



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**TESIS DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA**

**FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSIÓN
ARTERIAL EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

AUTORES:

**MORENO AMAGUA JESSENIA ESTEFANÍA
VERA ZAMORA MARÍA DEL CARMEN**

TUTORA:

LCDA. RUTH OVIEDO RODRÍGUEZ.

GUAYAQUIL, ECUADOR 2018



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**TESIS DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA**

**FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSIÓN
ARTERIAL EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

AUTORES:

**MORENO AMAGUA JESSENIA ESTEFANÍA
VERA ZAMORA MARÍA DEL CARMEN**

TUTORA:

LCDA. RUTH OVIEDO RODRÍGUEZ.

GUAYAQUIL, ECUADOR 2018

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS		
TÍTULO: FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA.		
AUTORES: Moreno Amagua Jessenia Estefanía Vera Zamora María del Carmen		REVISOR(ES)/TUTORA(ES): Lcda. Ruth Oviedo Rodríguez Lcda. Narcisa Castro Chávez, Mgs
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL		FACULTAD: CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA		
FECHA DE PUBLICACIÓN: 2018	Nº DE PÁGS.: 106	
ÁREA TEMÁTICA: ENFERMERIA CLINICA Y EPIDEMIOLOGÍA		
PALABRAS CLAVES: Factores, Riesgo, Hipertensión, Arterial, Docentes/ Factors, Risk, Hypertension, Arterial, Teachers		
RESUMEN: El objetivo de la investigación fue Identificar los factores de riesgo que predisponen a la hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil, durante el segundo trimestre del 2018. Se aplicó la metodología deductiva, descriptiva, transversal y cuantitativa, con uso de encuestas a los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil. Los resultados evidenciaron que los factores de riesgos no modificables con mayor relevancia son la edad y el genético, mientras que los modificables son los hábitos alimenticios, el fumar, tomar alcohol, sedentarismo, el cargo laboral y el peso. Además se diagnosticó que la mayoría de los catedráticos sufre de sobrepeso, pero cantidad de casos de hipertensión arterial es mínima. Se Identificó que cuáles son los factores de riesgo que predisponen a la hipertensión arterial obteniendo que dichos factores están asociados a los hábitos alimenticios. En conclusión, los catedráticos comen durante las jornadas de trabajo o en horarios alternados, con mucha frecuencia y no realizan ejercicios, además que consumen bebidas alcohólicas entre semanas, así como el tabaco, porque lo que el riesgo de padecer hipertensión arterial es más elevado.		
ABSTRACT The objective of the research was to identify the risk factors that predispose to hypertension in the teachers of the Nursing Career at the University of Guayaquil, in the second quarter of 2018. Deductive, descriptive, cross-sectional, quantitative methodology was applied, with teacher surveys. The results showed that the non-modifiable risk factors with greater relevance are age and genetic, while modifiable are eating habits, smoking, drinking alcohol, sedentary lifestyle, work position and weight. It was also diagnosed that most of the professors are overweight, but hypertension is minimal. The risk factors that predispose to hypertension are associated with eating habits. In conclusion, the professors eat at alternating schedules, very frequently and do not perform exercises, in addition to consuming alcoholic beverages and tobacco between weeks, because what the risk of hypertension is high.		
Nº DE REGISTRO(en base de datos):		Nº DE CLASIFICACIÓN: Nº
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF	☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTORES: Moreno Amagua Jessenia Estefanía Vera Zamora María del Carmen	Teléfono: 0989236474 0996710762	E-mail: estela_199211@hotmail.com Cvera7521@gmail.com
CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN	Nombre: Lic. Carmen Sánchez Msc. Teléfono: 093998070029 E-mail: Carmen.sanchez@ug.edu.ec	



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE TITULACIÓN

Habiendo sido nombrado **LCDA. RUTH OVIEDO RODRÍGUEZ**, tutora del trabajo de titulación **FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**. Certifico que el presente proyecto, elaborado por **MORENO AMAGUA JESSENIA ESTEFANÍA**, con C.I. No. **0931217970** y **VERA ZAMORA MARÍA DEL CARMEN** con C.I. No **0919208637**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **LINCENCIADOS EN ENFERMERIA** en la Carrera/Facultad, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

LIC. RUTH OVIEDO RODRÍGUEZ
TUTORA DE TRABAJO
C.I. 1201413497



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrado **LIC. NARCISA CASTRO CHÁVEZ**, tutora del trabajo de titulación **FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**. Certifico que el presente proyecto, elaborado por **MORENO AMAGUA JESSENIA ESTEFANÍA**, con C.I. No. **0931217970** y **VERA ZAMORA MARÍA DEL CARMEN** con C.I. No **0919208637**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **LINCENCIADOS EN ENFERMERIA** en la Carrera/Facultad, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

LIC. NARCISA CASTRO CHÁVEZ, Mgs
TUTORA REVISORA DE TRABAJO
C.I. 0908198229

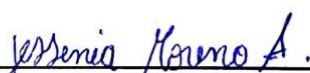


UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y DE AUTORIZACIÓN DE LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE

Nosotros, **Moreno Amagua Jessenia Estefanía** con C.I. No. **0931217970**, y **Vera Zamora María Del Carmen** con C.I. No. **0919208637**, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es **“FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA”** son de mi absoluta propiedad y responsabilidad Y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuera pertinente.


Moreno Amagua Jessenia
C.I. No. 0931217970


Vera Zamora María del Carmen
C.I. No. 0919208637

de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación, artículos académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



DEDICATORIA

Dedico esta tesis principalmente a mi amado Dios quien ha sido mi motivo para seguir adelante, a mi querido padre Cesar Moreno ya que él siempre me ha brindado de su apoyo económico en todos los años de estudio, a mi hermano menor Cesar Moreno, ya que él me concedió una computadora y servicio de internet y de otros materiales para usos de estudio, a mi hermana mayor Rosa Moreno quien fue un pilar muy fundamental en mi vida y crecimiento, a mis pastores padres espirituales Vicente Silva y Esthela Soto, quienes me han llevado en sus oraciones siempre al ingeniero Mario Sánchez, y la licenciada Viviana Chaguay quienes han sido de gran apoyo en mi vida.

Moreno Amagua Jessenia Estefanía

Dedico el presente trabajo a Dios que me ha fraguado día a día. A mi madre que está en el cielo y mi tía que fue base inicial de mi educación y crecimiento personal, pero en especial a mis hijos, que han sido mi motivación para seguir alcanzando mis objetivos.

Esta tesis se la dedico a mi Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi amado esposo Marlon Suarez Guevara, por su sacrificio y esfuerzo de apoyarme y por creer en mi capacidad, por su comprensión, cariño y amor.

A mis amados hijos por ser la fuente de inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

A mi tía por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles.

Vera Zamora María del Carme



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios ya que él siempre me ha guardado de todo peligro, me ha librado de muchos problemas, me ha sanado de algunas enfermedades, y sobre todo me ha otorgado fortaleza para seguir adelante y poder cumplir el propósito por el cual nacimos.

Doy gracias a mi papa Cesar Moreno por su apoyo económico, así mismo a mis 2 hermanos antes mencionados y agradezco también por el apoyo de la licenciada Viviana Chaguay y el ingeniero Mario Rosas quienes fueron de gran bendición en mi vida.

Moreno Amagua Jessenia Estefanía

Agradezco a Dios por elegirme para esta profesión; a las personas que creyeron en mí, a mi esposo Marlon Suarez a mis hijos, por brindarme su apoyo siempre e incondicionalmente, a mi tía por darme su apoyo y consejos y a mi compañera Jessenia Moreno Amagua por aceptar compartir un proyecto más en nuestras vidas.

Dios los bendiga a todos.

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrea, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Gracias a mi pareja por entenderme en todo, gracias a el porque en todo momento fue un apoyo incondicional en mi vida, fue la felicidad encajada en una sola persona, fue mi todo reflejado en otra persona.

Le doy gracias a mi tía Margarita Vera por apoyarme en todo momento, por los valores que me inculco, y por haberme dado la oportunidad una excelente educación en el transcurso de mi vida. Sobre todo, por ser un ejemplo de vida a seguir.

Vera Zamora María del Carmen



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



TABLA DE CONTENIDO

PORTADA.....	I
CONTRAPORTADA	II
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA	III
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE TITULACIÓN.....	IV
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR.....	V
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y DE AUTORIZACIÓN DE LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE	VI
DEDICATORIA	VII
AGRADECIMIENTO	VIII
TABLA DE CONTENIDO	IX
INDICE DE TABLAS	XII
INDICE DE GRÁFICOS	XIII
INDICE DE ANEXOS.....	XIV
RESUMEN	1
ABSTRACT.....	1
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I.....	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1. PLANTEAMIENTO Y ENUNCIADO DEL PROBLEMA	4
1.1.1. Formulación del Problema.....	6
1.2. JUSTIFICACIÓN	7
1.3. OBJETIVOS.....	9
1.3.1. Objetivos General	9
1.3.2. Objetivos Específicos.....	9
CAPÍTULO II	10
2. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	10

2.2. BASES TEÓRICAS.....	12
2.2.1. Factores de riesgo de hipertensión arterial.....	13
2.2.1.1. Factores no modificables.....	13
2.2.1.1.1. Factores Genéticos	13
2.2.1.1.2. Edad.....	14
2.2.1.1.3. Sexo	14
2.2.1.1.4. Raza.....	15
2.2.1.2. Factores modificables.....	15
2.2.1.2.1. Obesidad y sobrepeso	16
2.2.1.3. Tabaquismo.....	16
2.2.1.4. Sedentarismo	17
2.2.1.5. Alimentación no saludable.....	18
2.2.2. Concepto de hipertensión arterial	19
2.2.3. Etiología de hipertensión arterial	21
2.2.4. Incidencia, prevalencia de hipertensión arterial	22
2.2.5. Signos y síntomas de la hipertensión arterial	23
2.2.6. Medidas de prevención de la hipertensión arterial.....	24
2.2.7. Cuidados en educación de la salud en paciente hipertenso	24
2.3. MARCO LEGAL	25
2.3.1. Constitución de la República del Ecuador	26
2.3.2. Ley Orgánica de Salud Pública.....	27
2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo Toda Una Vida.....	27
2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	28
CAPÍTULO III.....	32
3. DISEÑO METODOLÓGICO	33
3.1 Diseño del Estudio	33
3.2 Enfoque.....	33
3.2.1 Tipo de investigación	33
3.2.2 Población y muestra	34
3.2.3 Técnica e instrumento para Obtención de Datos.....	35
3.2.4 Consideraciones técnicas.....	36
3.2.5 Criterios de exclusión e inclusión.....	36

3.2.6	Procedimiento y procesamiento de la Investigación.	37
3.2.7	Análisis y resultados de las encuestas aplicadas a los docentes de la Universidad de Guayaquil de la carrera de Enfermería.	37
3.3	Discusión	66
3.4	Conclusiones.....	68
3.5	Recomendaciones	69
	BIBLIOGRAFÍA.....	69
	Anexos.....	75



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



INDICE DE TABLAS

Cuadro No. 1. Operacionalización de variables. Factores de riesgo de hipertensión arterial.	28
Cuadro No. 2. Edad	37
Cuadro No. 3. Género.....	38
Cuadro No. 4. Raza	39
Cuadro No. 5. Tiempo de trabajo en la carrera de enfermería	41
Cuadro No. 6. Modalidad de contrato	42
Cuadro No. 7. Modalidad de tiempo de trabajo.....	43
Cuadro No. 8. Horario de trabajo	44
Cuadro No. 9. Tiempo de trabajo dependiente	45
Cuadro No. 10. Alimentación durante la jornada	47
Cuadro No. 11. Tipo de consumo de alimento.....	48
Cuadro No. 12. Frecuencia horarios de comida.....	50
Cuadro No. 13. Tipo de bebida preferida.....	52
Cuadro No. 14. Numero de comida diaria.....	53
Cuadro No. 15. Frecuencia de consumo de comida	55
Cuadro No. 16. Frecuencia de comidas rápida.....	56
Cuadro No. 17. Frecuencia de ejercicios físicos	57
Cuadro No. 18. Frecuencia de consumo de alcohol	59
Cuadro No. 19. Frecuencia de consumo de tabaco.....	60
Cuadro No. 20. Hipertensión arterial por parte de familias	62
Cuadro No. 21. Diagnóstico de peso	64
Cuadro No. 22. Resultado de HTA	65



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1. Edad	38
Gráfico No. 2. Género	39
Gráfico No. 3. Raza	40
Gráfico No. 4. Tiempo de trabajo en la carrera de enfermería.....	41
Gráfico No. 5. Modalidad de contrato	42
Gráfico No. 6. Modalidad de tiempo de trabajo.....	44
Gráfico No. 7. Horario de trabajo	45
Gráfico No. 8. Tiempo de trabajo dependiente	46
Gráfico No. 9. Alimentación durante la jornada.....	47
Gráfico No. 10. Tipo de consumo de alimento	49
Gráfico No. 11. Frecuencia horarios de comida.....	50
Gráfico No. 12. Tipo de bebida preferida	52
Gráfico No. 13. Numero de comida diaria	54
Gráfico No. 14. Frecuencia de consumo de comida	55
Gráfico No. 15. Frecuencia de comidas rápida.....	56
Gráfico No. 16. Frecuencia de ejercicios físicos	58
Gráfico No. 17. Frecuencia de consumo de alcohol	59
Gráfico No. 18. Frecuencia de consumo de tabaco	61
Gráfico No. 19. Hipertensión arterial por parte de familias	62
Gráfico No. 20. Diagnóstico de peso	64
Gráfico No. 21. Resultado de HTA.....	65



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



INDICE DE ANEXOS

Anexos 1. Certificado Porcentaje De Similitud	76
Anexos 2. Acuerdo Del Plan De Tutoría	77
Anexos 3. Aprobación Del Tema	78
Anexos 4. Informe De Tutoría	79
Anexos 5. Acta De Revisión Final	80
Anexos 6. Rúbrica De Evaluación Memoria Escrita Trabajo De Titulación	81
Anexos 7. Rúbrica De Evaluación Memoria Escrita Trabajo De Titulación	82
Anexos 8. Carta De Solicitud Dirigido A La Directora De La Carrera De Enfermería	83
Anexos 9. Consentimiento Informado	84
Anexos 10. Encuesta Aplicada Al Personal Docente De Carrera De Enfermería	86
Anexos 11. Evidencias Fotografica.....	91
Anexos 12. Reporte De Seguimiento En Trabajo De Titulación	92
Anexos 13. Informe De Avance De La Gestión Tutorial.....	93
Anexos 14. Cronograma De Desarrollo Del Trabajo De Investigación De Titulación	94
Anexos 15. Presupuesto	95



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



**“FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSIÓN
ARTERIAL EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA”**

Autores: Moreno Amagua Jessenia Estefanía
Vera Zamora María del Carmen

Tutora: Lcda. Ruth Oviedo Rodríguez

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue identificar los factores de riesgo que predisponen a la hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería de Universidad de Guayaquil, en segundo trimestre 2018. Se aplicó metodología deductiva, descriptiva, transversal, cuantitativa, con encuestas a docentes. Los resultados evidenciaron que los factores de riesgos no modificables con mayor relevancia son edad y genético, mientras que modificables son hábitos alimenticios, fumar, tomar alcohol, sedentarismo, cargo laboral y peso. Además se diagnosticó que la mayoría de los catedráticos sufre sobrepeso, pero la hipertensión es mínima. Los factores de riesgo que predisponen a HTA están asociados a los hábitos alimenticios. En conclusión, los catedráticos comen en horarios alternados, con mucha frecuencia y no realizan ejercicios, además que consumen bebidas alcohólicas y tabaco entre semanas, porque lo que el riesgo de padecer hipertensión arterial es elevado.

Palabras claves: Factores, Riesgo, Hipertensión, Arterial, Docentes

ABSTRACT

The objective of the research was to identify the risk factors that predispose to hypertension in the teachers of the Nursing Career at the University of Guayaquil, in the second quarter of 2018. Deductive, descriptive, cross-sectional, quantitative methodology was applied, with teacher surveys. The results showed that the non-modifiable risk factors with greater relevance are age and genetic, while modifiable are eating habits, smoking, drinking alcohol, sedentary lifestyle, work position and weight. It was also diagnosed that most of the professors are overweight, but hypertension is minimal. The risk factors that predispose to hypertension are associated with eating habits. In conclusion, the professors eat at alternating schedules, very frequently and do not perform exercises, in addition to consuming alcoholic beverages and tobacco between weeks, because what the risk of hypertension is high.

Key words: Factors, Risk, Hypertension, Arterial, Teachers

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial representa la afección más importante entre las causas de fallecimientos en algunos países, como por ejemplo Ecuador, donde esta enfermedad junto con la diabetes, fueron las principales afecciones por las cuales se incrementó la tasa de defunción en la población femenina y masculina a nivel nacional, situación que es más grave si se conoce el rápido incremento de esta desviación de la salud, entre los factores de morbilidad reportados por el principal organismo rector de la salud pública.

La situación de exposición de la población, a las consecuencias severas generadas por la hipertensión arterial, demuestra la importancia para su estudio, porque se requiere contar con datos actualizados, para que las autoridades sanitarias puedan tomar las medidas más adecuadas para enfrentar esta problemática de salud. Al respecto, se cita que la evaluación del estado nutricional puede constituirse en una herramienta eficaz para minimizar el riesgo de contraer HTA.

Basado en lo mencionado en la última parte del párrafo anterior se formuló el objetivo de identificar los factores de riesgo que predisponen a la hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil, durante el segundo trimestre del 2018, para entregar un informe con datos verídicos que minimice el riesgo de la población beneficiara a ser víctima de HTA en el futuro próximo.

La estructura de los capítulos obedeció en primer lugar a plantear la problemática de la hipertensión arterial, considerando para el efecto, un análisis general de macro a micro sobre la situación de esta epidemia a nivel mundial, regional y nacional, hasta llegar al análisis de la enfermedad

en cuestión en la unidad académica donde se delimita el estudio, prosiguiendo con la justificación y el detalle de los objetivos.

