se la conoce como neuropatía óptica isquémica.

Se puede presentar una obstrucción en las arterias de la retina esto se denomina oclusión de la arteria retiniana; o se puede producir un bloqueo de la vena que sale de la retina y que son las encargadas de llevar la sangre que sale de ésta; es a lo que se conoce como oclusión de la vena retiniana.

Las personas que presentan algunas de estas anomalías en la retina como consecuencia de la elevación de la presión arterial no suelen presentar síntomas en la etapa inicial de la misma sino hasta cuando esta avanza y estos síntomas pueden abarcar desde una visión débil y pasar por una visión doble e incluso la pérdida de la visión, otro síntoma que presentan son dolores de cabeza.

Los médicos detectan las afecciones que desencadenan la hipertensión mediante exámenes que le realizan al paciente con la ayuda de un

instrumento al que le llaman oftalmoscopio por medio del cual el médico puede observar los daños que se han ocasionado en los vasos sanguíneos como consecuencia de la elevación de la presión.

Estos daños pueden dividirse en una escala del uno al cuatro: en el grado uno es posible que las personas no presenten síntoma; en el grado cuatro se presenta hinchazón en el nervio óptico lo que puede generar una pérdida de la visión y de la retina; un síntoma general entre los grados uno y cuatro son los cambios que hay en los vasos sanguíneos e inflamación en la retina.

Cómo medir la presión arterial

Al momento de medir los niveles de presión arterial; ésta arroja dos valores, el número de la parte superior que es el que indica la presión sistólica, ésta es la que se origina cuando el corazón late y envía la sangre a cada una de las arterial y el número inferior que indica los niveles de presión diastólica esta surge cuando el corazón deja de enviar sangre a las arterias es decir deja de bombear.

Los pacientes que sufren de hipertensión arterial deben medir sus niveles de presión arterial de manera diaria o por lo menos una o dos veces por semana. Al momento de tomarse la presión arterial el paciente con hipertensión arterial debe seguir las siguientes recomendaciones:

- Debe permanecer sentado por lo menos cinco minutos sin nada que lo altere su estado de ánimo; es decir de manera tranquila.
- No debe haber ingerido comida; porque esta puede ser un factor que ayude a alterar la presión arterial; porque al momento de ingerir alimento estos afectan al metabolismo y la ingesta de agua

fría hace que la temperatura en el cuerpo disminuya lo que puede desencadenar en medidas inexactas.

- Estar con la vejiga vacía porque al momento de tomarse la presión arterial y tener la vejiga llena, ésta puede evitar que la persona con hipertensión arterial se relaje.
- Debe estar relajado evitando situaciones de estrés que afecten su estado de ánimo.
- Apoyar su brazo izquierdo si es diestro o viceversa con la palma de la mano hacia arriba en una superficie recta como una mesa o en el brazo de un sillón de manera que este quede más o menos a la altura del corazón.
- Debe evitar tener prendas que presionen el brazo; se debe remangar alguna prenda que presione el brazo.

Síntomas de la hipertensión arterial

La hipertensión arterial es considerada la asesina o enemiga silenciosa porque en la mayoría de casos no presente síntomas es decir asintomática; aunque en algunos casos si se presentan síntomas estos pueden ser dolor de cabeza, dificultad respiratoria, vértigos, dolor torácico, palpitaciones del corazón, zumbidos en los oídos, visión borrosa y hemorragias nasales.

Estos suelen presentarse cuando la enfermedad ha avanzado sin ser diagnosticada a tiempo o la persona que la padece no tiene los cuidados necesarios para reducir los niveles de presión arterial.

Muchos casos no presentan síntoma; pero es la falta de éstos en alguno de los casos lo que hace que se tarde en descubrir la enfermedad y por consiguiente la persona que lo padece cae en un desconocimiento de los riesgos a los que es propenso; el único factor que hace que se detecte la enfermedad es tener un control de la presión arterial; porque la elevación de ésta rara vez presenta síntomas.

Diagnóstico de la hipertensión arterial

La única forma más segura de detectar la hipertensión arterial desde que esta se origina es tener un control periódico de la presión arterial; en muchas ocasiones las personas suelen tener la presión arterial elevada por años pero sin saberlo; un buen diagnóstico de la presión arterial; aparte de tener un control constante de la presión arterial se deben revisar los antecedentes familiares los que otorgan una predisposición.

El control de la presión arterial para que sea fiable se debe hacer varias tomas de presión arterial y a la hora de realizarlo se debe tener presente que pueden surgir ciertos fenómenos como la antes mencionada hipertensión de bata blanca que puede alterar el diagnóstico y hacer que los valores arrojados se alteren.

Tratamiento

El tratamiento para controlar los niveles de presión arterial puede ser farmacológico el mismo que debe estar prescrito por un médico; por lo general el tratamiento farmacológico va de la mano con el tratamiento no farmacológico, este es complementario al primero y se basa en aspectos fundamentales como la dieta y el ejercicio físico; factores que se deben cambiar para lograr que los niveles de presión arterial en los pacientes

mejore y de esta manera se disminuyan los riesgos en que puede desencadenar esta enfermedad.

Tratamiento farmacológico

El tratamiento antihipertensivo farmacológico tiene como finalidad reducir los niveles de presión arterial y como consecuencia se disminuyen los riesgos de padecer enfermedades cardiovasculares. En la actualidad hay una gran variedad de fármacos que se pueden usar para este fin pero éstos deben ser valorados por el médico para saber cuál es el más recomendado para cada paciente.

El tratamiento farmacológico no sustituye sino que complementa las modificaciones en el estilo de vida del paciente. Es importante que los pacientes con hipertensión arterial mantengan un estricto cumplimiento con el tratamiento porque ciertos fármacos pueden producir como reacción adversa la elevación de la presión arterial al igual que ciertas bebidas carbonatadas.

Los pacientes deben recibir constantemente consejos médicos el mismo que deber ser el mejor aliado para que pueda resolver cualquier duda que el paciente tenga en el transcurso de su enfermedad.

Tratamiento no farmacológico de la hipertensión arterial

El tratamiento sin fármacos debe aplicarse desde el momento en que el paciente es diagnosticado con hipertensión arterial y debe ser utilizado como un complemento al tratamiento farmacológico.

La hipertensión arterial no se cura en la mayoría de los casos sólo se la puede controlar.

El tratamiento no farmacológico está relacionado y orientado a la educación para un cambio en el estilo de vida saludable que conlleva a que los niveles de presión arterial se disminuyan para empezar este tratamiento alternativo se debe tener presente que se lo puede hacer desde dos aspectos diferentes pero complementarios el cambio en la actividad física y en los hábitos alimentarios los cuales juegan un papel importante en los niveles de presión arterial porque ayudan a que éstos se mantenga; a estos se debe agregar la ingesta de agua.

La ingesta regular de agua también ayuda a reducir los niveles de presión arterial; es un factor importante porque facilita la eliminación de toxinas del organismo y ayuda a mantener los niveles de presión arterial.

Actividad física

A más de los cuidados que deben tener las personas con hipertensión arterial también pueden ayudar a disminuir su presión arterial con la práctica de ejercicios, preferentemente pasear, correr con un ritmo moderado, nadar o andar en bicicleta de treinta a cuarenta y cinco minutos por lo menos tres veces por semana.

Hábito alimentario

Los hábitos son costumbres o conductas que se adquieren y se repiten de manera constante en el transcurso de la vida.

En la alimentación también se pueden adquirir hábitos que influyen para que las personas se mantengan sanas, es decir mantener una dieta equilibrada y variada; es por eso que los pacientes con hipertensión arterial deben tener una alimentación adecuada que les ayude a reducir los niveles de presión arterial.

El Instituto Nacional dedicado al estudio de enfermedades cardiovasculares NHLBI (Instituto Nacional del Corazón, Pulmones y Sangre) de los Estados Unidos ha dado a conocer un plan de alimentación llamado DASH (Consejos Dietéticos para Frenar la Hipertensión) de sus siglas en inglés (Dietary Approaches to Stop Hypertension) la ejecución de este plan ayuda a que los pacientes reduzcan sus niveles de presión arterial y tengan una alimentación adecuada en estos casos.

Reducir las calorías para poder perder peso corporal en caso de que padezca de sobrepeso porque de esta manera se disminuye la grasa en el cuerpo y como consecuencia reduce los niveles de presión arterial; a más de esto también deben procurar reducir el consumo de sal en las comidas y evitar la utilización del salero en la mesa.

No ingerir alimentos precocinados, enlatados, embutido porque estos contienen altos niveles de sodio que ayudan a que se reduzca el diámetro de las arterias y ocasiona la elevación de la presión arterial; evitar la ingesta de alcohol porque este hace que disminuyan los niveles de los nutrientes como el potasio y calcio que ayudan a regular los niveles de presión arterial.

Disminuir el consumo de café y no consumir diariamente más de dos o tres tazas al día si son personas que sufren de nervios; es en este caso específicamente donde el consumo excesivo de café puede ocasionar la elevación de la presión arterial debido a la cafeína que contiene.

Incrementar la ingesta de frutas, legumbres, verduras y alimentos ricos en fibras porque estos ayudan a eliminar el colesterol antes de que vaya al torrente sanguíneo. Abandonar el hábito de fumar y si son bebedores debe disminuir casi en su totalidad el consumo de alcohol porque estos

hábitos dañinos ayudan a acelerar el trabajo cardíaco lo que fomenta la elevación de los niveles de presión arterial. Se recomienda mantener una dieta con alto contenido de potasio y ácidos grasos omega 3, el que se encuentra en el pescado azul, por lo menos tres veces por semana ya que éstos facilitan la eliminación del sodio. Algunos de los alimentos que pueden consumir los pacientes con hipertensión arterial son los que contienen potasio y calcio.

Alimentos que contienen potasio

El potasio es un mineral cuya ingesta diaria regula las funciones del corazón y ayuda a la eliminación del exceso de sodio. Éste se lo encuentra en verduras y frutas:

Tabla #3

Alimentos que contienen potasio

Verduras	Frutas
Alcachofa	Aguacate
Zanahoria	Banana
Col	Guayaba
Coliflor	Melón
Germen de trigo	Mango
Remolacha	Uva
Perejil	Kiwi
Menta	Higos
Ajo	Manzana
Papa	Naranja
Espinaca	Fresas

Fuente: DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) (Consejos Dietéticos para Frenar la Hipertensión”).

Elaborado por: Ericka Espinoza

Alimentos que contienen calcio

El calcio es un mineral cuya ingesta diaria protege el corazón y favorece a la elasticidad de las arterias del mismo además de ayudar a que haya un equilibrio en el sodio y el potasio; es decir fomenta la regulación de ambos minerales. Éste se lo encuentra en alimentos como:

Vegetales

Presente en los vegetales con hojas verdes oscuras como la acelga, espinaca y brócoli.

Frutos secos

Almendras, higos secos, coco seco, pasas.

El calcio también se lo encuentra en alimentos como el pescado, huevos, leches y yogures, queso sin sal, pan sin sal, harina, pastas o fideos y cereales preferentemente que sean integrales, aceites de semillas de girasol, maíz o de oliva, mayonesa sin sal, salsa de tomate casera sin sal, helados caseros pero con moderación, chocolate de manera ocasional, condimentos como la pimienta, canela y hierbas aromáticas, agua natural o mineral, refrescos sin gas.

Por otro lado están los alimentos que se recomiendan deben disminuir o evitar totalmente en las comidas diarias son para evitar que los niveles de presión arterial aumente a causa de estos: sal yodada, carnes saladas y ahumadas excesivamente condimentadas, pescados y mariscos ahumados, congelados o con gran cantidad de condimento, embutidos de manera general, sopas instantáneas, cubitos sazonadores, zumos envasados de hortalizas, legumbres, verduras y hortalizas en conservas,

frutas en almíbar y confitadas, mantequillas saladas, mantecas y sebos, agua con gas, refrescos con gas, la espinaca se la debe de consumir siempre y cuando el resto de los alimentos que se van a consumir sean bajos en sal. En esta lista de alimentos no permitidos se deben incluir los productos que contengan aditivos alimentarios, son sustancias que aunque no posean un valor nutritivo se las agrega a los alimentos y bebidas de manera intencional para que ayuden a que el producto se conserve de manera fresca y también ayudan a facilitar el proceso de conservación y elaboración.

Tabla #4

Aditivos alimentarios que contienen sodio y alimentos en los que se los encuentra

Aditivo	Alimentos en los que se encuentra
Fosfato disónico	Cereales, queso, mantecas, bebidas embotelladas.
Glutamato monosódico	Potenciadores del sabor, carnes, condimentos, sopas.
Alginato sódico	Helados, batidos de chocolate.
Benzoato sódico	Zumos de frutas industriales.
Hidróxido sódico	Guisantes en latas.
Propionato de sodio	Panes.
Sulfito de sodio	Frutas secas, preparados de verduras para sopa, ensaladas.
Caseinato de sodio	Productos congelados.
Bicarbonato de sodio	Levadura, sopa de tomate, harina.

Fuente: Recomendaciones Dietéticas: Protocolo Alimentario en Hipertensión

Elaborado por: Ericka Espinoza

La unión de todos estos factores ayuda a mantener una mejor conducta alimenticia, a esto se le debe agregar algunas estrategias culinarias las mismas que deben ayudar a potenciar el sabor natural de los alimentos.

Para esto podemos aplicar algunas estrategias al momento de cocinar; entre estas podemos mencionar:

- La estrategia más efectiva es preparar los alimentos sin añadirles sal; la cantidad de ingesta de sal al día son de 4 a 5 gramos que equivalen a dos cucharaditas de sal; por lo tanto se debe evitar en lo posible el uso de sal al momento de cocinar los alimentos y tener presente que el sodio proviene de la sal normal pero también está presente en alimentos que de por sí contienen sodio.
- Se recomienda evitar las comidas que tengan exceso de grasa como frituras.
- Los alimentos como las carnes y pescados deben prepararse preferentemente a la plancha, asados, hervidos, parrilla, cocinados o al vapor, microondas.
- Se debe preferir hervir los alimentos ya que de esta manera conservan el sabor natural y no se hace necesario el uso de sazónadores; aparte de que este es el mejor método porque permite que se pueda conservar los nutrientes naturales de los mismos.
- Utilizar sazónadores de origen natural como el vinagre, ajo, cebolla, limón, especias (pimienta, canela, clavo de olor, nuez moscada) o hierbas aromáticas (menta, laurel, orégano, albahaca, romero).

- Usar el aceite de oliva virgen porque contiene propiedades que ayudan a mantener una buena salud cardíaca y posee un excelente sabor.
- Se puede hacer uso de aliño clásico como el vinagre que puede ser utilizado como aderezo con especias que ayuden a reducir el aporte de sal.
- No se debe utilizar ni sal yodada, ni sal marina porque estas contienen igual cantidad de sodio que la sal común.
- Una estrategia muy apropiada para disminuir el contenido de sodio en los alimentos es la técnica del remojo prolongado o una doble cocción pero cambiando el agua en la segunda cocción ya que el sodio se disuelve y queda en el agua; esta técnica es útil para cuando se cocina verduras, legumbres y pescados.
- Cuando se elige comer fuera de casa se debe preferir las ensaladas y las carnes a la parrilla.

El tratamiento de tipo no farmacológico puede ser usado como un complemento al tratamiento farmacológico para bajar los niveles de presión arterial; es decir que un factor fundamental para mejorar los niveles de presión arterial es tener un estilo de vida saludable en el cual se debe incluir un cambio en la alimentación.

Las modificaciones en los hábitos de vida constituyen un elemento importante en el tratamiento de la PA (presión arterial) elevada. A todos los pacientes con hipertensión, PA (presión arterial) elevada-normal, o con importantes antecedentes familiares de hipertensión, se les debería concienciar para que adopten nuevas medidas. (Ohman, 2006, pág. 384)

Los tratamientos no farmacológicos no controlan por completo los niveles de presión arterial es por eso que es recomendable hacer uso del medicamento recomendado por el doctor para poder controlar de manera más eficiente los niveles de presión arterial y de esta manera evitar complicaciones.

La hipertensión arterial es una enfermedad silenciosa y se la denomina así porque afecta a las personas que la padecen sin manifestar algún síntoma; es decir que las personas que son aquejadas por esta enfermedad no presentan ningún síntoma relacionado con la enfermedad; pero que puede desencadenar en graves consecuencias sino es diagnosticada y controlada a tiempo, es por eso que la persona que sufren de esta enfermedad a más de seguir estrictamente el tratamiento farmacológico deben complementarlo con cuidado en su alimentación y cambios en su estilo de vida.

La alimentación juega un papel muy importante en los niveles de presión arterial; es por eso que los pacientes a más de mantener un control con los fármacos debe tener un cambio en su estilo de vida e incluir una buena alimentación y conocer qué alimentos que deben agregar a su dieta diaria; también se debe agregar a estos cambios practicar actividades diarias que ayude a que los niveles de presión arterial se mantengan en los parámetros normales.

El tratamiento farmacológico debe estar complementado por el no farmacológico, es decir por el tratamiento sin medicamentos que junto al farmacológico ayudaran a que se tengan los niveles de presión arterial normales; muchas veces los pacientes no saben qué alimentos agregar a su dieta diaria es por esto que una guía con los alimentos que deben incluir en su dieta va a ayudar a que ellos sepan que alimentos pueden ingerir.

FUNDAMENTACIÓN PSICOLÓGICA

El estrés, infelicidad y el desempleo; son factores que afectan a la psiquis esto hace que los niveles de presión arterial suban y pueda originarse un desorden alimenticio y desencadene en hipertensión arterial.

El estrés es un factor que influye en la aparición de la hipertensión arterial; el doctor Hans Selye lo define como: “La respuesta no específica del cuerpo ante cualquier exigencia que le sea formulada” (Pina, 2010, pág. 55). Es decir que los niveles de presión se alteran cuando las personas están sometidas a muchas obligaciones laborales a viajes frecuentes y a varias presiones que dan como resultado malestares físicos, mentales y emocionales. La psicología juega un papel principal en la preparación de la psiquis del paciente ante estas situaciones y les permite sobrellevar estas situaciones y que no vean en la alimentación una manera de salir de dichas situaciones.

Las personas no sólo requieren un tratamiento médico sino que también necesitan un tratamiento psicológico para superar su trauma y afrontar las situaciones de estrés. La alimentación poco saludable es consecuencia de estar expuestos al estrés constante; ésta puede provocar varias enfermedades en las personas y sin duda alguna entre ellas también se incluye la hipertensión arterial. En conclusión para combatir la hipertensión arterial no solo se lo debe hacer con un tratamiento farmacológico sino también desde el área psicológica, es decir ayudarles a sobrellevar el estrés, la enfermedad que padecen y enseñarles la manera de afrontar los factores que le causan estrés para que no se vean reflejados en una mala alimentación y como consecuencia influye en la aparición de la hipertensión arterial.

FUNDAMENTACIÓN SOCIOLÓGICA

Estilos de vida y hábitos tóxicos como el hábito de fumar y bebidas alcohólicas son problemas que están relacionados con la aparición de hipertensión arterial; a éstos también se agrega el sedentarismo que conllevan a la obesidad, el tabaquismo, la ingesta de sal elevada también influye en la elevación de la presión arterial. “Comer mucha sal en la dieta: la presión arterial se reduce cuando disminuye la cantidad de sal en la dieta; especialmente en las personas hipertensas” (Miguel, 2009, pág. 108). Cambiar el estilo de vida y de la alimentación ayuda a reducir los niveles de presión arterial; aquí también juega un papel muy importante el apoyo familiar para que los estimulen y los ayuden en el cumplimiento de los tratamientos y en los cambios en la alimentación; deben contribuir para que su familiar con hipertensión arterial sienta apoyado y pueda sobrellevar su enfermedad; beneficiándolos de manera preventiva. En ocasiones es difícil combinar la manera en que se condimentan las comidas con la ingesta de los medicamentos de forma diaria debido a que las personas que padecen hipertensión arterial no cuentan con una participación de sus familiares porque es con ellos que pasa la mayor parte del día y con quienes comparte alimentos; el tratamiento de la hipertensión arterial implica modificaciones del estilo de vida los mismo que deben lograrse en conjunto. La familia ayuda y anima a que las personas que padezcan hipertensión arterial mantengan el régimen médico; también ayudan a buscar materiales informativos sobre la enfermedad.

El apoyo familiar facilitan el cumplimiento y a veces a ellos se les adjudica una parte de la responsabilidad en este proceso, también ayudan a motivar al enfermo para que éste se mantenga en los cambios y a pesar de su enfermedad pueda volver a la vida normal. Por esto se debe tener presente que el apoyo familiar contribuye a sobrellevar este padecimiento.

