



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

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE INGENIERA EN DISEÑO GRÁFICO**

TEMA:

**“FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN LA HIPERTENSIÓN
ARTERIAL DIAGNOSTICADOS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL
CENTRO DE SALUD (DISTRITO 09D23) DE SAMBORONDÓN”**

PROPUESTA:

**DISEÑO Y ELABORACIÓN DE UNA GUÍA INFORMATIVA PARA
CUIDADOS EN LOS ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN
ARTERIAL.**

AUTOR (A): Valeria Denise Velasco Acosta.

TUTORA ACADÉMICA: Ec. María del Carmen Aguilera, MSc.

TUTOR TÉCNICO: Ing. Fernando Navarrete Zavala

GUAYAQUIL – ECUADOR

AÑO 2015



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS

TÍTULO Y SUBTÍTULO:

FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL DIAGNOSTICADOS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD (DISTRITO 09D23) DE SAMBORONDÓN, AÑO 2015

AUTOR/ES: VALERIA DENISE VELASCO ACOSTA		TUTORES: Ec. MARÍA DEL CARMEN AGUILERA, MSc. ING. FERNANDO NAVARETE ZAVALA	
		REVISORES:	
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL		FACULTAD: FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL (FACSO)	
CARRERA: INGENIERÍA EN DISEÑO GRÁFICO			
FECHA DE PUBLICACIÓN: 17 de Septiembre de 2015		No. DE PÁGS: 118	
TÍTULO OBTENIDO: INGENIERA EN DISEÑO GRÁFICO			
ÁREAS TEMÁTICAS: FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL.			
PALABRAS CLAVE: HIPERTENSIÓN ARTERIAL, FACTORES DE RIESGO, ADULTO MAYOR			
RESUMEN: La hipertensión arterial es un gran problema de salud pública, siendo una enfermedad crónica no trasmisible (ECNT), donde la tensión arterial presenta cifras superiores o iguales a 140/90mmhg, en la cual muestra grandes complicaciones e incluso la persona puede llegar a su defunción si no es tratada a tiempo. El objetivo del presente estudio es informar, por medio de una guía informativa, a los pacientes del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón sobre los factores de riesgo de la hipertensión arterial y a su vez los cuidados que se deben de tener.			
No. DE REGISTRO (en base de datos):		No. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			
ADJUNTO PDF:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES	Teléfono: 0967331994		E-mail: valery23denise@gmail.com
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Secretaría de Diseño Gráfico		
	Teléfono: 2643991		
	E-mail: www.facsoug.edu.ec		

**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL**

CARRERA DISEÑO GRÁFICO

DIRECTIVOS

Dr. KLÉBER LOOR, MSc.

DECANO

MSc. CRISTEL MATUTE

SUBDECANA

Ab. Isabel Marín, MSc.

COORDINADORA

Lic. Oscar Vélez, MSc.

DIRECTOR

Ab. Xavier González.

SECRETARIO GENERAL

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Guayaquil, 17 de Septiembre de 2015

Máster

Dr. Kléber Loor Valdiviezo

DECANO DE LA FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Ciudad.

Tengo bien informar que la egresada: **Valeria Denise Velasco Acosta** con C.C. # 0940397409; diseñó y ejecutó el Proyecto de Investigación con el tema: **“FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL DIAGNOSTICADOS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD (DISTRITO 09D23) DE SAMBORONDÓN”**.

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.

TUTORA

ECO. MARÍA DEL CARMEN AGUILERA, MSc.

ACEPTACIÓN DE LA PROPUESTA

Guayaquil,.....

Máster

Dr. Kléber Loor Valdiviezo

Decano de la Facultad de Comunicación Social

Ciudad.

Tengo bien informar que el egresado **Valeria Denise Velasco Acosta** con C.C. # 0940397409; diseñó y elaboró e implementó la propuesta: **DISEÑO Y ELABORACIÓN DE UNA GUÍA INFORMATIVA PARA CUIDADOS EN LOS ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL**, con el tema: *“Factores de riesgo y su influencia en la Hipertensión Arterial diagnosticados en los Adultos Mayores del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón”*.

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

El autor 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.

Tutor Técnico

ING. FERNANDO NAVARRETE ZAVALA

Guayaquil, 17 de Septiembre de 2015

Máster
Kléber Loor Valdiviezo
DECANO DE LA FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Ciudad.

Para los fines legales pertinentes comunico a usted que los derechos intelectuales del Proyecto de Investigación: **“FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL DIAGNOSTICADOS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD (DISTRITO 09D23) DE SAMBORONDÓN”**.

Pertenece a la FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL.

Atentamente

Valeria Velasco Acosta
C.C.: 0940397409

FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL
CARRERA DE DISEÑO GRÁFICO

ADVERTENCIA

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

**ACTA DEL TRIBUNAL EXAMINADOR
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL**

El TRIBUNAL EXAMINADOR, previo la obtención del título de:
INGENIERA EN DISEÑO GRÁFICO, otorga al presente proyecto las
siguientes calificaciones:

TOTAL:.....()

EQUIVALENTE:.....()

.....
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

.....
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

.....
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se lo dedico a Dios, sobre todo a mi madre, porque con su gran ayuda y apoyo durante toda mi etapa de estudio he podido alcanzar con mis objetivos siendo ella el pilar fundamental en mi vida para seguir siempre adelante.

A mis hermanas y a mi tía por darme siempre su apoyo incondicional.

Velasco Acosta Valeria Denise

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, a mi madre y a mis familiares por toda la ayuda proporcionada dentro de los cuatro años de mi carrera profesional.

Así mismo agradezco a mis tutores Eco. María del Carmen Aguilera, MSc y el Ing. Fernando Navarrete Zavala, por aportarme conocimientos para el desarrollo del presente trabajo.

Velasco Acosta Valeria Denise

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
REPOSITORIO.....	ii
DIRECTIVOS.....	iii
ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	iv
ACEPTACIÓN DE LA PROPUESTA.....	v
DERECHOS INTELECTUALES.....	vi
CERTIFICADO DE REVISIÓN REDACCIÓN Y ORTOGRAFÍA.....	vii
ADVERTENCIA.....	viii
ACTA DEL TRIBUNAL EXAMINADOR.....	ix
DEDICATORIA.....	x
AGRADECIMIENTO.....	xi
INDICE GENERAL.....	xii
INDICE DE TABLAS.....	xv
INDICE DE GRÁFICOS.....	xvi
INDICE DE ILUSTRACIONES.....	xvii
RESUMEN.....	xviii
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Ubicación del problema en su contexto.....	3
1.3. Situación conflicto.....	5
1.4. Causas del problema, consecuencias.....	5
1.5. Delimitación del objeto de investigación.....	6
1.6. Planteamiento o formulación del problema.....	6
1.7. Alcance.....	6
1.8. Relevancia/social.....	6
1.9. Evaluación del problema.....	7
1.10. Objetivos de la investigación.....	8
1.10.1. Objetivo General.....	8
1.10.2. Objetivos Específicos.....	8
1.11. Interrogantes de la investigación.....	8
1.12. Justificación e importancia.....	9

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio.....	10
2.2. Bases teóricas.....	13
2.2.1. Fundamentación teórica.....	13
2.2.1.1. Hipertensión arterial.....	13
2.2.1.2. Clasificación de la hipertensión arterial.....	13
2.2.1.3. Clasificación Etiológica de la hipertensión arterial.....	14
2.2.1.4. Factores de riesgo de la hipertensión arterial.....	15
2.2.1.5. Consecuencias de la Hipertensión Arterial.....	18
2.2.1.6. Síntomas de la Hipertensión Arterial.....	19
2.2.1.7. Pruebas y exámenes de la hipertensión arterial.....	19
2.2.1.8. Tratamiento.....	20
2.2.1.9. La Hipertensión Arterial en el Adulto Mayor.....	21
2.2.1.9.1. Definición de Adulto Mayor.....	34
2.2.2. Fundamentación Histórica.....	35
2.2.3. Fundamentación Sociológica.....	36
2.2.4. Fundamentación Psicológica.....	37
2.2.5. Fundamentación Legal.....	38
2.2.6. Variables de la Investigación.....	40

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Métodos de la investigación.....	41
3.2 Tipos de investigación.....	42
3.3 Población y muestra.....	43
3.4 Técnicas utilizadas en la investigación.....	44
3.5 Instrumentos de recolección de datos.....	45

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1	Entrevistas.....	46
4.2	Procesamiento de la información de la encuesta.....	52
4.3	Respuestas de las interrogantes de la investigación.....	62

CAPÍTULO V

LA PROPUESTA

5.1	Título de la propuesta.....	64
5.2	Justificación.....	64
5.3	Fundamentación.....	64
5.4	Objetivo General.....	66
5.5	Objetivo Específico.....	66
5.6	Importancia.....	67
5.7	Ubicación sectorial y física.....	67
5.8	Factibilidad.....	68
5.9	Descripción de la propuesta.....	68
5.10.	Misión.....	80
5.11.	Visión.....	80
5.12.	Beneficiarios.....	80
5.13.	Impacto Social.....	80
5.14.	Aspecto legal.....	81
5.15.	Definición de términos relevantes.....	82

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1	Conclusiones.....	84
6.2	Recomendaciones.....	85
	BIBLIOGRAFÍA.....	86
	ANEXOS.....	90

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA Nº 1	52
TABLA Nº 2	53
TABLA Nº 3	54
TABLA Nº 4	55
TABLA Nº 5	56
TABLA Nº 6	57
TABLA Nº 7	58
TABLA Nº 8	59
TABLA Nº 9	60
TABLA Nº 10	61

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº 1: ¿TIENE USTED ALGÚN CONOCIMIENTO ACERCA DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL?	52
GRÁFICO Nº 2 : ¿SABÍA USTED QUE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL ES UNA DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN EL ECUADOR?	53
GRÁFICO Nº 3: ¿EL CONSUMO EXCESIVO DE SAL EN LOS ALIMENTOS ES UNO DE LOS FACTORES DE RIESGO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL?	54
GRÁFICO Nº 4: ¿TIENE USTED ALGÚN FAMILIAR QUE PADEZCA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL?	55
GRÁFICO Nº 5: ¿LA ACTIVIDAD FÍSICA ES TAN IMPORTANTE PARA PREVENIR ENFERMEDADES ASÍ COMO TAMBIÉN A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL?	56
GRÁFICO Nº 6: ¿CREE USTED QUE LAS PERSONAS SOBRETODAS EL ADULTO MAYOR DEBERÍAN IMPLEMENTAR EN SU RUTINA DIARIA ACTIVIDAD FÍSICA PARA PREVENIR Y CONTROLAR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL?	57
GRÁFICO Nº 7: ¿EL ADULTO MAYOR DEBE DE TENER MAYOR CONTROL EN CUANTO A LA PRESIÓN ARTERIAL?	58
GRÁFICO Nº 8: ¿LOS ADULTOS MAYORES SON MÁS PROPENSOS EN PADECER HIPERTENSIÓN ARTERIAL?	59
GRÁFICO Nº 9: ¿LLEVAR UNA VIDA SALUDABLE PUEDE AYUDAR A QUE LA POBLACIÓN ESTÉ LIBRE DE SUFRIR ESTA ENFERMEDAD?	60
GRÁFICO Nº 10: ¿CREE USTED QUE ES NECESARIO QUE HAYA UNA GUÍA INFORMATIVA ACERCA DE LOS CUIDADOS EN LOS ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL?	61

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1: CASOS NUEVOS DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, SEGÚN MESES Y GRUPOS DE EDAD.....	44
ILUSTRACIÓN 2: UBICACIÓN SECTORIAL DEL CENTRO DE SALUD.....	67
ILUSTRACIÓN 3: SOFTWARE UTILIZADOS EN LA PROPUESTA.....	68
ILUSTRACIÓN 4: LOGOTIPO.....	69
ILUSTRACIÓN 5: ISOTIPO.....	69
ILUSTRACIÓN 6: TIPOGRAFÍAS UTILIZADAS.....	70
ILUSTRACIÓN 7: ZONA DE PROTECCIÓN DEL LOGO.....	71
ILUSTRACIÓN 8: USO MÍNIMO DEL LOGOTIPO.....	72
ILUSTRACIÓN 9: COLORES UTILIZADOS EN EL LOGO.....	73
ILUSTRACIÓN 10: USO CORRECTO DEL LOGOTIPO.....	74
ILUSTRACIÓN 11: USO INCORRECTO.....	76
ILUSTRACIÓN 12: CUBIERTA FRONTAL DE LA GUÍA.....	77
ILUSTRACIÓN 13: CUBIERTA POSTERIOR DE LA GUÍA.....	77
ILUSTRACIÓN 14: MODELOS DE PÁGINA.....	78-78

AUTORA: VALERIA DENISE VELASCO ACOSTA

TEMA: FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL DIAGNOSTICADOS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD (DISTRITO 09D23) DE SAMBORONDÓN.

TUTORA: ECO. MARÍA DEL CARMEN AGUILERA, MSc.

RESUMEN

La Hipertensión Arterial es un gran problema de salud pública, siendo una enfermedad crónica no trasmisible (ECNT), donde la tensión arterial presenta cifras superiores o iguales a 140/90mmHg, en la cual muestra grandes complicaciones e incluso la persona puede llegar a su defunción si no es tratada a tiempo. El objetivo del presente estudio es informar, por medio de una guía, a los pacientes del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón sobre los factores de riesgo de la hipertensión arterial y a su vez los cuidados que se deben de tener. Se utilizó la investigación exploratoria, ya que consistió en la búsqueda de la información de manera general, haciendo visita al lugar de los hechos, de manera precisa en el Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón. La muestra constituye de 60 elementos, en la cual se utilizó como técnicas la observación, las encuestas y las entrevistas y como instrumento se desarrolló un cuestionario para llevar a cabo la encuesta y también para realizar las entrevistas a los médicos especializados en el problema investigado. Se determinó que el 67% de las personas sí tienen conocimiento acerca de la hipertensión arterial, el 65% saben que ésta enfermedad es una de las principales causas de defunción en el Ecuador, el 70% afirman que tienen algún familiar que padece de hipertensión arterial. En el Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón no existe una guía informativa acerca de los cuidados en el adulto mayor con hipertensión arterial, ya que ellos son más propensos en padecer esta enfermedad.

Palabras Claves: Hipertensión Arterial, Factores de Riesgo, Adulto Mayor.

AUTHOR: VALERIA DENISE ACOSTA VELASCO

**TOPIC: RISK FACTORS AND ITS INFLUENCE ON HYPERTENSION
DIAGNOSED IN THE ELDERLY HEALTH CENTER (DISTRICT 09D23)
SAMBORONDÓN.**

TUTOR: ECO. AGUILERA MARÍA DEL CARMEN, MSc.

ABSTRACT

Hypertension is a major public health problem, being a chronic non-communicable disease (NCD), which presents blood pressure greater than or equal to 140 / 90mmHg figures, which shows great complications and even the person can his death if not treated in time. The aim of this study is to report, through guidance, patients of the Health Center (09D23 District) Samborondón on risk factors of hypertension and in turn the care they should have. Exploratory research was used as it was to the search of information in general, making visit to the scene, precisely at the Health Center (09D23 District) Samborondón. The sample consists of 60 elements, which are used as technical observation, surveys and interviews and an instrument a questionnaire was developed to conduct the survey and to conduct interviews with doctors who specialize in the research problem. It was determined that 67% of people do have knowledge about hypertension, 65% know that this disease is one of the leading causes of death in Ecuador, 70% say they have a family member who suffers from hypertension . Health Center (09D23 District) Samborondón there is an informative guide about the care in the elderly with hypertension, since they are more likely to suffer from this disease.

Keywords: Hypertension, Risk Factors, Elderly

INTRODUCCIÓN

La Hipertensión Arterial (HTA), es una enfermedad crónica considerada como el enemigo silencioso, razón por la cual es la causa de muerte de la población a nivel mundial.

La Hipertensión arterial hoy en día ha ido en aumento de defunción en los adultos mayores ya que ellos tienen más riesgo de padecer dicha enfermedad y son más vulnerables en que les cause un infarto o cualquier otra consecuencia.