En el segundo capítulo se extrajo de diversas obras científicas y de revisión, los conceptos principales sobre HTA, enfatizando su epidemiología, etiología y sintomatología, identificando los factores que pueden predisponer a una persona a ser víctima de esta enfermedad, clasificándolos en modificables y no modificables, por sus características intrínsecas. Además, se añade las principales normativas legales que facultan el ejercicio de este bien jurídico, reconociendo una intervención especializada para cada una de las complejidades que presenten los pacientes con hipertensión arterial.

En el tercer capítulo se realizó la descripción de los aspectos inherentes a los métodos y técnicas empleados, donde se enfatizó en el procedimiento para realizar la investigación de campo, indicando factores como la población y muestra, así como el detalle de los resultados obtenidos, fruto de las respuestas y observaciones realizadas como parte del estudio. La discusión de estos hallazgos fusionó los datos empíricos con la teoría relacionada con los antecedentes investigativos, que fueron la base de las posteriores conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO Y ENUNCIADO DEL PROBLEMA

La hipertensión arterial es una de las enfermedades que mayor preocupación ha causado en los diferentes Estados del mundo entero, inclusive las naciones desarrolladas como Estados Unidos se interesaron por la ejecución de programas para minimizar el riesgo de contraer esta enfermedad, que entre sus características principales es que puede prevenirse, por lo que la prevención sanitaria debe ser el camino a seguir por parte de los establecimientos de salud e inclusive por las unidades académicas de educación superior pertenecientes al área de la salud.

La Organización Mundial de la Salud reportó un total de 17,5 millones defunciones en el mundo entero, por causa del diagnóstico de las enfermedades cardiovasculares, de las cuales, la hipertensión arterial es la primera en el ranking con 7,5 millones de defunciones, el dato de la OMS que alarma es que el 80% de estos fallecimientos pudieron ser prevenibles, esto significa que en la mayoría de personas que contrajeron esta afección, actuaron los factores de riesgos modificables o prevenibles. (Organización Mundial de la Salud, 2017).

La Organización Panamericana de la Salud informó que la tercera parte de la población de adultos que viven en el continente americano, sufre de hipertensión arterial, significando ello que alrededor de 250 millones de individuos sufren de esta enfermedad, que también fue la causa de la muerte de 800 mil individuos en Latinoamérica. La misma estadística de la OPS, señala que entre el 20% y 35% de los adultos que viven en América Latina, padecen de la hipertensión arterial, siendo lo más alarmante que en Sudamérica, más del 50% de la población desconoce que ha contraído esta

enfermedad y hace caso omiso de los mecanismos de prevención sanitaria, dificultando el control y la minimización de esta patología en la región. (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

En el Ecuador, la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT) reportó que 6.797.272 individuos tienen sobrepeso, uno de los principales factores que predispone al riesgo de contraer hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares. Según este mismo documento, casi cinco mil personas murieron en el país en el año 2017, debido a esta enfermedad, que representó la principal causa de muerte en la población femenina y la segunda causa de defunciones en los varones. (Ministerio de Salud Pública, 2017).

La Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, es una unidad académica perteneciente a la Facultad de Ciencias Médicas de esta institución de educación superior, que es la más grande del país y se encuentra ubicada en la ciudad más poblada de la localidad, la cual ofrece el servicio educativo a los estudiantes que aspiran a obtener el título de Licenciada/o en Enfermería y en la que se encuentran incorporados 110 docentes que tienen la función de transmitir valores y conocimientos acerca de la promoción y prevención sanitaria.

El principal problema de la investigación se refiere a la predisposición del personal docente perteneciente a la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, a desarrollar la hipertensión arterial, situación que constituye el hecho científico del estudio y que se sustentó en la realización de ciertos estudios que hacen referencia a la observación de sobrepeso en algunos de los maestros de esta unidad académica, quienes pueden exponerse a esta patología por causa del sedentarismo y/o limitado ejercicio físico, debido a las múltiples actividades que deben desempeñar, como fuentes de conocimientos y valores durante el proceso de enseñanza

– aprendizaje, así como las funciones investigativas, de vinculación con la sociedad, de tutorías, gestión, actividades, entre otras.

Al respecto, los principales factores de riesgos que pueden predisponer al personal docente a sufrir de hipertensión arterial, son de tipo modificable, en referencia a los malos hábitos alimenticios, la limitada actividad física, estilos de vida inapropiados, estrés, entre las más importantes, que a su vez pueden ser causadas por la sobrecarga de funciones, las limitaciones de tiempo y la desorganización en el uso del mismo, además de la falta de establecimientos restaurantes que ofrezcan alimentos saludables.

Cabe destacar, que si bien el estudio se fundamenta en el análisis de los factores de riesgos que predisponen a los docentes a padecer hipertensión arterial, sin embargo, se debe mencionar las consecuencias de esta patología en la salud de las personas, entre las que se citan la aterosclerosis, diabetes, insuficiencia renal crónica, entre otras enfermedades severas, que incrementan la probabilidad de fallecimiento y por lo tanto, la HTA puede aumentar la tasa de defunciones a nivel local nacional.

Esto significa, que si la situación no se soluciona de forma favorable, en el corto o mediano plazo de tiempo, el personal docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, podría padecer hipertensión arterial, debido al incremento del sobrepeso, exponiéndolos a los síntomas y consecuencias de la patología, razón por la cual es necesario desarrollar el estudio y proponer mecanismos para la minimización del riesgo de contraer esta enfermedad.

1.1.1. Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores de riesgo que predisponen a la hipertensión arterial a los docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil?

1.2. JUSTIFICACIÓN

El principal motivo para el desarrollo de la presente investigación fue la observación directa de las autoras, quienes observaron sobrepeso en algunos docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil y se interesaron por analizar su índice de masa corporal, hábitos alimenticios, estilos de vida y actividad física, así como otros factores como la herencia, la edad, la raza, entre las más importantes, para determinar en qué medida existe la predisposición de los maestros a padecer de hipertensión arterial en el corto o mediano plazo, de modo que se pueda proponer mecanismos para minimizar este riesgo.

Esto significa, que la importancia del estudio radica en determinar en qué medida los factores de riesgos hipertensivos, pueden afectar al personal docente y predisponerlos al padecimiento de la enfermedad, para poner en marcha la estrategia de control y prevención, que facilite a las autoridades de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil y del Ministerio de Salud Pública, a emprender las estrategias para minimizar y/o erradicar este riesgo y fortalecer la calidad de vida de la población beneficiaria de maestros universitarios.

Las autoras aspiran a contribuir con un documento que presente los hallazgos que identifique los factores de riesgos que pueden predisponer a los docentes a sufrir de hipertensión arterial en el corto y mediano plazo, el cual puede ser de gran valía en la disciplina de la enfermería y muy apreciado por los maestros de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil y las autoridades de este establecimiento de educación superior, porque las estrategias que se tomen para contrarrestar los

factores de riesgos (especialmente los modificables), pueden servir para las demás unidades académicas.

Los principales beneficiarios de la investigación son los docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, porque cuando se identifique los factores de riesgos que pueden predisponerlos a sufrir hipertensión arterial, se los alertará para que tomen las medidas preventivas y/o correctivas de ser necesario, para minimizar la probabilidad de ser afectado con esta patología, para su propio bienestar y el de sus familias.

También se benefician las autoridades y personal incorporado en la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, inclusive los estudiantes matriculados en su seno, porque las unidades académicas de nivel superior pertenecientes al área de la salud, tienen la misión de educar y orientar a los futuros profesionales para que fomenten buenos hábitos y sirvan a la comunidad con su propio ejemplo, es decir, que deben transmitir conocimientos, información y valores, para que los estudiantes de la Carrera de Enfermería, en este caso, puedan prevenir enfermedades prevenibles, valga la redundancia y contribuyan de esta manera con la difusión de la prevención sanitaria en la comunidad beneficiaria.

En consecuencia, al beneficiarse directamente los docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil y sus familiares que dependen de su labor, e indirectamente todo el personal incorporado en esta unidad académica, inclusive los estudiantes matriculados en esta entidad, se beneficia toda la sociedad local, porque además, las recomendaciones que surjan como consecuencia de los hallazgos de este estudio, podrán ser aplicadas en otras unidades académicas del centro universitario más grande de la ciudad y del Ecuador.

Se destaca el aporte de la investigación al buen vivir de la ciudadanía, debido a que la política 1.3 del primer objetivo del Plan Nacional de Desarrollo, establece el combate a la malnutrición y la promoción de hábitos y prácticas de vida saludable, para asegurar la calidad de vida de la población, lo que a su vez es conforme a lo establecido en el Art. 32 de la Constitución de la República, que se refiere a los principios de calidad, eficiencia y calidez en materia de salud.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivos General

Identificar los factores de riesgo que predisponen a la hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil, durante el segundo trimestre del 2018.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar los factores de riesgos modificables de hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería.
- Examinar los factores de riesgos no modificables de hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería.
- Valorar a los docentes de la Carrera de Enfermería, según la presión arterial peso, talla, edad y años de trabajo, para conocer su estado nutricional.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Dentro de este apartado es esencial la recopilación de información de fuentes secundarias, para la fundamentación del trabajo, es decir, que se tomará estudios realizados por varios autores a nivel mundial, regional y nacional, con la finalidad de contribuir con datos actualizados que puedan ser útiles para las siguientes generaciones.

La tesis elaborada en Brasil, por los autores (Weschenfelder & Gue, 2016), denominaron el título “Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en docentes”, donde el objetivo principal fue el estudio de los principales factores de riesgo de la hipertensión arterial modificable en docentes, los métodos aplicados para el desarrollo fue bibliográfica, descriptiva, de campo, los resultados evidenciaron que el cuidado en la alimentación es fundamental para evitar estas complicaciones, se observó que la participación de un plan preventivo con la finalidad de abandonar el consumo de tabaco y de alcohol, por esta razón se recomendó el consumo de hortalizas y frutas para estimular el autocuidado docente.

El estudio realizado en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Perú, la egresada (Infante, 2014), presentó el tema “Factores de riesgo que predisponen a hipertensión arterial en docentes enfermeros”, cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo que predisponen a Hipertensión Arterial en docentes enfermeros, dentro del estudio se empleó la metodología tipo cuantitativo, aplicativo, descriptivo, además de aplicar la técnica de la encuesta a los docentes de la carrera, el cual mostró una población de 80 personas adultas, evidenciando que la hipertensión arterial

se presentan por el consumo grasa, sal y exceso de estrés, requiriéndose un programa educativo para docentes.

El último trabajo realizado en la Universidad de Guayaquil por la egresada (Suárez, 2015), cuyo tema lo titulo “Prevalencia de Hipertensión Arterial en pacientes docentes de 40 a 65 años”, el objetivo general fue determinar la prevalencia de hipertensión arterial, la metodología empleada fueron descriptiva, de campo, bibliográfico, cuantitativo, se aplicó la encuesta a 40 docentes de 40 a 65 años, los resultados evidenciaron que los factores influyen por el modo de vida, es decir la mala alimentación, la ingesta de alimento en alto nivel de grasa y sal perjudica a la salud, por lo que se diagnosticó la hipertensión arterial y como recomendación fue hacer énfasis en programas de prevención.

Otra investigación tomada de la revisión bibliográfica fue de (Aguas, 2012), prevalencia de hipertensión arterial y factores de riesgo en población adulta afroecuatoriana de la comunidad la loma, cantón Mira, del Carchi 2011. El objetivo de este trabajo fue determinar la prevalencia de hipertensión arterial y principales factores de riesgo en población afroecuatoriana de la comunidad rural “La Loma”. Estudio observacional, descriptivo y transversal en una muestra de 111 hombres y mujeres adultas, se se evaluó la presión arterial, estado nutricional, consumo de cigarrillo y alcohol, actividad física y consumo de sal. El 97% realiza actividad física, el 47% consume diariamente azúcar y el 44% grasas.

También se tomó el estudio referencial del (Jetón & Pasato, 2017), en su trabajo denominado “Factores predisponentes a hipertensión arterial en adultos de 40 a 65 años de edad, Centro de Salud “San Fernando”. Cuenca 2016”, que tuvo el objetivo de Identificar los factores predisponentes a hipertensión arterial en adultos, se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo observacional con un universo finito de 150 adultos, se aplicó como como instrumento un formulario, donde se determinó que 46%

presentan sobrepeso, el 66% son consumidores de sal, 69% de los adultos no realizan actividad física y el 31% si lo realiza.

Además, se investigó el estudio de (Dueñas, 2015), quien en su trabajo denominado “Prevalencia de crisis hipertensiva en pacientes diabéticos mayores de 40 años, Hospital del Seguro Social de Babahoyo” con el objetivo de determinar la prevalencia de crisis hipertensiva en pacientes diabéticos mayores de 40 años. Se elaboró un estudio prospectivo, descriptivo y correlacional, cuyos resultados registró una prevalencia de pacientes que ingresaron en el servicio de urgencias por crisis hipertensivas de 1,4%, de los cuales el 23,8%, presentó diabetes mellitus tipo 2, en su mayoría entre 71 – 80 años (29,9%) de sexo masculino (53,7%) Los principales factores de riesgo fueron el sobrepeso / obesidad (79,1%), tabaquismo (83,6%), (41,8%) y sedentarismo (86,6%).

Si bien es cierto, la teorías citadas anteriormente evidencia que la hipertensión arterial en muchos casos se produce por la falta de régimen alimentario, es decir que la persona no se alimenta correctamente con legumbres y hortalizas que reemplaza la sal, el excesivo consumo de grasa es otro factor dañino y la falta de control en la masa corporal, por estas razones se recomienda que el personal enfermero promociones la salud por medio de programas o capacitaciones con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas.

2.2. BASES TEÓRICAS

Continuando con la exploración del presente estudio sobre los factores de riesgo que predisponen a la hipertensión arterial en los docentes de la carrera de enfermería, se expondrá los argumentos claros, válidos y concretos sobre las variables de estudio, considerando nociones teóricas como conceptos, etiología, epidemiología, signos y síntomas,

además de los factores de riesgos implicados en esta afección, para la fundamentación de esta investigación.

2.2.1. Factores de riesgo de hipertensión arterial

Con respecto a los factores de riesgos que conducen a la adquisición de la patología de hipertensión arterial, cabe mencionar que están categorizados de dos formas, la primera considerada como factores no modificables y la segunda como modificables, tal como se expone en los posteriores textos.

2.2.1.1. Factores no modificables

Ciertamente no se conoce a cabalidad cuales son los factores que producen la hipertensión arterial, no obstante si se ha podido relacionar una serie de agentes que suelen encontrarse en la totalidad de los casos, como factores genéticos, sexo, etnia, edad, embarazo que hacen a las personas más propensa a sufrir de este tipo de desviaciones en la salud perjudicando los sistemas que lo componen.

Inicialmente se hará referencia de los no modificables, debido a que estos no tienen un carácter variable sino más bien son condiciones intrínsecas de las personas que no son modificados, es decir es una condición con el que nacen y representan mayor vulnerabilidad para sufrir de HTA, tales se detallarán en los siguientes apartados

2.2.1.1.1. Factores Genéticos

Los factores genéticos es una de los factores de riesgo para las personas que son más propensos a sufrir esta patología., los antecedentes familiares predisponen a las personas a que sufran diferentes tipos enfermedades como en este caso la hipertensión, cuyo principal cuidado

para mejorarlo es llevar una vida saludables evitando así reducir el riesgo por dicho factor.

De acuerdo a (Huerta, 2016) la hipertensión arterial puede ser transferido de forma consanguíneo en primer grado, es decir, padre o madre que lo hayan padecido, el cual requiere de un tratamiento específico para evitar la degeneración de los aparatos y sistemas del cuerpo humano. (p. 43)

2.2.1.1.2. Edad

El riesgo de padecer hipertensión arterial aumenta en medida de la edad, cuando un hombre es mayor a 45 años o una mujer es mayor de 55 se encuentra más propenso a tener presión arterial alta, por ello más de la mitad de las personas con edad más avanzada sufren de presión alta, sin embargo esto no forma parte del envejecimiento, por lo que requiere tomar medidas para evitar para mantenerse dentro de un rango normal.

Con relación al tópico (Harold, 2015) indica que “por razones obvias de la edad, mientras esta va cumpliendo con el ciclo normal, las personas se van acercando a padecer esta afectación, particularmente se desarrolla la hipertensión sistólica debido a la acumulación de sustancias a lo largo de su vida”.

2.2.1.1.3. Sexo

La hipertensión arterial tiene mayor incidencia en los hombres mayos de 40 años, se presenta cinco veces más que en la mujer, sin embargo después de la menopausia la mujer tiene mayor prevalencia, debido al aumento de colesterol y lipoproteínas de baja densidad

De acuerdo a (González, 2016) “existe mayor probabilidad de que el género masculino sea el más propenso a adquirir la hipertensión, debido a

que las mujeres poseen estrógenos que funcionan como bases protectoras que la protegen, por lo tanto, existe menor riesgo de sufrir patologías cardiovasculares”. (p.71).

2.2.1.1.4. Raza

Este tipo de factor que hace vulnerable a la persona de padecer este tipo de desviación de la salud no depende del individuo debido a que es una herencia y forma parte de los individuos, donde se ha visto mayor prevalencia en una de tipo de etnia como la es la afrodescendiente o raza negra.

Según lo indica (Weschenfelder & Gue, 2014) “diferentes estudios han demostrado que la hipertensión recae más sobre la raza negra, sin embargo la calidad de vida las personas demuestran que el riesgo está aumentando en otras etnias”.

Hechas las observaciones correspondientes a los factores no modificables, cabe señalar que el conocimiento de los mismos se debe gracias a los diferentes estudios que se han realizado para proporcionar mejor tratamiento a las personas que padecen hipertensión arterial y optimizar la calidad de vida.

2.2.1.2. Factores modificables

De la misma forma que se explicaron los factores no modificables, en esta sección se hará referencia de los que sí pueden modificarse, ya que estos son derivados de malos hábitos alimenticios, sobrepeso, estrés, injerencia de bebidas alcohólicas, entre otras, que pueden ser reguladas y amenorar la presión arterial, entre las que se citan el sobrepeso, tabaquismo, sedentarismo, estrés, alta ingesta de potasio, cambios en la dieta los cuales serán mencionados en los siguientes subnumerales.