FUNDAMENTACIÓN ANDRAGÓGICA

El estudio de Framingham que se llevó a cabo en la población de los Estados Unidos ha demostrado que esta enfermedad afecta en su mayoría a los adultos porque las arterias del corazón pierden su elasticidad con el paso de los años. La hipertensión arterial al ser considerada como una enfermedad silenciosa y al no generar síntomas se debe crear en las personas adultas una conciencia de autocuidado en la salud para poder restablecerla o prevenirla. Dorothea Orem “El autocuidado, son actividades aprendidas por los individuos para modificar factores que afectan a su vida común” (Cuadrado, 2013, pág. 73). El autocuidado parte de la autoestima e incluye prácticas como la alimentación adecuada, manejo de estrés, ejercicio y actividad física.

El tratamiento de la hipertensión arterial requiere una colaboración continua del paciente, para esto también debe contar con la información pertinente acerca de su enfermedad lo cual ayudará a que conozca de las posibles formas en que puede sobrellevarla. Esta información debe abarcar distintos aspectos de manera que el paciente cuente con toda la información necesaria de la hipertensión arterial; debe estar orientada a aspectos positivos y no hacia el temor de la enfermedad ya que éste puede generar rechazo y como consecuencia el abandono del tratamiento.

Los adultos que padecen hipertensión arterial deben conocer los cuidados que deben tener; aparte de seguir estrictamente su tratamiento con fármacos ; deben empezar por adquirir hábitos de vida sanos como dietas bajas en grasas y sodio; ricas en verduras y frutas; este nuevo estilo de vida debe estar acompañado de un peso corporal adecuado y ejercicios físicos todos estos aspectos en conjunto no sólo ayudan al tratamiento sino que también fomentan la prevención en descendientes directos.

FUNDAMENTACIÓN TECNOLÓGICA

La tecnología ha cambiado varios aspectos de la sociedad; estos influyen también en la medicina. Mario Bunge define la tecnología como “el desarrollo de la actividad científica aplicada al mejoramiento de nuestro medio natural y artificial, a la invención y manufactura de bienes materiales y culturales” (Outomuro, 2012, pág. 32).

La hipertensión arterial es sin lugar a duda una de las grandes amenazas para la salud por lo que se hace necesario tener conocimiento, estudio y tratamiento sobre la enfermedad. Es decir que para Bunge la tecnología es la unión de la parte teórica de la ciencia con la técnica; en resumen lo que busca la tecnología es una verdad útil.

La tecnología juega un papel muy importante porque la mayor parte de los cuidados después de una consulta médica están basados en su uso y con ayuda de ella los pacientes hipertensos indagan o satisfacen ciertas dudas en los cuidados que deben tener a parte de los especificados por el especialista.

Los pacientes hipertensos una vez que tienen controlada su patología para estar más informado puede hacer uso de la tecnología y acceder a publicaciones educativas, páginas web interactivas y blog educativos de especialistas para estar más informado y fomentar el autocuidado. Sin lugar a duda la tecnología también está inmersa en los aparatos (tensiómetro) para medir la presión arterial ya que estos son un factor muy importante para que el paciente pueda tener un control exacto de su presión arterial en casa. Las personas que padecen de hipertensión arterial deben contar con la información pertinente y al alcance para que puedan tener un panorama más amplio y de esta manera poder sobrellevar la enfermedad que padecen o prevenirla.

FUNDAMENTACIÓN LEGAL

La presente investigación se basó jurídicamente la Constitución de la República del Ecuador 2008 y Ley Orgánica de Salud.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR 2008:

Sección segunda

Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.-El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

LEY ORGÁNICA DE SALUD

Del Derecho a la Salud y su Protección

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

- a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud.
- b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República.
- c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación.

De los alimentos

Art. 151.- Los envases de los productos que contengan alimentos genéticamente modificados, sean nacionales o importados, deben incluir obligatoriamente, en forma visible y comprensible en sus etiquetas, el señalamiento de esta condición, además de los otros requisitos que establezca la autoridad sanitaria nacional, de conformidad con la ley y las normas reglamentarias que se dicten para el efecto.

VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

Variable Independiente

Hábito alimentario y su influencia en la hipertensión arterial en los adultos de 25 a 50 años que acuden al Centro de Salud n° 12 de la ciudad de Guayaquil.

Variable Dependiente

Diseño y elaboración de guía alimentaria.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

METODOLOGÍA

La metodología es un conjunto de métodos y procedimientos que se deben seguir para alcanzar un objetivo en una investigación; un plan para realizar la investigación. Kaplan (1964) se refiere a que la finalidad de la metodología está enfocada directamente al proceso de investigar, a los motivos que llevan a realizarla y no a los resultados; trata de describir el cómo, es decir los pasos o medios que se deben seguir para resolver la investigación.

Método

El método es la dirección, orientación u orden que se debe seguir para resolver determinado problema. Severo Iglesias (1976) se refiere al método como el camino el cual está relacionado directamente con el objetivo.

En este proyecto se hizo uso de dos métodos científicos de investigación: el método hipotético-deductivo y la observación científica.

Método hipotético-deductivo

Este método permite mediante la observación del fenómeno en repetidas ocasiones en este caso los pacientes que padecen de hipertensión arterial y su hábito alimenticio; para de esta manera poder darle una explicación al posible origen del fenómeno y luego relacionarla con la realidad.

Método observación científica

Está enfocado en la percepción directa del fenómeno (hábito alimentario y la influencia en la hipertensión arterial) y por medio de ésta se puede conocer la realidad del mismo; en este caso se conocerá la influencia que los hábitos alimentarios tienen en la hipertensión arterial.

TIPO DE INVESTIGACIÓN

En este proyecto se aplicó los tipos de investigación que se consideraron idóneos para la realización del mismo: investigación bibliográfica, investigación participativa, investigación de campo e investigación descriptiva.

Investigación bibliográfica

Con la aplicación de esta investigación se buscaba analizar y comparar los diferentes recursos bibliográficos obtenidos durante el transcurso de la investigación y de esta manera poder sacar información utilizada para la elaboración fundamentada de la guía alimentaria; todas estas fuentes están enfocadas y relacionadas en el tema de la hipertensión arterial y el hábito alimentario que tienen los pacientes.

La información se encontró en varias fuentes entre ellas: libros, artículos de revistas científicas, entrevistas; las que se procuró que contenga información original sin haber sido filtrada o interpretada por alguien más.

Se incluye la definición de términos que se obtuvo del diccionario para de esta manera poder complementar la información con un glosario de términos usados en el transcurso de la investigación y relacionados con hábito alimentario y la hipertensión arterial.

Investigación participativa

Se la aplica en este proyecto porque surge a partir de un problema en este caso el hábito alimenticio y la forma en que influye en la hipertensión arterial en las personas adultas de 25 a 50 años con la finalidad de ayudar a mejorar la alimentación y calidad de vida; buscar una solución a esta problemática con la circulación de una guía que cuente con información necesaria sobre la alimentación en personas con hipertensión arterial.

Investigación de campo

Se aplicó este tipo de investigación porque permite la observación directa del objeto de estudio, en este caso se visitó el lugar donde se desarrolló el fenómeno de interés, el centro de Salud N° 12 y se tomó contacto con las personas que integran cada uno de los estratos.

Esta investigación permite la recolección de información y utiliza como técnicas o herramientas complementarias la entrevista, la encuesta y la observación.

Investigación descriptiva

Este tipo de investigación fue aplicada en la realización del proyecto porque se busca dar a conocer de forma específica cuales son los factores que influyen en la alimentación para el mejoramiento de los niveles de presión arterial.

Por medio de esta se quiere dar a conocer los cambios en la alimentación que debe tener un paciente con hipertensión arterial mediante el análisis de los resultados de los datos obtenidos en las encuestas realizadas a los pacientes, enfermeras y doctores.

POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Se considera población a un conjunto de personas que poseen características comunes; estas personas pueden representar un número finito o infinito; para este proyecto se consideró un grupo finito de la población; la cual está conformada por varios estratos los mismo que van a ser encuestados y con estos resultados se podrá obtener la información más relevante para poder llevar a cabo la guía.

En este proyecto de investigación la población se estratifico de la siguiente manera: Autoridades, profesionales médicos, enfermeras y pacientes.

Tabla #5

Población

ITEM	ESTRATO	POBLACIÓN
1	Autoridad	1
2	Profesionales Médicos	6
3	Enfermeras	6
4	Pacientes *	50
	TOTAL	63

*Número aproximado de pacientes con hipertensión arterial en un mes

Fuente: Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Muestra

Una muestra es un subgrupo de individuos sobre los cuales se realizará la encuesta con fin de obtener y conocer cuáles son los cambios en la alimentación que debe tener una persona con hipertensión arterial. La muestra en este proyecto es limitada en los diferentes estratos con el objetivo de tener una información más exacta. La muestra en este proyecto es de tipo no probabilístico “Las muestras no probabilísticas, también llamadas muestras dirigidas, suponen un procedimiento de selección informal. Se utilizan en diversas investigaciones cuantitativas y cualitativas.” (Roberto Hernández Sampieri, 2010, pág. 189).

La técnica que se utilizó es el muestreo intencional porque se establecieron los criterios para la selección de la muestra, pacientes hipertensos de 25 a 50 años que acuden al Centro de Salud N° 12 tengan la misma posibilidad de colaborar con la encuesta y de esta manera recopilar la información necesaria para poder llevar a cabo el diseño de la guía alimentaria.

Tabla #6

Muestra

ITEM	ESTRATO	MUESTRA
1	Autoridad	1
2	Profesionales Médicos	6
3	Enfermeras	6
4	Pacientes	20
	TOTAL	33

Fuente: Centro de Salud N° 13

Elaborado por: Ericka Espinoza

Lo que se busca al aplicar este tipo de muestreo es obtener información relevante relacionada a la influencia de los hábitos alimenticios en la hipertensión arterial con la ayuda de las encuestas realizadas a estos estratos que incluía la formulación de preguntas y de esta manera poder generalizar dicha información y realizar una guía con información fundamentada.

TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

En este proyecto de investigación se utilizaron como técnicas primarias o de campo: la observación científica, la entrevista y la encuesta; como técnicas secundarias o bibliográficas, la documentación bibliográfica.

Técnicas de campo o primarias

Estas técnicas permiten estar en contacto directo con el objeto de estudio en este caso con los profesionales médicos, enfermeras, pacientes y autoridades; las cuales cuentan con la información relacionada a la hipertensión arterial y cuidados en la alimentación. Entre estas técnicas están las siguientes:

La observación científica

“Es el proceso de controlar sistemática y detenidamente como se desarrolla la vida sin manipularla ni modificarla, tal cual ella discurre por sí misma” (Olabuénaga, 2012, pág. 125). Esta técnica permite observar con un objetivo claro y definido el fenómeno a investigar en este caso las personas que padecen de hipertensión arterial y el hábito alimentario que tienen, los mismos que acuden al Centro de Salud N° 12; el objetivo de aplicar esta técnica es recopilar la información necesaria para un análisis y registro posterior.

La entrevista

Esta técnica de investigación permite establecer un contacto directo con los entrevistados y de esta manera recolectar los datos necesarios, los mismos que van a servir de fundamentación para llevar a cabo el diseño y elaboración de la guía.

En este caso la entrevista se la realizó al estrato conformado por la autoridad principal del Centro de Salud N° 12; esta sería de forma directa.

La encuesta

Es una técnica que se emplea para recoger información de un hecho o fenómeno, en este caso es de la hipertensión arterial y la alimentación adecuada para los pacientes que la padecen; toda esta información se recopila mediante la formulación de preguntas, las cuales se realizarán a cada uno de los estratos de la muestra (Profesionales médicos, enfermeras y pacientes) para poder conocer cuanta información tiene cada uno de ellos sobre dicha enfermedad.

Técnica documental o secundaria

Estas técnicas permiten la recolección de la información que se necesita en el transcurso de la investigación; estas nos muestran un análisis y una interpretación de las fuentes primarias. La técnica secundaria que se utilizó en este proyecto fue la documentación bibliográfica.

Documentación bibliográfica

Esta información se la obtuvo de forma estructurada y organizada; es decir por medio de esta técnica se puede recopilar toda la información

relacionada a la hipertensión arterial y la alimentación adecuada para los pacientes que la padecen para de esta manera poder sustentarla.

PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

En el procedimiento de la investigación se desarrolla los siguientes pasos:

- Seleccionar tema de la investigación
- Planteamiento del problema
- Recolección de la información bibliográfica
- Elaboración de marco teórico
- Preparación de documentos para la recolección de datos
- Aplicación de las encuestas realizadas para recolectar información
- Análisis e interpretación de los resultados
- Conclusiones y recomendaciones
- Elaboración de la propuesta

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Una vez realizada la entrevista a la autoridad a cargo del Centro de Salud N° 12 y la encuesta al personal médico, enfermeras y pacientes del mismo los resultados obtenidos fueron los siguientes:

RESULTADOS DE LA ENTREVISTA REALIZADA A LA AUTORIDAD DEL CENTRO DE SALUD N°12

1. ¿A qué se debe el incremento de pacientes con hipertensión arterial?

El incremento de los pacientes con hipertensión arterial se debe a que está en una enfermedad silenciosa que no genera síntoma alguno. Sin embargo, existen algunos factores que hacen que se tenga mayor riesgo de padecerla: antecedentes familiares, obesidad, consumo elevado de sal, alcohol, tabaco, falta de ejercicio y estrés, son algunos de ellos.

2. ¿Los pacientes con hipertensión arterial cuentan con la información necesaria de su enfermedad?

Por lo general estos pacientes no cuentan con la información necesaria antes de una consulta; ellos desconocen las causas, consecuencias y cuidados en la alimentación que deben tener.

Muchos de los colegas profesionales médicos brindan la información necesaria pero de manera verbal en cada cita; es por esto que se debe implementar esta guía para que los pacientes tengan toda esta información al alcance de su mano y conozcan como sobrellevar su enfermedad después del diagnóstico y los cuidados en la alimentación que deben tener en el transcurso del padecimiento de esta enfermedad.

3. ¿Qué cuidados debe tener un paciente con hipertensión arterial en su alimentación?

Los cuidados que debe tener un paciente con hipertensión arterial son varios y en cada consulta se suelen pasar ciertos puntos por alto; porque muchas veces el personal médico se ve limitado por el tiempo en cada consulta; los principales cuidados a los que se hace referencia a los pacientes son los cambios en su estilo de vida una vez que son diagnosticados con esta enfermedad; deben tener una dieta baja en sal; y hacer ejercicios por lo menos dos o tres veces por semana.

4. ¿La información brindada por los doctores a los pacientes sobre la alimentación para sobrellevar la hipertensión arterial debería ser plasmada en una guía para ayudar a que los pacientes no olviden la información?

Si, sería un buen complemento para brindar a los pacientes después de una consulta médica; porque en muchas ocasiones no podemos resolver todas las dudas de los pacientes relacionadas a la alimentación en la hipertensión arterial por cuestión de tiempo; en ocasiones deben esperar hasta una próxima consulta para poder resolver sus dudas; la implantación de esta guía sería un buen complemento después de una consulta médica o antes como prevención.

5. ¿Se debe entregar a los pacientes una guía con información de la alimentación en la hipertensión arterial?

Si, como ya lo mencioné anteriormente, ésta serviría de gran complemento para entregar a los pacientes después de una consulta médica; porque muchas veces nosotros nos vemos limitados por el tiempo en cada consulta y nuestros pacientes quedan con muchas dudas sobre los cambios en su alimentación y su enfermedad porque en muchos de los casos no tienen la información general sobre estos temas.

RESULTADOS DE LA ENCUESTA REALIZADA A PROFESIONALES MÉDICOS DEL CENTRO DE SALUD N°12

1. ¿El tratamiento con fármacos para la hipertensión arterial es de por vida?

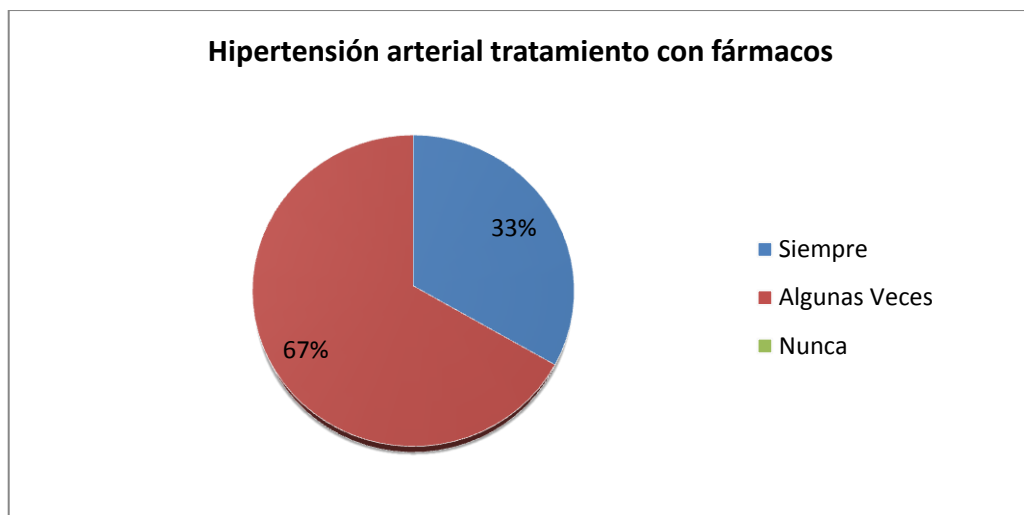
Tabla #7 Hipertensión arterial tratamiento con fármacos

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Siempre	2	33
2	Algunas Veces	4	67
3	Nunca	0	0
	TOTAL	6	100

Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #1: Hipertensión arterial tratamiento con fármacos



Fuente: Personal Médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 33% del personal médico considera que el tratamiento farmacológico debe ser de por vida, mientras que el 67% sostiene que algunas veces es de por vida.

2. ¿Con qué frecuencia debe tomarse la presión arterial un paciente con hipertensión arterial?

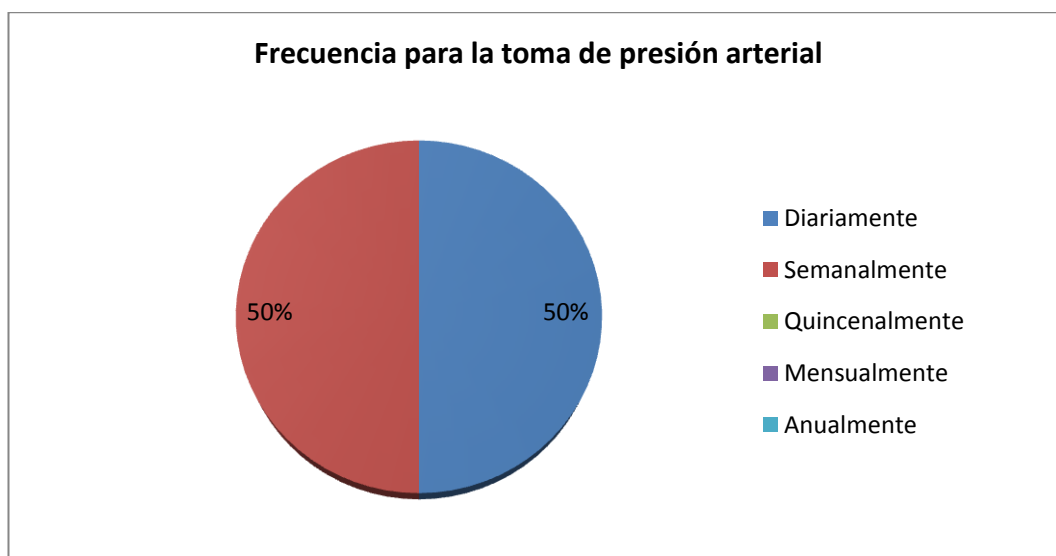
Tabla #8: *Frecuencia para la toma de presión arterial*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Diariamente	3	50
2	Semanalmente	3	50
3	Quincenalmente	0	0
4	Mensualmente	0	0
5	Anualmente	0	0
	TOTAL	6	100

Fuente: Personal Médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #2: *Frecuencia para la toma de presión arterial*



Fuente: Personal Médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 50% del personal médico considera que la presión arterial debe ser medida diariamente, mientras que el otro 50% sostiene que debe ser tomada semanalmente.

3. ¿Los pacientes con hipertensión arterial conocen los cuidados que deben tener en su alimentación?