Pocas son las personas que presentan síntomas asociados a esta enfermedad, siendo como principal síntoma la cefalea o dolor de cabeza. Se considera que es una enfermedad de mayor prevalencia a nivel mundial, uno de los mayores problemas de las personas en la actualidad debido a que existen muchos factores de riesgo que la pueden causar.

Los factores de riesgo de la HTA como el tabaquismo, consumo excesivo de sal, el sedentarismo, el sobrepeso, el consumo excesivo de alcohol, el estrés son unos de los factores modificables, teniendo también los no modificables como la genética, la raza, el embarazo, la edad y el sexo conllevan al deterioro de la salud y como consecuencia a la aparición de enfermedades en el corazón, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal e incluso hasta pérdida de la visión.

El proceso investigativo realizado en el Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón se divide en objetivo general y específico, en la cual sirvieron de base para la realización del estudio.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Hipertensión Arterial es considerada como uno de los problemas más importantes de salud en el mundo, a pesar que no es una enfermedad transmisible muestra mayor preocupación tanto para los médicos encargados en la salud pública como la población en general ya que dicha enfermedad es una de las principales causas de muerte a nivel mundial.

Existen muchos factores de riesgo por lo cual se produce la Hipertensión Arterial, teniendo en cuenta que es una enfermedad silenciosa y la persona que puede padecerla no está al tanto de lo que sucede realmente con su salud.

La Hipertensión Arterial se define al aumento de la presión arterial de forma crónica, es una enfermedad que no da síntomas durante mucho tiempo y si no es tratada, produce varias dificultades en las cuales pueden ser trombosis cerebral, hemorragia o un infarto de miocardio, todo esto se lo puede evitar teniendo un control adecuado.

En las personas adultas mayores (65 años), el riesgo de padecer esta enfermedad aumenta, a pesar de que la hipertensión se la consideró en su momento como parte del envejecimiento normal. Es por eso que los adultos mayores deben de tener grandes cuidados con dicha enfermedad ya que son más propensos en tener infartos y llevarlos hasta su defunción.

1.2. Ubicación del problema en su contexto

A nivel mundial, uno de cada tres adultos tiene la tensión arterial elevada, trastorno que causa aproximadamente la mitad de todas las defunciones por accidente cerebrovascular o cardiopatía. Se considera que ese problema fue la causa directa de 7,5 millones de defunciones en el 2004, lo que representa casi el 13% de la mortalidad mundial.

En el año de 1980, casi un 40% de los adultos de la Región de Europa de la OMS y un 31% de los adultos de la Región de las Américas padecían hipertensión. En el 2008 la cifra había caído a menos del 30% y el 23%, respectivamente. En la Región de África, se estima que la gran mayoría de los países más del 40% de los adultos sufren hipertensión arterial, y cada vez va en aumento.

Esto quiere decir que existe un alto porcentaje de personas con hipertensión arterial en cada Región del mundo según datos de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), ya que en los países en desarrollo, muchas personas continúan sin estar diagnosticadas con esta enfermedad, y se ven así privadas de un tratamiento en el cual podría reducir su riesgo de defunción.

Dentro de una misma sociedad existen diferentes grupos étnicos con distintas prevalencias que van desde 0 hasta 40%. Por ejemplo, en los mexicanoamericanos residentes en EUA la prevalencia es de 25.1%, comparada con el 27.1% reportado en la raza blanca y 40.5% en la raza negra. La población mexicana está colocada en la categoría de alta prevalencia, considerando el 30.8% reportado en la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Otros países con prevalencias elevadas son Polonia, con 62%, y otros del antiguo bloque socialista como Rusia.

En la mayoría de los países occidentales se observa un gran aumento de los valores de la presión arterial a medida que va avanzando la edad: por lo general la presión arterial máxima sigue creciendo después de los 80 años, mientras que la mínima tiende en cambio alcanzar su valor máximo entre los 40 y los 50 años de edad.

Dentro de un corto tiempo las personas adultas mayores constituirán el 20% de la población, ya que la hipertensión arterial incrementa con la edad, afectando al 35% de las, calculando que en los próximos años habrá al menos de 5 millones adultos mayores hipertensos en España.

En esta ocasión se pretende dar a conocer cifras relevantes sobre la Hipertensión Arterial en el Ecuador, teniendo en cuenta que esta enfermedad es un gran problema de salud pública y que se encuentra en el segundo lugar de casos de mortalidad.

Según estadísticas del M.S.P. e INEC (2008), en el Ecuador existen aproximadamente 14'233.123 de habitantes, de los cuales 3'250.000 habitantes, que representa un 25% de la población sufre HTA. De este 25% de casos, 1'625.000 reciben tratamiento y de los cuales 812.000 siguen un tratamiento. En nuestro país, 3 de cada 10 ecuatorianos son hipertensos.

Es por eso que el Ministerio de Salud Pública y otras instituciones promueven cada año campañas y programas de prevención para combatir y tratar de reducir la tasa mortalidad especialmente en personas adultas mayores.

1.3. Situación Conflicto

En el Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón se ha diagnosticado un incremento en los casos de los adultos mayores con hipertensión arterial, por medio de datos estadísticos obtenidos de Coordinación Zonal 8-Salud del Ministerio de Salud Pública, a través de la observación se ha detectado que existe poco conocimiento por parte de las personas, de cuáles son los factores de riesgo que causan esta enfermedad y como llevar un mejor cuidado en quienes la padecen, especialmente en el adulto mayor.

1.4. Causas del problema, consecuencias

Se ha determinado que el 95% de las personas padecen de hipertensión arterial ya que no existe una causa orgánica que la provoque, por la cual es considerada como una enfermedad silenciosa. Entre las causas y consecuencias que se presentan son:

Causas

- Inactividad física (sedentarismo).
- Consumo excesivo de bebidas alcohólicas.
- Consumo excesivo de sal.

Consecuencias

- En el adulto mayor hay un gran incremento de infartos de miocardio.
- Accidentes cerebrovasculares en el adulto mayor.
- Un gran número de adultos mayores padecen de insuficiencia renal.

1.5. Delimitación del objeto de investigación

Campo: Social

Área: Diseño Gráfico

Aspecto: Cuidados en los adultos mayores con Hipertensión arterial en el Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón.

Tema: “Factores de riesgo y su influencia en la hipertensión arterial diagnosticados en los adultos mayores del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón, año 2015”

1.6. Planteamiento o formulación del problema

¿Cómo influyen los factores de riesgo en el incremento de casos de adultos mayores con hipertensión arterial diagnosticada en el Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón, durante el año 2015?

1.7. Alcance

Esta investigación sirve para dar a conocer que las personas tomen conciencia de cuanta importancia es saber cuáles son los factores de riesgo que causa la hipertensión arterial para poder prevenirla y controlarla y así llevar una vida saludable.

1.8. Relevancia/social

Es de gran importancia esta investigación ya que se observa un alto índice de mortalidad en el adulto mayor a causa de la hipertensión arterial ya que con esta investigación se logrará beneficiarlos, diseñando y elaborando una guía informativa para dar a conocer los cuidados que deben de tener los adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón.

1.9. Evaluación del problema

Para poder evaluar el objeto de estudio, se emplearán los siguientes criterios:

Factibilidad: Este proyecto es factible porque se cuenta con el apoyo del Ministerio de Salud Pública vinculado con el Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón y llevar a la posible solución.

Conveniencia: Este proyecto servirá para que los adultos mayores del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón puedan tener mayores cuidados al obtener la guía informativa y puedan llevar una vida tratable y saludable.

Utilidad: Se realizará una guía informativa para cuidados en los adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón para que puedan conocer los diferentes cuidados que les ofrece la guía.

Importancia: La importancia de este estudio es que ayudará a que los adultos mayores del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón lleven una vida saludable a través de los diferentes cuidados que les ofrece la guía informativa.

1.10. Objetivos de la investigación

1.10.1. Objetivo General

Informar, por medio de una guía, a los pacientes del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón sobre los factores de riesgo de la hipertensión arterial y a su vez los cuidados que se deben de tener.

1.10.2. Objetivos Específicos

1. Determinar el grado de conocimiento en los adultos mayores del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón, acerca de la hipertensión arterial por causa de los distintos factores de riesgo.
2. Identificar los factores de riesgo que incrementan la incidencia en el padecimiento de hipertensión arterial.
3. Diseñar y elaborar una guía informativa para cuidados en los adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón.

1.11. Interrogantes de la Investigación

- ¿Cuáles son los factores de riesgo modificables que influyen a la aparición de Hipertensión Arterial en los adultos mayores del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo no modificables que influyen a la aparición de Hipertensión Arterial en los adultos mayores del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón?

- ¿La calidad de vida que posee el adulto mayor es adecuada para tratar la hipertensión arterial?
- ¿Es necesario establecer una guía informativa para cuidados en los adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón?

1.12. Justificación e Importancia

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) afirma que la hipertensión arterial es uno de los problemas más relevantes de defunción en las personas a nivel mundial.

La Sociedad Ecuatoriana de Cardiología, indica que una de cada dos personas ignora ser hipertensos y se enteran después de sufrir algún evento cardíaco como: embolia, infartos, problemas renales, etc.

Es importante realizar esta investigación, en el Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón, porque durante las consultas realizadas en dicha unidad de salud gran parte de las personas adultas mayores han sido diagnosticados con Hipertensión Arterial por la presencia de síntomas asociados de la enfermedad.

La presente investigación tiene el fin de establecer la incidencia de la hipertensión arterial en los adultos mayores, así como reconocer fácilmente los factores de riesgo y de esta manera formar conciencia en su prevención y evitar pérdidas mortales en la población anteriormente dicha.

Esta investigación es de gran importancia porque beneficia a las personas a que tengan mayor conocimiento acerca de la Hipertensión Arterial para poder prevenirla y tratarla en personas que ya la padecen y poder llevar un estilo de vida saludable.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

El estudio “Prevalencia de los factores de riesgo en pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial esencial, hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - IESS Ambato en Noviembre/2010 a Febrero/2011”. Realizado por: Velasteguí Altamirano María Alejandra. Con el objetivo de: Identificar los factores de riesgo predominantes en los pacientes diagnosticados con Hipertensión Arterial Esencial hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Tipo de estudio: La modalidad que se empleó fue el de una Investigación Documental, al utilizarse la Historia Clínica de cada paciente, para la obtención de los datos para la investigación. Con un enfoque Cuantitativo al identificar los factores de riesgo con mayor prevalencia dentro de los pacientes hospitalizados con diagnóstico de Hipertensión Arterial esencial. (Altamirano, 2012)

La investigación “Actividades físico recreativas para el adulto mayor hipertenso que acuden al Subcentro de Salud “El Paraíso” de Machala en el mes de Mayo a Julio del 2012”. Realizado por: Iñaguazo I. Verónica Amelia. Con el objetivo de: Determinar actividades físico recreativo que logren favorecer la salud del adulto mayor hipertenso asistente al SCS “El Paraíso”. Tipo de estudio: La investigación que se aplicó fue, por un medio de estudio Descriptivo ya que se describió las características de la población o fenómeno en estudio. De Corte Transversal ya que se realizó tomando la información de un conjunto de unidades en un punto

determinado en el tiempo de Mayo a Julio del 2012 y examinando las variaciones en las variables de estudio.

El estudio “Factores de riesgo asociados y complicaciones de la Hipertensión Arterial en pacientes que acuden al Hospital “Mariano Estrella” de la comunidad de Lazareto, Cuenca 2010-2011. Realizado por: Naranjo A. Sandra Elizabeth. Con el objetivo de: Identificar los factores de riesgo asociados a la Hipertensión Arterial y las complicaciones que afectan a los pacientes que acuden al Hospital “Mariano Estrella” de la comunidad de Lazareto. Tipo de estudio: Se realizó un estudio Descriptivo en el que se identificó los factores asociados a hipertensión arterial así como sus complicaciones. (Naranjo, 2011)

El estudio “Prevalencia de Hipertensión Arterial y factores de riesgo en población adulta afroecuatoriana de la Comunidad La Loma, Cantón Mira, del Carchi 2011. Realizado por: Aguas A. Nelly Fernanda. Con el objetivo de: Determinar la prevalencia de hipertensión arterial y factores de riesgo en la población adulta afroecuatoriana que reside en la comunidad “La Loma”. Tipo de estudio: No experimental, diseño descriptivo de corte transversal. En cuanto a presencia de HTA en adultos mayores los resultados fueron los siguientes: el 59% de adultos mayores a 61 años presentan hipertensión arterial, los grupos de edad que se encuentran entre 41 a 50 y de 51 a 60 años, encontramos que los porcentajes son similares 19% y 17% respectivamente, es decir, que la existe la relación directa entre la presencia de HTA y la edad ($p=0.04$); comparando con el estudio de aspectos clínicos de la hipertensión en el adulto mayor, el número de hipertensos es mayor en el grupo de edad entre 65 y 69 años con presencia del 36% en el sexo masculino y 38% el femenino y el comportamiento es similar a ambos sexos. (Aguas, 2013)

La investigación “Prevalencia de Hipertensión Arterial en pacientes de 40 a 65 años, en el Subcentro de Salud Reyna del Quinche, periodo de

Enero a Diciembre del 2008”. Realizado por: Dra. Suárez M. Mercedes. Con el objetivo de: Determinar la prevalencia de Hipertensión Arterial en pacientes de 40 a 65 años en el Subcentro de Salud Reyna del Quinche. E implementación de un programa de prevención y control. Tipo de estudio: El estudio es de tipo transversal, descriptivo, retrospectivo de prevalencia. Es de carácter descriptivo en la que se determina la prevalencia de hipertensión arterial en pacientes atendidos de 40 a 65 años en el Subcentro de Salud Reyna del Quinche. Retrospectivo ya que se recabó la información de los partes mensuales e historias clínicas de Enero a Diciembre del 2008. (Montes, 2011)

El estudio “Prevalencia y factores asociados a la Hipertensión Arterial Esencial en pacientes mayores de 40 años, Hospital Vicente Corral Moscoso, 2013.” Realizado por: MD. Toral Valdiviezo Esteban Xavier. Con el objetivo de: Determinar la prevalencia y factores asociados a hipertensión arterial en pacientes mayores de 40 años hospitalizados en el departamento de Medicina Interna del Hospital Vicente Corral Moscoso. Tipo de estudio: se realizó un estudio transversal, en una muestra de 460 pacientes calculada sobre la base del 95% de confianza, 5% de prevalencia de Diabetes mellitus tipo 2 y 2% de error de inferencia. Resultados: La media edad de 65 años \pm 16 DS, el 54.3% fueron mujeres, el 62.2% residían en el área urbana y la mediana de años de instrucción fue 6. La prevalencia de Hipertensión Arterial fue 52.4% (IC95%: 47.8-57.0), en los hombres del 45.2% y en las mujeres del 58.4%, y la asociación fue significativa con el sedentarismo, dislipidemia, diabetes mellitus y antecedentes familiares de la hipertensión arterial ($p < 0.05$) y no hubo asociación con el sobrepeso, obesidad y tabaquismo ($p > 0.05$). (Valdiviezo, 2014)

El estudio “Estilos de vida que inciden en la hipertensión arterial de los adultos mayores del Hogar Cristo Rey, Cuenca, 2013”. Realizado por: Pañi P. Dora, Paguay T. Mónica y Quito T. María. Con el objetivo de:

Identificar los estilos de vida que inciden en la Hipertensión Arterial de los adultos mayores alojados en el Hogar Cristo Rey. Tipo de estudio: Es un estudio descriptivo cuantitativo, porque se hizo una presentación de las características de las variables tal cual se presentan, en este caso en las actividades que se llevaron a efecto en el Hogar Cristo Rey donde son cuidados los adultos mayores. (Pañi Silvia, 2014)

De acuerdo a estos estudios realizados por varios autores acerca de la Hipertensión Arterial en los diferentes ámbitos han demostrado que la hipertensión cada vez se va incrementando, logrando determinar cuáles son los factores de riesgo asociados, el estilo de vida que llevan las personas en especial el adulto mayor, ya que a través de los resultados obtenidos, han alcanzado en dar una posible solución al problema de estudio presentado en los diferentes lugares y así poder reducir la tasa de mortalidad en las personas.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.2.1.1. Hipertensión Arterial

La Hipertensión Arterial es generalmente definida como una entidad clínica caracterizada por una elevación crónica de la presión arterial, usualmente por encima de 140/90mmhg (Organización Mundial de la Salud y Goldstein, 1981). Alrededor de un 10% a un 15% de los casos de hipertensión tiene su causa en enfermedades conocidas, tales como disfunciones renales y desórdenes endócrinos y neurogénicos.