2.2.1.2.1. Obesidad y sobrepeso

Las personas que sufren de obesidad o sobrepeso presentan mayor riesgo de sufrir hipertensión o presión alta, las cuales son determinadas mediante el peso o masa corporal con relación a la altura, cuyo calculo indican un índice de masa corporal cuando este es mayor de 30 en adelante su riesgo va incrementando, requiriendo de medidas que permitan su atenuación.

La obesidad es uno de los factores que predisponen a las personas a sufrir de HTA, provocado por alto aumento de insulina plasmática y leptina, los cuales provocan el aumento de las cifras tensionales por medio del sistema nervioso simpático encargado del bombeo de la sangre, sudoración y proceso de digestión provocando un síndrome de resistencia a la insulina". (Pickering, 2015)

Sabemos que la obesidad y el aumento de peso son fuertes e independientes factores de riesgo para la hipertensión; se estima que el 60% de los hipertensos presentan más del 20% de sobrepeso. Entre las poblaciones, se observa el predominio de la hipertensión arterial aumentada con relación a la ingestión de la NaCl e ingestión dietética baja de calcio y potasio lo que puede contribuir para el riesgo de la hipertensión.

El control del peso es de gran importancia para la prevención de la Hipertensión arterial, requiriendo una educación para reducir el índice por medio de dieta y consumo de menores cantidades de sodio, grasas saturadas y polinsaturadas y otros alimentos que depositan altos contenidos de colesterol.

2.2.1.3. Tabaquismo

El consumo de tabaco o tabaquismo es un factor agravante debido a que sus activos aceleran la arterosclerosis, perjudicando la presión arterial,

esta aumenta los niveles de colesterol sérico, contribuye a la resistencia a la insulina y la obesidad elevando el riesgo a sufrir diversas patologías, que puede atraer consigo diversas complicaciones en la salud de los individuos que se encuentra asociada a problemas cardíacos, enfermedades cerebro vasculares, renales y vasculopatías.

El consumo prolongado del tabaco tiene efectos negativos provocados por sus activos producen alteraciones pulmonares (Costa, Silva, Moura, Carvalho,, Bernardes, & Almeida, 2012), lo que genera el “aumento de la presión arterial, es el principal factor de riesgo para más de 50 enfermedades por ello es necesario suspender su consumo”, siendo la principal causa de muerte las enfermedades cardiovasculares.

De acuerdo a lo expuesto los fumadores tienen más probabilidades de sufrir enfermedades vasculares como es el caso de la hipertensión arterial, que produce diversas consecuencias en otros aparatos, los cuales en la mayoría de los casos pasan desapercibidos en la juventud, e inician su control y tratamiento en la adultez descubriendo además otras afecciones como consecuencia.

2.2.1.4. Sedentarismo

Entre los principales factores de riesgos modificables se encuentran la inactividad física, quienes mayor riesgo de padecer enfermedades cardíacas que las personas que realizan una actividad física con regularidad, debido a que el ejercicio físico permite quemar calorías consumidas en exceso, además de nivelar el colesterol en la sangre, la diabetes y la presión arterial, que fortalece el corazón y hace más flexible las arterias, quienes realizan actividad física tienen una expectativa de vida muy superior a las personas sedentarias.

De acuerdo al criterio de (Weschenfelder & Gue, 2014) “al no existir la realización de actividades físicas, puede conducir a un estrés mental aumentando el riesgo de sufrir la hipertensión arterial, y otras patologías, el cual puede ser prevenidos mediante la planificación de actividades físicas diarias”.

Según lo mostrado la actividad física, representa una acción de gran valor para el funcionamiento de cuerpo humano, por ello la reducción de dicho factor de riesgo consiste en mejorar la realización de ejercicio que permite mejorar el metabolismo y circulación, debido a que permite equilibrar los niveles de químico dinámica de la sangre.

2.2.1.5. Alimentación no saludable

La alimentación de las personas tiene gran relevancia para la adquisición de enfermedades a nivel vascular, por ello el consumo de los diferentes componentes debe ser equilibrado a fin que pueda mantenerse un estado de salud buena, el alto consumo de sodio que se encuentran en muchos alimentos que se consumen a diarios, como bebidas carbonatadas, frituras y otros, hace que los individuos estén propenso.

El consumo de alimentos altos en Colesterol, según (Nieto & Pazmiño, 2015) es “uno de los principales factores de riesgo debido a que es un lípido, que circula en la sangre y se encuentra en todas las células del organismo, el hígado para formar parte de las membranas celulares y de las hormonas”, además del consumo excesivo de sal que equivale a una desordenada alimentación, en la cual existe un exceso de sal en las comidas o alimentos, sobrepasando los límites recomendados por medidas internacionales que va de 4 a 6 gramos diarios.

Si bien es cierto, los factores modificables, tal como lo indica su nombre pueden cambiarse, es decir, si existe el consumo exceso de sal, el

portador de la afección deberá reducir la cantidad de esta, y estructurar un protocolo nutricional, en el que pueda controlar el nivel de sal en las comidas, o en el caso de existir sobrepeso, deba adecuarse a una estricta dieta, en fin, la cuestión es finiquitar o reducir esta alteración de la salud.

2.2.2. Concepto de hipertensión arterial

Haciendo énfasis en el concepto propio de hipertensión, se puede indicar que en términos generales se trata de una patología que consiste en el incremento irregular de la presión dentro de las arterias, elevando el riesgo de producir otras afectaciones como la ruptura de un aneurisma, un infarto o lesiones en los órganos intrínsecos a la zona cardiaca o riñones.

Ahora bien, existen muchos factores por los cuales esta afección puede presentarse imperiosamente en una persona, no obstante, como primer punto de análisis, se detallará la definición que realizan algunos autores, como es el caso del español (Pradas, 2015) quien indica que “desde una perspectiva médica, la hipertensión claramente se comprende como la elevación de la presión arterial, indiscutiblemente de las causa que la provocan”.

Ante estas observaciones, se puede aseverar que esta afección es considerada como “asesino silencioso”, y esto se debe a que por lo general se produce sin ocasionar síntomas durante el progreso de la misma, sin embargo, cuando existe una determinación concreta sobre el grado de afectación, es visible el impacto que ha tenido sobre algunos órganos vitales.

Por otra parte, el expositor (García, Guía de Hipertensión Arterial., 2015) a través de la Guía de Hipertensión Arterial, manifiesta que “la hipertensión arterial es una afección cardiovascular que altera

anormalmente la presión de las arterias, caracterizándose por no presentar síntomas concretos, para revertir los posibles daños”.

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. Cada vez que el corazón late, bombea sangre hacia las arterias, que es cuando su presión es más alta. A esto se le llama presión sistólica. Cuando su corazón está en reposo entre un latido y otro, la presión sanguínea disminuye. A esto se le llama la presión diastólica.

La lectura de la presión arterial se utiliza ambos números, la presión sistólica y diastólica. En general, la presión sistólica se menciona primero o encima de la diastólica. Una lectura con valores de:

- PRESIÓN ARTERIAL NORMAL – pacientes con presión sistólica menor de 120mmHg y presión diastólica menor de 80mmHg.
- PRE-HIPERTENSIÓN– pacientes con presión sistólica entre 120 y 129mmHg o presión diastólica menor de 80 mmHg.
- HIPERTENSIÓN ETAPA 1 – pacientes con presión sistólica entre 130 y 139mmHg o presión diastólica entre 80 y 89mmHg.
- HIPERTENSIÓN ETAPA 2 – pacientes con presión sistólica superior a 140mmHg o presión diastólica superior a 90mmHg.
- CRISIS HIPERTENSIVA – pacientes con presión sistólica superior a 180mmHg o presión diastólica superior a 110mmHg. (Pinheiro, 2018)

La hipertensión arterial no suele tener síntomas, pero puede causar problemas serios como derrames cerebrales, insuficiencia cardíaca, infarto e insuficiencia renal. El controlar la presión arterial mediante hábitos de vida saludables como hacer ejercicio y la dieta específicas para control de la presión y, de ser necesario uso de medicamentos.

Actualmente, las enfermedades cardiovasculares están cobrando la vida de muchas personas, no obstante, es una afección que puede

controlarse bajo estrictas intervenciones y tratamientos, previniendo los riesgos asociados a infartos de miocardio, hemorragias o trombosis cerebral. De la misma forma, el primer estrago que puede evidenciarse, es el engrosamiento de las arterias, debido a la continuada elevación de la presión arterial, obstruyendo de la circulación de la sangre.

2.2.3. Etiología de hipertensión arterial

Como parte de este apartado, se argumenta que son diversos los factores que influyen en el comportamiento irregular de la presión, provocando así la hipertensión, que por lo general es producida por la obesidad, alcoholismo o situaciones estresantes. Se ha comprobado que los Estado más desarrollados, existe una mayor incidencia de hipertensión en la población.

En conformidad con (Suárez, 2015) pronuncia que “el exceso de sodio es la causa principal de la hipertensión, debido al consumo exagerado de sal, razón por la cual el 30% de la población tiene una presión normal y la otra parte, están expuesta a presentar hipertensión”.

Al respecto, la interacción entre conmutaciones genéticas y factores ambientales como el estrés, actividades físicas y exposiciones a un entorno tóxico, son los conductores para la generación de la hipertensión arterial esencial, que de otra forma tienen correlación con los llamados fenotipos.

Por otra parte, cuando surge un factor que predispone a la hipertensión, como el acrecentamiento de masa corporal, la curva de repartimiento normal se traslada más hacia la derecha, aumenta la base (mayor varianza), y se aplanan. Si al aumento de masa corporal se adjunta otro factor, como el consumo de alcohol, la curva se direccionará aún más hacia la derecha, aumentará la variancia y habrá más personas consideradas hipertensas.

2.2.4. Incidencia, prevalencia de hipertensión arterial

Sin duda alguna, el tópico sobre la hipertensión arterial, se ha reconocido como un problema de salud pública por los diferentes Estados, ya que un 17% de la población mundial padece de esta afección, y en algunos casos, en las sociedades consideradas en vía de desarrollo, la cifra aumenta repercutiendo a 1 de cada 4 habitantes mayores de edad.

Estas cifras son expuestas recientemente en el artículo científico de (Fiedler & Gourzong, 2017) donde argumentan que “cerca de 1,000 millones de personas se encuentran afectadas por HTA, donde 1 de cada 4 adultos son ciudadanos estadounidenses, cifra que no ha reducido significativamente desde 1994, en la cual había 50 millones de afectados para dicha época”.

Antes estas observaciones, la OMS estipula que 1 de cada cinco adultos a nivel mundial, tienen la tensión arterial elevada, un trastorno que provoca aproximadamente la mitad de todos los fallecimientos por accidente cerebrovascular o cardiopatía, a las cuales se les añade el 9,4 millones de muertes derivadas de esta afectación, en el marco internacional.

Ahora con relación a los avances epidemiológicos en el Ecuador se puede observar datos muy interesantes expuestos en el trabajo investigativo de (Mendez, 2016) quien indica que en “el año 1998 el número de casos se incrementó en 26.233 a diferencia de los 14.535 casos reportados en 1990, indicando que en 1996 se evidenció la mayor tasa de afectados por HTA, colocándose como el principal causa de mortandad de esa época”.

En función de lo mencionado en el anterior párrafo sobre el desarrollo e impacto que ha tenido la hipertensión arterial, ha demostrado la cantidad de personas que se ven perjudicadas por esta afección, la cual no se ha reducido en los últimos años, y además de que existen medidas sanitarias para su control, no ha sido posible minimizar sus efectos, ya que todos estos están asociados a los hábitos que tienen las personas de consumir alimentos o sus componentes en exceso, al mismo tiempo del nivel de estrés que los mismos manejen, resultando ser que los hombres tienen el 59% de padecer de esta insuficiencia cardíaca y el 39% en mujeres.

2.2.5. Signos y síntomas de la hipertensión arterial

Ahora bien, esta patología se caracteriza por no presentar previos síntomas, sin embargo, eso no significa que se desconozca cuáles fueron los motivos para su formación, ya que una vez que la enfermedad haya sido detectada, tras varios análisis se podrá determinar cuáles fueron los factores que condicionaron su aparición, así como la especificación del tratamiento que le paciente debe percibir.

Otro punto muy interesante que debe considerarse, es que las personas que se ven afectadas por esta patología, desconocen totalmente la presencia de la misma en su organismo, es decir, ignoran que son hipertensos. Ciertamente los síntomas más usuales son imprecisos, y no guardan relación con las cifras de presión arterial, como migraña, visibilidad dificultosa, mareos o sensaciones de zumbidos.

Al respecto, (Sánchez, 2015) menciona que “uno de los grandes problemas que se presencian a la hora de contrarrestar esta problemática, yace en que la generalidad de los casos de HTA progresan sin presentar alguna anomalía o síntoma que pueda distinguírsele”.

Si bien es cierto, varios analistas coinciden en que no existen síntomas certeros que puedan reflejar por sí misma la presencia de la afectación de hipertensión arterial, debido a que cuando esta se detecta, es literalmente cuando ya ha avanzado consecuentemente en la zona cardiovascular.

2.2.6. Medidas de prevención de la hipertensión arterial

Considerando al subnumeral anterior de los síntomas y síntomas se describe las medidas de prevención encaminadas a evitar la hipertensión arterial son:

- No fumar.
- Evitar consumo excesivo de alcohol (no más de 30 g al día).
- Evitar el sedentarismo y la obesidad.
- Realizar ejercicio de acuerdo al estado de salud y características físicas. Son preferibles los ejercicios de 6 tipo “aeróbico” caminar, bailar, evitar el ascensor y el automóvil, etc. Intentar tener un peso adecuado a la estatura.
- Procurar tener una dieta ajustada a las necesidades de cada uno. Aumentar el consumo de legumbres, verduras, frutas y pescado azul. Disminuir el consumo de sal, café, grasas, carne roja, yemas de huevos, azúcar refinada. No abusar de alimentos precocinados, congelados o fritos, ni de aquéllos de escaso valor 7 nutritivo o con grasas saturadas o hidrogenadas. Se prefiere el aceite de oliva y la leche desnatada.
- Dejar tiempo libre para el esparcimiento y para descansar. Dormir las horas necesarias y en las mejores condiciones posibles. Ser positivo y con sentido del humor. (Dueñas, 2015, pág. 1)

2.2.7. Cuidados en educación de la salud en paciente hipertenso

Dentro de las intervenciones en los cuidados en pacientes con hipertensión arterial. Las medidas recomendadas para el cambio en el estilo de vida para reducir la presión arterial son:

- Restricción de la ingesta de sal
- Moderación en el consumo de alcohol
- Modificación en la dieta diaria
- Reducción y control del peso
- Actividad física regular
- Abandono del tabaco
- Manejo de estrés
- Control de la presión arterial

Se recomienda que la población en general tenga una ingesta máxima diaria de >5 g de sal. Además de informar y aconsejar sobre los alimentos que contienen un alto contenido en sal, tal como los embutidos, alimentos enlatados y aquellos que contengan conservadores.

- 300 a 400 grs de frutas, verduras y hortalizas.
- Fibra dietética.
- Cereales integrales.
- Consumo de pescado a lo menos dos veces por semana.
- Reducción de productos con contenido de grasas saturadas y colesterol

Recomendar la adopción de unos hábitos dietéticos consistentes en un incremento del consumo de frutas y verduras así como de productos lácteos desnatados y la reducción del consumo de carnes rojas y sugerir una dieta saludable.

2.3. MARCO LEGAL

Hecha las observaciones concernientes a factores de riesgo que predisponen a la hipertensión arterial en los docentes de la carrera de enfermería, es importante acudir a la normativa legal del país, con el objetivo de fundamentar de forma jurídica el cumplimiento de este bien jurídico que es la salud.

Para tal efecto se ha considerado citar como primer punto la Constitución de la República del Ecuador, la Ley Orgánica de Salud y el Plan Nacional de Desarrollo denominado Toda una Vida, respetando el orden jerárquico que definió el conocido jurisconsulto Kelsen.

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador

Con sano criterio, se añade que la Constitución de la República se caracteriza por contener normativas que hacen efectivo el cumplimiento de los derechos universales, dejando de lado las décadas pasadas donde los derechos fundamentales, sobre todo los derechos humanos, que eran vulnerados con todo descaro, en el cual la ciudadanía se veía perjudicada ante la imperiosa autoridad de quienes ejercían el poder judicial, administrativo y político del país.

Ante todas estas consideraciones, uno de los derechos más aplaudidos por la Carta Suprema, es contemplado en el Art. 32 el cual indica que “la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos”, uniéndose fehacientemente con lo prescrito en el Art. 362 que hace referencia de la atención que deben percibir los ciudadanos por parte de los centros hospitalarios (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

De estas circunstancias nace el hecho de que las entidades hospitalarias deben conducir sus servicios en conformidad con los preceptos constitucionales, y en este caso direccionando las actuaciones

requeridas para el tratamiento de pacientes con hipertensión arterial, enfocada en la población de docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela de Enfermería, quienes por diferentes factores presentan una alteración elevada en la presión arterial.

2.3.2. Ley Orgánica de Salud Pública

Inmerso a este marco legal, se agrega las disposiciones prescritas en la Ley Orgánica de Salud Pública, la cual fue es considerada como la solución a todas las discrepancias en el ámbito de salud, debido a que sus normativas están destinadas únicamente a todas las cuestiones concernientes a la salud, patologías, infecciones, regulación de organismos y autoridades competentes entre otras.

Precisamente el Art. 7 literal b del presente cuerpo de leyes indica que la ciudadanía tiene derecho a “acceder gratuitamente a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferencial los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución de la República”.

Esto significa que los centros médicos deben implementar programas que cumplan eficientemente con este articulado, haciendo hincapié en el tratamiento que deben percibir los pacientes con hipertensión arterial, quienes requieren de tratamientos específicos para afectación.