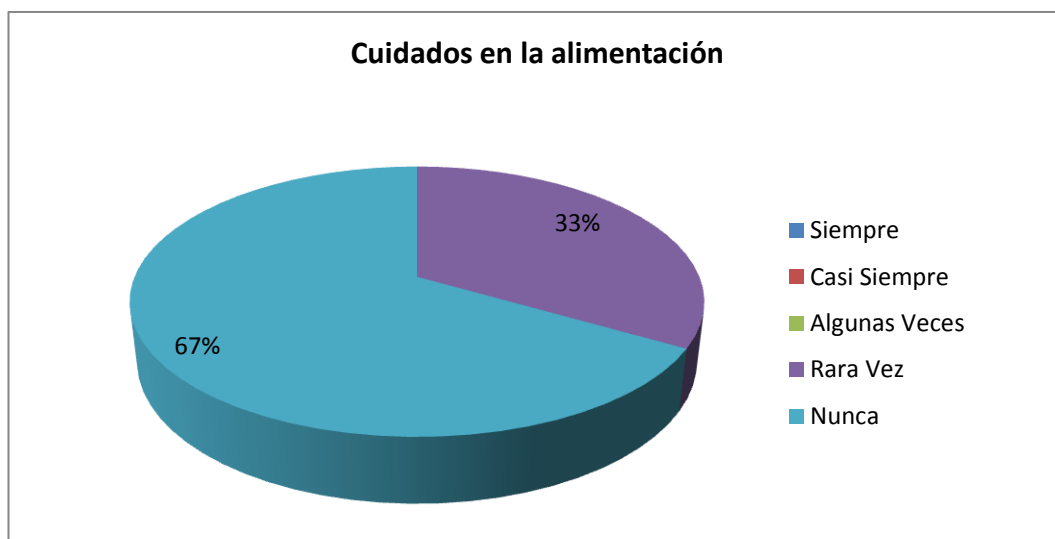
Tabla #9: *Cuidados en la alimentación*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Siempre	0	0
2	Casi Siempre	0	0
3	Algunas Veces	0	0
4	Rara Vez	2	33
5	Nunca	4	67
	TOTAL	6	100

Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #3: *Cuidados en la alimentación*



Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 33% del personal médico considera que los pacientes con hipertensión arterial rara vez conocen de los cuidados que deben tener en su alimentación y el 67% sostiene que nunca los pacientes conocen los cuidados que deben tener en su alimentación.

4. ¿Los pacientes con hipertensión arterial tienen conocimiento que la actividad física mejora los niveles de presión arterial?

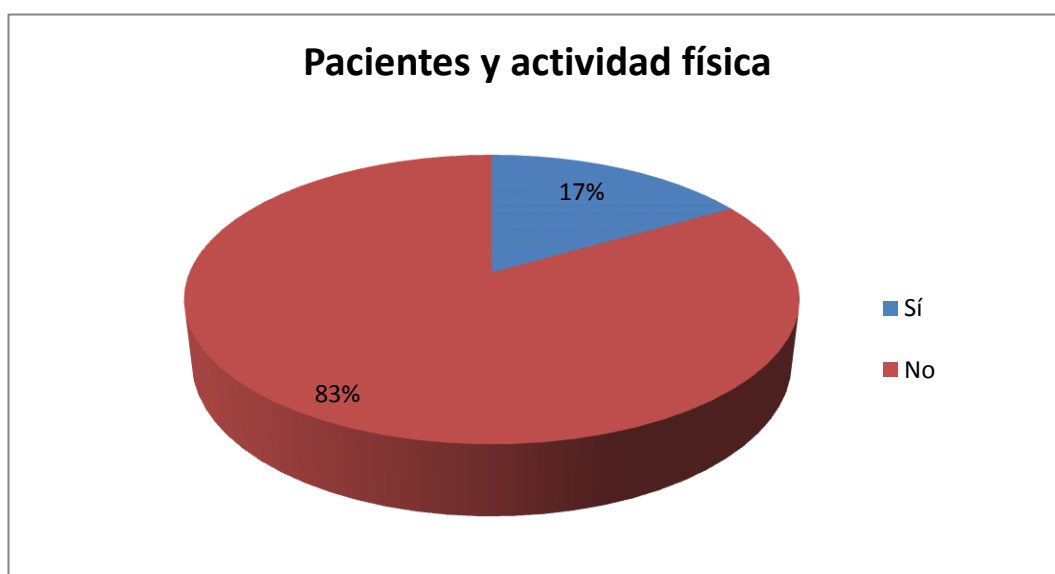
Tabla #10: *Pacientes y actividad física*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	1	17
2	No	5	83
	TOTAL	6	100

Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #4: *Pacientes y actividad física*



Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 17% del personal médico considera que los pacientes si conocen que la actividad física mejora los niveles de presión arterial mientras que un 83% de ellos no conoce que ésta influye en los niveles de presión.

5. ¿Los pacientes conocen los alimentos que deben incluir en su dieta diaria?

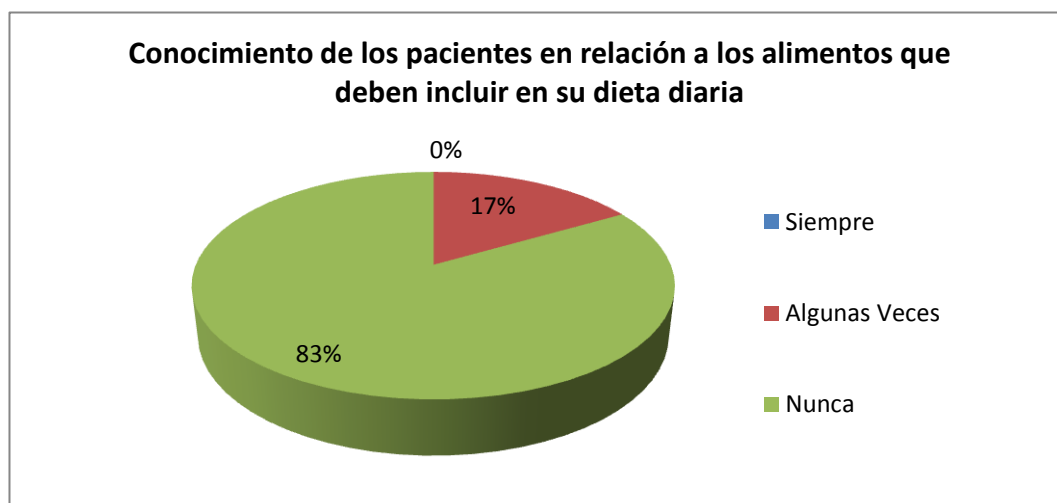
Tabla #11: *Conocimiento de los pacientes en relación a los alimentos que deben incluir en su dieta diaria*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Siempre	0	0
2	Algunas veces	1	17
3	Nunca	5	83
	TOTAL	6	100

Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #5: *Conocimiento de los pacientes en relación a los alimentos que deben incluir en su dieta diaria*



Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 83% del personal médico sostiene que los pacientes con hipertensión arterial nunca conocen los alimentos que deben incluir en su dieta diaria mientras que un 17% si tiene conocimiento.

6. ¿Los pacientes conocen que una alimentación no adecuada influye en la elevación de los niveles de presión arterial?

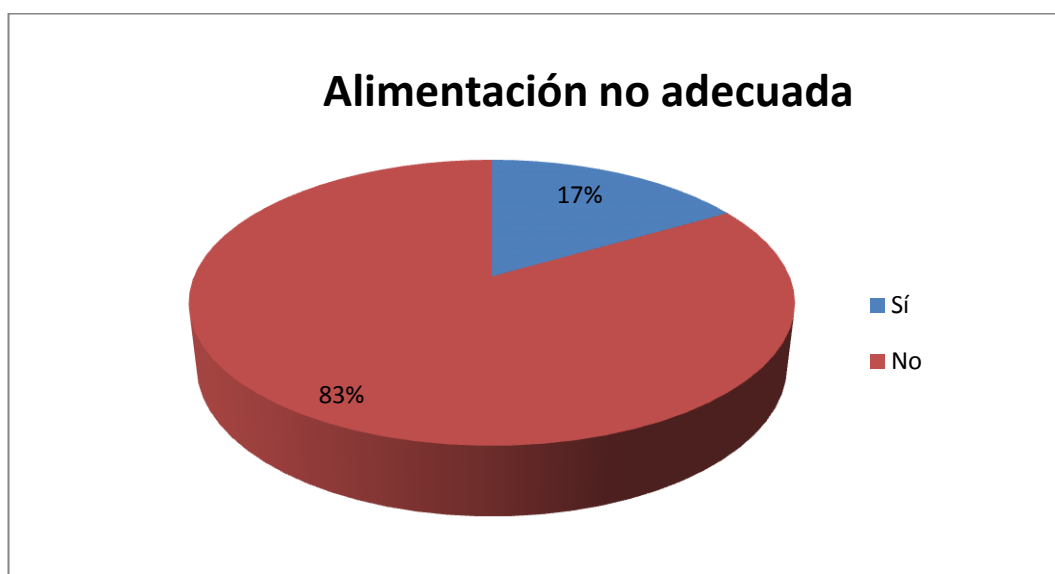
Tabla #12: *Alimentación no adecuada*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	1	17
2	No	5	83
	TOTAL	6	100

Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #6: *Alimentación no adecuada*



Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 17% del personal médico sostiene que los pacientes con hipertensión arterial si conocen la influencia de una alimentación no adecuada en los niveles de presión mientras que el 83% no conocen.

7. ¿Considera usted que es importante que se oriente a los pacientes sobre los cuidados que debe tener en su alimentación?

Tabla #13: *Orientación en la alimentación a los pacientes*

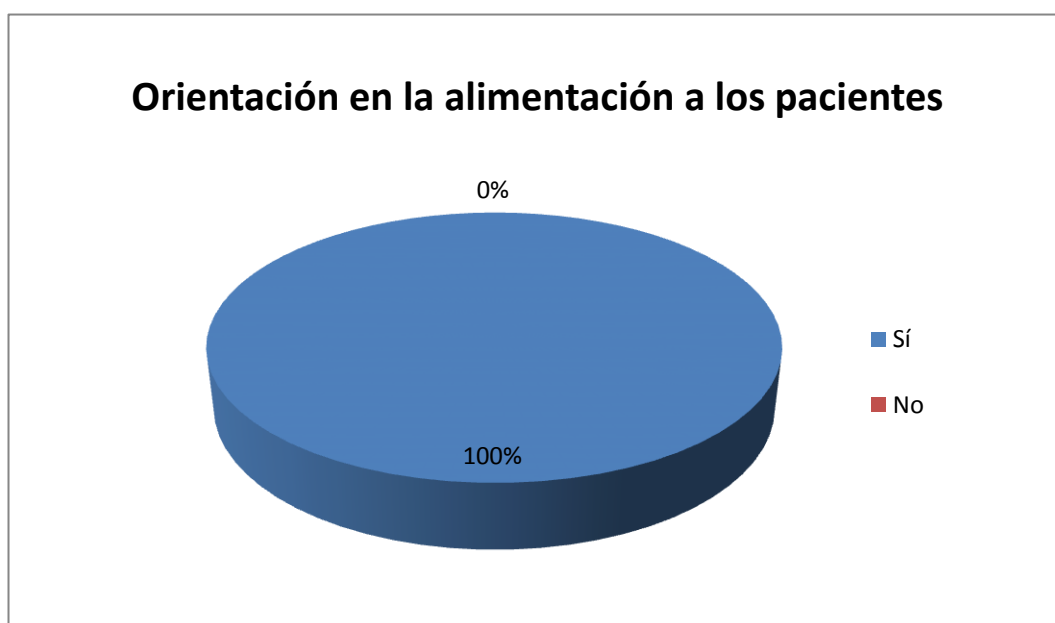
ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	6	100
2	No	0	0
	TOTAL	6	100

Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #7

Orientación en la alimentación a los pacientes



Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 100% del personal médico considera que los pacientes con hipertensión arterial deben ser orientados en su alimentación.

8. ¿Los pacientes con hipertensión arterial conocen que deben complementar su tratamiento farmacológico con una alimentación adecuada?

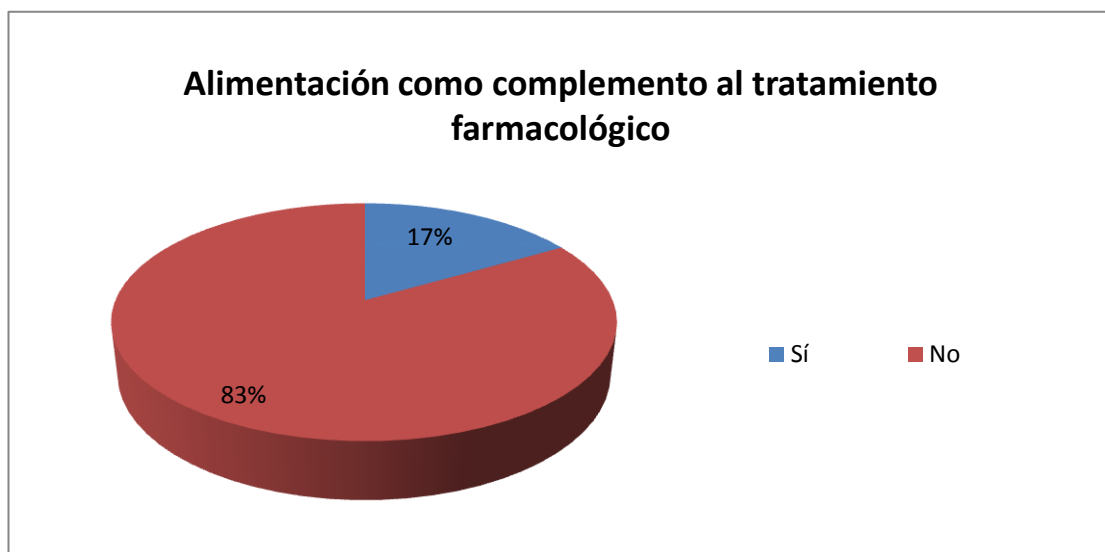
Tabla #14: Alimentación como complemento al tratamiento farmacológico

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	1	17
2	No	5	83
	TOTAL	6	100

Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #8: Alimentación como complemento al tratamiento farmacológico



Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 17% del personal médico considera que los pacientes con hipertensión arterial si conocen que la alimentación es un complemento al tratamiento farmacológico mientras que 83% no conocen que ésta es un complemento.

9. ¿Considera que es necesario realizar una guía con la alimentación que debe tener un paciente con hipertensión arterial?

Tabla #15: Realización de guía

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	6	100
2	No	0	0
	TOTAL	6	100

Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #9: Realización de guía



Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 100% del personal médico está de acuerdo con la realización de una guía.

10.¿Considera usted que el Centro de Salud debe difundir a los pacientes una guía con información de la hipertensión arterial y la alimentación?

Tabla #16: *Difusión de guía*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	6	100
2	No	0	0
	TOTAL	6	100

Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #10: *Difusión de guía*



Fuente: Personal médico del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 100% del personal médico considera que se debería implementar una guía que cuente con toda la información relacionada a la alimentación en los pacientes que padecen de hipertensión arterial para que éstos tengan la información al alcance, una vez que salen de las consultas, como un complemento a la misma.

RESULTADOS DE LA ENCUESTA REALIZADA A ENFERMERAS DEL CENTRO DE SALUD N°12

11. ¿Los pacientes conocen que padecen hipertensión arterial antes de su chequeo de rutina?

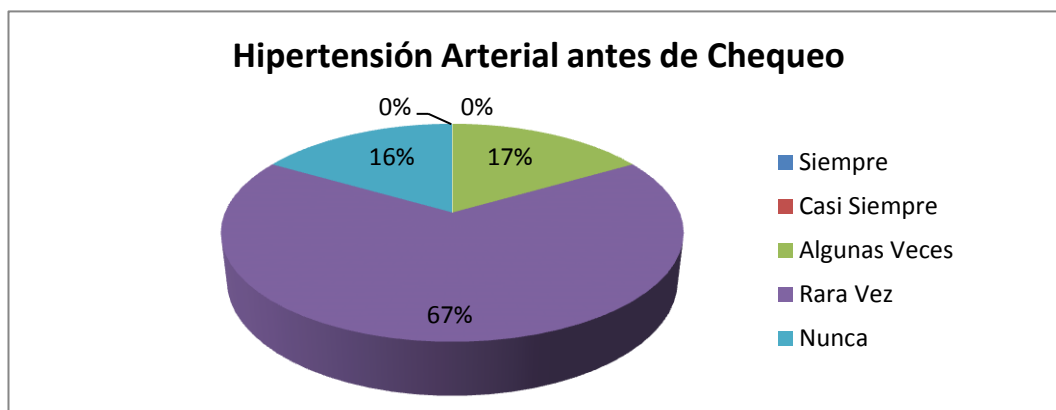
Tabla #17: Hipertensión arterial antes de chequeo

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Siempre	0	0
2	Casi Siempre	0	0
3	Algunas Veces	1	17
4	Rara Vez	4	67
5	Nunca	1	16
	TOTAL	6	100

Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #11: Hipertensión arterial antes de chequeo



Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: Las enfermeras sostienen que el 67% de los pacientes rara vez saben que padecen hipertensión arterial antes de un chequeo médico de rutina.

12.¿Después de que el paciente se entera de su padecimiento mantiene un control periódico de su presión arterial?

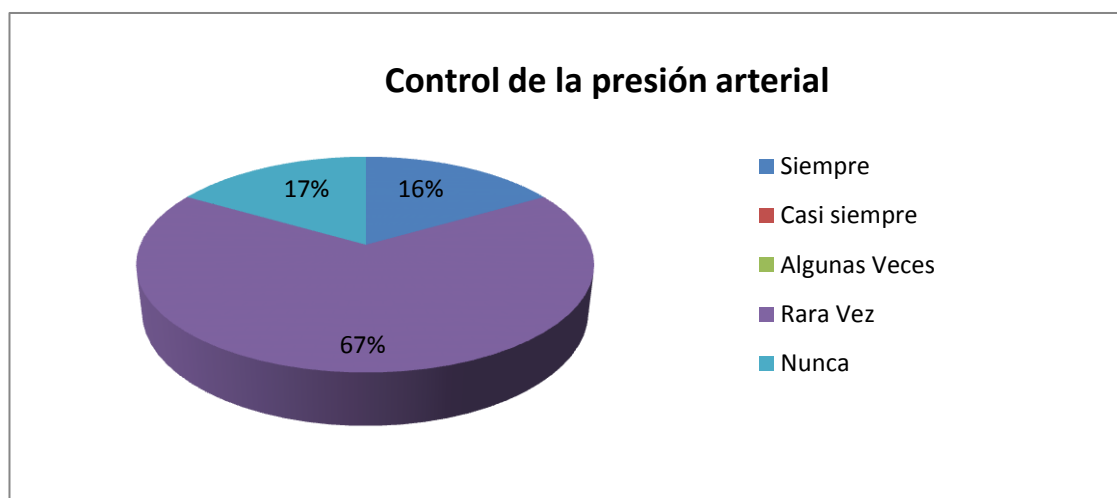
Tabla #18: *Control de la presión arterial*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Siempre	1	17
2	Casi Siempre	0	0
3	Algunas Veces	0	0
4	Rara Vez	4	67
5	Nunca	1	16
	TOTAL	6	100

Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #12: *Control de la presión arterial*



Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: Las enfermeras sostienen que un 17% de los pacientes mantiene un control de su presión arterial después que son detectados con hipertensión arterial pero el 67% de ellas dice que rara vez los paciente mantienen dicho control y un 16% nunca lo hace.

13. ¿Los pacientes conocen que alimentos deben evitar en su dieta diaria?

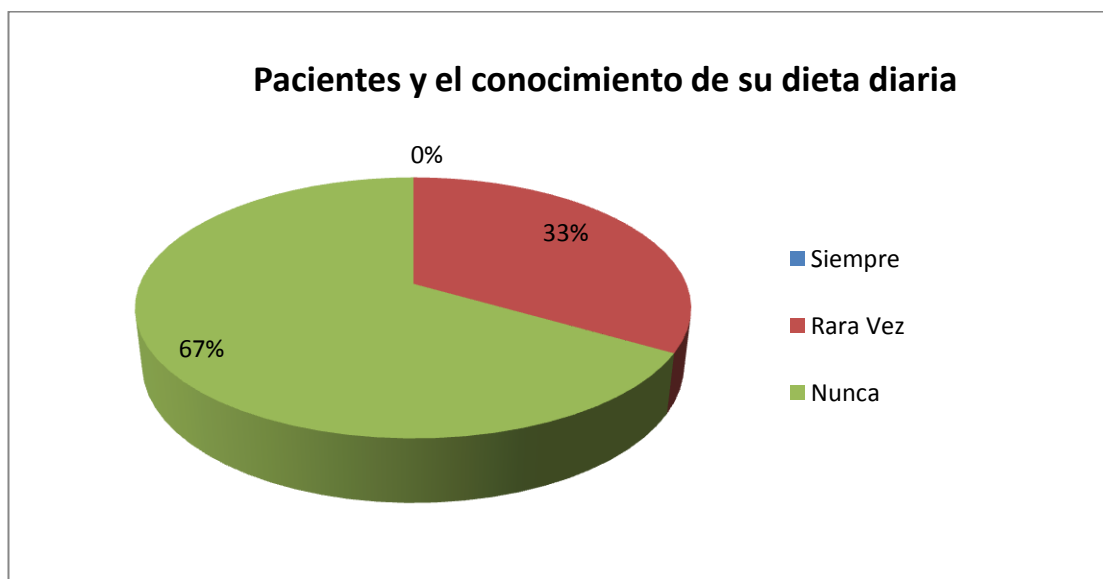
Tabla #19: *Pacientes y el conocimiento de su dieta diaria*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Siempre	0	0
2	Rara Vez	2	33
3	Nunca	4	67
	TOTAL	6	100

Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #13: *Pacientes y el conocimiento de su dieta diaria*



Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: Las enfermeras sostienen que el 33% de los pacientes rara conoce que alimentos debe evitar de en su dieta diaria; mientras que un 67% nunca supo que cuidados tener en su alimentación.