2.2.1.2. Clasificación de la Hipertensión Arterial

La Hipertensión Arterial se clasifica de la siguiente manera:

- **Hipertensión Arterial Sistólica (HAS)**

La hipertensión arterial sistólica también se la conoce como HTA sistólica aislada, ya que refiere a cifras superiores a 140mmHg con cifras diastólicas normales, y esta es más frecuente en el adulto mayor.

- **Hipertensión Arterial Diastólica (HAD)**

La hipertensión diastólica se la conoce también como HTA diastólica aislada, donde sus cifras son superiores a 90mmHG con cifras sistólicas normales, y es frecuentemente visto en algunos adultos jóvenes.

- **Hipertensión Arterial acelerada o maligna**

Se trata cuando la presión arterial está muy elevada, con la inflamación del nervio óptico detrás del ojo, ya que si no es tratada a tiempo suele causar la muerte en un período de 3 a 6 meses. A pesar de ser muy escasa en las personas puede aparecer en cualquier forma de hipertensión tanto primaria como secundaria.

2.2.1.3. Clasificación Etiológica de la Hipertensión Arterial

Por su etiología la hipertensión arterial se clasifica de la siguiente manera:

- **Hipertensión Primaria o Esencial**

La hipertensión arterial esencial es cuando presentan valores superiores a 140/80mmHG, sin causa aparente o cuando no se ha logrado determinar una única causa.

- **Hipertensión Secundaria**

La hipertensión secundaria representa aproximadamente el 10% de todos los casos de hipertensión siendo potencialmente susceptible de tratamiento en la mayoría de los casos, y aunque estos pacientes son poco numerosos en la práctica clínica, el conocimiento de su fisiopatología puede servir de ayuda en el tratamiento de la hipertensión esencial.

2.2.1.4. Factores de Riesgo de la Hipertensión Arterial

Los principales factores de riesgo de la hipertensión arterial son los siguientes:

- **Factores No Modificables**

Dentro de los factores de riesgo no modificables de la hipertensión arterial tenemos los siguientes:

- **Factores Genéticos**

Se ha demostrado que cuando una persona tiene un progenitor hipertenso tiene la mayor posibilidad de desarrollar son el doble que las de otras personas con ambos padres sin problemas de hipertensión ya que está vinculada a que un familiar de primer grado tenga esta patología.

- **Etnia**

En cuanto a la etnia la hipertensión arterial prevalece más en la raza negra que en las otras razas, además de tener un peor pronóstico.

- **Sexo**

El sexo masculino es más propenso a desarrollar hipertensión arterial que el sexo femenino hasta que éstas llegan a la edad de la menopausia, al llegar la mujer a esta etapa ambos sexos se iguala.

Esto se debe a que la mujer posee unas hormonas (los estrógenos) que la protegen mientras está en la edad fértil y es por ello tienen menos riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

- **Edad**

A medida que la edad va avanzando en las personas, la presión arterial va en aumento, principalmente la presión sistólica, siendo la hipertensión sistólica aislada muy frecuente en el adulto mayor.

- **Embarazo**

Durante el embarazo existe la posibilidad de sufrir un tipo de hipertensión especial, llamada preeclampsia, que se produce por la facilidad de las embarazadas en acumular líquidos. De igual manera las píldoras anticonceptivas aumentan el riesgo de sufrir hipertensión por lo que conveniente que las mujeres que toman estos anticonceptivos controlen su presión arterial con más frecuencia que aquellas que no la toman.

- **Factores Modificables**

Dentro de los factores modificables de la hipertensión arterial tenemos los siguientes:

- **Sobrepeso**

Las personas que padecen de sobrepeso u obesidad, son más expuestas en padecer de hipertensión arterial. A medida que el peso incrementa se eleva la presión arterial y esto es más en los menores de 40 años de edad y en las mujeres.

- **Tabaquismo**

El hábito de fumar cigarrillos y tabaco aumenta el riesgo de cáncer pulmonar, también aumenta el riesgo de padecer enfermedades cardíacas y especialmente afecciones vasculares periféricas.

- **Sedentarismo**

Muchas personas hoy en día practican muchas de actividades sedentarias utilizando siempre la computadora, la conducción, por lo cual todo esto puede ir acompañado de estrés mental teniendo el riesgo de hasta un 50% en desarrollar hipertensión arterial.

Por lo tanto, las personas al no desarrollar alguna actividad física en la cual puedan mantener su cuerpo activo, estos los puede llevar a tener una vida sedentaria permitiendo a que no solamente padezcan de hipertensión arterial sino también otro tipo de enfermedades.

- **Estrés**

El estrés también es uno de los tantos factores que produce la hipertensión arterial. Las hormonas del estrés, las denominadas catecolaminas, provocan la contracción de la musculatura de los vasos sanguíneos. De esta manera aumenta la resistencia vascular y se eleva la presión arterial. Además, parece que las personas que padecen este trastorno reaccionan de manera especialmente sensible a estas hormonas del estrés.

- **Alcohol**

El alcohol también se incluye entre una de las causas de la hipertensión arterial, e incluso en cantidades mínimas aumenta la presión arterial, ya que activa el sistema nervioso vegetativo y hace que el corazón palpite más deprisa y bombee más sangre desde el ventrículo izquierdo hacia las arterias.

- **Consumo excesivo de sal**

El consumo excesivo de sal en las comidas también es una de las principales causas por la cual las personas pueden padecer hipertensión arterial. Diariamente las personas consumen sal más de 10 gramos en la cual internacionalmente recomiendan consumir de 4 a 6 gramos al día.

2.2.1.5. Consecuencias de la Hipertensión Arterial

Las principales consecuencias de la hipertensión arterial son:

- **Enfermedades de Corazón:** La hipertensión exige un trabajo extra al músculo cardíaco para distribuir la sangre por el organismo. Este esfuerzo continuado puede producir un agrandamiento del corazón que no puede bombear la sangre adecuadamente produciéndose insuficiencia cardíaca. Además de esta enfermedad, la hipertensión puede producir un infarto de miocardio al interrumpirse el flujo sanguíneo al corazón.
- **Infartos cerebrales:** Los hipertensos tienen más posibilidades de tener mala circulación en las arterias del cerebro. Esta puede producir falta de riego en alguna parte de este órgano, bien por estrechamiento de las arterias, por hemorragias o trombosis que ocasionan los ictus o infartos cerebrales.
- **Angina de pecho:** La angina de pecho es el dolor producido en el pecho cuando no llega suficiente aporte sanguíneo al corazón. La hipertensión es uno de los factores que predisponen a la aparición de esta enfermedad que puede ocasionar infartos de fatal desenlace (ataque cardíaco). Se sabe que la población hipertensa tiene hasta 3 veces más posibilidades de sufrir infartos que aquella que no lo es.

- **Daños en la visión:** La hipertensión cuando afecta al ojo (retinopatía hipertensiva) es muchas veces responsable de la rotura de las pequeñas arterias de los ojos, lo que produce pérdida de visión. En casos graves puede producir ceguera.
- **Daños en los riñones:** La hipertensión puede afectar la salud de los riñones. Al mismo tiempo, algunas enfermedades renales son a veces responsables de la hipertensión arterial, ya que también sufre las consecuencias produciendo en los pacientes hipertensos insuficiencia renal. Son las arterias más pequeñas de los riñones las más afectadas siendo ellas las encargadas de llevar sangre a sus riñones y también de filtrar todas las toxinas del cuerpo.
- **Daños en los pulmones:** Las crisis hipertensivas pueden producir edemas pulmonares por rotura de los capilares de los pulmones con la consiguiente entrada de líquidos en estos órganos.

2.2.1.6. Síntomas de la Hipertensión Arterial

La hipertensión arterial no suele dar síntomas. De ahí que más del 30% de la población no sepa que es hipertensa. Los síntomas más comunes son totalmente inespecíficos, y no guardan relación con las cifras de presión arterial: dolor de cabeza, sensación de falta de aire, visión borrosa y mareo. El dolor de cabeza es más frecuente por la mañana al levantarse y predomina en la zona occipital. La sensación de zumbidos, visión borrosa, mareos con ciertas posturas o adormecimiento de mitad del cuerpo deberían alertarnos de presión arterial bastante elevada. En otras ocasiones, hemorragias por la raíz o la conjuntiva, oleadas de calor y enrojecimiento de la cara y el cuello y palpitaciones inducirán al médico a medir la presión arterial.

2.2.1.7. Pruebas y exámenes de la hipertensión arterial

El médico medirá la presión arterial muchas veces antes de diagnosticarle hipertensión arterial. Es normal que su presión arterial sea distinta según la hora del día.

- Todos los adultos deben hacerse revisar la presión arterial cada 1 o 2 años si ésta fue menor de 120/80mmHg en la lectura más reciente.
- Si tiene presión arterial alta, diabetes, cardiopatía, problemas renales o algunas otras afecciones, hágase revisar la presión arterial con mayor frecuencia, por lo menos una vez al año.

Las lecturas de la tensión arterial que se puede realizar en casa, pueden ser una excelente medida de su tensión arterial frecuente que se realizan en el consultorio médico.

- Hay que cerciorarse en conseguir un tensiómetro casero de excelente calidad, teniendo el manguito del tamaño conveniente y un lector digital
- Practicar con el galeno o con el personal de enfermería para comprobar que se esté tomando la tensión arterial correctamente.
- Lleve el tensiómetro casero a sus citas médicas para que el médico pueda verificar si está funcionando correctamente.

2.2.1.8. Tratamiento

El objetivo del tratamiento es reducir la presión arterial, de tal manera que tenga un menor riesgo de complicaciones. Usted y su médico deben establecer una meta de presión arterial.

Si usted tiene prehipertensión, el médico le recomendará cambios en el estilo de vida para bajar la presión arterial a un rango normal. Rara vez se utilizan medicamentos para la prehipertensión.

Usted puede tomar muchas medidas para ayudar a controlar su presión arterial en casa, como:

- Consumir una alimentación cardiosaludable, que incluya potasio y fibra.
- Tomar mucha agua.
- Hacer ejercicio con regularidad, al menos 30 minutos de ejercicio aeróbico por día.
- Si fuma, dejar de hacerlo.
- Reducir la cantidad de alcohol que toma a 1 trago al día para las mujeres y 2 para los hombres.
- Reducir la cantidad de sodio (sal) que consume; procure consumir menos de 1,500 mg por día.
- Reducir el estrés. Trate de evitar factores que le causen estrés y pruebe con meditación o yoga para desestresarse.
- Mantener un peso corporal saludable.

2.2.1.9. La Hipertensión Arterial en el Adulto Mayor

A medida que la edad va avanzando en la persona, su presión arterial y, por lo cual, corre el riesgo en padecer de hipertensión arterial sobre todo en personas mayores de 65 años de edad. A esta edad su prevalencia alcanza entre el 60% y el 70%, debida a la rigidez de las arterias por la edad.

Los valores de presión arterial en el adulto mayor deben de estar por debajo de 140/90mmHg., ya que por lo tanto, cualquier persona que tenga

valores más altos tiene que ser diagnosticada como hipertensa, sea cual sea su edad.

Características específicas de la hipertensión en el adulto mayor

- Para impedir una deficiente irrigación de órganos vitales no se recomienda bajar la presión arterial de 130/60mmHg.
- La hipertensión arterial secundaria es la más rara que puede haber en el resto de la población.
- El Síndrome de bata blanca es el más frecuente en la población.
- Los adultos mayores los ancianos acostumbran a tomar medicamentos por otros motivos y antes de comenzar el tratamiento deben tener muy en cuenta las posibles interacciones negativas y hacerlo con dosis bajas.

En el adulto mayor todo aumento de la presión máxima se relaciona a un mayor riesgo, cuanto más disminuida sea la presión mínima, también aumenta el riesgo de sufrir un accidente cardiovascular.

¿La hipertensión arterial es perjudicial en el adulto mayor?

Debido a la edad avanzada las arterias pierden elasticidad y tienen menos capacidad para adaptarse a presiones elevadas, lo que hace que puedan romperse cerrarse con mayor facilidad, ocasionando complicaciones vasculares muy graves.

¿Es beneficioso tratar la hipertensión en el adulto mayor?

Los adultos mayores son los más beneficiados de pequeños y controlados declives de las cifras de presión arterial, por ser la población con más riesgo de complicaciones vasculares, con el objetivo de reducir las complicaciones vasculares y mantener una apropiada calidad de vida.

- **Nutrición Saludable**

En las personas mayores la hipertensión arterial se suele producir porque las arterias pierden su elasticidad. Cuando esto ocurre el corazón ha de “trabajar” más. Si este problema no se trata, a la larga puede ocasionar problemas vasculares. Entre los factores que influyen en la tensión arterial están la obesidad, la falta de ejercicio y el excesivo consumo de sal.

Los alimentos proporcionan la energía y los nutrientes que necesita para estar sano. Entre los nutrientes se incluyen proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y el agua. Hay estudios que demuestran que una buena dieta en la edad avanzada reduce el riesgo no solamente de , hipertensión arterial, sino también en la osteoporosis, enfermedades cardíacas y algunos tipos de cáncer. A medida que envejece, usted puede necesitar menos energía. Pero aun así necesitará la misma cantidad de nutrientes en los alimentos.

Importancia de la dieta para la Hipertensión

La alimentación juega un papel fundamental en la prevención y el control de la hipertensión.

Una alimentación equilibrada, combinada con un programa de ejercicio habitual, adecuada a las características de la persona, y unos cambios de hábitos vitales que eliminen los tóxicos y reduzcan el estrés puede solucionar muchos problemas de hipertensión leve.

En casos de hipertensión grave, la alimentación puede ayudar a reducir la gravedad y complementar otros tratamientos.

Tanto la medicina oficial como las medicinas alternativas, recomiendan una dieta adecuada para el tratamiento de la hipertensión.

La dieta más adecuada para el tratamiento de la hipertensión es la que se conoce como dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension = Enfoque dietético para la detención de la Hipertensión).

La dieta DASH es el resultado de un estudio llevado a cabo en Estados Unidos por un grupo de científicos respaldados por el National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI).

Según esta investigación, adoptar una alimentación adecuada conlleva a una disminución de la presión arterial.

En este tipo de dieta se comprobó una sostenible reducción de la hipertensión, cuando los 459 enfermos del estudio eran sometidos a una alimentación rica en verduras, frutas, legumbres, y cereales y pobre en grasa animal y colesterol.

¿En qué consiste la dieta DASH?

La dieta DASH es un tipo de dieta que se basa en la ingesta de 2.000 calorías por día que incluye, además de muchos alimentos de tipo vegetal, otros de procedencia animal como el pollo y el pescado.

Se hace especial hincapié en la reducción de carnes rojas, los dulces o las bebidas que contengan azúcar.

En cuanto a los alimentos se escogen aquellos que son alimentos ricos en calcio, alimentos ricos en potasio y magnesio, unos elementos que, en estudios anteriores, ya habían demostrado que tenían mucha importancia en el control de la tensión arterial.

Alimentos de la dieta DASH

- **4 o 5 raciones de verduras cada día**

Se considera una ración una taza de vegetal crudo, o media taza de vegetal cocido, o 180g de jugo de vegetal.

Entre los vegetales más recomendados se encuentran aquellos especialmente ricos en magnesio, potasio y fibra.

Estos alimentos también aportan antioxidantes y mucho ácido fólico, que ayuda a contrarrestar los efectos negativos de la homocisteína y a mejorar las enfermedades cardiovasculares.