2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo Toda Una Vida

Nótese entonces que las garantías universales contempladas en la Constitución, coordinan eficientemente con el actual Plan Nacional de Desarrollo denominado “Toda Una Vida”, el cual mediante múltiples

programas y medidas estratégicas, apuntan a la conservación y protección de este bien jurídico, indicando en su primer objetivo “garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas” (Secretaría Nacional para la Planificación del Desarrollo, 2013).

Esto significa que las unidades hospitalarias deben incluir dentro de sus objetivos el fortalecimiento de las medidas destinadas a la conservación de la salud, en este caso, brindar un servicio óptimo a los usuarios que padecen de hipertensión arterial, cumpliendo así con el punto 1.6 de la presente planificación estatal.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

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

Cuadro No. 1. *Operacionalización de variables. Factores de riesgo de hipertensión arterial.*

Variable	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Escala
----------	----------	-------------	-------------	--------

Independiente: Factores de riesgos	(Fiedler & Gourzong, 2017) Factores que incrementan el riesgo de que una persona adquiera hipertensión arterial	Factores genéticos	• Edad • Sexo • Raza	• 25 a 35 años • 36 a 45 años • 46 a 55 años • 56 a 65 años • >65 años • Masculino • Femenino • Mestiza • Negra • Blanca • Indígena • Otras
		Factores de riesgo no modificables	• Antecedentes de HTA	• Mamá o papá • Abuelos • Hermanos • Tíos, primos o sobrinos • Parientes lejanos • Ninguno
		Factores de riesgo modificables	• Tiempo de trabajo en docencia • Modalidad de contrato • Modalidad de tiempo de trabajo • Tenencia de otro trabajo • Alimentación durante la jornada laboral	• < 1 año • 1 a 5 años • 6 a 10 años • 11 a 15 años • > 15 años • Contratado • Con nombramiento • Tiempo completo • Tiempo parcial • Otros • Si • No • Come en casa • Come en restaurantes o comedores • Le llevan la comida de la casa
		Obesidad y Sobrepeso		

			• Le lleva la comida alguna persona o empresa
		• Peso • Talla • IMC	• Normal • Bajo • Sobrepeso • Obesidad
		• Actividad física frecuencia	• 1 vez por semana • 2 a 4 veces por semana • 2 a 3 veces al mes • 1 vez al mes • Esporádicamente • Nunca
		• Consumo de alcohol	• 1 vez por semana • 2 a 4 veces por semana • 2 a 3 veces al mes • 1 vez al mes • Esporádicamente • Nunca
		• Consumo de tabaco y cigarrillo	• 1 vez por semana • 2 a 4 veces por semana • 2 a 3 veces al mes • 1 vez al mes • Esporádicamente • Nunca
		• Tipo de comida	• Comida chatarra o piqueos • Almuerzo • Comida vegetariana • Otros
		• Horario en se que alimenta	• Siempre a la misma hora (regular) • En diferentes horarios

Dependiente: Hipertensión arterial.	Se comprende como la elevación de la presión arterial, indiscutiblemente de las causa que la provocan	Presión arterial Tipos de presión arterial	- Bebida preferida - Número de comidas diarias - Come entre comidas - Frecuencia de consumo de comidas rápidas - Medida de la presión arterial - Presión arterial normal - Pre-hipertensión - Hipertensión etapa 1 - Hipertensión etapa 2 - Crisis hipertensiva - Origen de la presión	- A la hora que se desocupa - Colas - Agua - Jugos natural - Otros - Una - Dos - Tres - Cuatro o más - Con frecuencia - A veces - Rara vez - nunca 1 vez por semana 2 a 4 veces por semana 2 a 3 veces al mes 1 vez al mes - Esporádicamente - Nunca - Normal - Elevado - Bajo - Menor de 100mmHg 120 entre 129mmHg 130 entre 139mmHg >140mmHg > a 180mmHg - Excesivo consumo de Sodio - Mala alimentación
---	---	---	--	--

		Etiología de hipertensión arterial Fisiopatología Prevención Cuidados en educación de la salud en paciente hipertenso	• Signos y síntomas • Medidas de prevención de la hipertensión arterial • Cuidados	• Estrés • Migraña • Visibilidad dificultosa • Mareos • Zumbidos • No fumar • Evitar consumo excesivo de alcohol • Evitar sedentarismo • Dieta balanceada • Restricción de la ingesta de sal • Modificación en la dieta diaria • Reducción y control del peso • Control de la presión arterial
--	--	---	--	--

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Diseño del Estudio

El diseño del estudio se soportó en diseño no experimental, porque según (Leal & Navarro, 2017) “se aplicó los instrumentos de recolección de datos para cumplir con los objetivos específicos relacionados con las características principales de los docentes” de la Carrera de Enfermería y los factores de riesgos modificables y no modificables de hipertensión arterial de los involucrados, información que no será sujeta a manipulación.

3.2 Enfoque

Con relación al enfoque del estudio (Cook & Reichardt, 2015), señaló que el enfoque cuantitativo permite la “obtención de información numérica y porcentual mediante el uso de los instrumentos de recolección de datos para su posterior análisis e interpretación”, por lo tanto en la presente investigación se aplicó el enfoque cuantitativo para recopilar información que permitió cumplir con los objetivos específicos en estudio.

La investigación fue de tipo transversal porque se ha elaborado el detalle de las variables del estudio mediante la relación de las mismas en el tiempo actual o presente (Tamayo, 2014); para identificar la problemática correspondiente a la predisposición del personal docente perteneciente a la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, a padecer de hipertensión arterial, ocasionado por los malos hábitos alimenticios, la limitada actividad física, estilos de vida inapropiados y estrés.

3.2.1 Tipo de investigación

La investigación bibliográfica consistió en “la revisión de material bibliográfico para sustentar un estudio consideran el criterio y

conceptualizaciones de autores expertos en un tema determinado” (Cordón & López, 2014), por lo tanto se consideró aplicar la investigación bibliográfica para revisar libros, enciclopedias y fuentes secundarias, sobre las variables referentes a los factores de riesgo y la hipertensión arterial.

El diseño del estudio se soportó en la investigación de campo, (Leal & Navarro, 2017) “porque se aplicó los instrumentos de recolección de datos para cumplir con los objetivos específicos relacionados con las características principales de los docentes” de la Carrera de Enfermería y los factores de riesgos modificables y no modificables de hipertensión arterial de los involucrados, información que no será sujeta a manipulación.

La investigación fue descriptiva, porque describió los factores modificables y no modificables asociados a la hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, durante el periodo en estudio, hallazgos que fueron claves para la discusión.

3.2.2 Población y muestra

La población se refirió al “conjunto de individuos con características similares las mismas que hacen parte de un estudio”, la población considerada en el presente estudio fueron 110 docentes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil, siendo pertinente que se aplicó la fórmula de la muestra por superar los 100 elementos en estudio:

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

Donde la simbología de la ecuación, representó los siguientes parámetros:

- n = población
- P = probabilidad de éxito = 0,5
- Q = probabilidad de fracaso= $1 - P = 0,5$
- PQ = constante de la varianza poblacional (0,25)
- N = tamaño de la población = 110 docentes
- e = error máximo admisible (al 5%).
- Z = Coeficiente de corrección del error (1,96).

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,25) (110)}{(0,05)^2 (110 - 1) + (1,96)^2 (0,25)}$$

$n = 85,68 = 86$ docentes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

3.2.3 Técnica e instrumento para Obtención de Datos

Referente a las técnicas de recolección de información, se describió el criterio de (Urbano & Yuni, 2015), quien añadió que se consideran “los medios aplicados para la recolección de datos referentes a un tema en específico, a través del uso de herramientas de recolección de información”. (pág. 48).

Para el presente estudio se consideró la técnica de la encuesta, la misma que permitió recabar información mediante la aplicación del instrumento del cuestionario de preguntas cerradas como instrumento de recolección de datos, para cumplir con el propósito del estudio logrando la identificación de las características principales de los docentes y reconocer los factores de riesgos modificables y no modificables de hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería. Además se realizó la valorización a los docentes mediante la toma de peso, talla y la presión arterial, para aquello se procedió a solicitar por medio de un consentimiento informado que los docentes proporcionen los datos específicos.

Se realizó la valoración a los docentes mediante la toma de peso, talla, presión arterial, relacionadas con el índice de masa corporal, además de la edad, tiempo de trabajo, estilos de vida, alimentación, del personal enrolado en la docencia en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil, mediante el consentimiento informado.

3.2.4 Consideraciones técnicas

Se tomó el peso, se midió la talla y se tomó la presión arterial del personal docente de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil, explicándole que la investigación tiene como propósito conocer el riesgo al que se exponen los maestros de sufrir hipertensión arterial. Ante ello, se actuó con ética, para conseguir los objetivos específicos planteados en la primera unidad del estudio.

3.2.5 Criterios de exclusión e inclusión

Criterio de inclusión:

- Personal docente que pertenece a la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.
- Personal docente que se encontraba en el horario de clases, en la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

Criterio de exclusión:

- Personal docente que no pertenece a la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.
- Personal docente que no se encontraba en el horario de clases, en la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

3.2.6 Procedimiento y procesamiento de la Investigación.

Como paso preliminar se requirió solicitar a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil la debida autorización al Director de la Carrera de Enfermería para proceder a efectuar la investigación de campo, posteriormente se aplicó el instrumento de recolección de datos a la población involucrada en el estudio.

Con la información que se obtenga se procedió a realizar la tabulación de los datos y su debido ingreso al Programa Microsoft Excel para obtener las tablas y figuras estadísticas que fueron analizadas e interpretadas en el subnumeral siguientes, considerando la información descrita en el marco teórico mediante las conceptualizaciones y las teóricas de enfermería indicadas.

3.2.7 Análisis y resultados de las encuestas aplicadas a los docentes de la Universidad de Guayaquil de la carrera de Enfermería.

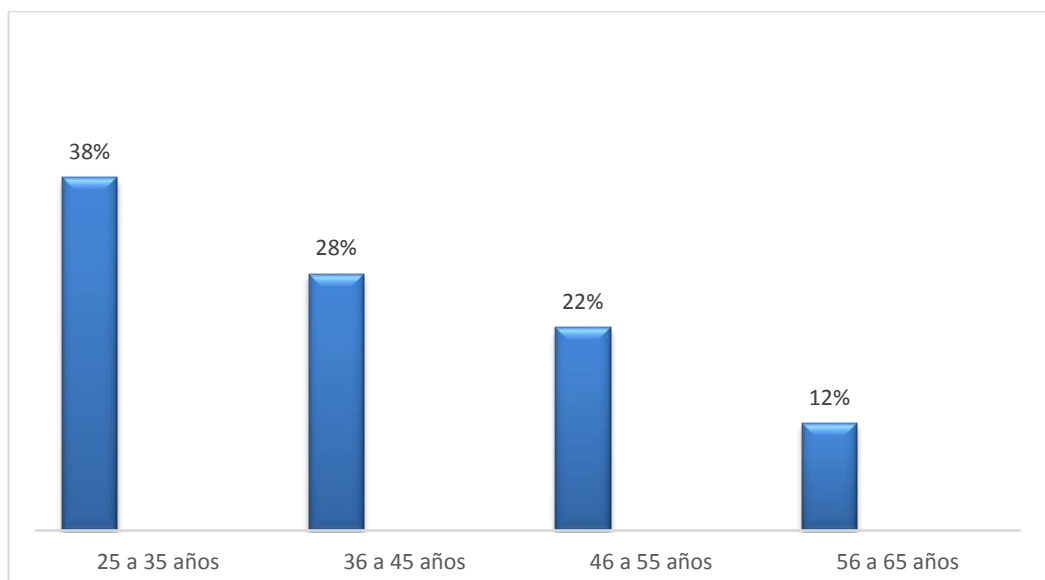
Cuadro No. 2. Edad

Descripción	Frecuencia	%
25 a 35 años	33	38%
36 a 45 años	24	28%
46 a 55 años	19	22%
56 a 65 años	10	12%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 1. Edad



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Con relación a la edad de los docentes de la carrera de enfermería, se obtuvo que el 28% estuvo en el rango de 36 a 45 años de edad, el 22% tiene entre 46 a 55 años, el 17% estuvo entre los 25 a 35 años, mientras que el 12% estuvo en el rango de 56 a 65 años.

Con relación a la edad (Harold, 2015) indica que “por razones obvias de la edad, mientras esta va cumpliendo con el ciclo normal, las personas se van acercando a padecer esta afectación, particularmente se desarrolla la hipertensión sistólica debido a la acumulación de sustancias a lo largo de su vida”.

Cuadro No. 3. Género

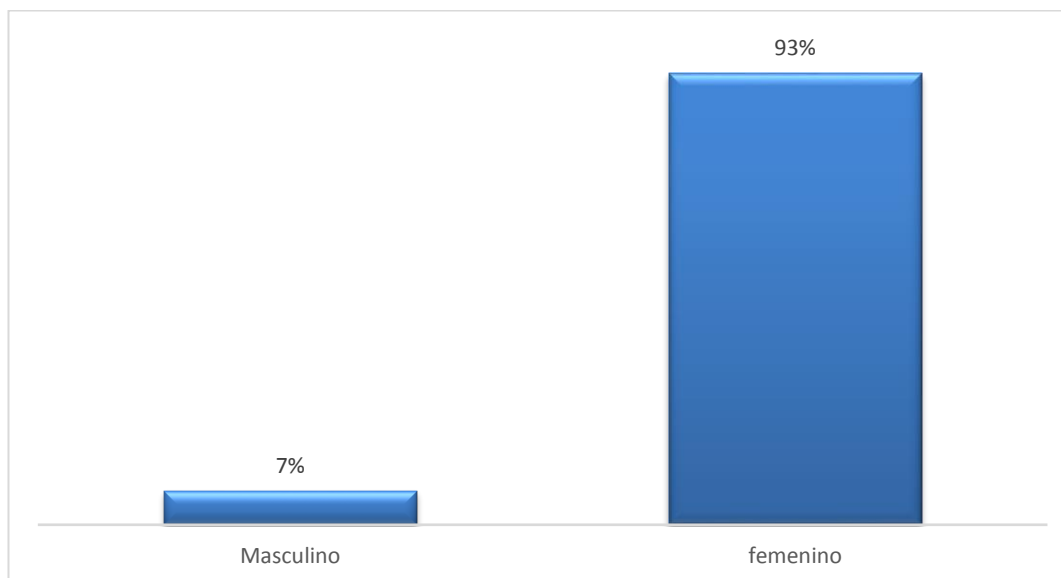
Descripción	Frecuencia	%
Masculino	6	7%
femenino	80	93%

Total	86	100%
--------------	-----------	-------------

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia E
stefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 2. Género



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia E
stefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Referente al género de los involucrados, se obtuvo que el 93% representan el género femenino y el 7% representa el género masculino.

Referente al género (González, 2016) señala que “existe mayor probabilidad de que el género masculino sea el más propenso a adquirir la hipertensión, debido a que las mujeres poseen estrógenos que funcionan como bases protectoras que la protegen, por lo tanto, existe menor riesgo de sufrir patologías cardiovasculares”.

Cuadro No. 4. Raza

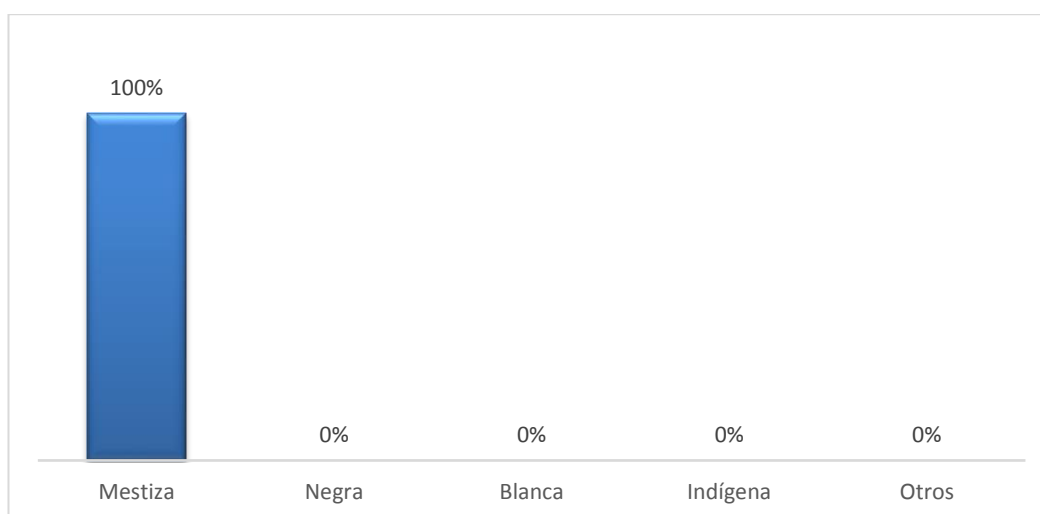
Descripción	Frecuencia	%
--------------------	-------------------	----------

Mestiza	86	100%
Negra	0	0%
Blanca	0	0%
Indígena	0	0%
Otros	0	0%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 3. Raza



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Concerniente a la raza de los docentes, se obtuvo que el 100% de involucrados se consideran mestizos.

Referente a la raza (Weschenfelder & Gue, 2014) indica que “diferentes estudios han demostrado que la hipertensión recae más sobre la raza negra, sin embargo la calidad de vida las personas demuestran que el riesgo está aumentando en otras etnias”. Los docentes que hacen parte del estudio son los pertenecientes a la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, quienes se encuentran predispuestos al desarrollo de enfermedades originadas por el sobrepeso, estos resultados se asocian a las teorías descritas que hacen referentes a estos tres

aspectos relacionado con el género, la edad y la raza considerados factores no modificables que predisponen al padecimiento de la hipertensión arterial.

Para el **primer objetivo**, donde se refirió a determinar los factores de riesgos modificables de hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería.