14.¿Asume el paciente su cuidado en la alimentación diaria de manera eficiente para tratar la hipertensión arterial?

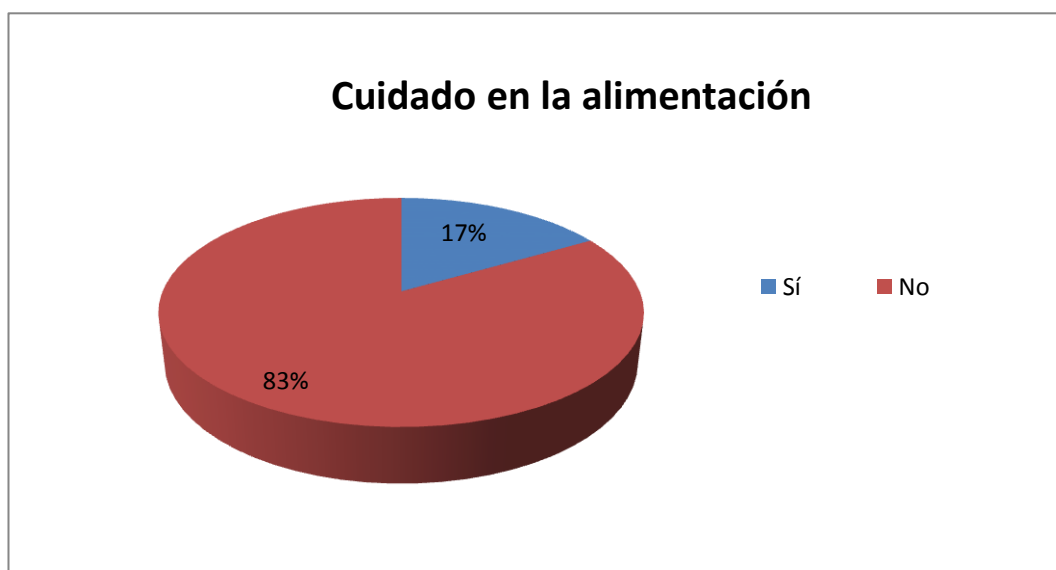
Tabla #20: *Cuidado en la alimentación*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	1	17
2	No	5	83
	TOTAL	6	100

Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #14: *Cuidado en la alimentación*



Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: Las enfermeras sostienen que el 17% de los pacientes si asume el cuidado en su alimentación mientras que un 83% de ellas afirma que los pacientes no lo asumen.

15. ¿Los pacientes con hipertensión arterial realizan algún tipo de actividad física?

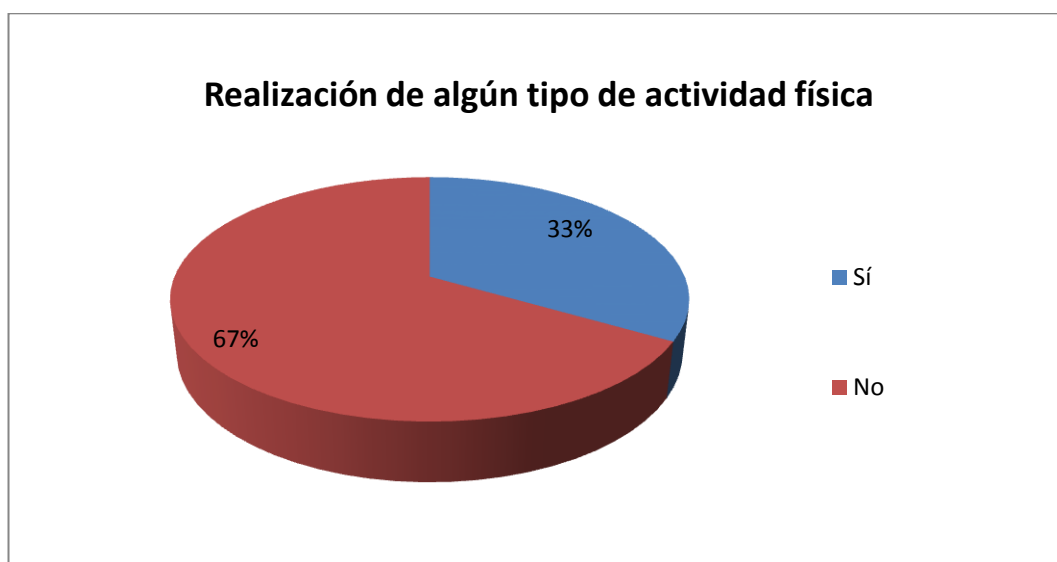
Tabla #21: *Realización de algún tipo de actividad física*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	2	33
2	No	4	67
	TOTAL	6	100

Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #15: *Realización de algún tipo de actividad física*



Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: Las enfermeras afirman que el 33% de los pacientes sí realiza algún tipo de actividad física; mientras que el otro 67% de ellas sostiene que los pacientes no realizan ninguna actividad física.

16. ¿Los pacientes con hipertensión arterial conocen que al no tener un cuidado adecuado en su alimentación pueden aumentar sus niveles de presión arterial?

Tabla #22: *Alimentación no adecuada y elevación de presión arterial como consecuencia*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Siempre	0	0
2	Rara vez	1	17
3	Nunca	5	83
	TOTAL	6	100

Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #16: *Alimentación no adecuada y elevación de presión arterial como consecuencia*



Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: Las enfermeras sostienen que el 17% de los pacientes rara vez conocen que la alimentación no adecuada trae como consecuencia la elevación de presión arterial; mientras que el 83% de los pacientes nunca saben de esta relación.

17. ¿Los pacientes con hipertensión arterial se interesan por conocer más sobre los alimentos adecuados para su enfermedad?

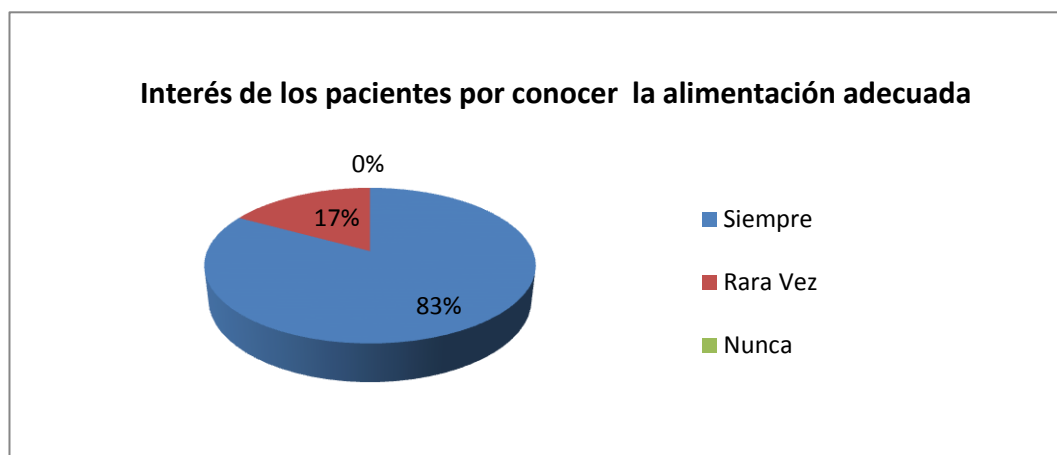
Tabla #23: *Interés de los pacientes por conocer la alimentación adecuada*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Siempre	5	83
2	Rara Vez	1	17
3	Nunca	0	0
	TOTAL	6	100

Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #17: *Interés de los pacientes por conocer la alimentación adecuada*



Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: Las enfermeras afirman que el 17% de los pacientes rara vez manifiestan interés por saber que cuidados deben tener en su alimentación; mientras que el 83% de ellas afirman que los pacientes sí se interesan por conocer sobre los cambios que pueden hacer en su alimentación.

18.¿Los pacientes con hipertensión arterial cuentan con la información necesaria sobre su alimentación a parte de la brindada en la consulta?

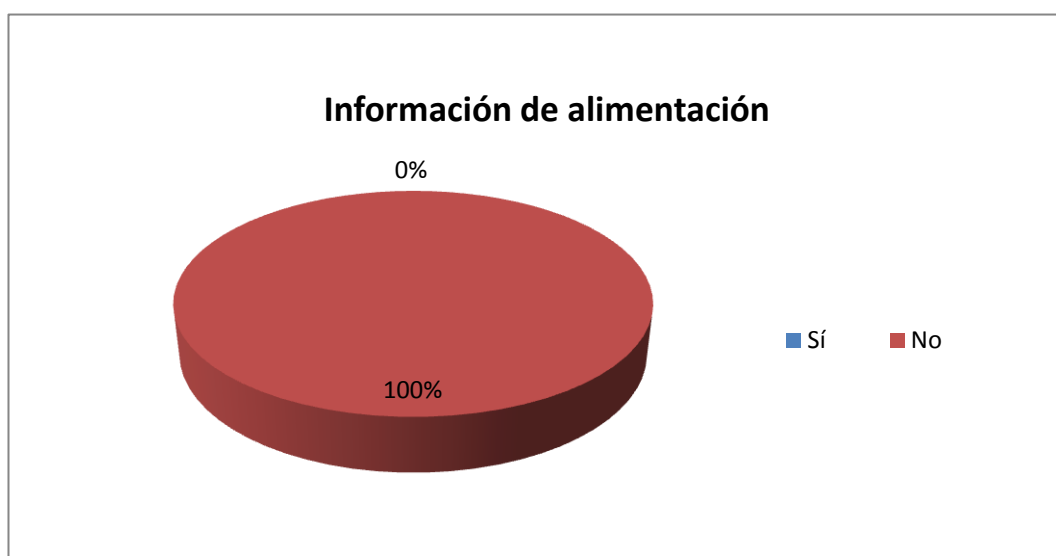
Tabla #24: Información de alimentación

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	0	0
2	No	6	100
	TOTAL	6	100

Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #18: Información de alimentación



Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: Las enfermeras sostienen que el 100% de los pacientes no cuentan con información específica sobre su alimentación a parte de la brindada en cada consulta.

19. ¿Se debe realizar una guía con la información más relevante de la alimentación y su influencia en la hipertensión arterial?

Tabla #25: Elaboración de guía

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	6	100
2	No	0	0
	TOTAL	6	100

Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #19: Elaboración de guía



Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 100% de las enfermeras afirman que si debe realizarse una guía para los pacientes con información relacionada con la alimentación y la hipertensión arterial; porque después de una consulta no tienen información complementaria para que les ayude a recordar o a profundizar sobre estos temas.

20.¿Considera usted que el Centro de Salud debe difundir a los pacientes una guía con información de la hipertensión arterial y la alimentación?

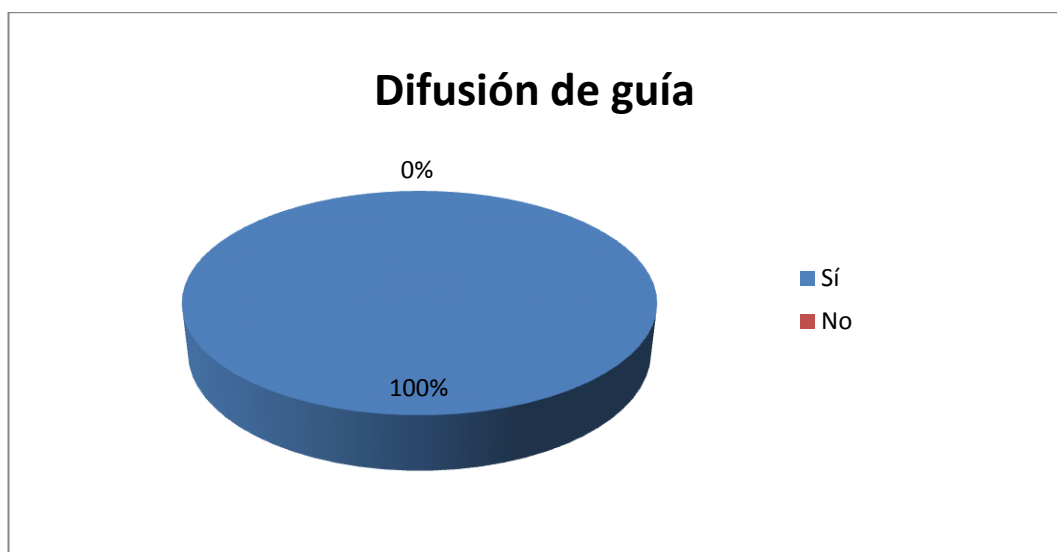
Tabla #26: *Difusión de guía*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	6	100
2	No	0	0
	TOTAL	6	100

Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #20: *Difusión de guía*



Fuente: Enfermeras del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 100% de las enfermeras sostiene que si se debería difundir una guía con información de la alimentación en la hipertensión arterial como complemento a la consulta médica.

RESULTADOS DE LA ENCUESTA REALIZADA A PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD N°12

21. ¿Conoce usted que una alimentación no balanceada puede influir en la elevación de los niveles de presión arterial?

Tabla #27: *Alimentación no balanceada y su influencia en los niveles de presión arterial*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	2	10
2	No	18	90
	TOTAL	20	100

Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #21: *Alimentación no balanceada y su influencia en los niveles de presión arterial*



Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 90% de los pacientes no conocen de la influencia de la alimentación en los niveles de presión arterial; mientras que 10% de ellos tiene conocimiento.

22. ¿Es muy cuidadoso en su alimentación diaria?

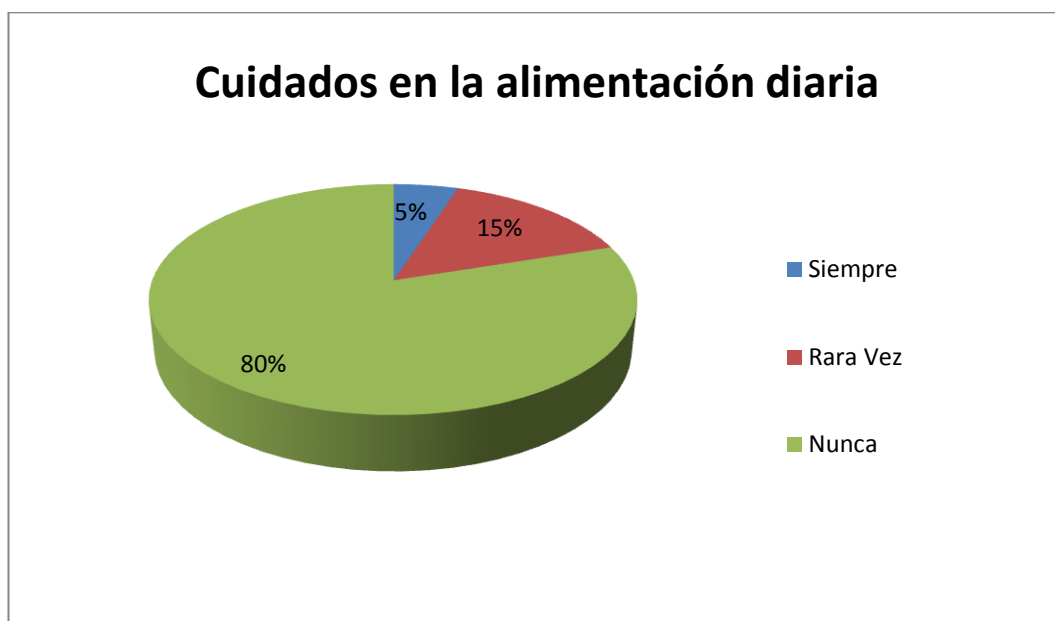
Tabla #28: *Cuidados en la alimentación diaria*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Siempre	1	5
2	Rara Vez	3	15
3	Nunca	16	80
	TOTAL	20	100

Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #22: *Cuidados en la alimentación diaria*



Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 5% de los pacientes siempre tiene algún tipo de cuidado en su alimentación; el 15% de ellos rara vez lo tiene y el 80% nunca ha tenido ningún tipo de cuidado.

23. ¿Considera usted que los ejercicios físicos ayudan a controlar los niveles de presión arterial?

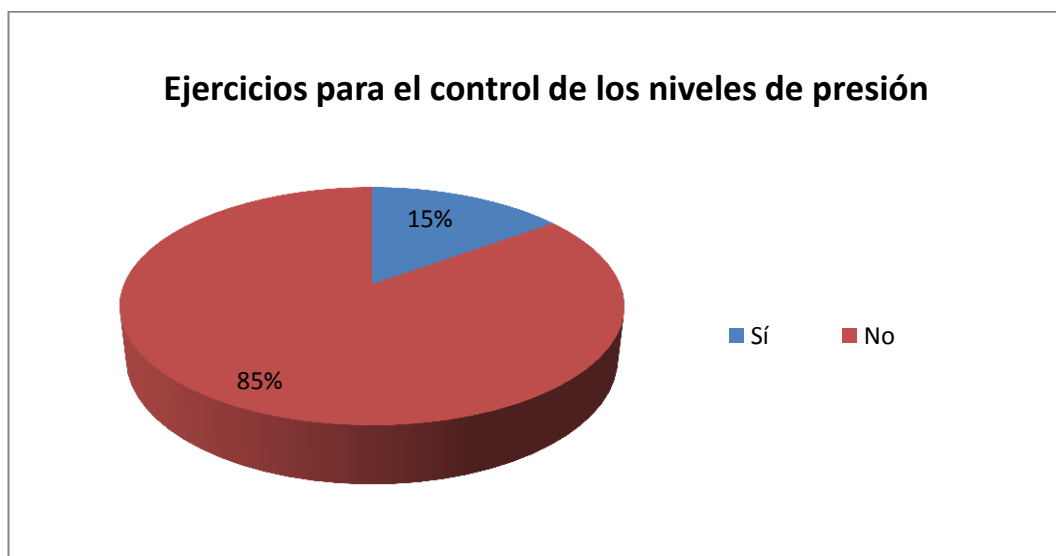
Tabla #29: *Ejercicios para el control de los niveles de presión*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	3	15
2	No	17	85
	TOTAL	20	100

Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #23: *Ejercicios para el control de los niveles de presión*



Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 15% de los pacientes con hipertensión arterial si considera los ejercicios físicos como un medio para controlar los niveles de presión arterial pero el 85% de ellos no conoce que realizar algún tipo de ejercicios les ayuda a disminuir estos niveles.

24.¿Conoce que alimentos debe eliminar de su dieta diaria para controlar la hipertensión arterial?

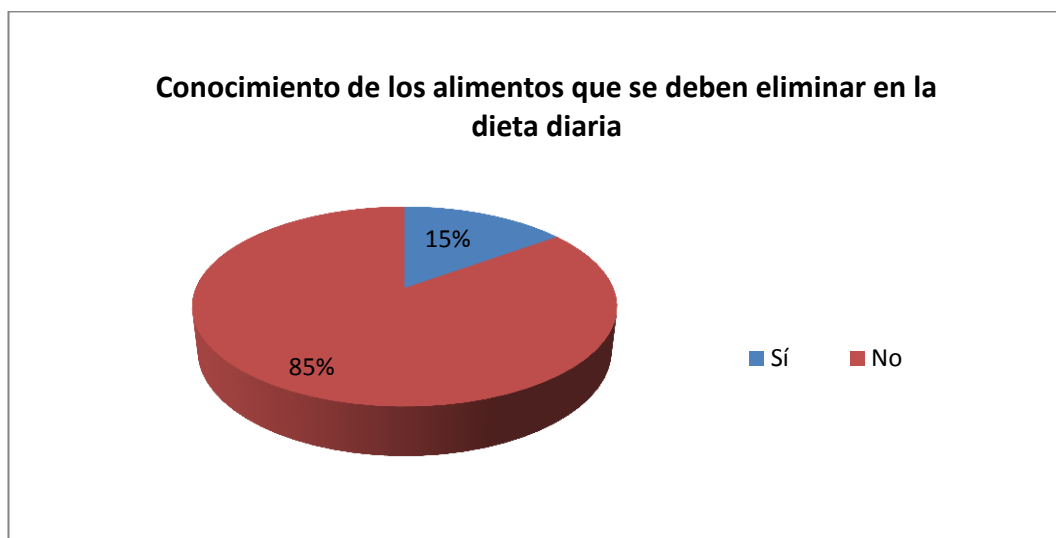
Tabla #30: Conocimiento de los alimentos que se deben eliminar en la dieta diaria

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	3	15
2	No	17	85
	TOTAL	20	100

Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #24: Conocimiento de los alimentos que se deben eliminar en la dieta diaria



Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 15% conoce algún alimento que debe eliminar de su dieta diaria pero el 85% de ellos no conoce específicamente qué alimentos eliminar.

25.¿Considera usted que es importante que los profesionales médicos le brinden una orientación específica en su alimentación de manera física en una guía?