Entre ellos tenemos: espinacas, col, coliflor, tomates, zanahorias, papas, brócoli, acelga, alcachofa, espárrago, etc.

- **4 o 5 raciones de frutas al día**

Se considera una ración de fruta 180g de zumo de fruta, o media pieza de fruta, o un cuarto de taza de fruta deshidratada.

La fruta fresca entera es la versión más recomendable de estos alimentos aportan mucha vitamina C y ayudan a prevenir la mala circulación o arteriosclerosis.

Los frutos secos como las almendras, las nueces y las avellanas son ricas en potasio, calcio y magnesio. Entre las frutas recomendadas están la piña, el guineo, las uvas, las manzanas, las naranjas, las fresa.

- **7 o 8 raciones diarias de cereales integrales**

Se considera una ración una rebanada de pan, o media taza de cereal cocido, o unos 30g de cereales secos. Estos alimentos portarían, además de energía, un valioso contenido de fibra que ayudará a reducir el colesterol.

Es preferible tomar cereales integrales como el arroz, la avena, el mijo o el pan integral de cualquier cereal (pan de centeno, trigo sarraceno, etc.), pan de linaza.

- **4 raciones semanales de semillas, tubérculos, frutos secos o legumbres**

Se considera una ración 50g o 1/3 de taza de frutos secos, o dos cucharadas de té, o 15g de semillas, o media taza de legumbres cocidas. Entre los alimentos recomendados de este grupo tendríamos las nueces, las almendras, el maní, las avellanas, semillas de girasol, lentejas.

Estos alimentos proporcionan además de magnesio, potasio y fibra, buenas dosis de proteína vegetal y ácido fólico.

- **7 o 8 raciones diarias de lácteos desnatados o bajos en grasa**

Se considera una ración 250g de leche, o 1 yogur, o 50g de queso. Aportan vitamina B12, calcio y proteínas de buena calidad.

Entre los alimentos lácteos de esta dieta se encuentran la leche desnatada, el queso bajo en grasa o desnatado y el yogurt desnatado.

- **2 a 3 raciones diarias de grasa**

Se considera una ración una cucharadita de aceite vegetal, o una cucharadita de mayonesa baja en grasas, o una cucharadita de margarina (sin grasas trans).

Entre las recomendadas tenemos aceites vegetales como el aceite de oliva, aceite de girasol, aceite de nueces, aceite de linaza, o el aceite de maíz.

Se recomienda usar principalmente aceite de oliva o aguacate (palta) porque son ricos en Omega 9 y contienen dosis adecuadas de Omega 3. El aceite de nueces, linazas u otros deben estar menos presentes en la dieta debido a que, por su alto contenido en grasas poliinsaturadas, se oxidan con facilidad.

- **4 o menos raciones diarias de proteínas animales**

Se considera una ración 100g de pollo, pescado o carne no roja. Entre las carnes que deben utilizarse tenemos las carnes magras, no fritas y el pollo sin piel.

En dietas vegetarianas, este aporte se puede complementar perfectamente con el huevo con la precaución de retirar la yema de huevo que es rica en colesterol.

Los lácteos bajos en grasas, comentados anteriormente, también son buena fuente de proteínas.

- **5 raciones de dulces a la semana**

Se considera una ración una cucharada de azúcar, o una cucharada de gelatina o mermelada, o 15g de caramelos. Se recomiendan azúcares “light”, es decir, bajos en grasas (evitar los pasteles).

La sal en la dieta para la Hipertensión

Ante los estudios positivos de esta dieta, luego se hizo un estudio complementario, denominado “DASH-Sodium”, en la que se vio la influencia que el consumo de la sal tenía en la presión arterial. Se comprobó como el grupo que tomaba una ingesta diaria de menos de 1500 mg. de sodio (1,5g) sufría un descenso de la tensión arterial.

La bajada de la hipertensión por consumir poca sal fue más espectacular en aquellos participantes que sufrían de hipertensión.

Estos dos estudios son cruciales para diseñar la dieta que los hipertensos deben seguir. La mayoría de los médicos y dietistas se basan en ellos a la hora de planificar la alimentación de sus pacientes.

Consejos básicos para comer con poca sal

- **Las personas con hipertensión no deben tomar más de 2.500mg. de sal al día**

Esta restricción se hace más severa en las personas que toman medicación, y en los casos más severos, se debe evitar tomar dosis superiores a 1.500 mg. Estas cantidades deben tener en cuenta la sal presente en los alimentos.

- **Aliñar con jugo de limón, el aceite de oliva y las hierbas aromáticas**

El tomillo, el romero, canela, albahaca, perejil, etc., estos son los mejores condimentos porque, además de no contener sodio (sal), aportan beneficios por su contenido en potasio, vitamina C, vitamina E, ácido fólico y antioxidantes.

Actividad Física

El término "actividad física" se refiere a una amplia variedad de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar, bailar, subir y bajar escaleras, tareas domésticas, de jardinería y otras, además de los ejercicios planificados.

El sedentarismo se vincula, al desarrollo de Obesidad, Diabetes, algunos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial y sus factores de riesgo. La práctica regular de actividad física no solo previene su desarrollo sino que contribuye al buen control de la enfermedad cuando la misma ya se encuentra instalada.

Para los adultos mayores, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos caminando o en bicicleta), actividades ocupacionales (cuando la persona todavía desempeña actividad laboral), tareas domésticas, juegos, deportes o

ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Recomendaciones para el ejercicio

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades definen el cardío o aeróbicos, como la actividad o cualquier acción que aumenta la respiración y la frecuencia cardíaca por encima del ritmo normal en reposo, sostenido durante al menos 10 minutos. El CDC recomienda que los adultos generalmente sanos mayores de 65 años de edad deban aspirar a 150 minutos de ejercicio cardiovascular de intensidad moderada cada semana. La intensidad de la actividad moderada aumenta la frecuencia cardíaca y respiratoria lo suficiente para que, aunque todavía se puede hablar, tu no serías capaz de cantar.

Ejercicios de baja intensidad

Los ejercicios de baja intensidad aumentan ligeramente tu corazón y el ritmo respiratorio, y son adecuados para los adultos mayores con una amplia gama de condiciones médicas que hacen el ejercicio particularmente difícil o peligroso. La actividad cardío de baja intensidad más estándar es caminar.

- **Caminata**

Caminar a un ritmo más lento que durante las actividades normales, tales como ir de compras, cuenta hacia tu meta semanal. Si tu salud y resistencia mejoran, podrías considerar aumentar el ritmo o la longitud de tus paseos.

- **Natación**

La natación recreativa es otro ejercicio cardiovascular de baja intensidad que reduce el esfuerzo conjunto. Las clases de aeróbic

acuático de bajo impacto también pueden estar disponibles en una instalación local como un gimnasio o centro de recreación.

Ejercicios de intensidad moderada

El ciclismo es un ejercicio de moderado impacto común, se considera una bicicleta estática reclinada, que reduce el riesgo de lesiones. Si tu disfrutas de la piscina, la natación olímpica es más vigorosa que la natación recreativa, aunque sigue siendo suave en las articulaciones. Si prefieres estar al aire libre, considera el excursionismo como una opción más agotadora que caminar. El baile es también una opción, y muchos centros de ancianos y los gimnasios ofrecen clases de baile en grupo específicamente para las personas mayores y pueden incluir swing, jazz o las opciones de salón de baile.

Beneficios de la actividad física

- La actividad física tiene mayores beneficios en las personas que padecen de hipertensión arterial de cualquier edad.
- Al retomar la actividad física en la primera etapa de la hipertensión arterial puede retrasar el inicio del tratamiento del medicamento.
- La persona hipertensa debe de consultar con su médico antes de disponer y comenzar a realizar la actividad física.

Realizar ejercicios de calentamiento

- Durante 10 minutos aproximadamente, realizar ejercicios de calentamiento.

- Debe de preparar su cuerpo y sus músculos antes de iniciar con la actividad física y no debería de realizar sobreesfuerzos de manera inmediata.
- Estos ejercicios permiten realizar la actividad física con mayor agilidad y también permiten evitar lesiones.
- Para realizar los ejercicios de calentamiento tienen un tiempo empleado, depende de la actividad física a realizar.

Realizar ejercicios de estiramiento después de cada sesión

- Esto permite evitar las lesiones, torceduras, impedir lesiones y demás dolores.
- Realizar estos ejercicios durante 10 minutos una vez terminada la actividad física, para impedir de que los músculos se enfríen.
- Se debe estirar los músculos para facilitarles mayor soltura.
- También se debe de estirar todas las partes del cuerpo durante 10 minutos aproximadamente.
- Respirar profundamente mientras se realizan los ejercicios.

Consumir abundante líquido

- La persona puede deshidratarse rápidamente al realizar actividad física.
- Se recomienda tomar agua, durante y después de la actividad física.

- No espere sentir sed para hidratarse.
- Es muy necesario hidratarse, sobre todo si se realiza la actividad física ambiente cálido.

Tratamiento Farmacéutico

- **Objetivos de tratamiento**

El objetivo principal del tratamiento medicamentoso es disminuir la presión arterial sistólica a un valor inferior a 140mmhg y la presión arterial diastólica a un valor inferior a 90mmhg. El segundo objetivo es evitar complicaciones mayores propias de la hipertensión arterial.

- **Medicamentos**

Existen muchos medicamentos destinados a controlar los casos de hipertensión arterial esencial o primaria. Entre estos medicamentos tenemos: diuréticos, antibloqueantes, inhibidores cálcicos, los antagonistas de la angiotensina II, los inhibidores de la enzima de conversión (IEC). El tratamiento medicamentoso propuesto por el médico depende del estado o del grado de la hipertensión arterial y de las complicaciones que podrían presentarse.

- **Elección del medicamento**

La elección del medicamento depende de varios factores como, por ejemplo, las causas y el tipo de hipertensión, la eficacia y la tolerancia al medicamento, las ventajas y los riesgos asociados.

- **Recomendaciones**

- ✓ **Empezar con un medicamento**

Es recomendable empezar el tratamiento con un medicamento o con la combinación controlada de dos medicamentos a dosis bajas. En un primer momento, el médico recomendará un solo medicamento contra la hipertensión.

- ✓ **En caso de resistencia al medicamento**

El médico puede prescribir otros dos medicamentos si el consumo del primer medicamento no logra disminuir la hipertensión arterial aun cuando el paciente ha cumplido con todas las medidas de prevención (control del peso, del colesterol y de la glucemia, disminución del tabaco, del alcohol y de la sal...). Es posible combinar dos medicamentos de segunda intención después de consumir un medicamento inicial durante 4 semanas sin obtener resultados.

- ✓ **Importancia del tratamiento**

El tratamiento de la hipertensión es un tratamiento a largo plazo. El paciente hipertenso debe cumplir este tratamiento durante muchos años e incluso durante toda su vida. El paciente debe respetar y aceptar el tratamiento. De lo contrario, corre el riesgo de no cumplir con las dosis diarias de los medicamentos. Es indispensable comprender la importancia de este tratamiento para evitar la aparición de complicaciones mayores (alteraciones cardíacas, cerebrales o renales, impotencia...).

2.2.1.9.1. Definición de Adulto Mayor

En la actualidad el concepto de adulto mayor muestra un uso muy reciente, ya que poco a poco han ido desapareciendo otras alternativas clásicas como personas de tercera edad y anciano.

El adulto mayor es la persona que se encuentra en la última etapa de su vida en la que sigue tras la etapa de la adultez y que antecede a la defunción, debido a que su cuerpo presenta dificultades y se va deteriorando poco a poco.

- **Vejez**

La vejez humana es la inevitable consecuencia de la existencia del tiempo. Generalmente se asocia la vejez, cuyo comienzo no es preciso pero ocurre alrededor de los 60 años (La Organización Panamericana de la salud fijó en el año 1994, la edad de 65 años para ser considerado adulto mayor) con jubilación, pasividad, enfermedades, soledad; lo que no brinda un broche de oro interesante ni esperable para la culminación de la existencia.

- **Envejecimiento**

El envejecimiento es un proceso normal del organismo caracterizado por una disminución progresiva en la capacidad de llevar a cabo las funciones de cada órgano y sistema, este se inicia desde el momento mismo del nacimiento, y si bien no es una enfermedad, genera el terreno propicio para el desarrollo de varias condiciones que afectan la salud del adulto mayor.

2.2.2. FUNDAMENTACIÓN HISTÓRICA

La hipertensión arterial tiene su historia, perteneciendo también a la historia de la medicina, haciendo su intento científico de dar a comprender los mecanismos del sistema cardiovascular, como la medida de sus valores de la presión arterial y las consecuencias que produce en la salud.

Se han obtenido pruebas documentales realizadas acerca de la hipertensión arterial donde da su aparición hace muchos años, remontándose al 2600 a.C. demostrando así que las personas que padecían de esta enfermedad se realizaban diferentes tratamientos naturales como la acupuntura o el sangrado causado mediante sanguijuelas.

Con la creación del esfigmomanómetro y la sencilla medida indirecta de la presión arterial y la detección de los sonidos de Korotkov por medio de un estetoscopio, pues la medida de la presión arterial con carácter clínico no se podía realizar aun hasta inicios del siglo XX, gracias a la creación del esfigmomanómetro. A pesar que la hipertensión arterial todavía no era considerada como una enfermedad, anteriormente se decía que era parte del envejecimiento. La sociedad científica llegó a creer que la hipertensión arterial era un suceso favorable porque mejoraba la circulación, pudiendo comprobar que sus efectos eran dañinos en la población. Muchos investigadores entre ellos como Edward David Freis, mostraron la gravedad de la enfermedad. Justamente en los años 40 la industria farmacéutica, empieza a indagar medicamentos para poder tratar a la hipertensión arterial, siendo ya considerada como una enfermedad peligrosa.

Después de haber realizado varias investigaciones acerca de los mecanismos fisiológicos que causa la hipertensión arterial, a inicios del siglo XXI solo en unos pocos casos se conocen las causas. Mediante las

combinaciones de los medicamentos, se puede controlar los, sin embargo esta enfermedad en cada caso clínico sigue siendo un misterio.

Es por ello que se ha demostrado que la hipertensión arterial no es una enfermedad que está recientemente afectando a la población sino desde hace muchos años atrás.

2.2.3. FUNDAMENTACIÓN SOCIOLÓGICA

Desde el punto de vista social contribuye a elevar la mentalidad preventiva y responsable del Adulto Mayor hipertenso, poniendo en práctica medidas que disminuyen el riesgo de complicaciones, logrando un importante impacto en la calidad de vida.

Tanto el entorno familiar, como la sociedad en sentido más amplio influyen en alguna medida en el control de los pacientes hipertensos, ya que pueden facilitar y potenciar la adherencia al tratamiento, o por el contrario, poner trabas y dificultades al seguimiento de las recomendaciones médicas por parte del paciente.

Dado que la realidad del ser humano está basada en la relación interpersonal, en el lenguaje y en la comunicación, el desarrollo de habilidades sociales y de expresión emocional, puede ser de significativa importancia en muchos individuos para la reducción de su hipertensión arterial. Mientras que las estrategias de control del estrés están basadas en procedimientos más bien pasivos, las estrategias de comunicación son de carácter activo, y las mismas deberían restringirse sólo a las situaciones estrictamente necesarias. Fernández - Abascal (1993) señala la importancia de aplicar estas técnicas activas de entrenamiento de una manera limitada, sólo en aquellos casos en los que se advierta un claro déficit de habilidades sociales.

2.2.4. FUNDAMENTACIÓN PSICOLÓGICA

En los últimos años las intervenciones psicológicas se han consolidado como métodos válidos para el tratamiento de individuos hipertensos.

Un estudio llevado a cabo por investigadores de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) revela que factores psicológicos como el estrés, las emociones negativas, y los rasgos de personalidad que predisponen al estrés y a esas emociones negativas desempeñan un papel importante en el desarrollo de la hipertensión. La psicología permite entender el papel de esos factores psicológicos y ofrece intervenciones terapéuticas para modificarlos que ayudan a vencer la hipertensión.