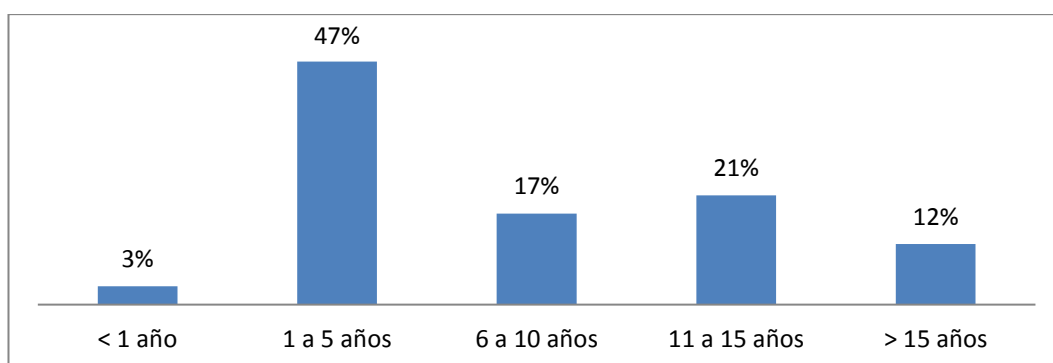
Cuadro No. 5. Tiempo de trabajo en la carrera de enfermería

Descripción	Frecuencia	%
< 1 año	3	3%
1 a 5 años	40	47%
6 a 10 años	15	17%
11 a 15 años	18	21%
> 15 años	10	12%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 4. Tiempo de trabajo en la carrera de enfermería



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Referente al tiempo de trabajo de los docentes de la carrera de Enfermería, se obtuvo que el 47% tuvieron entre 1 a 5 años laborando en la institución, el 21% entre 11 a 15 años, el 17% de involucrados entre 6 a 10 años laborando, el 12% labora por más de 15 años, mientras que el 3% fue menor de un año trabajando en la carrera de enfermería. Los resultados obtenidos reflejaron que el personal docente consultado, tiene un tiempo considerable prestando sus servicios en la institución de educación superior.

Al respecto (García, 2015) a través de la Guía de Hipertensión Arterial, manifiesta que “la hipertensión arterial es una afección cardiovascular que altera anormalmente la presión de las arterias, caracterizándose por no presentar síntomas concretos, para revertir los posibles daños”.

Estos resultados influyen en la presencia de enfermedades de tipo modificable como la hipertensión ocasionadas por los malos hábitos alimenticios, la limitada actividad física, estilos de vida inapropiados, estrés, entre las más importantes, que a su vez pueden ser causadas por la sobrecarga de funciones, las limitaciones de tiempo y la desorganización en el uso del mismo.

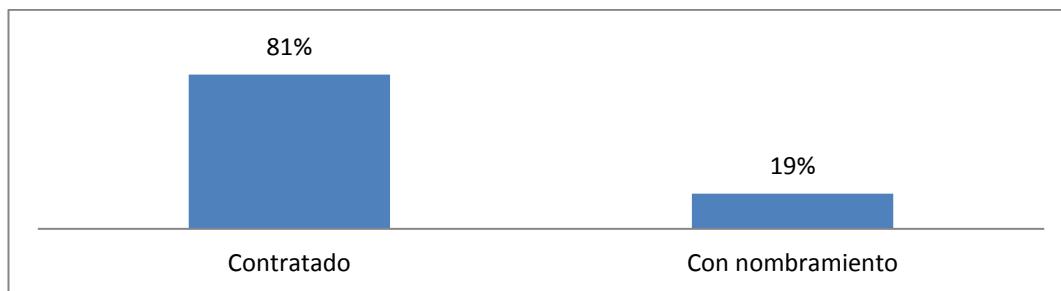
Cuadro No. 6. Modalidad de contrato

Descripción	Frecuencia	%
Contratado	70	81%
Con nombramiento	16	19%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 5. Modalidad de contrato



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen.

Con relación a la modalidad del contrato, se obtuvo que el 81% mantienen actualmente un contrato limitado, mientras que el 19% suscribió modalidad de contrato con nombramiento. Los resultados obtenidos evidenciaron que los docentes que laboran en la Carrera de Enfermería actualmente laboran bajo un contrato de tiempo limitado.

De acuerdo al criterio de (García, 2015), no existe pruebas de la relación existente entre el estrés y la hipertensión arterial alta, sin embargo cuando el cuerpo presenta algún tipo de tensión o preocupación sumado con la falta de modificaciones de costumbres saludables, puede provocarse un desorden hormonal que aumenta temporalmente la presión arterial, debido a la contracción de los vasos sanguíneos y los latidos rápidos del corazón relacionados con el estrés.

La información obtenida evidencia que los docentes actualmente laboran bajo la modalidad de contrato eventual o temporal, lo que puede significar malestar o preocupación por la estabilidad económica del hogar y para cubrir los diferentes bienes adquiridos, lo que relacionado con los malos hábitos alimenticios puede provocar trastornos en la salud relacionados con el estrés que impactan de forma negativa provocando hipertensión o presión arterial alta.

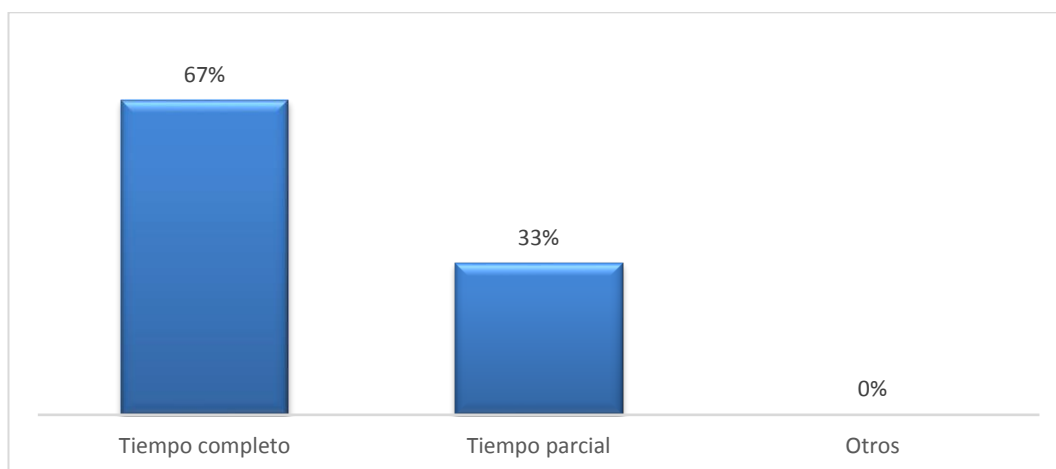
Cuadro No. 7. Modalidad de tiempo de trabajo

Descripción	Frecuencia	%
Tiempo completo	58	67%
Tiempo parcial	28	33%
Otros	0	0%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 6. Modalidad de tiempo de trabajo



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Referente a la modalidad del tiempo de trabajo, se obtuvo que el 67% labora en un tiempo completo, mientras que el 33% labora en la modalidad parcial.

De acuerdo a la teoría de (Pickering, 2015), existen algunas actividades que producen estrés y pueden a su vez influir en el aumento de la presión arterial, principalmente en los casos en los que los pacientes presentan antecedentes de esta manifestación, es decir la salud se puede agravar con las situaciones de preocupación y de actividad repetitiva, además de las cargas laborales, actuando como factores externos que pueden desmejorar la condición de salud.

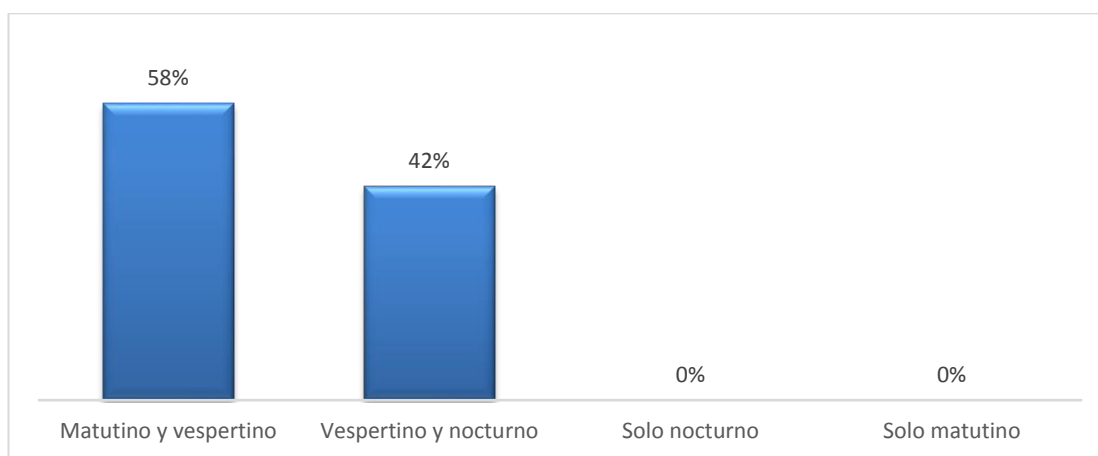
Cuadro No. 8. Horario de trabajo

Descripción	Frecuencia	%
Matutino y vespertino	50	58%
Vespertino y nocturno	36	42%
Solo nocturno	0	0%
Solo matutino	0	0%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 7. Horario de trabajo



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Con relación al horario de trabajo del personal docente, se obtuvo que el 58% actualmente trabajan en el horario matutino y vespertino, mientras que el 42% labora en el horario vespertino y nocturno.

Esta información relacionada con los resultados obtenidos, evidencian que en el desempeño de las actividades de los docentes se pueden presentar una serie de complicaciones al desempeñar largas jornadas de trabajo, sobre carga de funciones, incremento de responsabilidad tanto de la labor educativa como investigativa, lo que puede provocar el descuido de los docentes en diferentes aspectos como su alimentación y controles de salud, que a su vez pueden influir en el aumento de presión arterial.

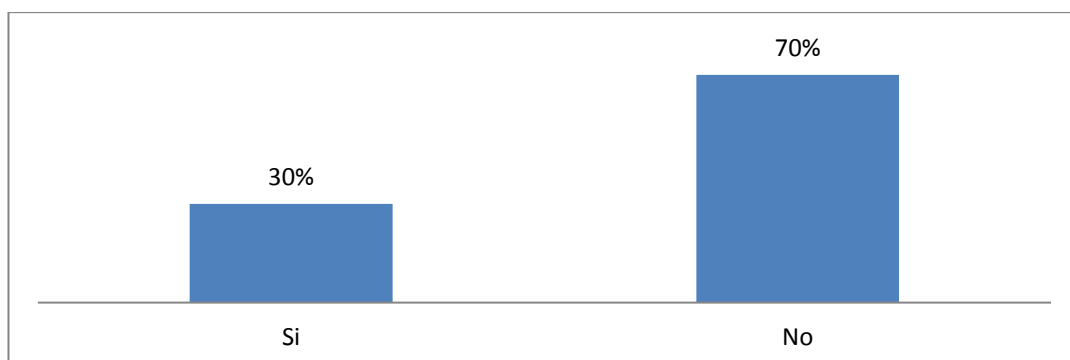
Cuadro No. 9. Tiempo de trabajo dependiente

Descripción	Frecuencia	%
Si	26	30%
No	60	70%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 8. Tiempo de trabajo dependiente



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Se consultó a los docentes acerca del desarrollo de labores adicionales a la jornada de docencia, obteniendo que el 70% no realiza actividad de forma dependiente, mientras que el 30% suele desempeñarse en otro tipo de actividades, ya sea en un trabajo adicional o en negocios propios. Mediante estos resultados se identificó que en algunos casos el personal docente suele desempeñar un trabajo adicional a la docencia.

Según (Mendez, 2016), el estrés laboral tiene repercusión en la hipertensión, esto se debe a que la actividad laboral se asocia al incremento de los valores medios de presión arterial, por el exceso de actividades y las preocupaciones propias de desarrollar actividades que demandan la sobrecarga emocional de los individuos.

De acuerdo a la información obtenida se evidencia que el personal docentes de la Carrera de Enfermería adicional al desarrollo de las actividades de docencia, suele dedicarse a otras funciones ya que se desempeñan en un trabajo adicional privado y en algunos casos tienen negocios propios, lo que los obliga a permanecer por largos periodos de tiempo atentos a estas situaciones y les resta espacio para sus actividades personal y de descanso.

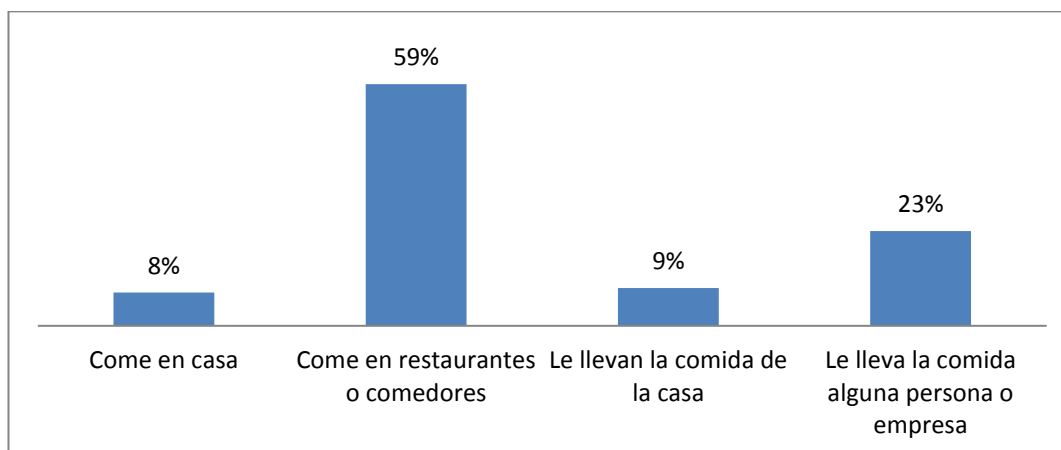
Cuadro No. 10. Alimentación durante la jornada

Descripción	Frecuencia	%
Come en casa	7	8%
Come en restaurantes o comedores	51	59%
Le llevan la comida de la casa	8	9%
Le lleva la comida alguna persona o empresa	20	23%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 9. Alimentación durante la jornada



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Con relación a la alimentación durante la jornada diaria, se obtuvo que el 60% prefieren comer en restaurantes o comedores, el 23% indica que tiene una persona o empresa contratada que le lleva la comida, el 9% le llevan la comida de la casa, mientras que el 8% acude a comer en su casa. Los resultados obtenidos evidenciaron que los docentes en la mayoría de los casos comen en restaurantes o comedores aledaños a la Institución de Educación Superior. Los resultados se relacionaron con la teoría de (Weschenfelder & Gue, 2014), quien indica que existe una relación estrecha entre la salud, el trabajo y la alimentación, siendo este último en mención el responsable de muchos problemas en la salud, repercutiendo en el incremento de enfermedades como la diabetes, hipertensión y obesidad.

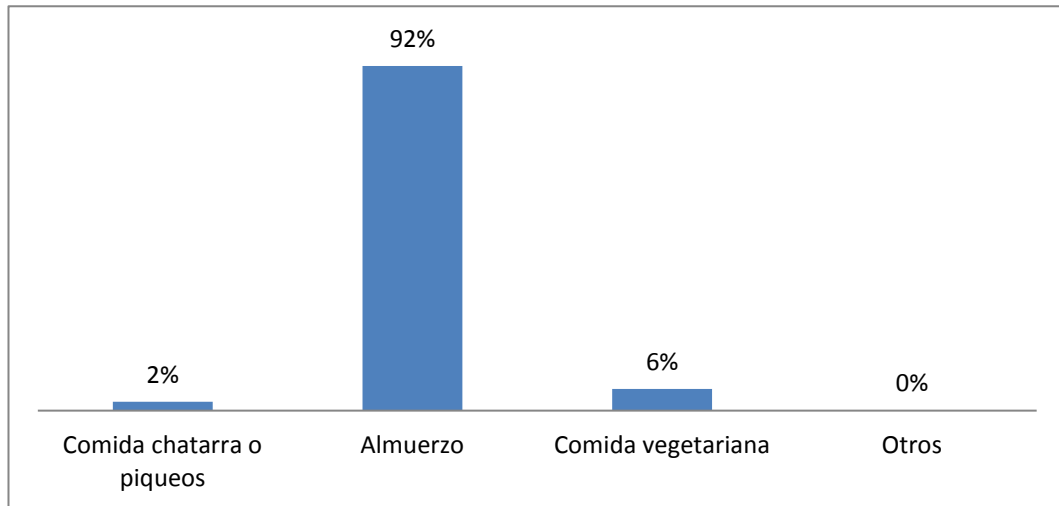
De acuerdo a la información obtenida es posible detectar que los docentes actualmente prefieren comer en restaurantes, esto se debe a la falta de tiempo que disponen para acudir a su hogar y poder ingerir alimentos que contengan los suficientes nutrientes para mantener una alimentación saludable, por lo tanto es necesario que a pesar de disponer de espacio reducido de tiempo para esta actividad pueden adaptar la jornada de trabajo para reducir las repercusiones nutricionales y de salud por no considerar una alimentación saludable y en los horarios idóneos.

Cuadro No. 11. Tipo de consumo de alimento

Descripción	Frecuencia	%
Comida chatarra o piqueos	2	2%
Almuerzo	79	92%
Comida vegetariana	5	6%
Otros	0	0%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Gráfico No. 10. Tipo de consumo de alimento



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Referente al tipo de alimento que consume con frecuencia en el almuerzo, se obtuvo que el 92% señalaron que compran almuerzo (sopa, arroz y bebida), el 6% prefiere la comida vegetariana, mientras que el 2% indicó que prefiere consumir comida chatarra o piqueos. Esta información reflejó que los docentes prefieren comprar almuerzo a la hora de la comida.

De acuerdo a (Nieto & Pazmiño, 2015), hace referencia al consumo de alimentos altos en colesterol es uno de los principales factores de riesgo debido a que es un lípido, que circula en la sangre y se encuentra en todas las células del organismo, el hígado para formar parte de las membranas celulares y de las hormonas, además del consumo excesivo de sal que equivale a una desordenada alimentación, en la cual existe un exceso de sal en las comidas o alimentos, sobrepasando los límites recomendados por medidas internacionales que va de 4 a 6 gramos diarios.