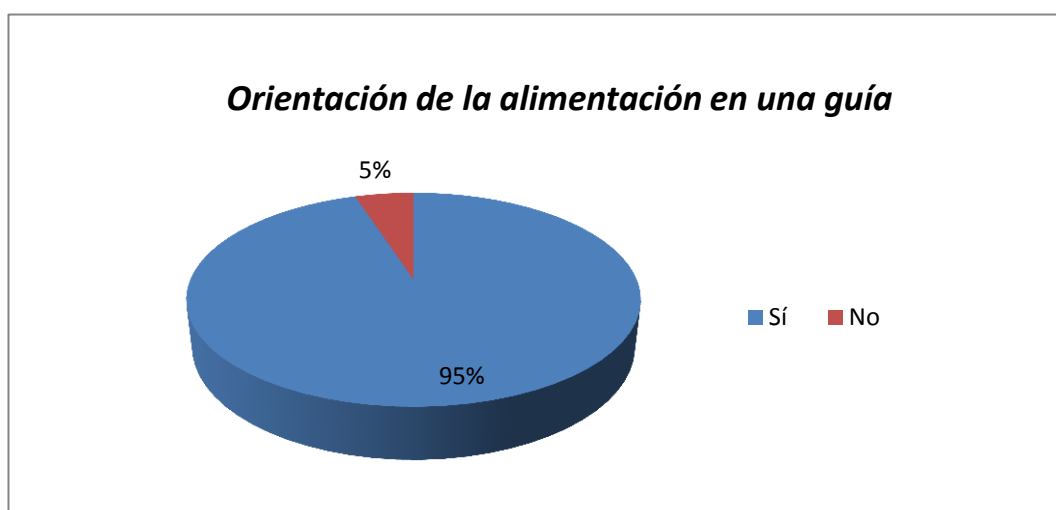
Tabla #31: *Orientación de la alimentación en una guía*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	19	95
2	No	1	5
	TOTAL	20	100

Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #25: *Orientación de la alimentación en una guía*



Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 95% de los pacientes hipertensos está de acuerdo en que se realice una guía con las orientaciones médicas en relacionadas a la alimentación; mientras que sólo el 5% no está de acuerdo.

26.¿Cree usted que el tratamiento farmacológico debe ser complementado con una alimentación adecuada?

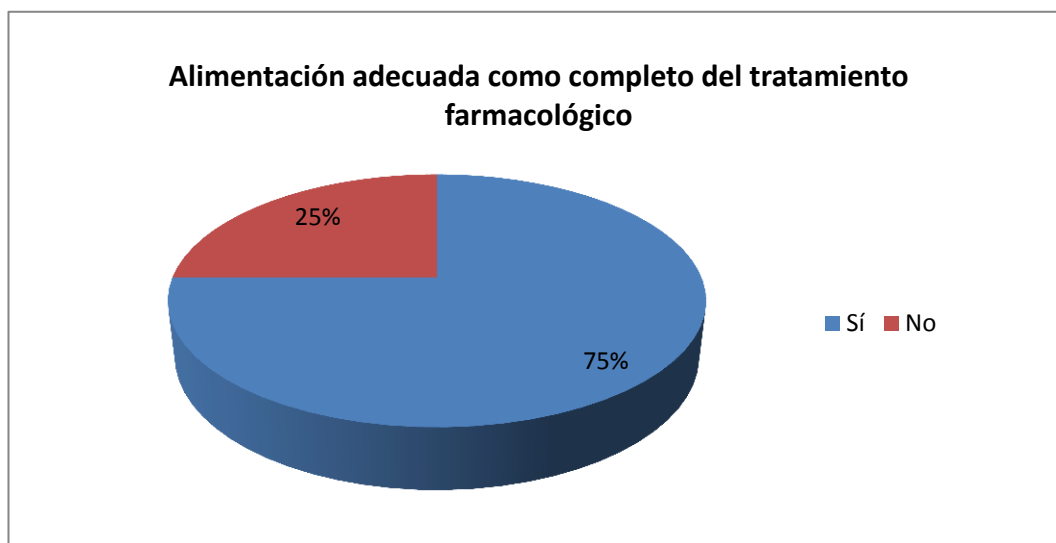
Tabla #32: *Alimentación adecuada como completo del tratamiento farmacológico*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	15	75
2	No	5	25
	TOTAL	20	100

Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #26: *Alimentación adecuada como completo del tratamiento farmacológico*



Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 25% de los pacientes con hipertensión arterial no conoce que la alimentación es complementaria al tratamiento farmacológico mientras que el 75% de ellos sabe que ésta sí ayuda de alguna manera a reducir los niveles de presión arterial.

27.¿Se interesa usted por conocer más sobre los alimentos adecuados para su enfermedad?

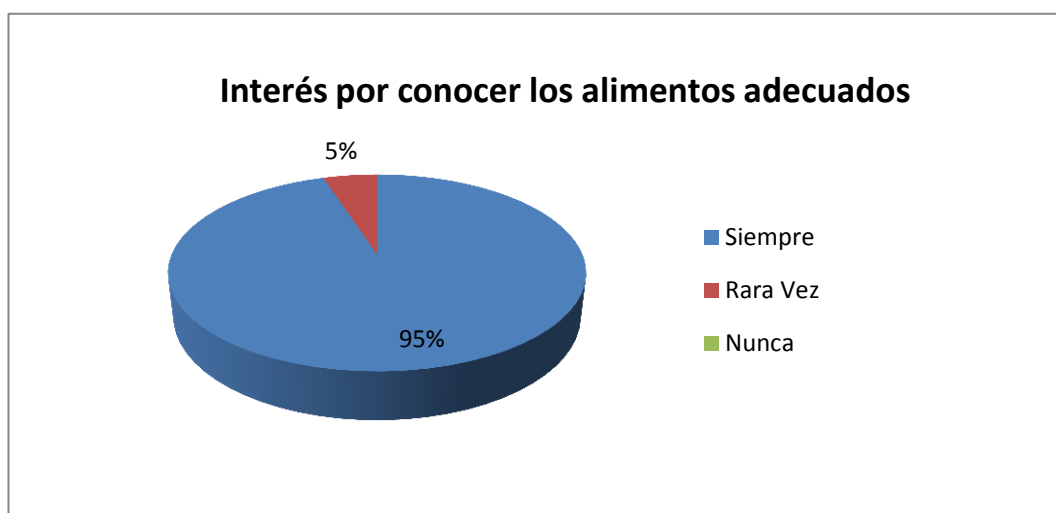
Tabla #33: *Interés por conocer los alimentos adecuados*

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Siempre	19	95
2	Rara Vez	1	5
3	Nunca	0	0
	TOTAL	20	100

Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #27: *Interés por conocer los alimentos adecuados*



Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 5% de los pacientes rara vez se interesa en conocer los alimentos más adecuados para su enfermedad y el 95% siempre lo hace.

28. ¿Conoce los alimentos que deben incluir en su dieta diaria?

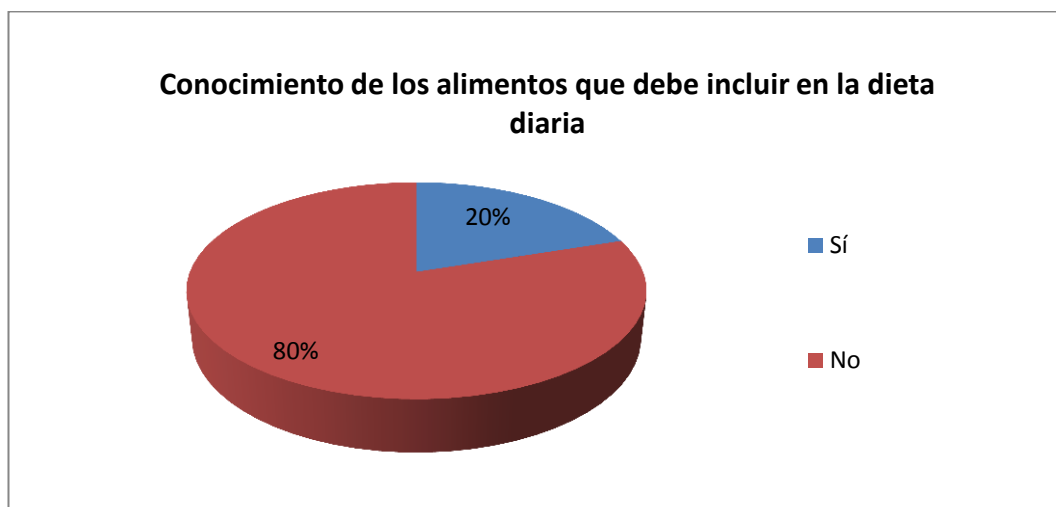
Tabla #34: Conocimiento de los alimentos que debe incluir en la dieta diaria

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Sí	4	20
2	No	16	80
	TOTAL	20	100

Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #28: Conocimiento de los alimentos que debe incluir en la dieta diaria



Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 20% de los pacientes con hipertensión arterial conoce que alimentos debe incluir en su dieta diaria y el 80% de ellos no tiene conocimiento.

29. ¿Usted está de acuerdo con que se realice una guía con información sobre la alimentación adecuada para la hipertensión arterial?

Tabla #35: Ejecución de guía

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Estoy de acuerdo	20	100
2	No estoy de acuerdo	0	0
	TOTAL	20	100

Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #29: Ejecución de guía



Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 100% de los pacientes con hipertensión arterial está de acuerdo con la realización de una guía con información sobre la alimentación adecuada para la hipertensión arterial.

30. ¿Considera usted que el Centro de Salud debe difundir una guía con información de la hipertensión arterial y la alimentación que se debe mantener usted?

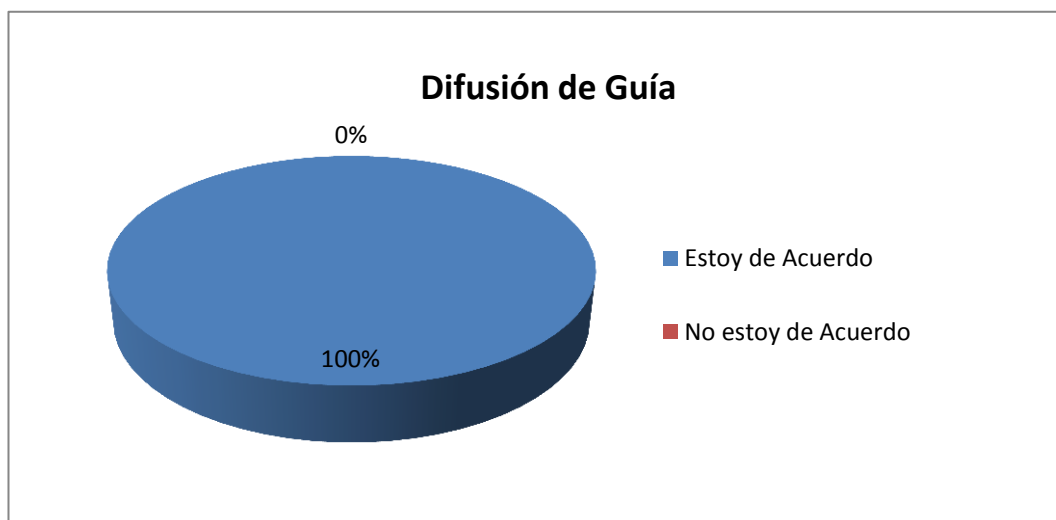
Tabla #36: Difusión de Guía

ITEM	VALORACIÓN	f	%
1	Estoy de Acuerdo	20	100
2	No estoy de Acuerdo	0	0
	TOTAL	20	100

Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Gráfico #30: Difusión de Guía



Fuente: Pacientes del Centro de Salud N° 12

Elaborado por: Ericka Espinoza

Análisis: El 100% de los pacientes encuestados con hipertensión arterial afirman que si están de acuerdo con que se implemente una guía con información de la alimentación en esta enfermedad y además que les sirva de complemento después de una consulta médica.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El propósito fundamental de este proyecto es la implementación de una guía que contenga la información más relevante sobre la alimentación y su influencia en la hipertensión arterial la misma que se conoce actualmente como la asesina silenciosa porque no causa síntoma alguno en las personas que la padecen.

El 67% de los pacientes rara vez conocen de su padecimiento; pero adquieren esta información solo cuando acuden a una consulta médica; por lo general al no tener ningún síntoma acuden solo a consulta de rutina a la que muchos de ellos solo van por presentar algún malestar que los obliga a ir y es aquí que también suelen descubrir a esta asesina silenciosa que los acecha sin provocar síntoma alguno.

Los pacientes con hipertensión arterial deben tener mucho cuidado en su alimentación porque este es un factor importante que sí se descuida puede desencadenar en graves consecuencias aunque el 83% de ellos no asumen ningún tipo de restricción en su alimentación por desconocimiento; una vez que el paciente es diagnosticado con esta enfermedad debe tratar en lo posible de cuidarse en las comidas y realizar una actividad física por lo menos dos o más veces a la semana.

El tratamiento farmacológico debe ser complementado por el tratamiento no farmacológico es decir que a más de la ingesta de fármacos para regular los niveles de presión arterial también se debe seguir una dieta balanceada; porque una alimentación no adecuada puede desencadenar en el incremento de los niveles de presión arterial.

El tratamiento no farmacológico incluye un cambio en el estilo de vida partiendo de una buena alimentación, una rutina de ejercicios para de

esta manera contribuir a que los niveles de presión arterial se mantenga controlados.

Las enfermeras afirman que el 33% de los pacientes rara vez conoce que alimentos debe evitar de en su dieta diaria; mientras que un 67% nunca supo que alimentos debe agregar a su alimentación diaria para poder controlar sus niveles de presión arterial; muchos de los pacientes no asumen un cuidado estricto en su alimentación por desconocimiento.

El 33% de los pacientes si realiza algún tipo de actividad física; mientras que el otro 67% de ellas sostiene que los pacientes no realizan ninguna actividad física; un 95% de los pacientes manifiesta interés por conocer sobre los cambios específicos que pueden hacer en su alimentación y el 100% de ellas apoya la elaboración y el diseño de una guía que cuente con esta información como complemento después de una consulta de rutina.

El 100% de los pacientes encuestados con hipertensión arterial afirman que si están de acuerdo con que se implemente esta guía con información relacionada a la alimentación en la hipertensión arterial y además que este les sirva de complemento después de una consulta médica.

Los pacientes con hipertensión arterial deben contar con una guía que les ayude a resolver ciertas dudas después de una consulta de rutina, porque en muchas ocasiones estos están limitados por el tiempo que dura la consulta y en ese lapso de tiempo solo escuchan a su médico y no les surge ninguna duda, pero es en el momento de llegar a casa cuando surgen sus dudas es por esto que se pensó en la implementación de esta guía, el cual sirva de completo después de una consulta médica, el mismo que aparte de contar con la alimentación en los pacientes con hipertensión arterial también tendrá entrevistas a especialistas.

RESPUESTAS A LAS INTERROGANTES DE LA INVESTIGACIÓN

¿Qué cuidados debe tener un paciente con hipertensión arterial?

Los pacientes con hipertensión arterial deben tener mucho cuidado en su alimentación; deben tener una dieta baja en sal; evitar la ingesta de refrescos con gas, carnes saladas y ahumadas excesivamente condimentadas, cubitos sazonadores y también deben tener mucho cuidado en no ingerir los productos que contengan aditivos alimentarios, son sustancias que aunque no posean un valor nutritivo se las agrega a los alimentos y bebidas de manera intencional para que ayuden a que el producto se conserve de manera fresca y también ayudan a facilitar el proceso de conservación y elaboración.

¿El sedentarismo influye en la hipertensión arterial?

Sí, el factor sedentarismo fomenta a que los niveles de presión arterial se eleven por la poca actividad física, es considerado un factor de riesgo modificable, es decir que los pacientes pueden cambiar este factor una vez que cambien su estilo de vida; muchas de las persona que cuentan con trabajos con poco movimiento físico, son las más propensas a padecer esta enfermedad ya que sus niveles de colesterol suben por falta de actividad física; Al realizar una actividad física a más de combatir el sedentarismo se disminuyen los niveles de presión arterial.

¿Por qué las personas desconocen que padecen hipertensión arterial antes de un diagnostico medico?

Muchos de los pacientes que son diagnosticados con hipertensión arterial desconocen que la padecen porque esta enfermedad no genera ningún síntoma y a esto se suma la poca frecuencia con que las personas

acuden a un médico; la mayoría de personas visitan al médico por otros padecimientos pero es a través de una toma de presión de rutina que se les diagnostica los niveles anormales de presión arterial.

Esta enfermedad se vuelve relevante porque no presenta síntomas y mientras los niveles de presión arterial que se presenten sean elevados mayor mortalidad presentan las personas que la padecen.

¿La alimentación no adecuada influye en el incremento de los niveles de presión arterial?

Sí, porque los pacientes con hipertensión arterial deben tener una dieta principalmente baja en sodio uno de los factores principales en la alimentación que aumenta los niveles de presión arterial debido a que el exceso de esta afecta la capacidad que tienen los riñones para excretar o conservar el sodio lo que desencadena en la elevación de los niveles de presión es por eso que se recomienda que los pacientes hipertensos tengan una dieta rica en calcio y potasio ya que ambos ayudan a proteger el corazón y favorecen a la elasticidad de las arterias además de ayudar a que haya un equilibrio en el sodio y el potasio; es decir fomenta la regulación de ambos minerales además de ayudar a la eliminación del exceso de sodio.

¿La información que brinda el personal médico a sus pacientes en cada consulta es suficiente para sobrellevar esta enfermedad?

No, porque los pacientes deben contar con información impresa a su alcance para poder revisar una vez que salgan de la consulta; muchas veces este se ve limitada por el tiempo y suelen ser solo oyentes pero una vez que salen de la consulta es ahí cuando surgen sus dudas acerca de lo que desencadenó la elevación de la presión arterial; las medidas o

cuidados que debe tener en su alimentación; si debe o no realizar ejercicios; que alimentos puede seguir ingiriendo con normalidad y cuáles no; esta guía será un completo para cada paciente después de las consultas; el cual le ayudara a resolver ciertas dudas hasta su próxima cita médica.

¿Se debe implementar una guía que contenga los alimentos y una dieta a seguir como un complemento después de una consulta de rutina?

Sí, porque con esta guía se ayudará a que el paciente complemente la información brindada en la consulta; porque muchas veces los profesionales médicos se ven limitados por el tiempo y los pacientes suelen quedar con dudas sobre los cambios en su alimentación, su enfermedad, los alimentos y la dieta que deben seguir.

Esta guía servirá como complemento después de una consulta de rutina para que les ayude a recordar o a profundizar sobre estos temas

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- El Centro de Salud N° 12 de la Parroquia Febres Cordero no cuenta con una guía informativo que trate de manera específica la hipertensión arterial y los alimentos que el paciente debe incluir en su dieta diaria para poder controlar su presión arterial después de una consulta médica; es por esto que apoyan la implementación de esta guía impresa para poder ser entregado a los pacientes y tengan información de la alimentación que deben seguir y de esta manera puedan controlar sus niveles de presión arterial.
- Los pacientes que acuden al Centro de Salud N° 12 de la Parroquia Febres Cordero, conocen que pueden controlar su enfermedad con tratamiento farmacológico, saben la dosis diaria que deben administrarse y que deben acudir a personal de enfermería para pedir ayuda con la toma de presión en caso de que no sepan cómo hacerlo pero cuentan con muy poca información sobre los cuidados específicos que deben tener con relación a su alimentación diaria.
- Según el tipo de alimentación de los pacientes del Centro de Salud N° 12 de la Parroquia Febres Cordero se observó que ellos desconocen los principales alimentos que deben eliminar de su dieta diaria ya que no llevan una alimentación adecuada y balanceada es decir que muchos de ellos tienen una dieta sin restricción alguna y suelen utilizar como principal ingrediente para la cocción de sus alimentos la sal yodada.

- Por medio de la encuesta realizada a los pacientes del Centro de Salud N° 12 de la Parroquia Febres Cordero se constató que muchos de ellos hacen muy poca actividad diaria por diferentes factores ya sea por trabajo, por falta de motivación o porque desconocen que la actividad diaria puede ayudar a disminuir sus niveles de presión arterial; la encuesta dio como resultado que son muy pocos los pacientes que se ejercitan realizando una caminata diaria.
- La encuesta realizada también dio como resultado que los pacientes que acuden al Centro de Salud N° 12 de la Parroquia Febres Cordero están de acuerdo con la entrega de una guía en el cual se incluya toda la información más relevante sobre su enfermedad porque ellos cuando acuden a su control médico son limitados a preguntar sobre su enfermedad por el tiempo, es por esto que ellos están de acuerdo con que se lleve a cabo la elaboración y entrega de esta guía.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda implementar esta guía informativo de acuerdo a los resultados obtenidos en las encuestas; el mismo que incluirá información sobre el tratamiento no farmacológico, el cual se basa en los cuidados en la alimentación que debe tener un paciente con hipertensión arterial y este ayudará a que ellos aprendan los cuidados que deben tener para mantener sus niveles de presión arterial normales; esta guía también les servirá de complemento al personal médico después de cada consulta.
- La implementación de una guía con información relacionada a la hipertensión arterial en el Centro de Salud N° 12 de la Parroquia Febres Cordero es una tareas impostergable ya que de ésta manera se puede ayudar a que los pacientes después de una consulta médica

tengan como complemento y al alcance una guía con los cuidados que deben tener en su alimentación diaria; lo que ayudaría a que los pacientes eliminen de su dieta diaria los alimentos que fomentan el aumento de la presión arterial.