El estado emocional de la persona puede incidir en diversos mecanismos y procesos del organismo. Por ejemplo, el estrés mantenido puede producir elevaciones de la Presión Arterial, por eso las técnicas de relajación se han mostrado efectivas como método indirecto para el control de la presión arterial, consiguen una desactivación general del organismo y pueden lograr disminuir las cifras de presión arterial.

Por último, otros factores psicológicos relacionados con el desarrollo y mantenimiento de la HTA-E son los rasgos de personalidad. Probablemente, la relación entre la personalidad y la salud ha sido una de las áreas más estudiadas de la medicina psicosomática. Concretamente, y casi ochenta años más tarde de los primeros acercamientos, el papel que desempeña la personalidad en el desarrollo de la HTA-E está todavía sin aclarar. Algunos estudios metaanalíticos ponen de manifiesto que los rasgos de personalidad como el de ansiedad, el de ira, el de defensividad y el rasgo de depresión están asociados al desarrollo de la HTA-E.

2.2.5. FUNDAMENTACION LEGAL

Como fundamentación legal dentro del Marco Legal hay que considerar a la Constitución de la República del Ecuador, que el estado nos respalda con los siguientes artículos y puntos de la Ley Orgánica de Educación Superior publicada en el Registro Oficial N° 298 del 12 de Octubre del 2010.

LEY ORGÁNICA DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR

CAPÍTULO 2

FINES DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR

Art. 5.- Derechos de las y los estudiantes.- Son derechos de las y los estudiantes los siguientes:

- a) Acceder, movilizarse, permanecer, egresar y titularse sin discriminación conforme sus méritos académicos:
- c) Contar y acceder a los medios y recursos adecuados para su formación superior; garantizados por la Constitución.
- f) Ejercer la libertad de asociarse, expresarse y completar su formación bajo la más amplia libertad de cátedra e investigativa:
- g) Participar en el proceso de construcción, difusión y aplicación del conocimiento.

LEY ORGÁNICA DE LA SALUD

CAPITULO III

De las enfermedades no transmisibles

Art. 69.- La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico - degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará

mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vidas saludables, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables. (Publica, 2011)

La Constitución República del Ecuador 2008, estipula que los Derechos a las personas adultas y adultos mayores que el Estado los respalda con los siguientes artículos:

TITULO II - DERECHOS

CAPÍTULO III

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Sección Primera

Adultas y adultos mayores

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad. (Social, 2013)

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas

2.2.6. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

- **Variable Independiente:** Factores de riesgo.
- **Variable Dependiente:** Hipertensión Arterial.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Las metodologías que se utilizarán en la investigación son: metodología cualitativa y cuantitativa. Mediante la Metodología Cualitativa se busca comprender el fenómeno de investigación, a través de la observación, conocer a fondo el problema mediante la aplicación de encuestas, entrevistas. También se hará uso de la metodología Cuantitativa, a través del análisis estadístico con la elaboración de tablas y gráficos.

3.1 Métodos de la investigación

- **Método Deductivo**

Es un método de razonamiento que consiste en tomar conclusiones generales para explicaciones particulares. El método se inicia con el análisis de los postulados, teoremas, leyes, principios, etc., de aplicación universal y de comprobada validez, para aplicarlos a soluciones o hechos particulares.

Se hizo la revisión de teorías generales para llegar a una conclusión particular del problema de la hipertensión arterial, tanto en el ámbito psicológico y sociológico.

- **Método Inductivo**

Con este método se utiliza el razonamiento para obtener conclusiones que parten de hechos particulares aceptados como válidos, para llegar a conclusiones, cuya aplicación sea de carácter general. El método se inicia con un estudio individual de los hechos y se formulan

conclusiones universales que se postulan como leyes, principios o fundamentos de una teoría.

Una vez que se llegó a la teorización particular mediante la muestra, se puso a inducir la recolección de información para a través de dicha muestra ir hacia lo universal para buscar soluciones generales.

- **Método Analítico**

Este método es un proceso cognoscitivo, que consiste en descomponer un objeto de estudio separando cada una de las partes del todo para estudiarlas en forma individual.

Una vez recabada la información, se tuvo que analizarla para poder interpretar los resultados.

- **Método Explicativo**

Se encarga de buscar el porqué de los hechos mediante el establecimiento de relaciones causa-efecto. En este sentido, los estudios explicativos pueden ocuparse tanto de la determinación de las causas, como de los efectos, mediante la prueba de hipótesis. Sus resultados y conclusiones constituyen el nivel más profundo de conocimientos.

En este método se utilizó la estadística para poder inferir con los datos, con la información que se obtuvo, ya que con la utilización de la estadística se logró dar la explicación correspondiente de la información.

3.2. Tipos de investigación

Entre los tipos de investigación que se utilizaron fueron:

- **La investigación Bibliográfica**

Sirvió en esta investigación para profundizar conocimientos, conceptos, teorías, con la utilización de libros, revistas, artículos de datos provenientes del INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos), MSP (Ministerio de Salud Pública) publicados en internet como fuentes secundarias.

- **Investigación de Campo**

Consistió en la observación de los acontecimientos en los que se basa la presente investigación ocurren en el Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón en donde se encuentran los involucrados en el estudio, utilizando instrumentos como cámaras fotográficas, encuestas y entrevistas.

- **Investigación Exploratoria**

Se utilizó esta investigación, porque consistió en la búsqueda de información de manera general, haciendo visita al lugar de los hechos, de manera precisa en el Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón.

3.3. Población y muestra

- **Población**

La población para llevar a cabo la presente investigación incluyó a los pacientes Adultos Mayores diagnosticados de Hipertensión Arterial en el Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón, durante el año 2015 que corresponden a un total de 107 personas.

Ilustración 1: Casos nuevos de Hipertensión Arterial, según meses y grupos de edad

MESES	GRUPOS DE EDAD					
	< 1 MES	1-11 MESES	1-4 AÑOS	5-9. AÑOS	10-14 AÑOS	15-19 AÑOS
ENERO	0	0	0	0	1	0
FEBRERO	0	0	0	0	1	0
MARZO	0	0	0	0	0	0
ABRIL	0	0	0	0	0	0
Total general	0	0	0	0	2	0

20-49 AÑOS	50-64 AÑOS	65 Y +	TOTAL.	FALLECIDOS.	FEMENINO	MASCULINO
8	11	5	25		18	7
6	15	12	34		19	15
1	8	4	13		10	3
11	11	13	35		26	9
26	45	34	107		73	34



Fuente: M.S.P. Coordinación Zonal 8-Salud

- **Muestra**

De la población se seleccionó como muestra a 60 personas del Centro de Salud (Distrito 09D23) y en los alrededores.

El muestreo que se aplicó en esta investigación fue el muestreo no probabilístico también conocido como muestreo aleatorio donde los elementos son escogidos a juicios del investigador.

3.4. Técnicas utilizadas en la investigación

Las técnicas utilizadas en el proceso de estudio son las siguientes:

- **La Observación**

Es un elemento fundamental en todo proceso investigativo que inicia con la percepción ordenada, consiente y sistemática de un determinado hecho o fenómeno. Una de las modalidades que se utilizó en el proceso investigativo fue la Observación Indirecta, por otras personas, valiéndose de libros, revistas, fotografías, entrevistas, etc.

- **Encuestas**

La encuesta juega un papel importante en el proceso investigativo, ya que es una técnica que nos permite recoger información por medio de preguntas escritas. El tipo de escala que se utilizó para la realización del cuestionario de encuesta en el proceso investigativo fue la Escala de Likert ya que permite medir las actitudes de la persona encuestada y poder obtener los datos necesarios del problema y analizarlos correctamente. La encuesta fue conformada por 10 preguntas realizadas en el Centro de Salud (Distrito 09D23) y sus alrededores, con un muestreo de 60 personas.

- **Entrevistas**

La entrevista es un proceso investigativo en la que nos permite obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas a la persona de estudio sobre el tema propuesto. Las entrevistas fueron realizadas a los médicos especializados en la materia. El tipo de entrevista que se utilizó fue la Semiestructurada que consiste en la realización de preguntas abiertas ya que permite una mayor libertad de obtención de información por parte de la persona entrevistada.

3.5. Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos que se aplicaron para la recolección de datos fueron:

- Cuestionario de encuesta realizadas a las personas que asisten al Centro de Salud (Distrito 09D23) y sus alrededores.
- Cuestionario de entrevista de profundidad a los médicos especializados.
- El instrumento utilizado para la observación consistió en el cuaderno de notas.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Para el análisis de los resultados se desarrollaron 3 entrevistas en la cual cada entrevista estuvo conformada por 8 preguntas para los siguientes médicos especializados:

Entrevista N° 1

Dr. Alexander Goya G.

Médico General en el Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón

1. ¿Cómo define usted la hipertensión arterial?

La hipertensión arterial a mi criterio, es una de las enfermedades mortales que ha causado dentro del Ecuador y muchos países, siendo una de las primeras causas de mortalidad.

2. ¿En nuestro país cuál es el rango de edad más afectado y por qué?

Las edades más afectadas dentro de lo que manejo de Samborondón es estadísticamente de 30 a 65 años que son personas adulto jóvenes y adultos mayores, porque hay un alto índice de obesidad y vida sedentaria.

3. ¿Por qué la hipertensión arterial se la conoce también como el enemigo silencioso?

Porque es una enfermedad que solo se descubre tomando la presión, y lamentablemente en muy pocas personas que se toman la presión cuando están en una vida cotidiana salvo el caso que vayan al médico.

4. ¿Se puede prevenir la hipertensión arterial?

Se podría prevenirla la hipertensión con una dieta y con una vida donde haya un ejercicio adecuado, con un peso adecuado, pero si ya tenemos hereditariamente va a ser muy poco probable que se pueda evitar.

5. ¿Cómo se mide la presión arterial?

Hay un solo método que debería ser, que es el parámetro verídico o el más antiguo, en una persona que haya tenido 10 o 15 minutos de descanso, sentado con un ángulo del brazo de 90° y que sea medida por personas que sepan tomar la presión arterial.

6. ¿Las personas que padecen de esta enfermedad tienen posibilidades de curarse?

No, porque es una enfermedad crónica, es una enfermedad que desde que te la descubren hasta el último suspiro de tu vida la tienes.

7. ¿Por qué los adultos mayores tienen mayor riesgo en padecer esta enfermedad?

En cuanto a los adultos mayores ya han pasado por cuestiones muy particulares a nivel de la vida, tienen arterias tapadas, pasado por hipercolesterolemia, por factores de riesgo que han hecho que esta enfermedad avance, entonces esas son las partes particulares para tener hipertensión arterial.

8. ¿Qué consejos daría usted para prevenir y controlar la hipertensión arterial?

Evitar la vida sedentaria, evitar el consumo de sal, eso haría que también evitemos comer comidas con mucha grasa, con grasa polisaturada, haría que podamos prevenir esta enfermedad.

Entrevista N° 2

Dr. Asdrúbal Fabre Parrales

Profesor de la Facultad de Medicina – Universidad de Guayaquil

1. ¿Qué tipo de alimentos debe consumir las personas hipertensas en especial el adulto mayor que sufre de esta enfermedad?

Principalmente no debe utilizar sal en las comidas, evitar las grasas y los carbohidratos.

2. ¿Si la persona hipertensa es obesa, qué tipo de dieta debería de realizar?

No debería consumir carbohidratos, arroz, papa, cola, nada de lo que esté endulzado.

3. ¿Cuál es la cantidad apropiada de ingesta de sal en los alimentos?

En los alimentos es mínima la cantidad de sal que se debe de consumir, ya que las personas están mal acostumbradas a que esté bien saladas las comidas.

4. ¿Es recomendable que todas las personas hipertensas deban de suspender la ingesta de sal?

Sí es recomendable que toda persona hipertensa suspenda la ingesta de sal ya que es uno de los factores de riesgo que ocasiona esta enfermedad.

5. ¿Las personas hipertensas pueden consumir o no alimentos enlatados, y por qué?

Las personas hipertensas no deberían de consumir alimentos enlatados porque contienen gran cantidad de químicos y eso ocasiona daños a los riñones.

6. ¿Qué pasaría si la persona hipertensa consume carnes rojas o carne de cerdo?

Va a aumentar su presión arterial, está contraindicado consumir carnes rojas, ellos tienen que consumir carnes blancas como pollo, pescado.

7. ¿Es recomendable que la persona hipertensa consuma café diariamente?

Está contraindicado porque el café contiene cafeína y esta provoca aumento de la presión arterial.

8. ¿Qué recomendaciones daría usted para que el adulto mayor hipertenso lleve una alimentación saludable?

Lo primero que debe de hacer es una vez al año tomarse la presión arterial, hacerse controlar del cardiólogo, tomarse electrocardiograma al menos que pase los 40 años de edad y aun así hay enfermedades cardiacas que atacan a personas jóvenes de 20 o 25 años de edad ocasionándoles infartos.

Entrevista N° 3

Dr. Ricardo Ortega Oyarvide

Especialista en Medicina del Deporte – Médico en FEDEGUAYAS

1. Antes de realizar cualquier actividad física, ¿es necesario que el paciente hipertenso debería de consultar primero a su médico?

Lo más elemental que toda persona que va a realizar actividad física es que debe de consultar a un médico, si tiene un médico de confianza con mayor razón, porque toda persona que va a realizar actividad física tiene que hacerse los respectivos exámenes de laboratorio, realizarse un

electrocardiograma y hasta una prueba de esfuerzo para ver en qué condiciones se encuentra la persona más aún si es hipertensa.

2. ¿Qué tipo de ejercicio debería de realizar el adulto mayor con hipertensión arterial?

Los ejercicios pueden hacerlos sobre el terreno o incluso en piscina, hay ejercicios acuáticos que ayudan a disminuir la presión arterial, los adultos mayores que tienen hipertensión esencial deben realizar ejercicios tipo aeróbicos que los va ayudar a disminuir su cifra de tensión arterial.

3. ¿Con qué frecuencia se recomienda realizar ejercicio?

Toda persona normal sea hipertensa o no debe de realizar actividad todos los días, pueden comenzar con la caminata con 10 o 15 minutos hasta que ya tenga una caminata sostenida de 45 minutos diarios, ya que es necesidad hacer actividad física todos los días, sino puede hacer lo todos los días por lo menos 3 veces a la semana.

4. ¿Cuánto tiempo debe de durar cada sesión de ejercicios?

Para realizar los ejercicios se comienza de a poco, si la persona no está acostumbrada comienza 10 minutos haciendo actividad física, luego en 1 semana 15 minutos, luego 20, y así va incrementando la duración del tiempo hasta llegar a los 45 minutos que es lo óptimo de actividad física.

5. ¿Qué beneficios brinda la actividad física en la persona hipertensa?

Va a mejorar totalmente su aparato cardiovascular, su aparato circulatorio, va a mejorar su resistencia vascular a nivel del sistema periférico, es decir, arterias y venas, sobretodo el paciente no debe de estar pasado de peso, debe de estar en el peso ideal para manejar dieta y peso. Los beneficios son múltiples, el paciente va a dejar muchos hipertensivos o

disminuir la dosis, pero siempre debe de estar acompañado de la actividad física.

6. ¿Considera Usted que la persona hipertensa al realizar ejercicio físico para la hipertensión arterial, debe de dejar de consumir medicamentos para la presión?

La persona hipertensa no debe de dejar de tomar medicamentos para la presión, eso sería tentar la salud del mismo, debe realizar la actividad física, lo que se disminuye es la dosis del medicamento.

7. ¿El yoga cuán beneficioso es en el adulto mayor con hipertensión arterial?

El yoga puede incluirse como una disciplina de relajación, pero no debe de abandonarse la actividad física.

8. ¿Qué recomendaciones daría usted a las personas hipertensa que han tenido problemas del corazón por causa de esta enfermedad?

Aquellas personas que actualmente por el estrés, más el alcohol, el tabaco, el sedentarismo, la obesidad, son una serie de factores que inciden para que se presente la hipertensión arterial; entonces lo que debería de trabajarse es en la prevención y más que tratar de ayudar a los que ya tienen problemas cardíacos, es ayudar a lo que aún no tienen y que ellos entiendan los beneficios que tiene la actividad física, y si no están haciendo que comiencen hacerlo para que no tengan problemas de insuficiencia cardiaca o miocardiopatía dilatada que son complicaciones que se pueden dar por producto de la hipertensión arterial.