Esta información se relaciona de forma directa con el tipo de alimentos que consumen los docentes, ya que a pesar de consumir almuerzo en la mayoría de los casos, se desconoce la forma de preparación de los mismos, ya que son adquiridos en restaurantes o salones de comida aledaños al sector, lo que a su vez constituye un problema de salud pública que puede originar enfermedades como la hipertensión arterial producto del descuido alimenticio y la obesidad.

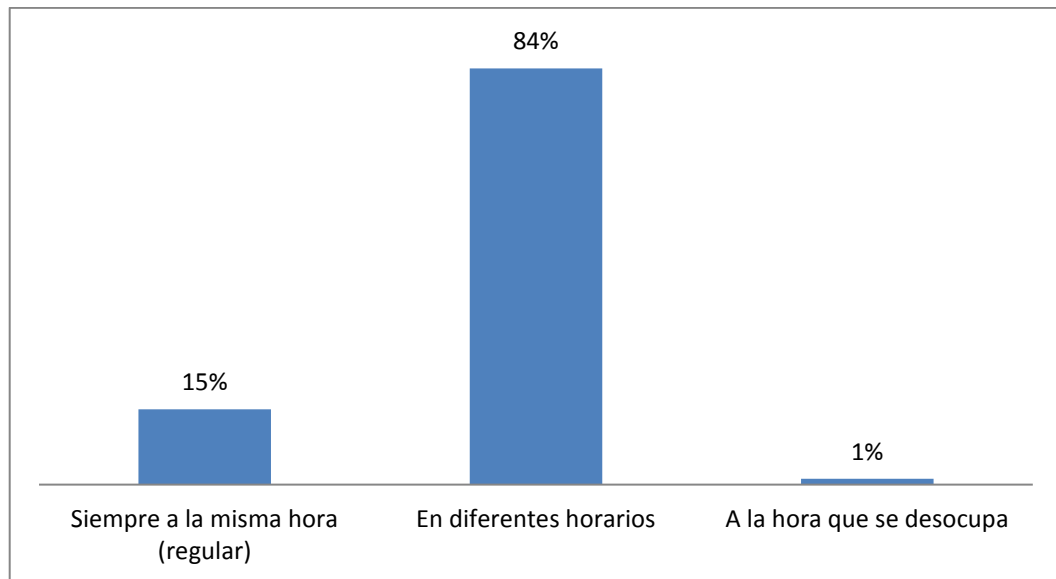
Cuadro No. 12. Frecuencia horarios de comida

Descripción	Frecuencia	%
Siempre a la misma hora (regular)	13	15%
En diferentes horarios	72	84%
A la hora que se desocupa	1	1%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 11. Frecuencia horarios de comida



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Concerniente al horario del almuerzo, se obtuvo que el 84% presentan diferentes horarios de trabajo, el 15% procurando siempre almorzar a la misma hora, mientras que el 1% señaló que almuerza a la hora que se desocupa. Los resultados obtenidos permitieron determinar que en la mayoría de los casos los docentes almuerzan en horarios diferentes, es decir que no mantienen una frecuencia habitual de comidas.

Al respecto (Pickering, 2015), la alimentación de las personas influyó de forma directa en el rendimiento físico e intelectual, ya que una persona mal alimentada pueden encontrar dificultades para mejorar su calidad de vida, reduce la capacidad de trabajo, ya que el estado del individuo se encuentra directamente proporcional a la alimentación.

Es pertinente que se adapte la alimentación a la actividad laboral, con el fin de mejorar el rendimiento y reducir la fatiga, es destacable que el tipo de alimentación que consume una persona en el trabajo, tiene repercusiones nutricionales y de salud, por lo que es importante saber elegir los alimentos, además de establecer un horario determinado para

este tipo de comida que aporta para rendimiento físico e intelectual, el mismo que debe contener las proteínas, carbohidratos, fibras y en menor escala los lípidos.

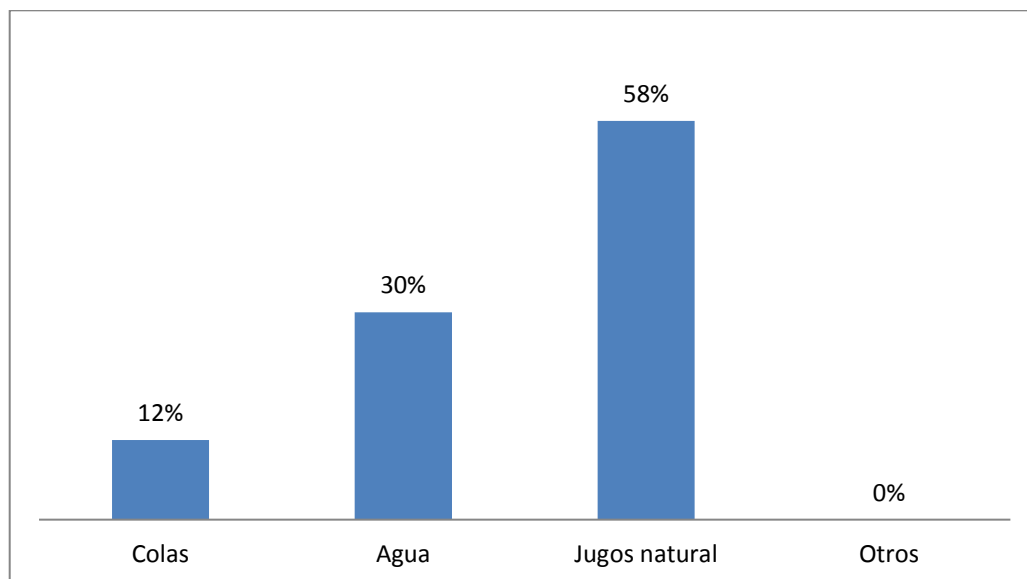
Cuadro No. 13. Tipo de bebida preferida

Descripción	Frecuencia	%
Colas	10	12%
Agua	26	30%
Jugos natural	50	58%
Otros	0	0%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 12. Tipo de bebida preferida



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Referente al tipo de bebidas preferidas por los docentes de la carrera de Enfermería, se obtuvo que el 58% consumieron jugos naturales, el 30% prefirieron ingerir agua, mientras que el 12% prefirieron beber gaseosas.

La información obtenida evidenció que la bebida que prefiere consumir son los jugos naturales.

Por otra parte, el expositor (García, Guía de Hipertensión Arterial. , 2014) a través de la Guía de Hipertensión Arterial, manifiesta que “la hipertensión arterial es una afección cardiovascular que altera anormalmente la presión de las arterias, caracterizándose por no presentar síntomas concretos, para revertir los posibles daños, la misma que se puede originar por el consumo excesivo de alimentos no saludables y bebidas que no aportan en la salud”.

La información obtenida evidenció que los docentes prefirieron consumir jugos naturales, sin embargo debido a la falta de tiempo y estilo de vida acelerado se limitaron a consumir bebidas azucaradas que incrementaron los riesgos de desarrollar diabetes y enfermedades cardiovasculares, además de la hipertensión arterial producto del consumo de bebidas inadecuadas que no satisfacen las necesidades de energía y nutrientes.

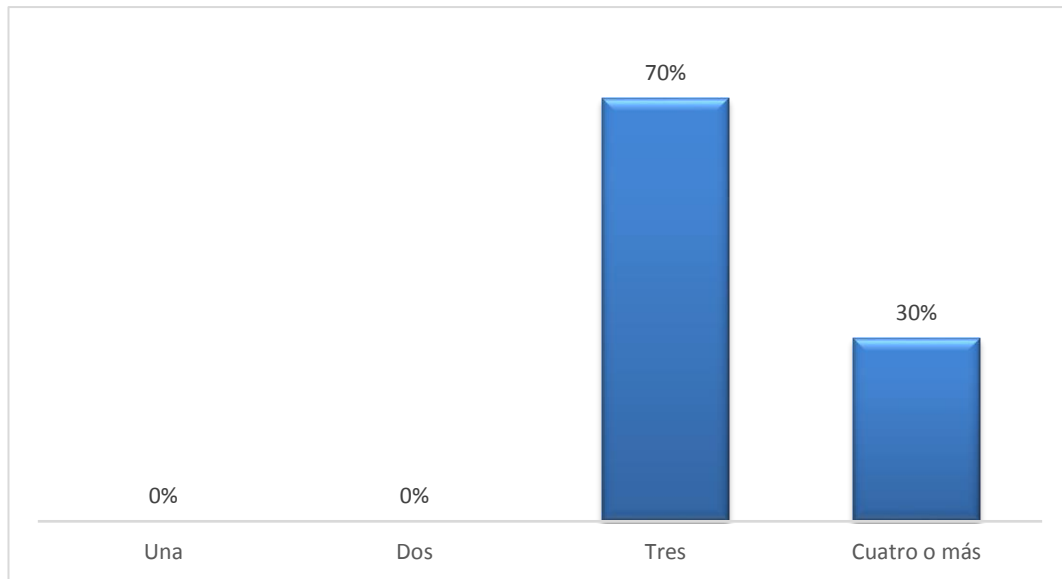
Cuadro No. 14. Numero de comida diaria

Descripción	Frecuencia	%
Una	0	0%
Dos	0	0%
Tres	60	70%
Cuatro o más	26	30%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 13. Numero de comida diaria



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

En relación con los datos obtenidos sobre el número de comida diaria y entre comidas, los datos obtenidos demostraron que el 70% consumió las tres comidas diarias, mientras que el 30% consumió de cuatro o más comidas.

De acuerdo con (Salas, 2014) tras varios estudios se aseveró que comer más de tres veces al día contribuyó significativamente con el aumento de obesidad, además de todos los factores de riesgos que esta conlleva, de la misma forma que comer algunos aperitivos entre comida, de forma excesiva compromete a la salud. En efecto, este autor no es el único que se refiere a este tópico, porque a través de varios estudios en el campo nutricional, se pudo evidenciar lo perjudicial que podría resultar este hábito, por lo que siempre recomiendan un modelo alimenticio para contribuir con su rehabilitación.

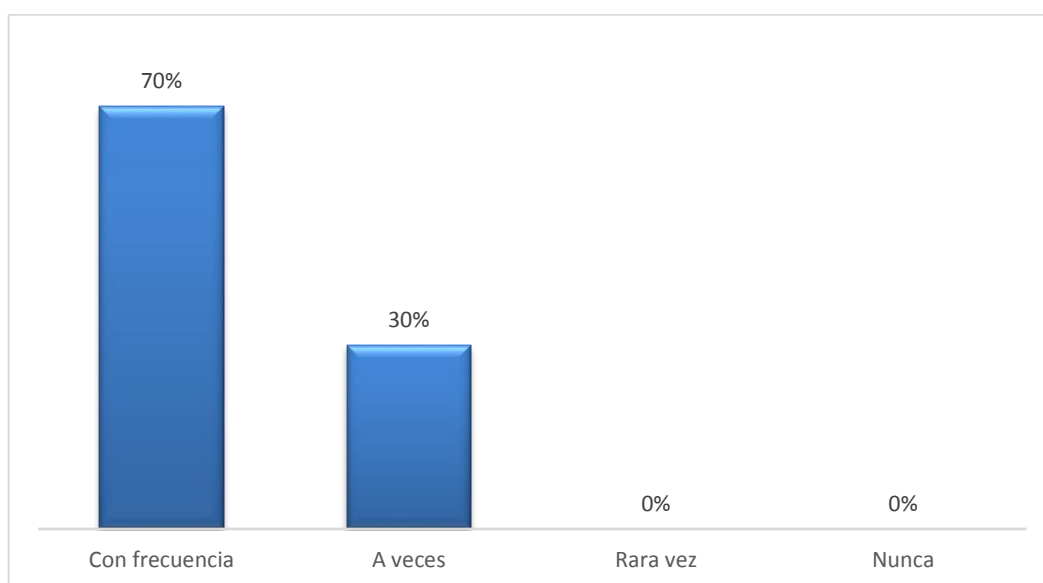
Cuadro No. 15. Frecuencia de consumo de comida

Descripción	Frecuencia	%
Con frecuencia	60	70%
A veces	26	30%
Rara vez	0	0%
Nunca	0	0%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 14. Frecuencia de consumo de comida



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

De la misma forma que el 70% de los encuestados apuntaron que comen entre comidas frecuentemente y el 30% a veces, interpretándose como que más de las dos terceras partes de esta población comen más de tres comidas diarias y lo realizan de manera frecuente.

En resumen, los datos reflejados evidencian que una cantidad significativa de los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas comen más de tres comidas al día de forma

frecuentemente, de la misma forma que gozan de ciertos aperitivos, entre comidas, por lo tanto no mantienen un control en los hábitos alimenticios, por lo que condicionan un escenarios predispuesto para la obtención de obesidad.

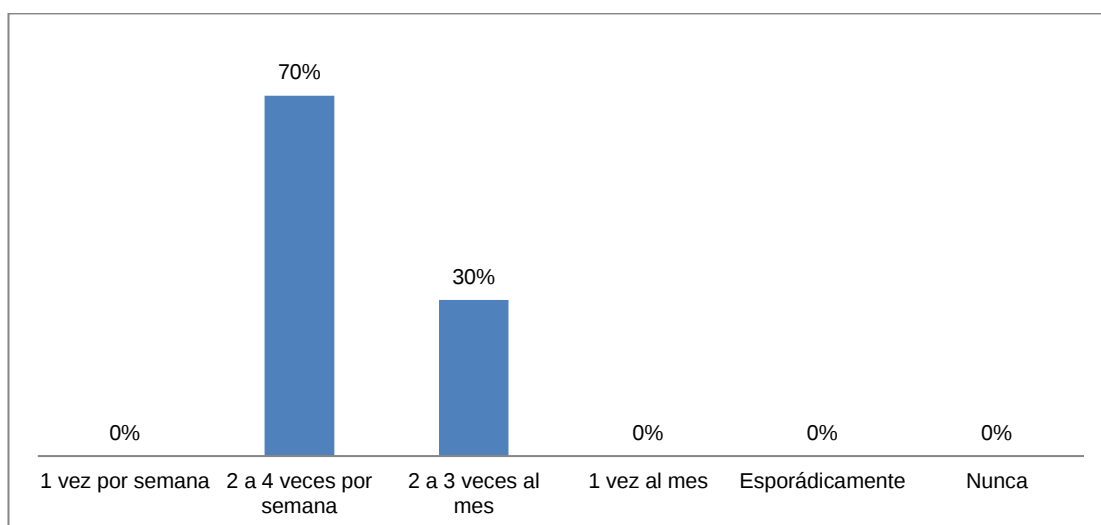
Cuadro No. 16. Frecuencia de comidas rápida

Descripción	Frecuencia	%
1 vez por semana	0	0%
2 a 4 veces por semana	60	70%
2 a 3 veces al mes	26	30%
1 vez al mes	0	0%
Esporádicamente	0	0%
Nunca	0	0%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 15. Frecuencia de comidas rápida



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Referente a los resultados asociados a la frecuencia de comidas rápidas que ingiriendo los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, se pudo obtener que un 70% lo hacen de

dos a cuatro veces por semana, mientras que el 30% lo hace de dos a tres veces por semana, interpretándose que más de las dos terceras partes de la población encuestada comen frecuentemente comidas rápidas en el transcurso de la semana.

Por su parte (Pérez, 2015) menciona que el consumo de comidas rápidas es una actividad un tanto perjudicial, obviamente el consumir alimentos chatarras o comidas rápidas, triplica el grado de deterioro en el organismo que comer más de tres comidas al día, ya que la persona no solo se expone a una condición física de estética, sino más bien de salud.

Hecha las observaciones pertinentes sobre los resultados de la frecuencia del consumo de comidas rápida, se pudo evidenciar que más de las dos terceras partes de los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas comen frecuentemente comidas rápidas en el transcurso de la semana, incrementando los riesgos de desarrollar diabetes y enfermedades cardiovasculares.

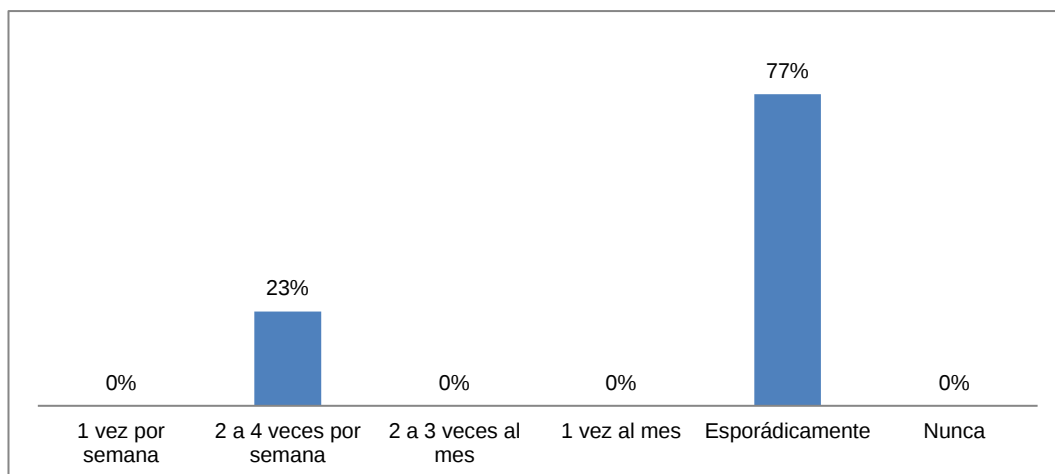
Cuadro No. 17. Frecuencia de ejercicios físicos

Descripción	Frecuencia	%
1 vez por semana	0	0%
2 a 4 veces por semana	20	23%
2 a 3 veces al mes	0	0%
1 vez al mes	0	0%
Esporádicamente	66	77%
Nunca	0	0%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 16. Frecuencia de ejercicios físicos



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Inmerso a las preguntas de la encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, se hizo referencia sobre la frecuencia de ejercicios físicos, cuyos resultados fueron los siguientes: el 77% alega realizar alguna actividad física esporádicamente, mientras que el 23% indicó que lo realiza de 2 a 4 veces por semana, resultando así que tres de las cuartas partes de la población encuestada realiza ejercicios físicos de manera ocasional.