- Las autoridades deben hacer la gestión para que se implemente en el personal médico, un nutricionista para que desde su área desarrolle estrategias alimenticias en el Centro de Salud y éstas pueden ayudar a que los pacientes con hipertensión arterial tenga una dieta idónea y puedan complementar su tratamiento farmacológico; la guía serviría de complemento para estas estrategias alimenticias.
- El personal médico del Centro de Salud N° 12 de la Parroquia Febres Cordero encabezado por los doctores en medicina deben evaluar en cada consulta a los pacientes con hipertensión arterial para asegurarse de que lleven las indicaciones al pie de la letra, orientarlos con los cuidados que deben tener y de esta manera ayudar a resolver alguna dudas relacionada a su enfermedad y a su presión arterial.
- Los médicos del Centro de Salud N° 12 de la Parroquia Febres Cordero deben dar a conocer a los pacientes con hipertensión arterial que aparte del tratamiento farmacológico deben aplicar como complemento el tratamiento no farmacológico el mismo que está basado en los cambios de estilo de vida, incluyendo una rutina diaria de ejercicios moderados.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

TÍTULO

Diseño y elaboración de una guía alimentaria para adultos de 25 a 50 años con hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud N°12.

JUSTIFICACIÓN

El diseño y elaboración de una guía impresa fue la opción más idónea como solución a este tema ya que se consideró que muchas veces los pacientes una vez que son diagnosticados con hipertensión arterial les surgen muchas dudas acerca de la alimentación que deben tener con esta enfermedad.

Los pacientes muchas veces en estas consultas son limitados por el tiempo, es por esto que la mejor manera de que los pacientes tengan una información complementaria para que puedan revisar después de una visita a su médico. Se diseñó esta guía la cual va a contener toda esta información basado en las dudas frecuentes que se generan en cada consulta y la alimentación que deben tener; la misma que fue aprobada por el personal médico y autoridad del Centro de Salud N° 12 de la Parroquia Febres Cordero a cargo.

OBJETIVOS

General

Diseñar una guía alimentaria para que los pacientes con hipertensión arterial mejoren sus niveles de presión arterial y adquieran un estilo de

vida saludable a través de una alimentación adecuada; darles a conocer que una alimentación adecuada es el mejor complemento de un tratamiento farmacológico.

Específicos

- Promover a que los pacientes conozcan más sobre la alimentación y la hipertensión arterial y facilitarles dicha información para que la tengan al alcance.
- Fomentar el tratamiento no farmacológico como complemento del tratamiento farmacológico.
- Promover la práctica de ejercicios físicos a ritmo moderado como un complemento para ayudar a reducir los niveles de presión arterial.
- Gestionar con la ayuda de las autoridades pertinentes la implementación de la Guía Alimentaria en el Centro de Salud N° 12 para que sea entregada a los pacientes periódicamente.

IMPORTANCIA

Implementar esta guía de manera permanente en el Centro de Salud N° 12 debido a que los pacientes con hipertensión arterial muchas veces se ven limitados por el tiempo durante su consulta médica y suelen quedar con dudas sobre los cambios en su alimentación, su enfermedad, los alimentos y la dieta que deben seguir.

Esta guía será un complemento para los pacientes después de su consulta médica puedan tener al alcance de manera impresa la información relacionada a la alimentación adecuada y adicionalmente se

plasmaran las preguntas con las respuestas más frecuentes que realizan los pacientes a los profesionales médicos con relación a la hipertensión arterial.

La implementación de esta guía en el Centro de Salud también ayudará a que los pacientes conozcan que aparte del tratamiento farmacológico también pueden complementarlo con un tratamiento no farmacológico es decir los cambios en la alimentación y en su estilo de vida.

Factibilidad

La propuesta de la guía alimentaria es factible porque cuenta con los permisos y autorizaciones necesarias por parte de las autoridades del Centro de Salud N°12 para llevarse a cabo; también hubo la predisposición del personal médico para brindar la información necesaria relacionada a la hipertensión arterial y la alimentación que debe tener un paciente con esta enfermedad; la misma que se agregó a la guía para que tenga diferentes matices del tema. Las autoridades, personal médico y enfermeras del Centro de Salud apoyaron y colaboraron la implantación de la misma.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

¿Qué es una guía alimentaria basada en los alimentos?

Una guía es una herramienta que sirve para orientar y conducir a un punto en específico; en este caso las guías alimentarias se utilizan para orientar a las personas a tener una alimentación saludable; estas toman como referencia los alimentos. Actualmente se las conoce como Guías Alimentarias Basadas en los Alimentos (GABA) denominación dada por

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).

Objetivos de las guías alimentarias basadas en los alimentos

El objetivo principal de estas guías es a través de recomendaciones dar a conocer a las personas información de cómo debería ser la alimentación para tener un mejor estado de salud y ayudar a prevenir enfermedades que se desencadenan por no tener una alimentación adecuada y saludable. Estas Guías Alimentarias Basadas en los Alimentos (GABA) son diseñadas principalmente basadas en los hábitos alimentarios y el nivel de acceso de las personas a los alimentos de cada lugar.

Principales guías alimentarias basadas en los alimentos

Estados Unidos y Argentina son dos países que se han destacado en la elaboración de estas guías para su población.

Guías Alimentarias para los Estadounidenses (GAE)

La GAE (Guías Alimentarias para los Estadounidenses) estuvo dirigida para la población mayor de dos años, esta guía se orienta más a disminuir el consumo de grasa ya que la alimentación de los Estadounidenses se basa en el consumo exagerado de grasas saturadas; se describen los alimentos adecuados para una dieta saludable; se fomentaba el consumo de frutas, vegetales, granos integrales y lácteos descremados; la ingesta de carne de aves, pescado y reducir el consumo de grasas saturadas.

La GAE se la difundió a través de la pirámide alimentaria; esta fue una herramienta en la que se especificaba los tipos de alimentos que se debía

consumir diariamente y además se incluía la cantidad de porciones que se debía ingerir para tener una dieta saludable.

La pirámide alimentaria está dividida en cinco secciones en las que se distribuye cada uno de los grupos de alimentos: en la parte inferior se encuentra el grupo del pan, cereales, arroz y pastas; el siguiente grupo integrado por los vegetales y frutas; carnes, pollos, pescados, huevos, nueces y el grupo de los lácteos componen el grupo tres; el último grupo es el de las grasas, aceites y dulces en menor cantidad.

La pirámide alimentaria está dividida en cinco secciones en las que se distribuye cada uno de los grupos de alimentos: en la parte inferior se encuentra el grupo del pan, cereales, arroz y pastas; el siguiente grupo integrado por los vegetales y frutas; carnes, pollos, pescados, huevos, nueces y el grupo de los lácteos componen el grupo tres; el último grupo es el de las grasas, aceites y dulces en menor cantidad.

Actualmente la GAE (Guías Alimentarias para los Estadounidenses) fomenta la alimentación saludable a través de la imagen de un plato el mismo que está dividido en cuatro secciones indicando cada uno de los grupos de alimentos que se deben ingerir para tener una dieta equilibrada estos son las verduras, proteínas, frutas y lácteos.

Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA)

La Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas creó las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) aquí se dan a conocer los cuatro factores principales para tener una alimentación saludable por medio de un gráfico al que se lo denominó el óvalo de los alimentos; éste se usó como una herramienta en las GAPA para poder orientar a las

personas a que consuman una diversidad de alimentos e incluirlos a lo largo del día.

Se recomienda consumir lácteos de manera diaria como leche, yogures y queso porque son indispensables en todas las edades; agregar a la dieta diaria frutas y verduras de todos los colores; comer carnes rojas y blancas pero retirando la grasa que esta visible; disminuir el consumo de sal y azúcar; reducir la ingesta de bebidas alcohólicas especialmente en madres embarazadas y lactantes. También se indica el tamaño de cada porción en el mismo gráfico y se recomienda elegir el agua potable para beber y para preparar los alimentos.

Plan de alimentación DASH (Consejos Dietéticos para Frenar la Hipertensión)

Es un plan de alimentación que ayuda a que los pacientes reduzcan sus niveles de presión arterial mediante una alimentación adecuada en estos casos; dicho plan fue dado a conocer por el Instituto Nacional dedicado al estudio de enfermedades cardiovasculares NHLBI (Instituto Nacional del Corazón, Pulmones y Sangre) de los Estados Unidos.

El DASH cuenta con consejos orientados a la alimentación de los pacientes con hipertensión arterial para poder reducir los niveles de presión arterial. Reducir las calorías para perder peso corporal en caso de que padezca de sobrepeso porque de esta manera se disminuye la grasa en el cuerpo y como consecuencia reduce los niveles de presión arterial; a más de esto también deben procurar reducir el consumo de sal en las comidas y evitar la utilización del salero en la mesa; son algunos de los consejos con los que cuenta este plan de alimentación.

Color

El color es la sensación que el cerebro interpreta cuando la luz se refleja en un objeto, es captada por nuestros ojos y enviada al cerebro, es decir el color es la presencia de la luz; el color sólo se lo puede percibir en los objetos sólo cuando hay luz.

Círculo cromático

El círculo cromático es la representación de los tres colores primarios (amarillo, azul y rojo) y la mezcla de los mismos para poder obtener los demás colores.

Clasificación de los colores en el círculo cromático

Color primario: Estos son los colores puros es decir que para obtenerlos no se requiere de la combinación de otro color (amarillo, azul y rojo).

Colores secundarios: Estos colores si depende de la mezcla de otros colores para obtenerlos, es decir de la combinación de dos colores primarios; para obtener el color naranja se debe mezclar el rojo y amarillo; azul y amarillo para obtener el color verde; para el violeta se combina el azul y rojo.

Colores intermedios: Se obtiene de la mezcla de un color primario con un secundario en esta combinación predomina el color primario (amarillo naranja o amarillo verdoso).

Colores análogos: Estos colores son aquellos que están juntos en el círculo cromático es decir uno a lado del otro y tienen un color primario en

común. El rojo violeta y el rojo naranja tienen como base el color primario rojo.

Colores adyacentes: Estos colores son los que se encuentran separados por colores intermedios en el círculo cromático; los colores adyacentes del color rojo serían el color naranja y violeta es decir sin tomar en cuenta los colores intermedios que los separan en este caso el rojo anaranjado y rojo violáceo.

Colores Complementarios: Son los colores que tienen una ubicación opuesta en el círculo cromático. El color complementario de un primario siempre será la mezcla de los dos colores primarios restantes.

Psicología del Color

La psicología del color es el estudio de la influencia de los colores en el aspecto emocional de las personas; es decir que los colores pueden transmitir sensaciones ya sea de calma, alegría, etc.

Los colores dentro del círculo cromático según la parte psicológica es decir la sensación que éstos implican se dividen en dos grupos los colores cálidos y los fríos.

Los colores cálidos son aquellos que tienen en su composición el amarillo, rojo y naranja; toda la gama de estos colores; estos colores generan la sensación de alegría, actividad, movimiento, calor.

Los colores fríos corresponde a la gama del azul, verde y violeta estos colores suelen estar asociados a la sensación de serenidad, pasividad, calma, tranquilidad y sensación de frío; también están relacionados al amanecer, noche y el agua.

La guía alimentaria que se diseñó como propuesta lleva una combinación de los colores cálidos y fríos en cada una de las secciones con la que cuenta; estos fueron aplicados para que las personas que padezcan de hipertensión arterial experimenten las diferentes sensaciones que implican estos colores al momento de leer cada sección.

UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA

El Centro de Salud N° 12 del área 6 está ubicado en las calles Cuenca entre la 10 y la 11 de la ciudad de Guayaquil, Provincia del Guayas, Cantón Guayaquil, Parroquia Febres Cordero.



DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La guía alimentaria para personas con hipertensión arterial está fundamentada en la información del Plan de alimentación DASH (Consejos Dietéticos para Frenar la Hipertensión). El mismo que ayuda a que los pacientes reduzcan sus niveles de presión arterial mediante una alimentación adecuada; dicho plan fue desarrollado y dado a conocer por el Instituto Nacional dedicado al estudio de enfermedades cardiovasculares NHLBI (Instituto Nacional del Corazón, Pulmones y

Sangre) de los Estados Unidos; además cuenta con el aval de especialistas en diferentes áreas; nutricionista, medicina general y una entrenadora personal.

La guía alimentaria tiene un formato vertical A5, cuya medida es de 21 centímetros de largo y 14 centímetros de ancho; este es el formato estándar y más idóneo para este tipo de trabajos y ayuda a que sea de fácil transporte para los lectores de la guía en este caso los pacientes con hipertensión arterial.

Se dividió en cuatro secciones: las tres primeras llevan el nombre de acuerdo a cada una de las comidas que se realizan diariamente y la última es la sección de implementación de la propuesta.

La guía en su inicio incluye la portada, índice del contenido, presentación, introducción; la primera sección lleva por nombre “Desayuno”, inicia con la portada de la misma, una entrevista a una doctora especialista en nutrición, ella relata todos los cuidados que deben tener las personas con hipertensión arterial y los alimentos que deben incluir en sus comidas diarias, varias opciones de desayuno, una lista de los alimentos ricos en calcio y potasio que se pueden incluir en el mismo.

La segunda parte de la guía se denomina “Almuerzo” integrada por la portada de la sección, entrevista a especialista en medicina general, que brinda la información relacionada a la hipertensión arterial de manera general, un menú para el almuerzo y un postre saludable.

La tercera porción de la guía alimentaria lleva el título de “Merienda”, cuenta con entrevista a una entrenadora personal, la misma que nos comparte la importancia que tienen los ejercicios para las personas con hipertensión arterial y cómo éstos ayudan a que desciendan los niveles de

presión arterial, varias opciones de comida para la merienda, seis consejos, y por último se añaden las restricciones en la alimentación para que los pacientes con hipertensión arterial tengan siempre presente.

La cuarta sección se denominó “Implementación de la Guía Alimentaria” aquí se muestra el proceso de entrega de la guía a los pacientes con hipertensión arterial por medio de fotos, las mismas que son el respaldo de la aplicación de la propuesta.

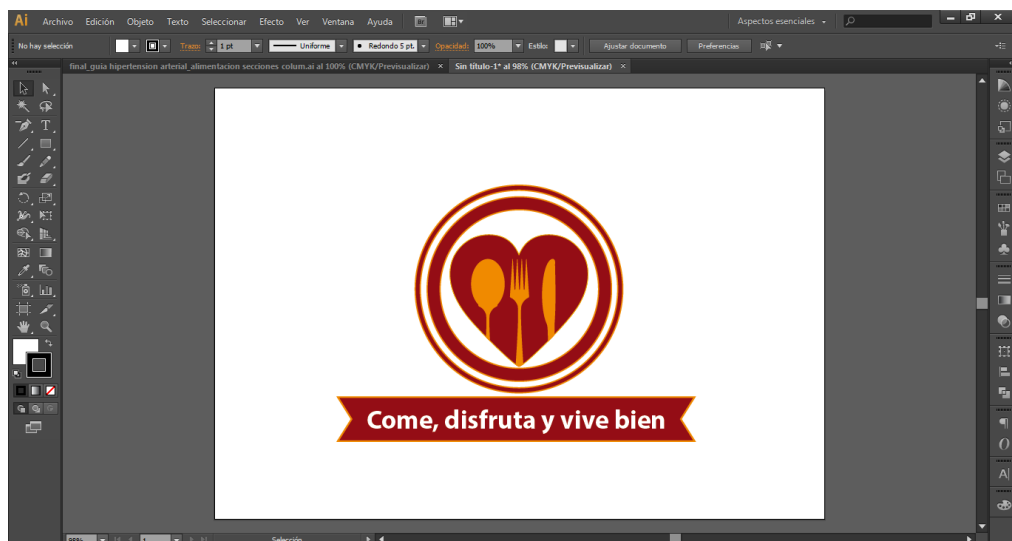
Posteriormente se creó un personaje para que la guía alimentaria tenga su propio distintivo; este es la fusión de un doctor de medicina general con el gorro característico de un chef, dicha fusión surgió porque los profesionales médicos del Centro de Salud N° 12 en la mayoría de los casos poseen un conocimiento general de la hipertensión arterial es decir que no tienen una especialización como nutricionistas y por esto desconocen los cuidados específicos que deben tener pacientes con hipertensión arterial en la alimentación.

La creación de este personaje tuvo su inicio en un boceto a lápiz, luego se lo escaneó para posteriormente poder vectorizarlo con la ayuda del software Illustrator CS6 perteneciente al paquete Adobe Master Collection CS6.

Se conservó los colores característicos del uniforme de los profesionales médicos, a este se le añadió el gorro propio de chef para darle el distintivo al personaje de la guía; dentro del mismo se le colocó el logo de la guía alimentaria. El personaje se lo trabajó por capas empezando por la capa más cercana a la mesa de trabajo para poder tener un mejor orden y manejo de las capas y de las partes del personaje.



El siguiente paso fue la creación de un isologo o isologotipo para la guía alimentaria; se tomó como base un círculo para asemejar un plato; se incluyó dentro de este un corazón porque es el principal órgano que se ve afectado con esta enfermedad y encargado de impulsar sangre a través de las arterias a los diferentes órganos del cuerpo, en su interior se colocó los cubiertos de manera vertical lo que en el lenguaje de cubierto en protocolo y etiqueta significa que se ha terminado de comer; se relaciona con el fin de una alimentación no adecuada para dar el inicio a una alimentación saludable; los cubiertos están ubicados siguiendo el mismo orden que se tiene cuando éstos son colocados en la mesa.



En la parte superior del isologo se agregó una forma irregular que asemeja una servilleta de papel doblada sobre la cual se colocó el slogan “Come, disfruta y vive bien” para indicarles a los pacientes con hipertensión arterial que deben comer de forma saludable para poder disfrutar de una mejor salud y como consecuencia podrán vivir bien sin ninguna complicación en su enfermedad.

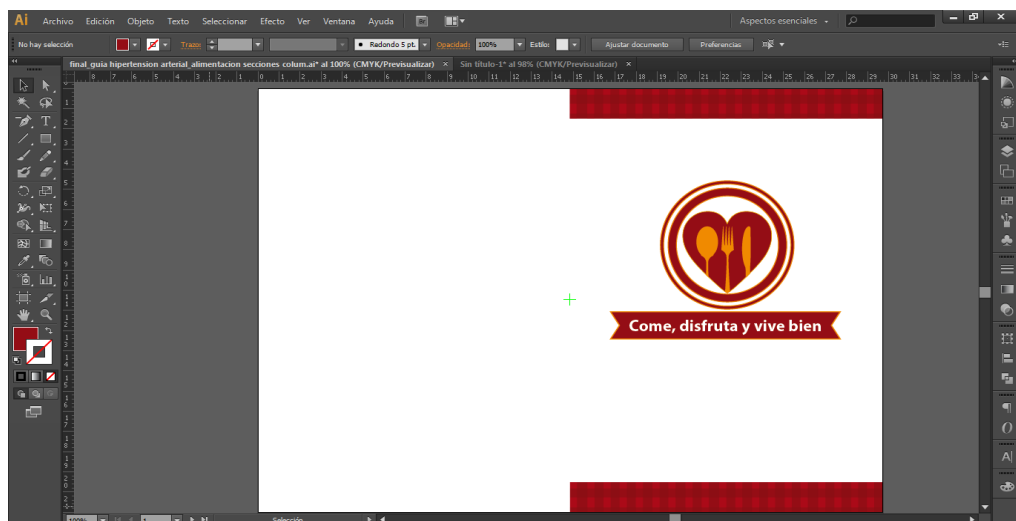
El isologo permite hacer cambios de color y de tamaño para poder adaptarlo a los diferentes soportes donde se lo imprima; en el transcurso de la guía se aplicó una variación del logo en blanco y negro.



El slogan esta con la fuente Century Gothic, que es una fuente Sans Serif o sin serifa apropiada para la medios impresos que no son tan extensos como en este caso la guía alimentaria, además facilita la lectura de los textos.