4.1. Procesamiento de la información de la encuesta

1. ¿Tiene usted algún conocimiento acerca de la Hipertensión Arterial?

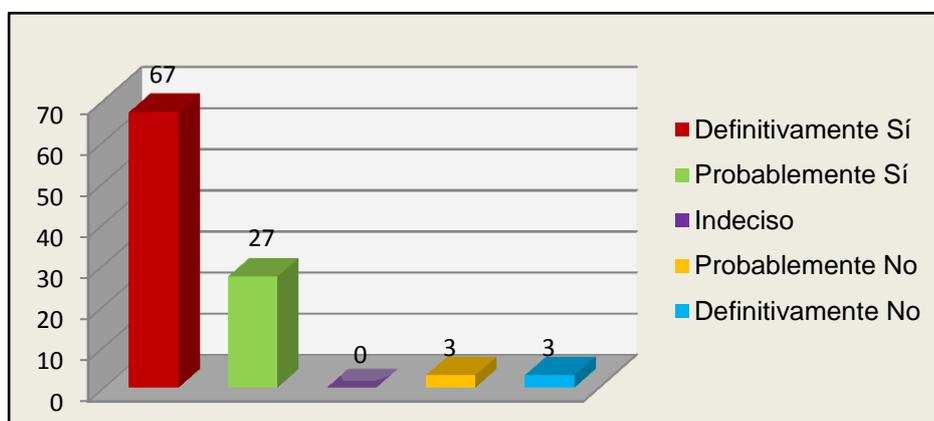
Tabla N° 1

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Definitivamente Sí	40	67%
Probablemente Sí	16	27%
Indeciso	0	0%
Probablemente No	2	3%
Definitivamente No	2	3%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Gráfico N° 1: ¿Tiene usted algún conocimiento acerca de la Hipertensión Arterial?



Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Análisis: Se puede observar en la gráfica que el 67% de las personas definitivamente sí tienen conocimiento acerca de la hipertensión arterial, mientras que el 27% probablemente sí. El 3% da la conclusión en que no tienen ningún conocimiento.

2. ¿Sabía usted que la Hipertensión Arterial es una de las principales causas de defunción en el Ecuador?

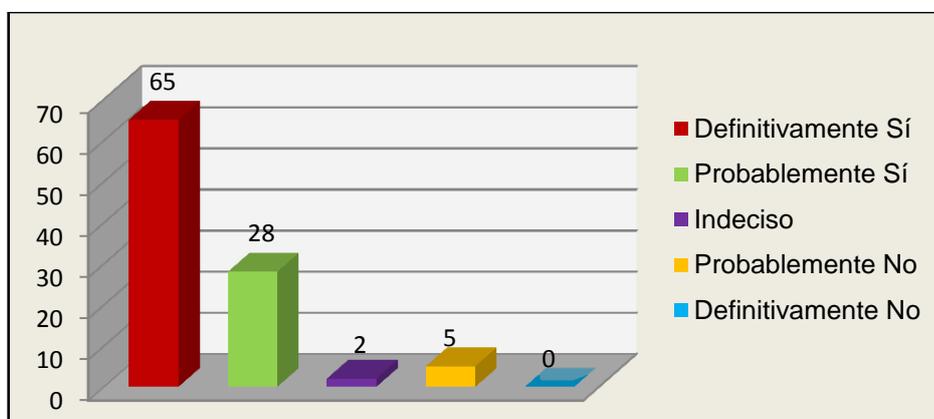
Tabla N° 2

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Definitivamente Sí	39	65%
Probablemente Sí	17	28%
Indeciso	1	2%
Probablemente No	3	5%
Definitivamente No	0	0%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Gráfico N° 2 : ¿Sabía usted que la Hipertensión Arterial es una de las principales causas de defunción en el Ecuador?



Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Análisis: La gráfica muestra que el 65% de las personas definitivamente sí saben que la hipertensión arterial es una de las principales causas de defunción en el Ecuador, mientras que 28% probablemente sí. El 1% de las personas están indecisas y por último se muestra que el 5% probablemente no sea una de las principales causas de defunción.

3. ¿El consumo excesivo de sal en los alimentos es uno de los factores de riesgo de la Hipertensión Arterial?

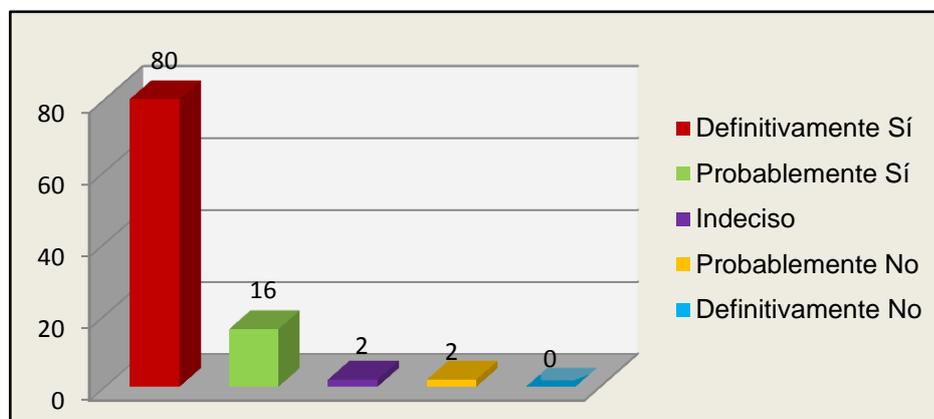
Tabla N° 3

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Definitivamente Sí	48	80%
Probablemente Sí	10	16%
Indeciso	1	2%
Probablemente No	1	2%
Definitivamente No	0	0%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Gráfico N° 3: ¿El consumo excesivo de sal en los alimentos es uno de los factores de riesgo de la Hipertensión Arterial?



Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Análisis: Se puede observar en la gráfica que definitivamente sí el 80% las personas indican que el consumo excesivo de sal en los alimentos es uno de los factores de riesgo de la hipertensión arterial, mientras que el 16% probablemente sí. El 2% de las personas están indecisas y por último muestra que el 2% probablemente no.

4. ¿Tiene usted algún familiar que padezca de Hipertensión Arterial?

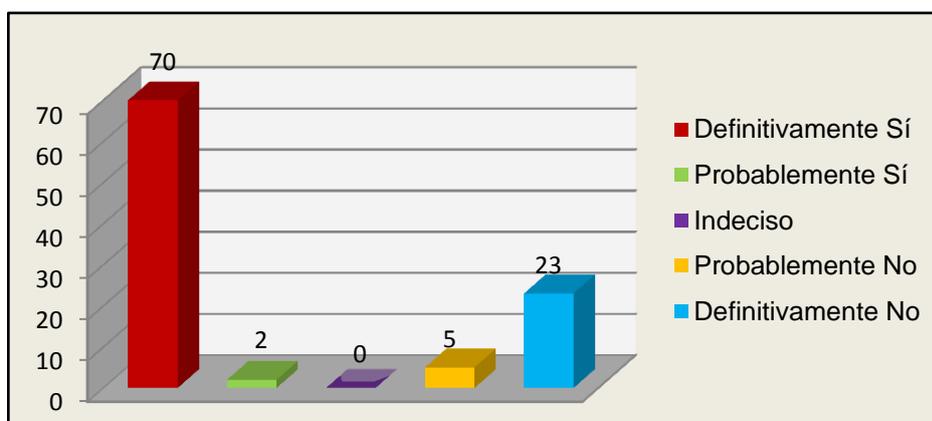
Tabla N° 4

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Definitivamente Sí	42	70%
Probablemente Sí	1	2%
Indeciso	0	0%
Probablemente No	3	5%
Definitivamente No	14	23%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Gráfico N° 4: ¿Tiene usted algún familiar que padezca de Hipertensión Arterial?



Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Análisis: Se observa en la gráfica que definitivamente sí el 70% de las personas tienen familiares que padezca de hipertensión arterial, seguido de un 23% en que definitivamente no tienen familiares que padezcan de ésta enfermedad. El 5% de que probablemente y por último el 2% de las personas en que probablemente sí tengan familiares que padezcan de hipertensión arterial.

5. ¿La actividad física es tan importante para prevenir enfermedades así como también a la Hipertensión Arterial?

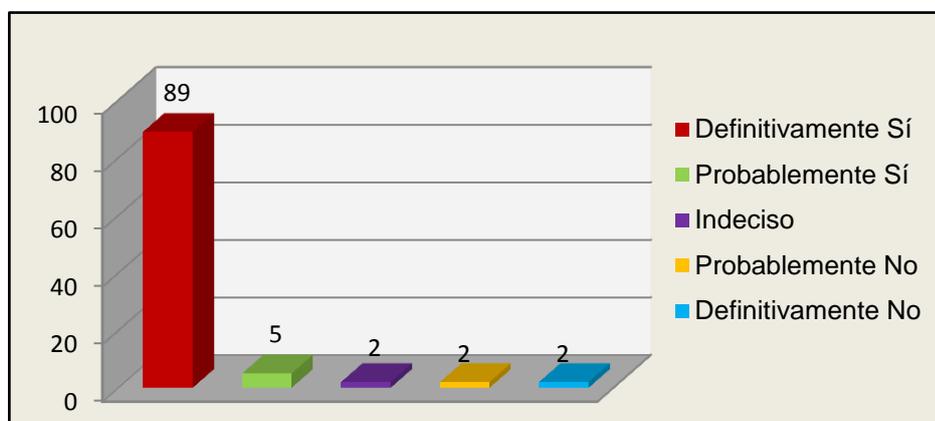
Tabla N° 5

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Definitivamente Sí	54	89%
Probablemente Sí	3	5%
Indeciso	1	2%
Probablemente No	1	2%
Definitivamente No	1	2%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Gráfico N° 5: ¿La actividad física es tan importante para prevenir enfermedades así como también a la Hipertensión Arterial?



Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Análisis: La gráfica muestra que el 89% de las personas definitivamente sí indican que la actividad física es importante para prevenir enfermedades así como también a la hipertensión arterial, seguido de un 5% en que probablemente sí, mientras que un 2% de las personas están indecisas, también con un 2% que probablemente no y por último también con un 2% en definitivamente no.

6. ¿Cree usted que las personas sobretodo el Adulto Mayor deberían implementar en su rutina diaria actividad física para prevenir y controlar la Hipertensión Arterial?

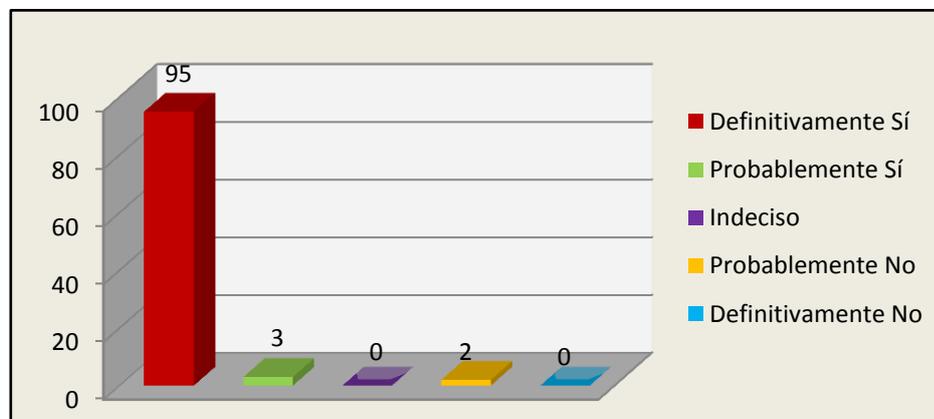
Tabla N° 6

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Definitivamente Sí	57	95%
Probablemente Sí	2	3%
Indeciso	0	0%
Probablemente No	1	2%
Definitivamente No	0	0%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Gráfico N° 6: ¿Cree usted que las personas sobretodo el Adulto Mayor deberían implementar en su rutina diaria actividad física para prevenir y controlar la Hipertensión Arterial?



Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Análisis: La gráfica muestra que el 95% indican que definitivamente sí todas las personas y en especial el adulto mayor deberían de implementar en su rutina diaria actividad física para prevenir y controlar la hipertensión arterial, seguido de un 3% en que probablemente sí y por último el 2% que probablemente no sea necesario en implementar en su rutina diaria actividad física para prevenir y controlar la hipertensión arterial.

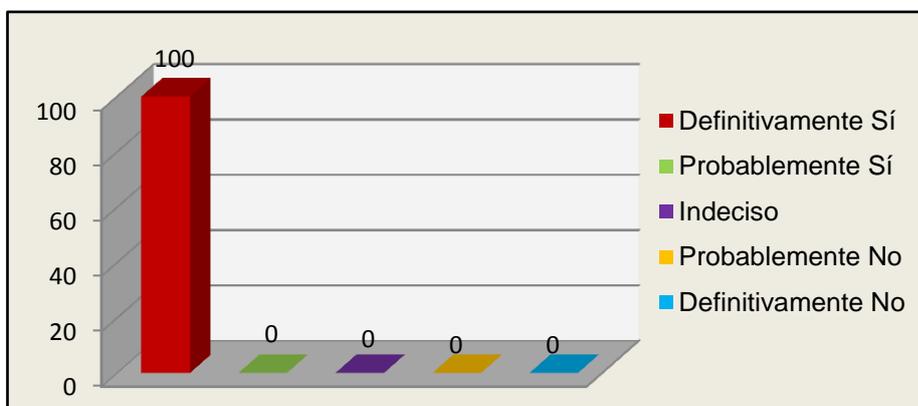
7. ¿El adulto mayor debe de tener mayor control en cuanto a la presión arterial?

Tabla N° 7

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Definitivamente Sí	60	100%
Probablemente Sí	0	0%
Indeciso	0	0%
Probablemente No	0	0%
Definitivamente No	0	0%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)
Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Gráfico N° 7: ¿El adulto mayor debe de tener mayor control en cuanto a la presión arterial?



Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)
Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Análisis: La gráfica muestra que el 100% de las personas indican en que definitivamente sí el adulto mayor debería de tener mayor control en cuanto a la presión arterial.

8. ¿Los adultos mayores son más propensos en padecer Hipertensión Arterial?

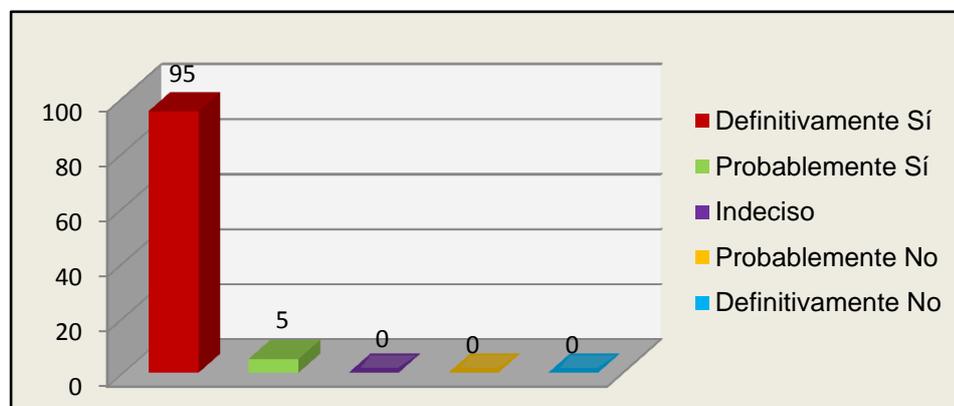
Tabla N° 8

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Definitivamente Sí	57	95%
Probablemente Sí	3	5%
Indeciso	0	0
Probablemente No	0	0
Definitivamente No	0	0
Total	60	100%

Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Gráfico N° 8: ¿Los adultos mayores son más propensos en padecer Hipertensión Arterial?



Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Análisis: Se puede observar en la gráfica que el 95% de las personas indican de que definitivamente sí en que los adultos mayores son más propensos en padecer hipertensión arterial y mientras que el 5% indican que probablemente no son más propensos de padecer hipertensión arterial.