Según (Quevedo, 2016) menciona que es de conocimiento general que realizar actividades físicas contribuyen eficientemente a reducir grasas y por ende a bajar de peso, sin embargo, esto será realmente notorio cuando se adopte un nuevo estilo de vida, donde se incluya la incorporación de ejercicios físicos que puedan desarrollarse de manera habitual, a la vez que debe estar acompañado de nutrientes y proteínas que posibiliten la adquisición de mejores resultados.

Por consiguiente, los hallazgos obtenidos mediante la encuesta aplicada a los docentes de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, demuestran que estos profesionales (tres cuartas partes) no tienen

actividad física de forma continua, mientras que la cantidad restante que indica hacerlo, suele referirse a actividades como subir y bajar escaleras o el transcurso que caminan hasta la Universidad, por lo tanto, no constituyen ejercicios físicos como tales, por lo que se argumenta que los riesgos asociados a la obesidad y sus efectos pueden repercutir mayormente por no realizar actividades físicas de manera continua.

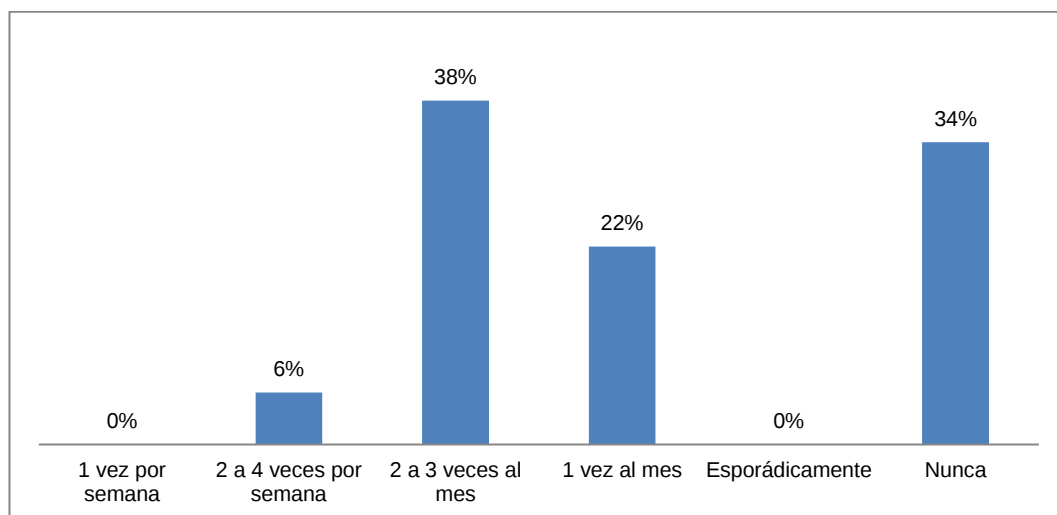
Cuadro No. 18. Frecuencia de consumo de alcohol

Descripción	Frecuencia	%
1 vez por semana	0	0%
2 a 4 veces por semana	5	6%
2 a 3 veces al mes	33	38%
1 vez al mes	19	22%
Esporádicamente	0	0%
Nunca	29	34%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 17. Frecuencia de consumo de alcohol



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

De acuerdo a la información obtenida sobre la frecuencia del consumo de alcohol de los docentes, se obtuvo que 6% ingirió bebidas alcohólicas de 2 a 4 veces por semana, el 38% lo hace de 25 a 3 veces por semana, el 22% lo hace una vez a la semana y el 34% no ingiere bebidas alcohólicas, definiéndose que durante la semana el nivel de alcohol consumido por esta población constituye casi la mitad de los catedráticos de enfermería.

En conformidad con lo expuesto por (Meneses, 2017) es esencial reducir el consumo de alcohol, más aun si se intenta perder peso, debido a que no solo se compone de un alto contenido calórico, sino que además tiene muchas calorías, por ejemplo la cerveza regular, contiene aproximadamente 150 calorías en un vaso de 12 onzas, mientras que una cerveza light, contiene alrededor de 100 calorías en un vaso de 12 onzas, condicionando a la permanencia de un peso inadecuado, y posteriormente influyendo en el padecimiento hipertensión arterial.

En efecto, se evidenció que los docente de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, consumen medianamente bebidas alcohólicas durante la semana y esto se debe a que consideran que es una forma de reducir el estrés y compartir un tiempo con amigos, mientras que la cantidad de profesionales que lo hacen una vez al mes o prefieren no ingerir estas sustancias, ha tomado esta medida porque están consciente del nivel perjudicial que puede ocasionar en su salud.

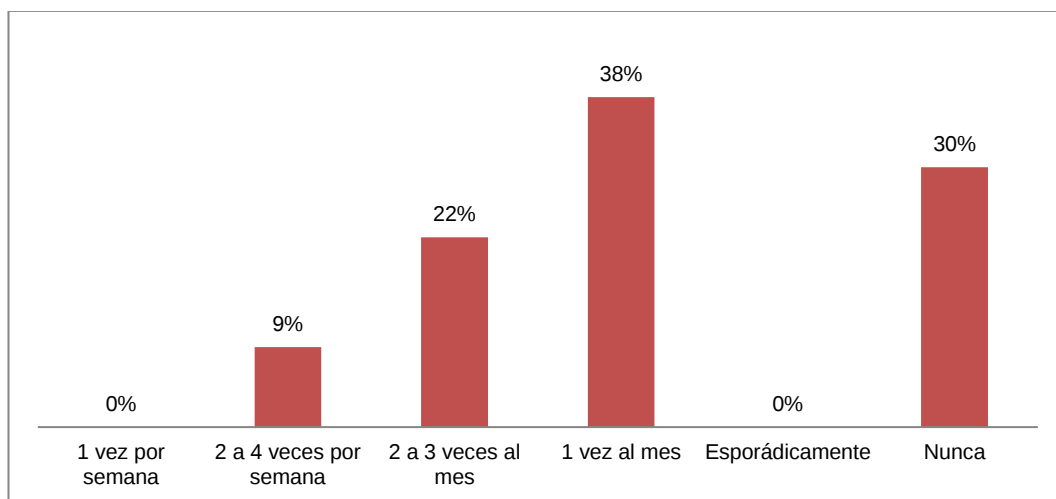
Cuadro No. 19. Frecuencia de consumo de tabaco

Descripción	Frecuencia	%
1 vez por semana	0	0%
2 a 4 veces por semana	8	9%
2 a 3 veces al mes	19	22%
1 vez al mes	33	38%
Esporádicamente	0	0%
Nunca	26	30%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 18. Frecuencia de consumo de tabaco



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Con respecto a la frecuencia de consumo de tabaco los resultados expuestos indicaron que un 9% lo realiza de 2 a 4 veces por semana, el 22% de 2 a 3 veces a la semana, el 38% 1 vez al mes y el 30% no consume tabaco. Esto significa que el nivel de consumo del tabaco es menor que el del alcohol, comprendiendo que los catedráticos enfermeros lo consumen más unos cuantos días durante el mes.

Para tales cuestiones, (Bautista & Bautista, 2015) exponen que el consumo del tabaco es altamente perjudicial para la salud, debido al

químico nicotina, que provoca adicción, ocasionando laceraciones cardiovasculares y coágulos de sangre, que pueden dirigirse a otras zonas del cuerpo, al mismo tiempo que hipertensión arterial temporal después de fumar.

Ante los resultados existentes sobre la frecuencia del consumo de tabaco por parte de los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, es posible discernir que una cantidad significativa no consume tabaco, al igual que la población que solo lo consumen 1 vez al mes, precisando que los catedráticos prefieren abstenerse a este tipo de drogas, ya que conocen el impacto negativo que repercutirá el estado de salud, aun con mayor relevancia quienes se encuentran pasando por enfermedades como tuberculosis, diabetes o hipertensión.

Referente al **segundo objetivo** de identificar los factores de riesgos no modificables de hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería, se obtuvo los siguientes resultados:

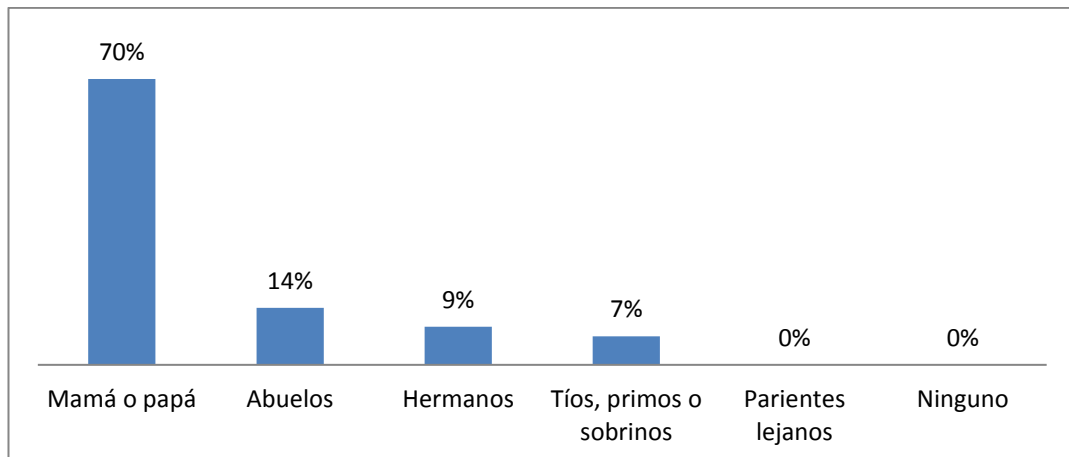
Cuadro No. 20. Hipertensión arterial por parte de familias

Descripción	Frecuencia	%
Mamá o papá	60	70%
Abuelos	12	14%
Hermanos	8	9%
Tíos, primos o sobrinos	6	7%
Parientes lejanos	0	0%
Ninguno	0	0%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 19. Hipertensión arterial por parte de familias



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

En relación con la hipertensión arterial por parte de familias, los catedráticos enfermeros apuntaron que esta proviene directamente de sus progenitores, representado el 70%, mientras que el 14% indicaron que proviene de sus abuelos, el 9% de sus hermanos y el 7% de sus tíos, primos o sobrinos. Esto quiere decir que la mayoría de los profesionales que padecen de esta afección, la han visto repercutida en sus parientes de primer grado (padres).

Al respecto, (Quiroga, 2014) manifestaron que existen varios factores genéticos que pueden conducir al desarrollo de la presión arterial, aun con mayor precisión en los parientes de primer y segundo grados, es decir entre padres e hijos, abuelos o hermanos, sin embargo, el primero es el más común. Ahora bien, este problema hereditario podrá detectarse desde los primeros años, ya que en los niños el nivel de riesgo es muy mayor cuando uno o los dos progenitores padecen de esta afección.

En efecto, los resultados reflejaron que las dos terceras partes de los catedráticos de la carrera de enfermería, sufre de esta afección gracias a factores genéticos, no obstante, esta enfermedad ha sido diagnosticada a temprana edad, por lo cual han intentado llevar un nivel de vida saludable,

pero no ha sido posible del todo, debido a cuestiones externas como descuido, adicciones o influencias. De acuerdo al **tercer objetivo** que específico valorar a los docentes de la Carrera de Enfermería, según la presión arterial peso, talla, edad y años de trabajo.

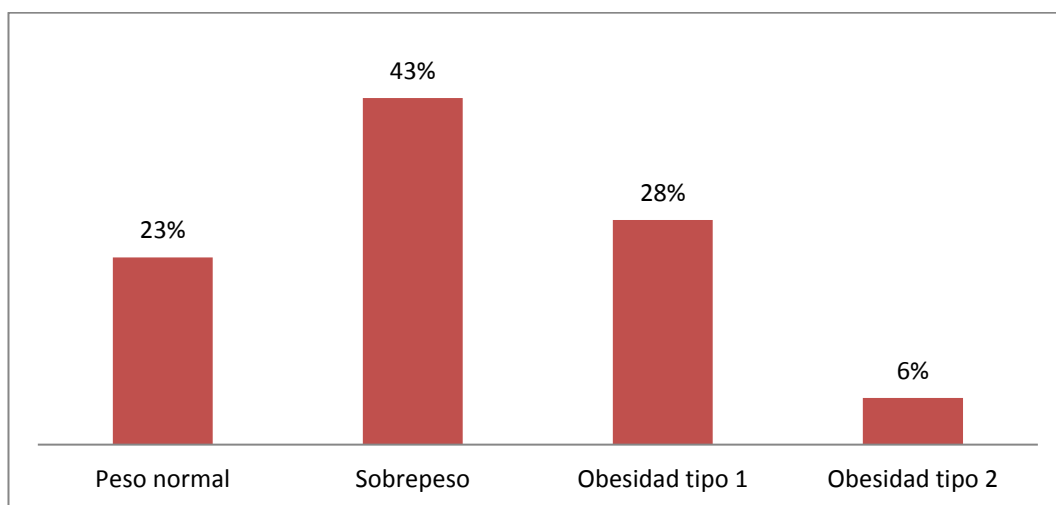
Cuadro No. 21. Diagnóstico de peso

Descripción	Frecuencia	%
Peso normal	20	23%
Sobrepeso	37	43%
Obesidad tipo 1	24	28%
Obesidad tipo 2	5	6%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 20. Diagnóstico de peso



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

En referencia al diagnóstico de peso, la población encuestada indicó que le detectaron sobrepeso, representando un 43%, mientras que el 28% indico tener obesidad tipo 1, el 23% peso normal y el 6% obesidad tipo 2.

Esto significa que la mayoría de los encuestados tienen sobrepeso, mientras que la parte que le sigue tiene sobre peso tipo 1.

Según lo expuesto por (Quiroga, 2014) el sobrepeso es la alteración de peso corporal, que sobre pasa un grado o patrón determinado para evaluar si el nivel de grasa es el adecuado para su edad y estatura, como para su estado de salud. Por otro lado, el término no debe ser confundido con obesidad, porque el sobrepeso simplemente hace referencia a estar por encima del peso previsto, ya sea porque tenga exceso de agua o sea musculoso, en cambio obesidad si implica otras alteraciones en la salud.

Ante estos resultados, es posible argumentar que los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil, presentan sobrepeso, mientras que una cantidad igual de alarmante engloba el patrón de sobrepeso tipo 1, resultando que menos de la cuarta parte de estos catedráticos tienen un peso normal, por lo tanto, la complejidad persistente sobre la hipertensión arterial es mucho mayor y en algunos casos ya compromete el estado de salud de los afectados.

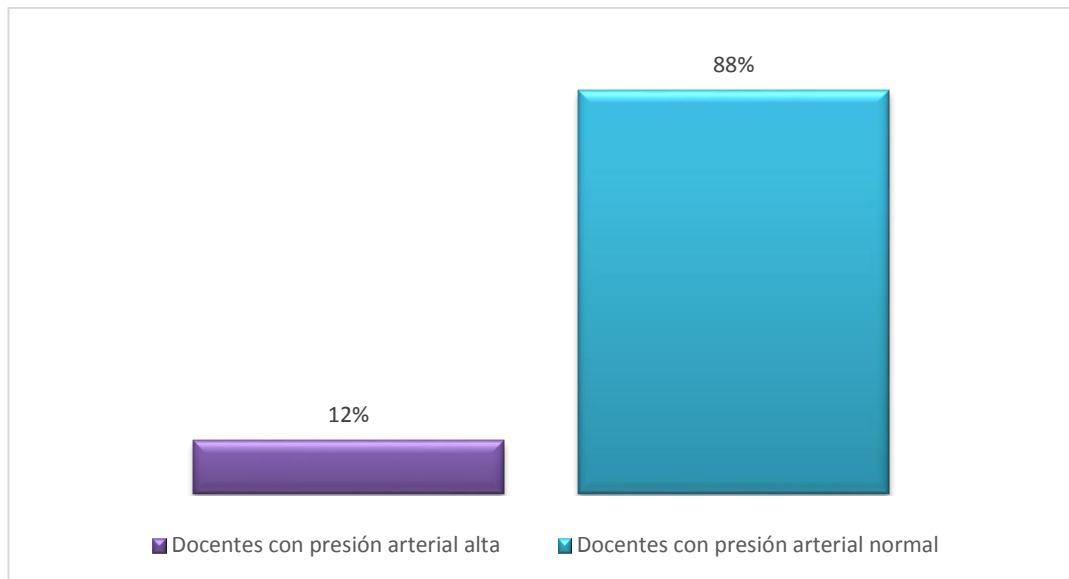
Cuadro No. 22. Resultado de HTA

Descripción	Frecuencia	%
Docentes con presión arterial alta	10	12%
Docentes con presión arterial normal	76	88%
Total	86	100%

Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Gráfico No. 21. Resultado de HTA



Fuente: Encuesta realizada a los docentes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

Elaborado por: Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María Del Carmen

Al respecto de los resultados de la toma de presión arterial, se evidencia que el 12% de los docentes de la carrera de enfermería presentaron presión arterial alta, mientras que el 88% de los educadores mantiene la presión normal. De acuerdo con el autor, (García, 2014), donde estima que “la presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. Cada vez que el corazón late, bombea sangre hacia las arterias, que es cuando su presión es más alta”. A esto se le llama presión sistólica. Cuando su corazón está en reposo entre un latido y otro, la presión sanguínea disminuye. A esto se le llama la presión diastólica

3.3 Discusión

Los resultados obtenidos indicaron que la edad de los docentes de la carrera de enfermería, se encuentra en el rango de 36 a 55 años de edad, en el 50% de los casos, nueve de cada diez docentes pertenecen al género femenino y por la literatura teórica, están más expuestos a sufrir hipertensión arterial, tanto por la edad como por el género.

Se determinaron los factores de riesgos modificables de hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería, los cuales están referidos al tiempo de trabajo de 8 horas y más en el 47% de los docentes, quienes tienen 5 años de labores continuas desempeñando la docencia en la unidad académica donde se llevó a cabo el estudio, bajo contrato y a tiempo completo, en horarios vespertinos y a veces también nocturnos, identificándose que el 30% de maestros tienen otras ocupaciones además de la docencia.

Con relación a la alimentación durante la jornada laboral, se pudo conocer que las dos terceras partes (60%) comen en restaurantes o comedores, generalmente solicitando almuerzos, sin guardar ninguna dieta especial, consumiéndolos en horarios irregulares, es decir, no predefinidos, debido a que también los horarios de clases son irregulares, valga la redundancia.