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz0123456789

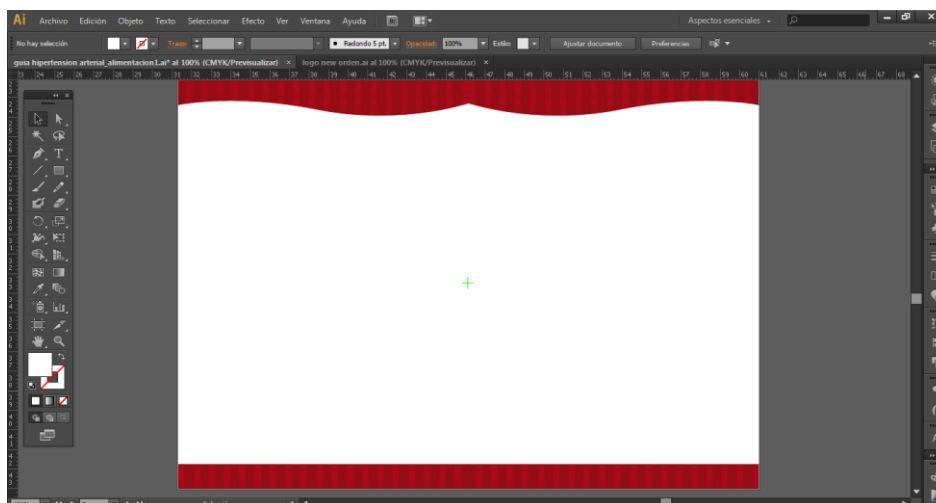
La portada de la guía alimentaria tiene dos franjas en la parte superior e inferior con una variación del color rojo (vino) este color a más de influir en el apetito también es el color de alguno de los alimentos que contienen calcio y potasio, nutrientes que ayudan a controlar los niveles de presión arterial; el diseño de dichas franjas en la portada asemeja un mantel de mesa en relación a el lugar donde se sirven los alimentos.



Se colocó el isologo o isologotipo en la parte central de la misma y el título en la parte inferior en un solo bloque de texto con una composición tipográfica en la que se jugó con los tamaños y estilos de una misma tipografía sin serifas, Century Gothic.



La línea grafica de la guía alimentaria está dada por una forma irregular con una curvatura en la parte superior de la misma, con la finalidad de darle dinamismo y en la parte inferior se colocó un rectángulo para darle estabilidad a dicha línea gráfica y generar un equilibrio entre ambas. A estas formas se les añadió rectángulos con un mismo color pero con diferentes niveles de opacidad para darle apariencia de un mantel de mesa a cuadros; el color de la línea gráfica varía dependiendo de cada sección de la misma.



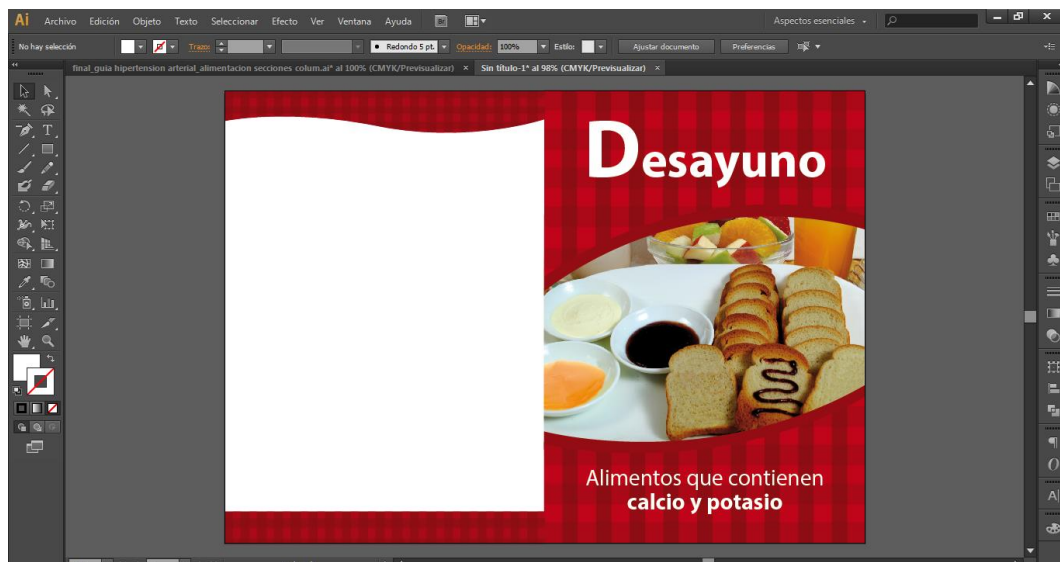
La numeración de las páginas se hizo dentro de una olla, se eligió este elemento porque es el fundamental para la cocción de los alimentos y el más característico de la cocina; se utilizó la tipografía con serifas, la Plantagenet Cherokee, se le colocó bordes para lograr que resalte en las diferentes secciones y está ubicada en la parte superior derecha de cada página, con los colores propios del logo.



Los colores que se aplicaron en la guía alimentaria y en sus secciones, se los seleccionó de acuerdo al color que predomina en los alimentos y frutas que deben ingerir las personas con hipertensión arterial, también se aplicó la psicología del color es decir a la sensación que transmite cada uno y la influencia que tienen éstos en el apetito.

Se eligió un color diferente para cada sección, aplicando estos mismos parámetros de selección; en la portada se usó una variación del rojo, color vino, el mismo que sirve para estimular el apetito en las personas y para hacer alusión a las frutas de este color que contienen fibra, vitaminas y minerales que ayudan a controlar los niveles de presión arterial; además el menú de las personas con hipertensión arterial debe estar basado en una alimentación rica en frutas.

Este color se lo aplicó en la portada y en la primera sección que incluye: portada de desayuno, entrevista a especialista en nutrición, opciones de menú para el desayuno, alimentos que contienen calcio y potasio.



La segunda sección “Almuerzo” lleva el color verde, se lo relaciona con una vida saludable y los alimentos que son de este color se los considera más beneficiosos para la salud de las personas con hipertensión arterial

porque contienen calcio y potasio que son dos minerales que ayudan a mantener la elasticidad de la arteria y a la eliminación del exceso de sodio, se lo relaciona con la naturaleza y también estimulan el apetito.



El naranja es el color de la sección “Merienda”, este influye en la vitalidad física de las personas es un color energizante que se lo relaciona con la vida; los alimentos (frutas y vegetales) con este color contienen potasio y vitamina c que ayudan a relajar las arteria del corazón que estén muy tensionadas; también se incluye seis consejos para los pacientes con hipertensión arterial en las restricciones en la alimentación.



Los títulos de que van dentro de cada sección se los colocó sobre una forma básica (rectángulo y cuadrado) para lograr que diferencie del contenido de cada página; llevan el color de cada una de éstas. Las fotos utilizadas en la guía alimentaria son producto de una sesión de foto realizada con recursos propios.



Se diseñó una carpeta para colocar en su interior la guía con una transparencia en la parte central con la finalidad de que el logo sea observado a través de esta.



Se creó también un separador de hojas cuyas medidas son de 15 centímetros de alto y 5 centímetros de ancho, muy útil para saber hasta dónde quedó la lectura de la guía, en caso de que se haya interrumpido la lectura para continuarla posteriormente o que se quiera marcar la información que se desea consultar rápidamente.



VISIÓN

Lograr que los pacientes conozcan el tipo de la alimentación adecuada para su padecimiento y que sepan que esta debe ser un complementarlo al tratamiento farmacológico.

MISIÓN

Implementar esta guía de manera permanente en el Centro de Salud N° 12 para que sea un complemento para los pacientes después de su consulta médica y ellos puedan tener al alcance la información pertinente relacionada con la alimentación que debe tener un paciente con hipertensión arterial y también conozcan las respuestas a preguntas frecuentes.

BENEFICIARIOS

Beneficiarios Directos

Los beneficiarios directos de esta propuesta, guía, son los pacientes con hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud N° 12.

- **Pacientes**

Los pacientes son los beneficiarios directos porque es a ellos que va dirigida esta guía que contiene la información relacionada a la alimentación en la hipertensión arterial; tiene menú diferentes para el desayuno, almuerzo y merienda; también posee respuesta a las preguntas frecuentes que tiene los pacientes con esta enfermedad con relación a la misma.

Beneficiarios Indirectos

Los beneficiarios indirectos de este proyecto son: los familiares, personal médico, institución.

- **Familiares**

Los familiares juegan un papel muy importante en la implementación de este proyecto, ya que ellos muchas veces suelen ayudar a los cuidados en la alimentación del paciente con hipertensión arterial una vez que éste sale de la consulta médica; son ellos quienes también deben conocer la alimentación que debe tener el familiar con hipertensión arterial.

- **Personal Médico**

El personal médico también conforma el grupo de los beneficiarios indirectos de este proyecto porque esta guía ayudaría a que disminuyan las dudas que tiene los pacientes con relación a los cuidados que deben tener con la hipertensión arterial y de esta manera las consultas ayudarían a resolver otras dudas a esta enfermedad como tal.

IMPACTO SOCIAL

La implementación de la guía alimentaria ayudará a que los pacientes con hipertensión arterial conozcan algunas opciones de alimentos y menús que pueden aplicar en su dieta diaria, y de esta manera ellos puedan sobrellevar su enfermedad complementando el tratamiento farmacológico con el no farmacológico es decir una alimentación saludable y un cambio en su estilo de vida.

PRESUPUESTO

El presupuesto de la guía alimentaria consta de los siguientes rubros:

Tabla #37: Presupuesto

Rubro	Tamaño	Cantidad	Precio Unitario	Valor
Acetato	A4	1	\$1,30	\$1,30
Cartulina Couche	A3	1	\$1,85	\$1,85
Papel Bond	A4	22	\$1,00	\$22,00
Adhesivo	A4	2	\$0,25	\$0,50
TOTAL				\$25,65

Fuente: Chacon Print Service

Elaborado por: Ericka Espinoza

Estos rubros corresponden a la impresión de la guía alimentaria que será impresa en papel bond y la portada en adhesivo para facilitar el anillado, dando un total de \$25,65; la carpeta se imprimirá en cartulina couche.

La impresión en papel bond fue hecha para realizar las últimas correcciones con una inversión de \$22,00.

CONCLUSIÓN

La guía alimentaria es un aporte para fomentar en los pacientes con hipertensión arterial el conocimiento del tratamiento no farmacológico, es decir, una alimentación saludable, brindándoles opciones de menús y recetas para el desayuno, almuerzo y merienda para evitar en la medida de lo posible que ellos se queden con dudas acerca de los alimentos que deben ingerir en mayor cantidad y de esta manera ayudar a que puedan sobrellevar esta enfermedad de una forma saludable.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS RELEVANTES

Aderezo: Acción de aderezar un alimento. Salsa, condimento u otra sustancia que se añade a la comida para darle más sabor o hacerla más gustosa.

Aditivo: Que se añade a otra para aumentar o mejorar cualidades.

Aeróbico: Actividades físicas que suponen un alto dinamismo respiratorio que favorece el intercambio de gases entre el espacio externo y el sujeto que realiza determinada actividad.

Afección: Enfermedad que se padece en una determinada parte del organismo.

Afro-descendientes: Personas nacidas fuera de África que tienen antepasados procedentes de dicho continente.

Alimentario: Perteneciente o relativo a la alimentación.

Alimenticio: Que alimenta o tiene la propiedad de alimentar.

Almíbar: Sustancia líquida de distintos grados de espesor que se obtiene disolviendo azúcar en agua y cociendo la mezcla a fuego lento hasta que toma consistencia; se utiliza sobre todo en conservas de frutas y en la elaboración de postres y dulces.

Andragogía: Conjunto de técnicas de enseñanza orientadas a educar personas adultas.

Anomalía: Cambio o desviación respecto de lo que es normal, regular, natural o previsible.

Anticonceptivo: Métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas.

Arteria: Son vasos sanguíneos, que transportan la sangre desde el corazón hacia el resto del cuerpo.

Asintomática: Término que se utiliza en la medicina para nombrar a algo o alguien que no presenta síntomas de enfermedad.

Capilar: Es un vaso sanguíneo extremadamente fino, suave y elástico.

Cardiovascular: Se refiere al corazón (cardio) y a los vasos sanguíneos (vascular).

Cerebrovascular: Conjunto de trastornos de la vasculatura cerebral que conllevan a una disminución del flujo sanguíneo en el cerebro.

Coagulo: Masas que se presentan cuando la sangre se endurece pasando de líquida a sólida.

Cocción: Procedimiento que consiste en elevar la temperatura de un alimento, que modifica sus propiedades originales de modo que lo hace más fácil de digerir, en especial cuando se somete a un líquido en ebullición, generalmente agua.

Cognitivo: Término relacionado con el proceso de adquisición de conocimiento (cognición) mediante la información recibida por el

ambiente, el aprendizaje, y deriva del latín cognoscere, que significa conocer. Del conocimiento o relacionado con él.

Cohorte: Conjunto de cosas o personas que acompañan o siguen a otra cosa o persona.

Colesterol: Sustancia grasa que se encuentra en tejidos corporales y en el plasma sanguíneo.

Conducta: Manera de comportarse una persona en una situación determinada o en general.

Consanguinidad: Parentesco natural de una persona con otra u otras que descienden de los mismos antepasados.

Conservación: Acción de conservar (mantener, cuidar o guardar algo) o conservarse.

Convicción: Seguridad que tiene una persona de la verdad o certeza de lo que piensa o siente.

Costumbre: Manera habitual de obrar una persona, animal o colectividad, establecida por un largo uso o adquirida por la repetición de actos de la misma especie.

Cotidiana: Es algo periódico o diario. Que pertenece a lo que ocurre o se hace de forma habitual o usual.

Crónico: Afecciones de larga duración y por lo general, de progresión lenta.

Deducir: Extraer un juicio a partir de hechos, proposiciones o principios, sean generales o particulares.

Demencia: Pérdida o debilitamiento de las facultades mentales, generalmente grave y progresivo, debido a la edad o a una enfermedad, que se caracteriza por alteraciones de la memoria y la razón y trastornos en la conducta.

Depresión: Es un síndrome o agrupación de síntomas en el que predominan los síntomas afectivos (tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida).

Desencadenar: Quitar las cadenas a la persona o cosa que está encadenada. Hacer que comience a producirse una acción determinada, especialmente algo que implica violencia.

Deterioro: Degeneración, empeoramiento gradual de algo

Diastólico: Valor de la presión arterial cuando el corazón se encuentra en reposo, es decir, cuando está en fase de diástole. Es la presión que hace la sangre sobre las arterias entre dos latidos cardíacos.

Distención: Es el cambio en el tamaño o forma de un tejido u órgano. Es el efecto de aflojar, relajar, disminuir la tensión.

Elaboración: Preparación de un producto que se hace transformando una o varias materias en sucesivas operaciones.

Ende: Palabra que indica que una cosa se dice es consecuencia de otra dicha anteriormente.

Escolaridad: Período de tiempo que un niño o un joven asiste a la escuela para estudiar y aprender, especialmente el tiempo que dura la enseñanza obligatoria.

Estadio: Estado, diferenciado de otro, por el que pasa una cosa o una persona que cambia o se desarrolla.

Estilo: La palabra puede ser utilizada en diversos ámbitos, aunque su uso más habitual está asociado a la apariencia, la estética o la delineación de algo. Conjunto de rasgos peculiares que caracterizan a un artista, una obra o un período artístico y le confieren una personalidad propia y reconocible.

Estrógeno: Hormona sexual que interviene en la aparición de los caracteres sexuales secundarios femeninos.

Etimología: Estudio del origen de las palabras; de la cronología de su incorporación a un idioma.

Factible: Acción u objeto puede ser realizado o llevado a cabo debido a su naturaleza que permite accesibilidad.

Fiable: Que inspira confianza o es digno de ella. Que inspira seguridad.

Gen: Es una unidad de información que contiene todos los elementos necesarios que determinan la aparición de los caracteres hereditarios en los seres vivos.

Genética: Parte de la biología que estudia los genes y los mecanismos que regulan la transmisión de los caracteres hereditarios.

Hábito: Práctica habitual de una persona, animal o colectividad.

Hemorragia: Salida de sangre de las arterias, venas o capilares por donde circula, especialmente cuando se produce en cantidades muy grandes.

Hipertrofia: Crecimiento excesivo y anormal de un órgano o de una parte de él debido a un aumento del tamaño de sus células.

Hormonas: Son sustancias químicas segregadas por determinadas células del cuerpo, generalmente en pequeñas cantidades, que ejercen un efecto específico sobre otras células distintas hacia las cuales son transportadas. De allí su nombre que proviene del griego hormao (mover, excitar).

Idiopático: Designa a un síntoma o a una enfermedad de origen desconocido.

Infarto: Muerte de un tejido en un órgano, que ocurre producto de la obstrucción de las arterias que interrumpen la llegada de sangre oxigenada ha dicho órgano.

Influir: Cambio que produce una cosa en otra.

Ingesta: Acción de introducir un alimento o bebida u otra cosa en la boca para digerirlo.

Insuficiencia: Falta o escasez de la cantidad que se necesita de una cosa.

Insulina: Hormona producida por el páncreas, que se encarga de regular la cantidad de glucosa de la sangre.

Irreparable: Que no puede ser reparado o remediado.

Isquemia: Detención o disminución de la circulación de sangre a través de las arterias de una determinada zona, que comporta un estado de sufrimiento celular por falta de oxígeno y materias nutritivas en la parte afectada.

Lapso: Porción de tiempo que transcurre entre dos hechos o dos cosas, generalmente de la misma naturaleza.

Lesionar: Causar o producir un daño o una alteración en alguna parte del cuerpo.

Menopausia: Período en la vida de la mujer en el que deja de menstruar con regularidad.

Metabolismo: Conjunto de los cambios químicos y biológicos que se producen continuamente en las células vivas de un organismo.

MmHg: Milímetros de mercurio, que son las unidades en que se mide la presión arterial

Modificar: Cambiar una cosa variando su disposición o alguna característica sin alterar sus cualidades o características esenciales.

Momentáneo: Que dura solamente un momento o que es pasajero o provisional.

Morbilidad: Cantidad de personas que enferman en un lugar y un período de tiempo determinados en relación con el total de la población.

Mortalidad: Cantidad de personas que mueren en un lugar y en un período de tiempo determinados en relación con el total de la población.

Movilidad: Capacidad para poderse mover. Cualidad de movable.

Nervio: Conjunto de fibras de un tipo en particular que conduce impulsos entre el sistema nervioso central y distintas partes del cuerpo. Templanza o estado de equilibrio emocional.

Neuropatía: Enfermedad del sistema nervioso, especialmente la no inflamatoria.

Normotenso: Perteneciente al estado en el que la tensión sanguínea es normal.

Nutriente: Sustancias químicas, contenidas en los alimentos, que necesita el organismo para realizar las funciones vitales.

Obstrucción: Cierre o estrechamiento de un conducto o un camino que impide o dificulta el paso por él.

Oclusión: Cierre completo y momentáneo del canal articulatorio que se produce al pronunciar las consonantes oclusivas. Cierre o estrechamiento que impide o dificulta el paso de un fluido por una vía o conducto del organismo.

Oftalmoscopio: Instrumento para ver ampliado el fondo del ojo de un paciente, donde se encuentra la retina.

Padecer: Experimentar algo que causa dolor físico o moral o molestia.

Parentesco: Relación entre parientes. Relación que se establece entre las cosas que tienen características comunes.

Patología: Rama de la medicina encargada del estudio de las enfermedades en los humanos y del conjunto de sus síntomas.

Perjudicial: Que perjudica o puede perjudicar. Que causa o puede causar perjuicio.

Pertinente: Que es adecuado u oportuno en un momento o una ocasión determinados.

Preclamsia: Incremento de la presión arterial después de la segunda mitad del embarazo.

Predisposición: Ánimo o disposición para hacer algo antes de que sea el momento.

Prescripción: Cosa que se ordena, manda o determina hacer. Acción de prescribir.

Presión: Acción de apretar o presionar. Fuerza que ejerce un gas, un líquido o un sólido sobre una superficie.

Prevalencia: Proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado ("prevalencia de periodo").

Proceso: Procesamiento o conjunto de operaciones a que se somete una cosa para elaborarla o transformarla. Conjunto de fases sucesivas de un fenómeno o hecho complejo.

Progestágeno: Grupo de hormonas en el que se incluye la progesterona también escrito como gestágenos.

Prologar: Hacer que una cosa tenga mayor longitud.

Propenso: Que tiene propensión a algo. Que muestra tendencia o inclinación a una cosa.

Psiquis: Conjunto de capacidades, funciones y estados de la persona que controlan el pensamiento, la emoción y la personalidad.

Referencia: Explicación o relación de un acontecimiento que se hace de palabra o por escrito.

Restablecer: Recuperarse de una enfermedad o de un malestar. Poner una cosa en el estado que había tenido antes.

Restricción: Limitación que se produce en alguna cosa, especialmente en el consumo de algo.

Retina: Membrana interior del ojo en la cual se reciben las impresiones luminosas que son transmitidas al cerebro.

Retinopatía: Enfermedad no inflamatoria que afecte a la retina. Conjunto de afecciones diferentes, cada una de las cuales tiene unas características específicas.

Sazonar: Dar sabor a una comida añadiéndole una salsa, condimentos u otras sustancias.

Sebo: Grasa que segregan unas glándulas que tienen las personas y algunos animales en la piel y que sirve para lubricarla, protegerla y mantenerla blanda.