9. ¿Llevar una vida saludable puede ayudar a que la población esté libre de sufrir esta enfermedad?

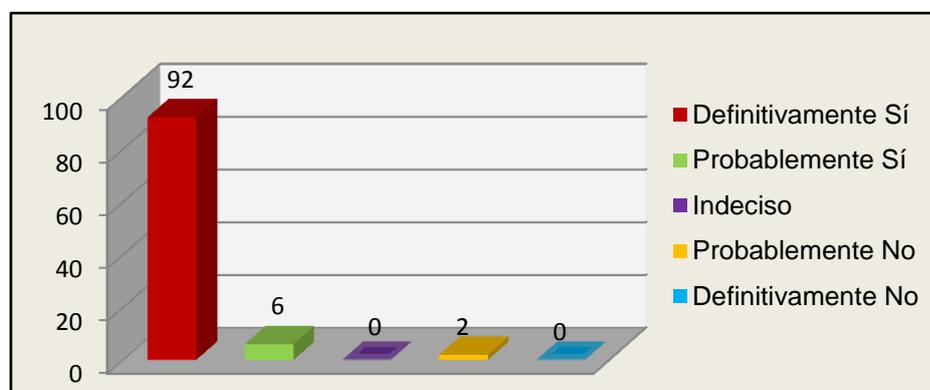
Tabla N° 9

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Definitivamente Sí	55	92%
Probablemente Sí	4	6%
Indeciso	0	0%
Probablemente No	1	2%
Definitivamente No	0	0%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Gráfico N° 9: ¿Llevar una vida saludable puede ayudar a que la población esté libre de sufrir esta enfermedad?



Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Análisis: Se puede observar en la gráfica que el 92% de las personas indican que definitivamente sí en que llevar una vida saludable puede ayudar a que la población esté libre de sufrir hipertensión arterial, mientras que el 6% probablemente sí y por último el 2% indican que probablemente no en que llevar vida saludable puede ayudar a que la población esté libre de sufrir hipertensión arterial.

10. ¿Cree usted que es necesario que haya una guía informativa acerca de los cuidados en los adultos mayores con Hipertensión Arterial?

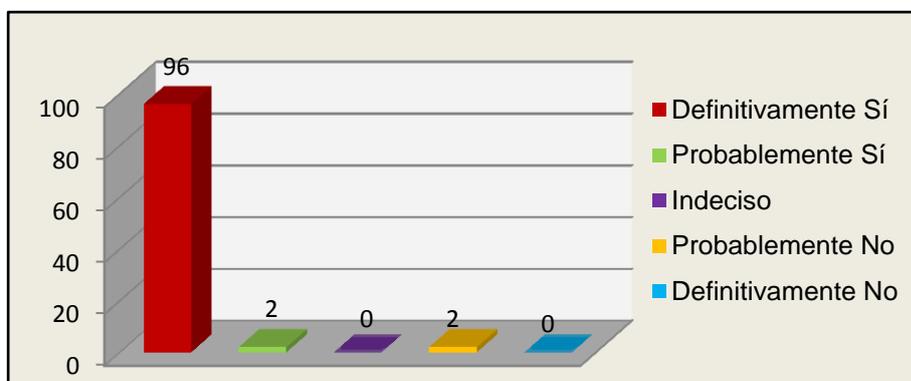
Tabla N° 10

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Definitivamente Si	58	96%
Probablemente Si	1	2%
Indeciso	0	0%
Probablemente No	1	2%
Definitivamente No	0	0%
Total	60	100%

Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Gráfico N° 10: ¿Cree usted que es necesario que haya una guía informativa acerca de los cuidados en los adultos mayores con Hipertensión Arterial?



Fuente: Encuesta realizada en el C. Salud (Distrito 09D23)

Elaborado por: Valeria Velasco Acosta

Análisis: La gráfica muestra que el 96% de las personas indican que definitivamente sé es necesarios que haya una guía informativa acerca de los cuidados en los adultos mayores con hipertensión arterial, mientras que el 2% indican que probablemente sí y por último muestra también el 2% de que probablemente no haya una guía informativa acerca de los cuidados en los adultos mayores con hipertensión arterial.

4.2. Respuestas a las interrogantes de la investigación

1. ¿Cuáles son los factores de riesgo modificables que influyen a la aparición de Hipertensión Arterial en los adultos mayores del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón??

Entre los factores de riesgo modificables que influyen a la aparición de hipertensión arterial son los siguientes.

- Sobrepeso
- Estrés
- Tabaquismo
- Alcohol
- Sedentarismo
- Consumo excesivo de sal

2. ¿Cuáles son los factores de riesgo no modificables que influyen a la aparición de Hipertensión Arterial en los adultos mayores del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón?

Entre los factores de riesgo no modificables que influyen a la aparición de hipertensión arterial son los siguientes.

- Genéticos
- Edad
- Etnia
- Embarazo
- Sexo

3. ¿La calidad de vida que posee el adulto mayor es adecuada para tratar la hipertensión arterial?

La calidad de vida que posee el adulto mayor no es adecuada porque hay adultos mayores que no realizan actividad física por lo cual son sedentarios o no tienen una nutrición apropiada y así son más vulnerables en padecer esta enfermedad llevándolos a la defunción.

4. ¿Es necesario establecer una guía informativa para cuidados en los adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón?

Es necesario establecer una guía informativa para cuidados en los adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón porque esto los ayudará a llevar una mejor calidad de vida durante su vejez, además las personas tendrán más conocimiento de todo lo referente de dicha enfermedad, ya que la guía informativa brinda mayor información.

CAPÍTULO V

LA PROPUESTA

5.1. Título de la Propuesta

Diseño y elaboración de guía informativa impresa para cuidados en los adultos mayores con hipertensión arterial.

5.2. Justificación

De acuerdo a las investigaciones realizadas en el Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón se logra determinar que existe la gran necesidad de elaborar una **GUÍA INFORMATIVA** sobre los “Cuidados en el Adulto Mayor con Hipertensión Arterial”, con el fin de mejorar la calidad vida del adulto mayor.

La guía informativa tiene el fin de establecer la incidencia de la hipertensión arterial en los adultos mayores, así como reconocer fácilmente los factores de riesgo y de esta manera formar conciencia en su prevención y evitar pérdidas mortales en la población anteriormente dicha.

5.3. Fundamentación

Una vez definido el concepto de lo que es la Hipertensión Arterial determina en que es el aumento de la presión arterial de forma crónica, es una enfermedad que no da síntomas durante mucho tiempo y si no es trata, puede desencadenar complicaciones severas como un infarto de miocardio, una hemorragia o una trombosis cerebral, lo que se puede evitar si se controla adecuadamente.

El presente proyecto ha sido desarrollado para diseñar y elaborar una guía informativa sobre los cuidados en el adulto mayor con hipertensión arterial con el fin de motivar y orientar a los pacientes diagnosticados con dicha enfermedad del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón.

CONCEPTUALIZACIÓN

Guía Informativa: Es un material impreso que tiene como fin de comunicar cierta información detalladamente.

Tipos de guías:

Existen varios tipos de guías como:

- Guías de lectura
- Guías de estudio
- Guías didácticas
- Guías de aprendizaje
- Guías de aplicación
- Guías de anticipación

En este proyecto se utilizará el tipo de guía informativa con 65 páginas de información acerca de la hipertensión arterial y sobre los cuidados que debe de tener el adulto mayor hipertenso.

Características de la guía informativa

- Portada y contraportada de pasta dura.
- Hojas con información acerca de los cuidados en el adulto mayor con hipertensión arterial.

Estructuración de la guía

La guía se encuentra estructurada de la siguiente manera: teórica investigativa y aplicación de la propuesta.

- **Teórica investigativa**

En esta etapa se recopiló toda la información bibliográfica necesaria, entrevistas a médicos especializados en el tema y también con la utilización del internet, para luego desarrollar definiciones y conllevar a la enseñanza sobre los cuidados en los adultos mayores con hipertensión arterial.

- **Aplicación de la propuesta**

Se mostró la guía informativa a los médicos responsables del caso de hipertensión arterial y a los pacientes que asisten al Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón, causándoles un mayor interés y un impacto positivo.

5.4. Objetivo General

Elaborar y diseñar una Guía Informativa sobre los “Cuidados en el adulto mayor con hipertensión arterial” diagnosticados en el Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón.

5.5. Objetivo Específico

Fomentar el mayor conocimiento e interés en los pacientes del Centro de Salud sobre la hipertensión arterial y los cuidados que debe tener el adulto mayor que padece de dicha enfermedad.

5.6. Importancia

La presente guía informativa es de gran importancia porque beneficia a las personas a que tengan mayor conocimiento acerca de la Hipertensión Arterial para poder prevenirla y tratarla en personas que ya la padecen y poder llevar un estilo de vida saludable.

5.7. Ubicación sectorial y física

El Centro de Salud (Distrito 09D23) se encuentra ubicado en la cabecera cantonal de Samborondón, provincia del Guayas, en las calles 31 de Octubre y Sargento Pavón.

Ilustración 2: Ubicación Sectorial del Centro de Salud



Fuente: www.googlemaps.com

5.8. Factibilidad

El presente proyecto de investigación y la guía “Guía informativa para cuidados en el adulto mayor con hipertensión arterial”, es factible debido a la aceptación por parte de los pacientes que acuden al Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón y con la aprobación del Director encargado de dicho lugar, ya que esto se ha manifestado a través de los resultados obtenidos por medio de la encuesta en la pregunta diez.

5.9. Descripción de la Propuesta

El software que se utilizó para el diseño y elaboración de la guía informativa fue el programa de Adobe Illustrator CS5 (Ilustrador), cuyas medidas de la guía es de 21 cm x 21 cm (cerrada) y de 42 cm x 42 cm (abierta), por lo cual permitirá a la persona poder trasladarla a todas partes donde vaya.

Los colores que se utilizaron fueron el rojo, el azul y el azul celeste, en cuanto a la tipografía que se empleó fue la Franklin Gothic.

Las fotos utilizadas en la guía fueron retocadas en el programa Adobe Photoshop CS5.

Ilustración 3: Software utilizados en la propuesta



Adobe Illustrator CS5



Adobe Photoshop CS5

- **Construcción del logotipo**

El logotipo está conformado a partir de la tipografía, en este caso se llama “Cuidados en el Adulto Mayor con Hipertensión”, siendo esta totalmente legible y va en conjunto con el isotipo.

Ilustración 4: logotipo



- **Construcción del Isotipo**

El Isotipo es de color rojo está formado por un corazón electrocardiograma dentro de este se encuentra dos siluetas de personas representando al adulto mayor y se lo utiliza en conjunto con el logotipo.

Ilustración 5: Isotipo



- **Tipografía**

La familia tipográfica que se utilizó en la guía fue la Franklin Ghotic, ya que se la eligió por su modernidad, solidez, claridad y buena legibilidad.

Ilustración 6: Tipografías utilizadas

BOOK

Aa Bb Cc Dd Ee Ff Gg Hh Ii Jj Kk Ll Mm Nn
 Ññ Oo Pp Qq Rr Ss Tt Uu Vv Ww Xx Yy Zz
 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
 % \$ “ # ? ¿ ; : = ¡

DEMI

Aa Bb Cc Dd Ee Ff Gg Hh Ii Jj Kk Ll Mm Nn
 Ññ Oo Pp Qq Rr Ss Tt Uu Vv Ww Xx Yy Zz
 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
 % \$ “ # ? ¿ ; : = ¡

DEMI COND

Aa Bb Cc Dd Ee Ff Gg Hh Ii Jj Kk Ll Mm Nn Ññ Oo
 Pp Qq Rr Ss Tt Uu Vv Ww Xx Yy Zz
 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
 % \$ “ # ? ¿ ; : = ¡

HEAVY

Aa Bb Cc Dd Ee Ff Gg Hh Ii Jj Kk Ll Mm Nn
 Ññ Oo Pp Qq Rr Ss Tt Uu Vv Ww Xx Yy Zz
 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
 % \$ “ # ? ¿ ; : = ¡

MEDIUM

Aa Bb Cc Dd Ee Ff Gg Hh Ii Jj Kk Ll Mm Nn
 Ññ Oo Pp Qq Rr Ss Tt Uu Vv Ww Xx Yy Zz
 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
 % \$ “ # ? ¿ ; : = ¡

MEDIUM COND

Aa Bb Cc Dd Ee Ff Gg Hh Ii Jj Kk Ll Mm Nn Ññ Oo Pp
 Qq Rr Ss Tt Uu Vv Ww Xx Yy Zz
 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
 % \$ “ # ? ¿ ; : = ¡

- **Área o zona de protección del Logotipo**

Se ha establecido una zona de protección al logotipo, ya que asegura a la independencia visual de la misma respecto al resto de elementos gráficos, facilitando así su inmediata identificación.

El área de protección del logotipo está conformada por la altura letra C (mayúscula), a diferencia que en el lado derecho e izquierdo la letra está acostada.

Ilustración 7: Zona de protección del logo



- **Uso mínimo del Logotipo**

El uso del tamaño mínimo de un logotipo fue elegido para asegurar que el logotipo es reproducido correctamente a tamaño pequeño. A tamaño mínimo el logotipo mantiene una clara legibilidad y muestra una fuerte identificación.

Ilustración 8 : Uso mínimo del logotipo

**1era.
Reducción**



**2da.
Reducción**



**3era.
Reducción**



- **Psicología del color**

Ilustración 9: Colores utilizados en el logo



Los colores que se utilizaron en el logotipo son:

- ✓ **El rojo** ayuda a superar pensamientos negativos, estimula la circulación sanguínea por lo que estimularía el corazón. Ayuda a sentirse con más energía.



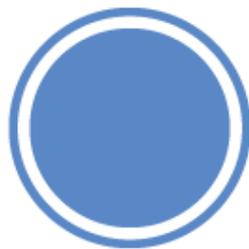
C	M	Y	K
0%	100%	100%	0%
R	G	B	
227%	6%	19%	

- ✓ **El azul** usado en la medicina es un color relajante que ayuda a despejar la mente, ayuda en estrés, hipertensión y también a bajar la presión sanguínea.



C	M	Y	K
100%	84%	8%	0%
R	G	B	
32%	60%	138%	

- ✓ **El azul celeste** es derivado del color azul en un tono más claro. Simboliza los valores de la honestidad, fortaleza, rectitud, equidad, honradez que suelen ser importantes en la formación de los individuos, puesto que los favorece en sus relaciones interpersonales.