Sedentarismo: Modo de vida de las personas que apenas hacen ejercicio físico. Forma social de vida de una comunidad humana que se establece de forma estable en un lugar.

Sensibilidad: Capacidad para percibir sensaciones a través de los sentidos, o para sentir moralmente.

Sistema nervioso simpático: Parte del sistema nervioso autónomo que se encarga de regular el funcionamiento de los órganos viscerales (riñones, aparato digestivo, sistema circulatorio) y la regulación del conjunto de las funciones automáticas del organismo como la respiración, la circulación, la digestión y la eliminación.

Sistemático: Que sigue o se ajusta a un sistema (conjunto ordenado de normas y procedimientos). Que realiza un trabajo o una tarea ordenadamente, siguiendo un método o sistema.

Sistólica: Es la presión que ejerce la sangre durante la contracción del corazón.

Súbita: Que se produce de pronto, sin preparación o aviso.

Tensión Arterial: (TA) es la presión que los vasos sanguíneos ejercen sobre la sangre circulante.

Tensionar: Acción de fuerzas opuestas a que está sometido un cuerpo.

Torácico: Del tórax o relacionado con él. Parte superior del tronco del ser humano y de los animales vertebrados, situada entre el cuello y el abdomen.

Torrente: Flujo de sangre que circula por los órganos del sistema circulatorio, los vasos sanguíneos y el corazón.

Transmisible: Que puede ser transmitido.

Trombosis: Formación de un coágulo de sangre en el interior de un vaso sanguíneo o en el corazón.

Trombosis: Formación de un coágulo de sangre en el interior de un vaso sanguíneo o en el corazón.

Válvula: Pliegue membranoso situado en las venas y en el corazón que permite el paso de los fluidos por los conductos del organismo.

Vasculatura: Disposición de los vasos sanguíneos en el cuerpo, o dentro de un órgano.

Vaso Sanguíneo: Estructura hueca y tubular que conduce la sangre impulsada por la acción del corazón, que recogen la sangre de todos los rincones del cuerpo.

Vena: Conducto o vaso sanguíneo que se encarga de llevar la sangre de los capilares sanguíneos hacia el corazón.

Vértigo: Sensación de que las cosas externas están rotando o desplazándose alrededor de uno o de que es uno mismo quien está

dando vueltas en el espacio; es debido a una alteración de los órganos del oído que regulan el equilibrio o del sistema nervioso central.

Vulnerable: Que puede ser vulnerado (que es susceptible de ser lastimado o herido ya sea física o moralmente).

Zumbido: Ruido áspero, continuado y monótono que produce molestia o resulta desagradable, como el que producen ciertos insectos al volar.

SIGLAS

CARMELA: Evaluación Múltiple de Riesgo Cardiovascular en América Latina.

CDC: Centro para el Control y Prevención de Enfermedades.

DASH: Consejos Dietéticos para Frenar la Hipertensión (Dietary Approaches to Stop Hypertension).

EVC: Enfermedades Cardiovasculares.

HTA: Hipertensión Arterial.

JNC: Comité Nacional Conjunto de los Estados Unidos de América sobre Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de la Hipertensión Arterial (Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure).

NHBPEP: Comité de Coordinación del Programa Nacional de Educación sobre Hipertensión (National High blood Pressure Education Program).

NHLBI: Instituto Nacional del Corazón, Pulmones y Sangre (National Heart, Lung, and Blood Institute).

OMS: Organización Mundial de la Salud.

PAD: Presión arterial diastólica.

PAS: Presión arterial sistólica.

BIBLIOGRAFÍA

Cuadrado, J. A. (2013). Operaciones administrativas y documentación sanitaria. España.

Mendez, D. J. (2009). Comprender la Hipertensión. Barcelona.

Miguel, D. C. (2009). Salud cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Ohman, M. S. (2006). Netter Cardiología. Barcelona-España.

Olabuénaga, J. I. (2012). Metodología de la Investigación Cualitativa. Bilbao.

Outomuro, D. D. (2012). Impacto de la tecnología en la práctica de la medicina. *Tecnología y Salud*, 32.

Pina, I. B. (2010). Vulnerabilidad y enfermedad mental: la imprescindible subjetividad en psicopatología. Madrid.

Roberto Hernández Sampieri, C. F. (2010). Metodología de la Investigación. México

Ruiz, D. J. (2012). Introducción al riesgo cardiovascular. Estudio Framingham: Control global del riesgo cardiometabólico. Madrid

Ruiz, J. S. (2009). Control global del riesgo cardiometabólico: La disfunción endotelial como diana preferencial. Madrid.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Mendez, D. J. (2009). Comprender la Hipertensión. En D. J. Mendez, *Comprender la Hipertensión* (pág. 13). Barcelona.
- Ruiz, D. J. (2012). Introducción al riesgo cardiovascular. Estudio Framingham: Control global del riesgo cardiometabólico. En D. J. Ruiz, *Introducción al riesgo cardiovascular. Estudio Framingham: Control global del riesgo cardiometabólico* (pág. 851). Madrid.
- Ohman, M. S. (2006). Netter Cardiología. En M. S. Ohman, *Netter Cardiología* (pág. 384). Barcelona-España.
- Pina, I. B. (2010). Vulnerabilidad y enfermedad mental: la imprescindible subjetividad en psicopatología. En I. B. Pina, *Vulnerabilidad y enfermedad mental: la imprescindible subjetividad en psicopatología* (pág. 55). Madrid.
- Miguel, D. C. (2009). Salud cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos. En D. C. Miguel, *Salud cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos* (pág. 108). Madrid.
- Cuadrado, J. A. (2013). Operaciones administrativas y documentación sanitaria. En J. A. Cuadrado, *Operaciones administrativas y documentación sanitaria* (pág. 73). España.
- Outomuro, D. D. (2012). Impacto de la tecnología en la práctica de la medicina. *Tecnología y Salud*, 32.
- Roberto Hernández Sampieri, C. F. (2010). Metodología de la Investigación. En C. F. Roberto Hernández Sampieri, *Metodología de la Investigación* (pág. 189). México
- Ruiz, J. S. (2009). Control global del riesgo cardiometabólico: La disfunción endotelial como diana preferencial. En J. S. Ruiz, *Control global del riesgo cardiometabólico: La disfunción endotelial como diana preferencial* (pág. 414). Madrid
- Olabuénaga, J. I. (2012). Metodología de la Investigación Cualitativa. En J. I. Olabuénaga, *Metodología de la Investigación Cualitativa* (págs. 125-344). Bilbao.

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL
CARRERA DISEÑO GRÁFICO

Entrevista a la Autoridad del Centro de Salud N° 12

Objetivo: Conocer el criterio de la autoridad del Centro de Salud N° 12 sobre la hipertensión arterial y la influencia que tiene la alimentación en los pacientes que la padecen.

1. ¿A qué se debe el incremento de pacientes con hipertensión arterial?

2. ¿Los pacientes con hipertensión arterial cuentan con la información necesaria de su enfermedad?

3. ¿Qué cuidados debe tener un paciente con hipertensión arterial en su alimentación?

4. ¿La información brindada por los doctores a los pacientes sobre la alimentación para sobrellevar la hipertensión arterial debería ser plasmada en una guía para ayudar a que los pacientes no olviden la información?

5. ¿Se debe entregar a los pacientes una guía con información de la alimentación en la hipertensión arterial?

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL
CARRERA DISEÑO GRÁFICO

ENCUESTA A PROFESIONALES MÉDICOS DEL CENTRO DE SALUD N°12

Objetivo: Conocer el criterio de los profesionales médicos del Centro de Salud N° 12 sobre la hipertensión arterial y la influencia que tiene la alimentación en los pacientes que la padecen.

INSTRUCCIONES: Marque con una "X" dentro del respectivo casillero de acuerdo a la respuesta única de su elección.

1. ¿El tratamiento con fármacos para la hipertensión arterial es de por vida?
Siempre ()
Algunas veces ()
Nunca ()

2. ¿Con qué frecuencia debe tomarse la presión arterial un paciente con hipertensión arterial?
Diariamente ()
Semanalmente ()
Quincenalmente ()
Mensualmente ()
Anualmente ()

3. ¿Los pacientes con hipertensión arterial conocen los cuidados que deben tener en su alimentación?
Siempre ()
Casi siempre ()
Algunas veces ()
Rara Vez ()
Nunca ()

4. ¿Los pacientes con hipertensión arterial tienen conocimiento que la actividad física mejora los niveles de presión arterial?
- Sí ()
- No ()
5. ¿Los pacientes conocen los alimentos que deben incluir en su dieta diaria?
- Siempre ()
- Algunas veces ()
- Nunca ()
6. ¿Los pacientes conocen que una alimentación no adecuada influye en la elevación de los niveles de presión arterial?
- Sí ()
- No ()
7. ¿Considera usted que es importante que se oriente a los pacientes sobre los cuidados que debe tener en su alimentación?
- Sí ()
- No ()
8. ¿Los pacientes con hipertensión arterial conocen que deben complementar su tratamiento farmacológico con una alimentación adecuada?
- Sí ()
- No ()
9. ¿Considera que es necesario realizar una guía con la alimentación que debe tener un paciente con hipertensión arterial?
- Sí ()
- No ()
10. ¿Considera usted que el Centro de Salud debe difundir a los pacientes una guía con información de la hipertensión arterial y la alimentación?
- Sí ()
- No ()

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL
CARRERA DISEÑO GRÁFICO
ENCUESTAS A LAS ENFERMERAS DEL CENTRO DE SALUD N° 12

Objetivo: Conocer el criterio de las enfermeras del Centro de Salud N° 12 sobre la hipertensión arterial y la influencia que tiene la alimentación en los pacientes que la padecen.

INSTRUCCIONES: Marque con una "X" dentro del respectivo casillero de acuerdo a la respuesta de su elección.

1. ¿Los pacientes conocen que padecen hipertensión arterial antes de su chequeo de rutina?
Siempre ()
Casi siempre ()
Algunas veces ()
Rara Vez ()
Nunca ()

2. ¿Después de que el paciente se entera de su padecimiento mantiene un control periódico de su presión arterial?
Siempre ()
Casi siempre ()
Algunas veces ()
Rara Vez ()
Nunca ()

3. ¿Los pacientes conocen que alimentos deben evitar en su dieta diaria?
Siempre ()
Rara Vez ()
Nunca ()

4. ¿Asume el paciente su cuidado en la alimentación diaria de manera eficiente para tratar la hipertensión arterial?
- Sí ()
- No ()
5. ¿Los pacientes con hipertensión arterial realizan algún tipo de actividad física?
- Sí ()
- No ()
6. ¿Los pacientes con hipertensión arterial conocen que al no tener un cuidado adecuado en su alimentación pueden aumentar sus niveles de presión arterial?
- Siempre ()
- Rara Vez ()
- Nunca ()
7. ¿Los pacientes con hipertensión arterial se interesan por conocer más sobre los alimentos adecuados para su enfermedad?
- Siempre ()
- Rara vez ()
- Nunca ()
8. ¿Los pacientes con hipertensión arterial cuentan con la información necesaria sobre su alimentación a parte de la brindada en la consulta?
- Sí ()
- No ()
9. ¿Se debe realizar una guía con la información más relevante de la alimentación y su influencia en la hipertensión arterial?
- Sí ()
- No ()
10. ¿Considera usted que el Centro de Salud debe difundir a los pacientes una guía con información de la hipertensión arterial y la alimentación?
- Sí ()
- No ()

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL
CARRERA DISEÑO GRÁFICO
ENCUESTA A LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD N° 12

Objetivo: Conocer el criterio de los pacientes del Centro de Salud N° 12 sobre la hipertensión arterial y la influencia que tiene la alimentación.

INSTRUCCIONES: Marque con una "X" dentro del respectivo casillero de acuerdo a la respuesta de su elección.

1. ¿Conoce usted que una alimentación no balanceada puede influir en la elevación de los niveles de presión arterial?
Sí ()
No ()
2. ¿Es muy cuidadoso en su alimentación diaria?
Siempre ()
Rara Vez ()
Nunca ()
3. ¿Considera usted que los ejercicios ayudan a controlar los niveles de presión arterial?
Sí ()
No ()
4. ¿Conoce que alimentos debe eliminar de su dieta diaria para controlar la hipertensión arterial?
Sí ()
No ()
5. ¿Considera usted que es importante que los profesionales médicos le brinden una orientación específica en su alimentación de manera física en una guía?
Sí ()
No ()

6. ¿Cree usted que el tratamiento farmacológico debe ser complementado con una alimentación adecuada?

Sí ()

No ()

7. ¿Se interesa usted por conocer más sobre los alimentos adecuados para su enfermedad?

Siempre ()

Rara vez ()

Nunca ()

8. ¿Conoce los alimentos que deben incluir en su dieta diaria?

Sí ()

No ()

9. ¿Usted está de acuerdo con que se realice una guía con información sobre la alimentación adecuada para la hipertensión arterial?

Estoy acuerdo ()

No estoy de acuerdo ()

10. ¿Considera usted que el Centro de Salud debe difundir una guía con información de la hipertensión arterial y la alimentación que se debe mantener usted?

Estoy acuerdo ()

No estoy de acuerdo ()

**FACULTAD DE COMUNICACION SOCIAL
SECRETARIA**

**Oficio No. 171-SG-FACSO
Guayaquil, 6 de mayo del 2015**

o.

Olvera

**DIRECTOR DE TITULACION (e) DE LACARRERA DE DISEÑO GRAFICO
En su despacho.**

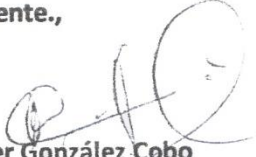
De mis consideraciones:

Cúmpleme comunicar a usted que de conformidad con el informe remitido por la Ing. Margarita Montoya, Secretaria de la CUARTO CURSO de la carrera de Diseño Gráfico, los señores estudiantes que a continuación se detallan han cumplido con calificaciones y requisitos establecidos en el Reglamento de la Universidad de Guayaquil, en tal sentido se encuentran habilitados para que se proceda a la aprobación del tema de investigación y la designación del correspondiente Tutor:

- 1. ALVAREZ VERA CLARISSA ANNABELLE**
- 2. CEDEÑO CANDO CARLOS LUIS**
- 3. CARRIEL CHUMBAY AGUILES MIGUEL**
- 4. ESPINOZA PINEDA ERICKA PAOLA**
- 5. NEVAREZ OLVERA CARLOS ANDRES**
- 6. ZEAS OLAYA JULIA MERCEDES**

Por la atención que se sirva prestar a la presente me suscribo de usted

Atentamente.,


**Ab. Xavier González Cobo
SECRETARIO GENERAL DE FACSO**





UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL



Guayaquil, 22 de mayo de 2015

Doctora Alejandra Matamoros Espinoza
Directora Distrital
Centro de Salud N° 12
Ciudad.- Guayaquil

De mis consideraciones:

Yo, **Espinoza Pineda Ericka Paola**, con C.I. **#093076076-4** egresada en la carrera de Diseño Gráfico de la Facultad de Comunicación Social- Universidad de Guayaquil, solicito a usted se me autorice realizar en vuestra institución el proyecto de investigación.

Cabe recalcar que dicho tema fue presentado ante Ud. el 15 de Diciembre del 2014 en forma unificada, actualmente presento el tema final con una modificación en la propuesta.

Tema: Hábito alimentario y su influencia en la hipertensión arterial en los adultos de 25 a 50 años que acuden al Centro de Salud N°12 de la Ciudad de Guayaquil.

Propuesta: Diseño y elaboración de una guía alimentaria como material de ayuda, previa a la obtención del título de Ingeniería en Diseño Gráfico.

Por la atención que usted se sirva dar a la presente, anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente

Ericka Espinoza

Espinoza Pineda Ericka Paola
C.I 093076076-4

[Faint signature and stamp]

Guayaquil, 7 de mayo del 2015

**SEÑORES
COMISIÓN DE TITULACIÓN
CARRERA DE DISEÑO GRÁFICO
CIUDAD.-**

De mi consideración.-

Yo, **ESPINOZA PINEDA ERICKA PAOLA** con cedula de ciudadanía **Nº 0930760764** egresado de la carrera **INGENIERÍA DISEÑO GRÁFICO**, periodo lectivo **2014-2015**, afirmo haber concluido la parte metodológica de mi proyecto de titulación, bajo la tutoría de la Ing. Delia Peña Hojas MSc. con el **Tema:** Hábitos alimenticios y su influencia en la hipertensión arterial en los adultos de 25 a 50 años que acuden al Centro de Salud Nº12 de la Ciudad de Guayaquil. **Propuesta:** Diseño y elaboración de folleto ilustrado como material de apoyo, y a su vez solicito muy respetuosamente se me asigne el tutor técnico con disponibilidad.

Atentamente:

VTO BNO.

Espinoza Pineda Ericka
C.I.0930760764
Proyectos
Telf: 0993632083
Email: herickaespinoza@gmail.com
erickaespinoza@hotmail.es

Ing. Delia Peña Hojas MSc.
Docente Diseño Final de

Outlook.com - dphojas@h...

D15019189 - Espinoza Erick...

D15022224 - TESIS_TDAH...

https://secure.orkund.com/view/15046282-559595-457300#DckxEYAwDATBKhfwL/AQrTCLUjQo97h52dbbzt

Más visitados Comenzar a usar Firefox 1 Notificaciones

ORKUND

Document

Submitted

Submitted by

Receiver

Message

Espinoza Ericka_Guia Alimentaria.pdf (D15019189)

2015-08-06 09:37 (-05:00)

DELIA PEÑA (dphojas@hotmail.com)

dphojas.ug@analysis.orkund.com

ESPINOZA ERICKA [Show full message](#)

4% of this approx. 41 pages long document consists of text present in 8 sources.

List of sources

Rank	Path/Filename
	Plan Institucional Hospital Ambato 1.docx
	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA.docx
	http://www.vertic.org/media/National%20Legislation...
	http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/...
	http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/JNC7_1...
	http://fucalec.com/PACIENTES/documentos/Hiperten...

manera silenciosa porque no genera sintoma alguno en la persona que la padece. Esta enfermedad tiene su origen en dos tipos de factores, los no modificables como el factor genético es decir que las personas cuyos padres padecen de esta enfermedad, los hijos tienen mayor probabilidad de desarrollarla en alguna etapa de la vida. Entre

100%

Active

el sobrepeso, el sedentarismo, el consumo de cigarrillos y el alcohol;

los pacientes con hipertensión arterial deben tener la convicción personal de incorporar hábitos positivos, saludables y permanentes en su estilo de vida; tener mucho cuidado en su alimentación; tener una dieta baja en sal y evitar comidas excesivamente condimentadas. Este trabajo de investigación presenta los siguientes capítulos: En el capítulo I EL PROBLEMA, se abordan los siguientes aspectos planteamiento del problema, la ubicación del problema dentro del contexto, situación conflicto, sus causas y consecuencias, la delimitación del problema, formulación del problema, evaluación del problema; también se especifica el objetivo general y los objetivos específicos, la justificación e importancia y por último las interrogantes del problema de investigación. El capítulo II MARCO TEÓRICO, integrado por las siguientes secciones: marco teórico; los antecedentes del estudio, fundamentación teórica, psicológica, sociológica, andragógica, tecnológicos y legal; la variable independiente y la dependiente. En el capítulo III METODOLOGÍA, está la metodología la misma que es integrada por los métodos, tipos de

External source: [http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream...](#) 100%

el sobrepeso, el sedentarismo, el consumo de cigarrillos y el alcohol 13.

0 Warnings

Reset

Export

Share

?

ES

9:27

11/08/2015

Guayaquil, 10 de Septiembre del 2015

Máster

Kléber Loor Valdivieso

Decano de la Facultad de Comunicación Social

Ciudad.

De mis consideraciones:

Para los fines legales pertinentes comunico a usted que el Proyecto de Investigación **Tema:** Hábito alimentario y su influencia en la hipertensión arterial en los adultos de 25 a 50 años que acuden al Centro de Salud N°12 de la Ciudad de Guayaquil. **Propuesta:** Diseño y elaboración de una guía alimentaria como material de ayuda. Elaborado por la egresada Espinoza Pineda Ericka Paola ha sido revisado en el Sistema Detector de Coincidencias URKUND, por lo que su resultado de **4%** ha sido SATISFACTORIO demostrando que cumple con las condiciones que el mismo exige, encontrándose APTO para presentar el Proyecto de Investigación a las autoridades competentes, se adjunta documento impreso del sistema URKUND.

Atentamente,

Ing. Delia Peña MSc.

TUTORA ACADÉMICA



Centro de Salud N°12



Entrevista con autoridad



Consultorio de Medicina General



Encuesta al Personal Médico



Encuesta a Enfermeras



Encuesta a Pacientes



Encuesta a Pacientes



Charla con los pacientes



Entrega de guía a pacientes



Pacientes observando guía



Explicación del contenido



Explicación del contenido



Pacientes observando guía