C	M	Y	K
68%	41%	0%	0%
R	G	B	
90%	136%	198%	

- **Uso correcto del Logotipo**

Ilustración 10: Uso correcto del logotipo

Escala De Grises



Logotipo en Blanco y negro



Logotipo con fondos





Uso incorrecto del logotipo

Ilustración 11: Uso incorrecto



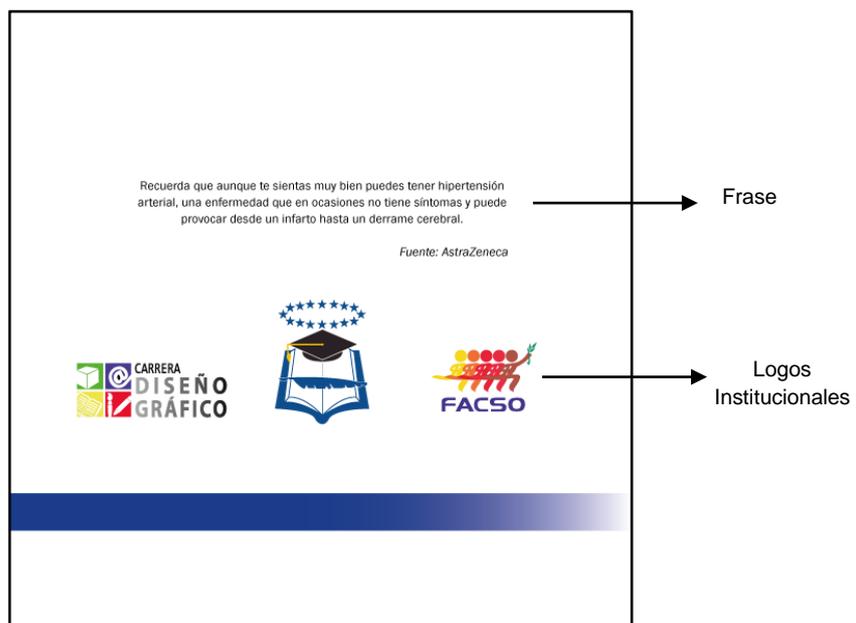
Diseño de la guía informativa impresa

Ilustración 12: Cubierta frontal de la guía

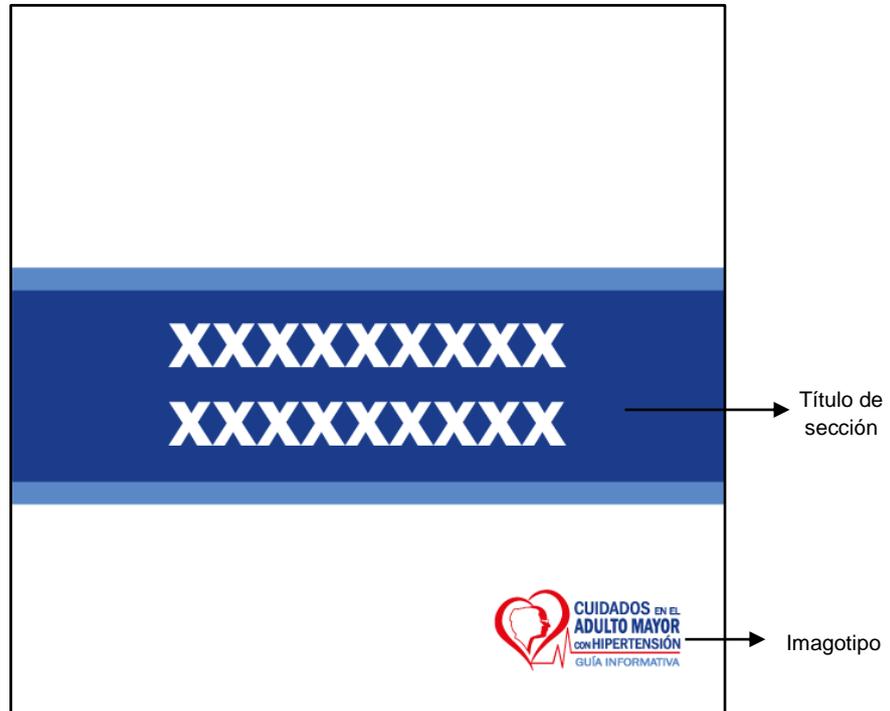


Ilustración 13: Cubierta posterior de la guía

CUBIERTA POSTERIOR



SEPARADORA DE SECCIÓN



5.10. Misión

Dar a conocer la guía informativa brindando una mayor información y de buena calidad con varios temas de interés, orientando y motivando a las personas para que tengan una mejor calidad de vida, sobretodo el adulto mayor.

5.11. Visión

Ser útil para el Ministerio de Salud Pública para que sea distribuida en todos los Centros de Salud, hospitales y clínicas de todo el país y sea de utilidad para siendo una excelente guía informativa y además seguir desarrollando sobre las diferentes enfermedades existentes que sobrellevan las personas.

5.12. Beneficiarios

Los beneficiarios de este proyecto son a todos los pacientes diagnosticados con hipertensión arterial especialmente al adulto mayor del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón para que tengan más conocimiento acerca de dicha enfermedad. .

5.13. Impacto Social

La implementación de esta propuesta en el diseño y elaboración de una guía informativa sobre los cuidados en los adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón, informará y a la vez orientará a las personas a que lleven una mejor calidad de vida sobre todo en los adultos mayores ya que ellos son más propensos en padecer de esta enfermedad.

5.14. Aspecto Legal

LEY ORGÁNICA DE LA SALUD

CAPÍTULO III

De las enfermedades no transmisibles

Art. 69.- La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico - degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vidas saludables, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables. (Publica, 2011)

La Constitución República del Ecuador 2008, estipula que los Derechos a las personas adultas y adultos mayores que el Estado los respalda con los siguientes artículos:

TÍTULO II - DERECHOS

CAPÍTULO III

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Sección Primera

Adultas y adultos mayores

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos

de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.

5.15. Definición de términos relevantes

ECNT: Enfermedades crónicas no transmisibles.

Presión Arterial (PA) Se define como la fuerza ejercida por la sangre contra cualquier área de la pared arterial y se expresa a través de las diferentes técnicas de medición como PA sistólica, PA diastólica, PA media y presión diferencial.

Hipertensión Arterial (HTA): es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de presión sanguínea en las arterias.

Presión Sistólica: es el valor máximo de presión cuando el corazón se contrae.

Presión Diastólica: Es la presión en las arterias cuando el corazón se encuentra en reposo.

Incidencia: Es el número de casos nuevos de una enfermedad en una población determinada y en un periodo determinado.

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

Infarto: Obstrucción de los tejidos que forman un órgano, o una parte de él, debido a la interrupción del riego sanguíneo de la arteria o las arterias correspondientes; conduce a la muerte o necrosis de los tejidos.

Embolia: Obstrucción de una vena o una arteria producida por un émbolo (coágulo sanguíneo, burbuja de aire, gota de grasa, cúmulo de bacterias, células tumorales, etc.) arrastrado por la sangre.

Miocardio: Tejido muscular del corazón encargado de efectuar las contracciones cardiacas para bombear la sangre al sistema circulatorio.

O.M.S.: Organización Mundial de la Salud.

Trombosis: Fenómeno que consiste en la formación de trombos en el interior de un vaso sanguíneo o del corazón.

HTA-E: Hipertensión arterial Esencial

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

- La Hipertensión Arterial es una de las mayores causas de defunción en el Ecuador, ocupando el segundo lugar, a pesar de ser una enfermedad crónica no trasmisible (ECNT).
- La metodología ha sido acertada en este proceso investigativo ya que ha permitido comprender y resolver el problema de estudio.
- Por medio de la encuesta realizada se ha logrado comprobar que el 70% de las personas tienen familiares que padecen de hipertensión arterial.
- La bibliografía utilizada ha sido de gran ayuda, ya que ha permitido obtener la información necesaria para llevar a cabo el presente trabajo investigativo.
- Se determinó que el Centro de Salud (Distrito 09D23) no existe una guía informativa acerca de los cuidados en el adulto mayor con hipertensión arterial.

6.2. RECOMENDACIONES

- Que el Centro de Salud (Distrito 09D23) de Samborondón no solamente implemente esta guía informativa acerca de los cuidados en el adulto mayor con hipertensión sino también que realice otras guías sobre las demás enfermedades crónicas, para incrementar los conocimientos de las personas.
- Realizar campañas informativas a través de medios masivos de comunicación, difundiendo de que cuáles son los factores de riesgo de la hipertensión arterial.
- Realizar charlas educativas de prevención en los pacientes atendidos del Centro de Salud (Distrito 09D23) para mejorar la calidad de vida de los mismos.
- El Centro de Salud (Distrito 09D23), con el apoyo del Municipio de Samborondón y demás instituciones, promuevan más sobre la importancia de la actividad física en el pueblo Samborondeño para reducir el riesgo de hipertensión arterial y demás enfermedades.

BIBLIOGRAFÍA

- *DeConceptos.com*. (22 de Junio de 2009). Obtenido de DeConceptos.com: <http://deconceptos.com/ciencias-naturales/vejez>
- *Zona J*. (2011). Obtenido de Zona J: <http://zonaj.net/noticia/385/18/vejez-otra-etapa-de-la-vida/>
- *Botanical-online*. (2015). Obtenido de Botanical-online: <http://www.botanical-online.com/causas-hipertension.htm>
- *Wikipedia*. (2 de Junio de 2015). Obtenido de Wikipedia: https://es.wikipedia.org/wiki/Historia_de_la_hipertensi%C3%B3n
- Aguas, N. F. (11 de Julio de 2013). *Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte*. Obtenido de Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/2070>
- Altamirano, M. A. (15 de Febrero de 2012). *Repositorio Universidad Técnica de Ambato*. Obtenido de Repositorio Universidad Técnica de Ambato: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/929/1/7094-Velastegu%C3%AD%20Mar%C3%ADa.pdf>
- Bermúdez, J. C. (04 de Mayo de 2011). *Mujer StarMedia*. Obtenido de Mujer StarMedia: <http://mujer.starmedia.com/trabajo/salud-trabajo/sedentarismo-puede-causar-hipertension.html>
- cols., G. H. (2002). *Guía de Hipertensión Arterial*. Madrid: Norma-Capitel.
- *Definición ABC*. (s.f.). Obtenido de Definición ABC: <http://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>
- Eskola, O. (26 de Junio de 2013). *Osakidetza*. Obtenido de Osakidetza: https://www.euskadi.eus/r85-ckpaht08/es/contenidos/informacion/osapa_hipertension/es_anciano/anciano.html
- *Innatia*. (s.f.). Obtenido de Innatia: <http://www.innatia.com/s/c-tension-arterial-alta/a-hipertension-definicion.html>
- Juan Rodés, J. M. (2007). *Libro de la Salud del Hospital Clinic de Barcelona y la Fundación BBVA*. España: Nerea S.A.

- Lambertini, E. C. (1997). *Hipertension Arterial*. Venezuela: Equinoccio.
- Montes, D. M. (16 de Julio de 2011). *Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil*. Obtenido de Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/1149>
- Morales, F. (18 de Mayo de 2010). *Manuel Gross-Bligoo*. Obtenido de Manuel Gros-Bligoo: <http://manuelgross.bligoo.com/conozca-3-tipos-de-investigacion-descriptiva-exploratoria-y-explicativa>
- Naranjo, S. E. (20 de Septiembre de 2011). *Repositorio Institucional Universidad de Cuenca*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4088>
- Natural, G. (2015). *Portal Holistico Natural*. Obtenido de Portal Holistico Natural: <http://gentenatural.com/psicologia/ancianos/hipertension.html>
- Nuñez, D. M. (27 de Julio de 2014). *Mayores Saludables*. Obtenido de Mayores Saludables: <http://www.mayoressaludables.org/noticias/definicion-de-envejecimiento>
- O.M.S. (Marzo de 2013). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/features/qa/82/es/>
- Onmeda, R. (24 de Noviembre de 2014). *Onmeda.es Para tu salud*. Obtenido de Onmeda.es Para tu salud: http://www.onmeda.es/enfermedades/hipertension_arterial-causas-1685-4.html
- Pañi Silvia, P. M. (25 de Julio de 2014). *Repositorio Institucional Universidad de Cuenca*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20570>
- Publica, M. d. (09 de Junio de 2011). *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*. Obtenido de Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social: https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/Protocolos_ECNT_01_de_junio_2011_v.pdf

- Regia. (15 de Julio de 2007). *Blogger Hipertension Arterial*. Obtenido de Blogger Hipertension Arterial: <http://antihipertensivos.blogspot.com/>
- Social, C. (21 de Mayo de 2013). *Ordenanza que regula las exenciones adultos mayores*. Obtenido de <http://www.ame.gob.ec/ame/index.php/component/phocadownload/category/4-descargas?download=235:ordenanza-que-regula-las-exenciones-adultos-mayores>.
- Torres, C. A. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: Pearson Educación.
- Unidad Editorial Revistas, S. (14 de Mayo de 2015). *D.Medicina*. Obtenido de *D.Medicina*: <http://www.dmedicina.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html>
- Unidad Editorial Revistas, S. (14 de Mayo de 2015). *D.Medicina*. Obtenido de *D.Medicina*: <http://www.dmedicina.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html>
- Valdiviezo, E. X. (1 de Marzo de 2014). *Repositorio Institucional Universidad de Cuenca*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/5223>
- Vargas, C. G. (2010). *Hipertension Arterial*. Mexico: Alfil.
- Villamil, D. A. (s.f.). *entremujeres-Clarín*. Obtenido de *entremujeres-Clarín*: http://entremujeres.clarin.com/hogar-y-familia/tercera-edad/hipertension-arterial-adulto-mayor-tercera_edad-aumento-dismunucion-presion-infarto_cerebral-hemorragia_intracerebral-accidente_isquemico_transitorio-alberto_villamil-icba_0_1334273747.html
- Vincent Friedewald, M. (1996). *Hipertensión Arterial*. Norma.

ANEXOS

ANEXO 2
ENTREVISTAS
Entrevista N° 1

1. **¿Cómo define usted la hipertensión arterial?**

2. **¿En nuestro país cuál es el rango de edad más afectado y por qué?**

3. **¿Por qué la hipertensión arterial se la conoce también como el enemigo silencioso?**

4. **¿Se puede prevenir la hipertensión arterial?**

5. **¿Cómo se mide la presión arterial?**

6. **¿Las personas que padecen de esta enfermedad tienen posibilidades de curarse?**

7. **¿Por qué los adultos mayores tienen mayor riesgo en padecer esta enfermedad?**

8. **¿Qué consejos daría usted para prevenir y controlar la hipertensión arterial?**

Entrevista N°2

- 1. ¿Qué tipo de alimentos debe consumir las personas hipertensas en especial el adulto mayor que sufre de esta enfermedad?**
- 2. ¿Si la persona hipertensa es obesa, qué tipo de dieta debería de realizar?**
- 3. ¿Cuál es la cantidad apropiada de ingesta de sal en los alimentos?**
- 4. ¿Es recomendable que todas las personas hipertensas deban de suspender la ingesta de sal?**
- 5. ¿Las personas hipertensas pueden consumir o no alimentos enlatados, y por qué?**
- 6. ¿Qué pasaría si la persona hipertensa consume carnes rojas o carne de cerdo?**
- 7. ¿Es recomendable que la persona hipertensa consuma café diariamente?**
- 8. ¿Qué recomendaciones daría usted para que el adulto mayor hipertenso lleve una alimentación saludable?**

Entrevista N° 3

- 1. Antes de realizar cualquier actividad física, ¿es necesario que el paciente hipertenso debería de consultar primero a su médico?**

- 2. ¿Qué tipo de ejercicio debería de realizar el adulto mayor con hipertensión arterial?**

- 3. ¿Con qué frecuencia se recomienda realizar ejercicio?**

- 4. ¿Cuánto tiempo debe de durar cada sesión de ejercicios?**

- 5. ¿Qué beneficios brinda la actividad física en la persona hipertensa?**

- 6. ¿Considera Usted que la persona hipertensa al realizar ejercicio físico para la hipertensión arterial, debe de dejar de consumir medicamentos para la presión?**

- 7. ¿El yoga cuán beneficioso es en el adulto mayor con hipertensión arterial?**

- 8. ¿Qué recomendaciones daría usted a las personas hipertensa que han tenido problemas del corazón por causa de esta enfermedad?**

ANEXO 3

FOTOS



ENCUESTA REALIZADA A LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD (DISTRITO 09D23) SAMBORONDÓN



ENCUESTA REALIZADA A LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD (DISTRITO 09D23) SAMBORONDÓN



ENCUESTA REALIZADA A LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD
(DISTRITO 09D23) SAMBORONDÓN



ENCUESTA REALIZADA A LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD
(DISTRITO 09D23) SAMBORONDÓN



ENCUESTA REALIZADA A LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD
(DISTRITO 09D23) SAMBORONDÓN



ENCUESTA REALIZADA A LAS PERSONAS EN LOS ALREDEDORES



ENCUESTA REALIZADA A LAS PERSONAS EN LOS ALREDEDORES



ENCUESTA REALIZADA A LAS PERSONAS EN LOS ALREDEDORES



ENTREVISTA REALIZADA AL DR. ALEXANDER GOYA
MÉDICO GENERAL EN EL CENTRO DE SALUD (DISTRITO 09D23)



ENTREVISTA REALIZADA AL DR. RICARDO ORTEGA OYARVIDE
ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE – MÉDICO EN FEDEGUAYAS



ENTREVISTA REALIZADA AL DR. ASDRUBAL FABRE PARRALES
PROFESOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA – U. GUAYAQUIL