Un hallazgo interesante fue verificar que solo el 12% de los docentes consumen gaseosas en el almuerzo, mientras que el 58% comen jugos naturales, mientras que el 30% solo toman agua, en 8 casos específicos, este evento está relacionado con el diagnóstico de hipertensión arterial por parte de los docentes, siendo el número de comidas de los docentes, tres, considerados normales por las ciencias nutricionales.

En cuanto a la frecuencia de consumo de comidas rápidas, el 70% manifiesta que consume este tipo de alimento no nutritivo, 2 a 4 veces a la semana, lo que sí es considerado alto, especialmente los fines de semana, expresando el 38% que consume de 2 a 3 veces al mes, bebidas alcohólicas, generalmente en reuniones profesionales o del trabajo,

Otro hallazgo importante dentro del estudio, fue reconocer que los docentes no realizan ninguna actividad física, exponiéndose en alto grado a padecer de hipertensión arterial, debido al sedentarismo, porque los

antecedentes también jugaron un papel importante en el desarrollo de esta enfermedad.

Finalmente, el 43% de los docentes sufren de sobrepeso y se exponen al diagnóstico de hipertensión arterial, por el sedentarismo, consumo de comidas chatarras y por los antecedentes familiares de esta enfermedad, por lo que 8 docentes ya fueron diagnosticados como hipertensos.

3.4 Conclusiones

Se determinó que los factores de riesgos no modificables de hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería son la edad, el género, la raza y los hereditarios, evidenciando que la mayor parte de los catedráticos son mestizos de género femenino y pasan de los 50 años para padecer esta afección, que normalmente es heredada por parte de los padres.

Se Identificó que los factores de riesgos modificables de hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería son los hábitos alimenticios, el fumar, tomar alcohol, sedentarismo, el cargo laboral y el peso.

Se valoró la presión arterial, peso, talla, edad y años de trabajo de los docentes de la Carrera de Enfermería, obteniendo que la mayoría de los catedráticos están por contrato y tienen laborando de 1 a 5 años a tiempo completo en las jornadas matutinas y vespertinas, al igual que no laboran en otra institución. Además se diagnosticó que la mayoría de los catedráticos sufre de sobrepeso, pero no la cantidad de casos de hipertensión arterial es mínima

Se Identificó que cuáles son los factores de riesgo que predisponen a la hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería de la

Facultad de Ciencias Médicas, obteniendo que dichos factores están asociados a los hábitos alimenticios, como comer durante las jornadas de trabajo o en horarios alternados, o a su vez comen más de tres comidas diarias con mucha frecuencia de 2 a 4 veces por semana y no realizan ejercicios. A esto se añade que consumen bebidas alcohólicas entre semanas, así como el tabaco.

3.5 Recomendaciones

Se recomienda que la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil elabore un plan educativo como propuesta sobre la prevención de hipertensión arterial, para satisfacer las necesidades que soliciten los catedráticos.

Es recomendable que los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas que presentan hipertensión arterial se realicen chequeos constantemente, donde puedan evaluar la presión arterial, peso y talla para evitar daños futuros en la salud.

Una vez que se conoce los factores modificables, es recomendable que los catedráticos enfermeros pongan en marcha las acciones pertinentes para reducir el consumo del tabaco y alcohol, así como establecer parámetros alimenticios para prevenir la adquisición de hipertensión arterial.

BIBLIOGRAFÍA

Aguas, N. (2012). *PREVALENCIA DE HIPERTENSION ARTERIAL Y FACTORES DE RIESGO EN POBLACION ADULTA AFROECUATORIANA DE LA COMUNIDAD LA LOMA, CANTON MIRA, DEL CARCHI 2011*. Ibarra: UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE. FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD. CARRERA NUTRICION Y SALUD COMUNITARIA.

Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi: Editorial Jurídica Ecuatoriana.

Bautista, L., & Bautista, O. (2015). *Prevención del tabaquismo. Propuesta de taller para alumnos de tercer año de Educación Secundaria*. . México : Secretaría de Educación Pública. .

Cook, T., & Reichardt, C. (2015). *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa*. España: Morata S.L.

Cordón, J., & López, J. (2014). *Manual de investigación bibliográfica y documental*. México: Pirámide.

Costa, J., Silva, A., Moura, I., C. R., Bernardes, L., & Almeida, P. (2012). Análisis de los factores de riesgo para hipertensión. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2-7.

Dueñas, M. (2015). *Prevalencia de crisis hipertensiva en pacientes diabéticos mayores de 40 años, Hospital del Seguro Social de Babahoyo desde Julio a Diciembre 2010*. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/9722>.

Fernández, M. (2014). *Bases Históricas y teóricas de la enfermería*. España: Universidad de Catambria. [http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11\(IV\).pdf](http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11(IV).pdf).

- Fiedler, E., & Gourzong, C. (2017). Epidemiología y patogenia de la hipertensión arterial esencial, rol de angiotensina II, óxido nítrico y endotelina. *Scielo*, 47(3), 45-51.
- García, G. (2014). *Guía de Hipertensión Arterial*. Madrid, España: Capitel Ediciones, S.L. Ediciones Norma.
- García, G. (2015). *Guía de Hipertensión Arterial*. Madrid, España: Capitel Ediciones, S.L. Ediciones Norma.
- González, C. (2016). *Clínica de la hipertensión*. México: Ediciones Médicas Actualizadas.
- Harold, E. (2015). *Tratamiento de los factores de riesgo cardiovascular en la atención del primer nivel*. México: Instituto Cardiovascular Avanzado. Louisville EUA. Mundo Médico .
- Huerta, B. (2016). *Factores de riesgo para la hipertensión arterial*. México: Archivos de Cardiología de México. <http://www.medigraphic.com/pdfs/archi/ac-2001/acs011aq.pdf>.
- Infante, P. (2014). *Factores de riesgo que predisponen a hipertensión arterial en docentes enfermeros*. Lima, Perú: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3536/Magui%F1a_dp.pdf;jsessionid=E674D528F6E1B9250719E2DD3981B749?sequence=1.
- Jetón, D., & Pasato, S. (2017). *FACTORES PREDISPONENTES A HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS DE 40 A 65 AÑOS DE EDAD, CENTRO DE SALUD "SAN FERNANDO". CUENCA 2016*. Cuenca - Ecuador: UNIVERSIDAD DE CUENCA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. CARRERA DE ENFERMERÍA. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26692/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>.

- Leal, R., & Navarro, V. (2017). *La investigación de campo como base para la reflexión docente*. Bloomington: Copyright.
- Mendez, G. (2016). *Perfil epidemiológico de pacientes adultos con hipertensión arterial*. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas.
- Meneses, M. (2017). *Agentes socializadores en actividad físicodeportiva, consumo de alcohol y tabaco Relación existente entre estas conductas en un estudio longitudinal de estudiantes de Costa Rica, México y España*. Sevilla-España: Universidad Pablo de Olavide de Sevilla.
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT)*. Quito, Ecuador: MSP.
- Nieto, E., & Pazmiño, M. (2015). *Factores de riesgo que inciden en el tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos comprendidos entre 35 y 45 años de edad en el Centro de Salud Juan Montalvo*. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas.
- Organización Mundial de la Salud. (12 de 11 de 2017). *Prevención y control de las enfermedades cardiovasculares*. Recuperado el 06 de 07 de 2018, de Enfermedades cardiovasculares: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/es/
- Organización Panamericana de la Salud. (20 de 05 de 2017). *OPS: La hipertensión causa 800.000 muertes cada año en América Latina y El Caribe*. Recuperado el 06 de 07 de 2018, de Noticias ONU: <https://news.un.org/es/audio/2015/05/1409181>
- Pérez, C. (2015). *El acto de comer en el arte*. . Madrid-España: Universidad Complutense de Madrid .

- Pickering, T. (2015). *Buenas noticias sobre hipertensión arterial*. Barcelona, España: Ediciones Granica, S.A. .
- Pradas, C. (2015). *Factores de riesgo dietéticos, antropométricos y bioquímicos en hipertensión arterial. Estudio caso/control en una Comarca Gallega*. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Farmacia. Departamento de Nutrición.
- Quevedo, F. (2016). *Ejercicio físico en personas obesas. Guía para el profesional de la actividad física*. Veracruz-México : Secretaría de Educación. Gobierno del Estado de Veracruz.
- Quiroga, M. (2014). Hipertensión arterial - Aspectos genéticos. *Scielo*, 71(4), 231-235.
- Raile, &. M. (2011). *Modelos y teorías en enfermería*. . México: Séptima Edición. Editorial Elsevier Mosby.
<https://www.google.com.ec/search?q=modelos+y+teorias+de+enfermeria+libro&biw=1366&bih=667&tbm=isch&tbo=u&source=univ&sa=X&ved=>.
- Salas, C. (2014). *La comida chatarra que se expende en el bar y su incidencia en la salud de los estudiantes del Colegio Técnico María Mercedes del Cantón Junín*. Chone-Ecuador: Universidad Tecnológica Equinoccial.
- Sánchez, M. (2015). *Hipertensión arterial e inflamación: Análisis de polimorfismos genéticos y su correlación clínica y biológica*. . Salamanca, España: Ediciones Universidad de Salamanca .
- Secretaría Nacional para la Planificación del Desarrollo. (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Quito, Ecuador: SENPLADES. www.senplades.gob.ec.
- Suárez, M. (2015). *Prevalencia de Hipertensión Arterial en pacientes docentes de 40 a 65 años* . Guayaquil, Ecuador:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1149/1/TESIS%20PREVALENCIA%20HIPERTENSION%20ARTERIAL.pdf>.

Tamayo, M. (2014). *El proceso de la investigación científica*. México: LIMUSA, Noriega Editores.

Urbano, C., & Yuni, J. (2015). *Técnicas para investigar y formular proyectos de investigación*. Argentina: Brujas.

Weschenfelder, M., & Gue, M. (2014). *Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia*. Murcia: Enferm. glob. vol.11 no.26 .

Weschenfelder, M., & Gue, M. (2014). Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia. *Enfermería Global*, pp. 344-353.

Weschenfelder, M., & Gue, M. (2016). *Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en docentes*. Brasil: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/revision5.pdf>.

ANEXOS



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS 1. CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado **LCDA. RUTH OVIEDO RODRÍGUEZ**, tutor del trabajo de titulación certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por **MORENO AMAGUA JESSENIA ESTEFANÍA** con C.I. **0931217970**, **VERA ZAMORA MARÍA DEL CARMEN** con C.I. **0919208637**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**.

Se informa que el trabajo de titulación: **“FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA”**, ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio URKUND quedando el 2 % de coincidencia.

<https://secure.urkund.com/view/40004297-794077-550213#q1bKLvYijbQMdYx0THVMdex0LGM1VEqzkzPy0zLTE7MS05VsJLQMzA0NrAawsDAytzAwNDO2tLQwrQUA>

LIC. RUTH OVIEDO RODRÍGUEZ
TUTORA DE TRABAJO
C.I. 1201413497



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS 2. ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA

RECIBIDO ESC. DE ENFERMERIA
26/06/18
14:00
EQ

ANEXO 2

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

Guayaquil, 25 junio del 2018

Sra.
Directora Carrera de Enfermería
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de Guayaquil

ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA

Nosotros docente tutor del trabajo de titulación Lic. RUTH OVIEDO y JESSENIA ESTEFANIA MORENO AMAGUA, MARIA DEL CARMEN VERA ZAMORA estudiante de la carrera de enfermería comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario: 14:00-16:00 el día viernes de igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

- Realizar un mínimo de cuatro tutorías mensuales
- Elaborar los informes mensuales y el informe final detallando las actividades realizadas en la tutoría
- Cumplir con el cronograma del proceso de titulación

Agradeciendo la atención, quedamos de usted.

Atentamente

Jessenia Moreno Amagua
Estudiante

Carolina Vera Zamora
Estudiante

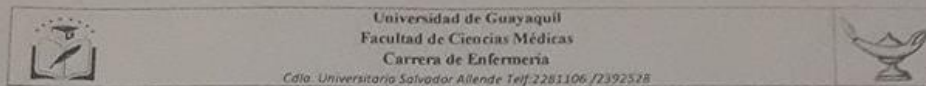
Ruth Oviedo
Docente tutor



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS 3. APROBACIÓN DEL TEMA



Guayaquil, 2 de junio del 2018

Lic.
Joicy Franco Coffré Mg.
Gestora Unidad de titulación
Carrera de Licenciatura en enfermería.
Ciudad.-

De nuestras consideraciones:

Nosotros, Moreno Amagua Jessenia Estefanía con CI # 0931217970 y, Vera Zamora María del Carmen con CI # 091920863-7, Estudiantes del CUARTO AÑO-
INTERNADO, periodo lectivo 2017-2018 de la **CARRERA DE ENFERMERÍA**,
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, solicitamos a usted y por su intermedio se apruebe el siguiente tema:

"FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSION ARTERIAL
EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA"

Agradeciendo de antemano su amable atención.

ATENTAMENTE

MORENO AMAGUA JESSENIA ESTEFANIA

CI# 0931217970

VERA ZAMORA MARIA DEL CARMEN

CI. # 091920863-7

Tutor
2 de junio 2018



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS 4. INFORME DE TUTORÍA

Guayaquil, 22 Agosto 2018

LIC.CARMEN SANCHEZ HERNANDEZ, ESP
Directora Carrera de Enfermería
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de Guayaquil

De mis consideraciones:

Envío a usted el informe correspondiente a la tutoría realizada al trabajo de titulación “ **FACTORES DE RIESGOS QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSIÓN ARTERIA EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA**” de los estudiantes **MORENO AMAGUA JESSENIA ESTEFANIA CI # 0931217970 Y VERA ZAMORA MARIA DEL CARMEN CI # 0919208637** indicando que han cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es resultado de una investigación
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral
- El trabajo demuestra una propuesta en el área de conocimiento
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento

Adicionalmente se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría del trabajo de titulación, CERTIFICO, para los fines pertinentes que los estudiantes están aptos para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

LIC.RUTH OVIEDO RODRIGUEZ
TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
C.I.1201413497



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS 5. ACTA DE REVISIÓN FINAL

Guayaquil, 23 agosto 2018

LIC. CARMEN SÁNCHEZ HERNÁNDEZ.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

De mis consideraciones:
Envío a Ud. el Informe correspondiente a la **REVISIÓN FINAL** del Trabajo de Titulación **“FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA”** de las estudiantes **MORENO AMAGUA JESSENIA ESTEFANÍA Y VERA ZAMORA MARÍA DEL CARMEN** las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

- El título tiene un máximo de **17** palabras.
- La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.
- El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.
- La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.
- Los soportes teóricos son de máximo 5 años.
- La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica el que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que las estudiantes **MORENO AMAGUA JESSENIA ESTEFANÍA Y VERA ZAMORA MARÍA DEL CARMEN** están aptas para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente

Lic. Ruth Oviedo Rodríguez

C.I. 1201413497



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS 6. RÚBRICA DE EVALUACIÓN MEMORIA ESCRITA
TRABAJO DE TITULACIÓN

Título del Trabajo: Factores de riesgo que predisponen a la hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería			
Autor(s): Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María del Carmen			
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALF.	COMENTARIOS
ESTRUCTURA Y REDACCIÓN DE LA MEMORIA	3		
Formato de presentación acorde a lo solicitado	0.6		
Tabla de contenidos, índice de tablas y figuras	0.6		
Redacción y ortografía	0.6		
Correspondencia con la normativa del trabajo de titulación	0.6		
Adecuada presentación de tablas y figuras	0.6		
RIGOR CIENTÍFICO	6		
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	0.5		
La introducción expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece	0.6		
El objetivo general está expresado en términos del trabajo a investigar	0.7		
Los objetivos específicos contribuyen al cumplimiento del objetivo general	0.7		
Los antecedentes teóricos y conceptuales complementan y aportan significativamente al desarrollo de la investigación	0.7		
Los métodos y herramientas se corresponden con los objetivos de la investigación	0.7		
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos	0.4		
Factibilidad de la propuesta	0.4		
Las conclusiones expresan el cumplimiento de los objetivos específicos	0.4		
Las recomendaciones son pertinentes, factibles y válidas	0.4		
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.5		
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1		
Pertinencia de la investigación/ Innovación de la propuesta	0.4		
La investigación propone una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.3		
Contribuye con las líneas / sublíneas de investigación de la Carrera/Escuela	0.3		
CALIFICACIÓN TOTAL*	10		
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.			

LIC. RUTH OVIEDO RODRÍGUEZ
TUTORA DE TRABAJO
C.I. 1201413497



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS 7. RÚBRICA DE EVALUACIÓN MEMORIA ESCRITA
TRABAJO DE TITULACIÓN

Título del Trabajo: Factores de riesgo que predisponen a la hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería			
Autor(s): Moreno Amagua Jessenia Estefanía y Vera Zamora María del Carmen			
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALF.	COMENTARIOS
ESTRUCTURA Y REDACCIÓN DE LA MEMORIA	3		
Formato de presentación acorde a lo solicitado	0.6		
Tabla de contenidos, índice de tablas y figuras	0.6		
Redacción y ortografía	0.6		
Correspondencia con la normativa del trabajo de titulación	0.6		
Adecuada presentación de tablas y figuras	0.6		
RIGOR CIENTÍFICO	6		
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	0.5		
La introducción expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece	0.6		
El objetivo general está expresado en términos del trabajo a investigar	0.7		
Los objetivos específicos contribuyen al cumplimiento del objetivo general	0.7		
Los antecedentes teóricos y conceptuales complementan y aportan significativamente al desarrollo de la investigación	0.7		
Los métodos y herramientas se corresponden con los objetivos de la investigación	0.7		
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos	0.4		
Factibilidad de la propuesta	0.4		
Las conclusiones expresan el cumplimiento de los objetivos específicos	0.4		
Las recomendaciones son pertinentes, factibles y válidas	0.4		
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.5		
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1		
Pertinencia de la investigación/ Innovación de la propuesta	0.4		
La investigación propone una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.3		
Contribuye con las líneas / sublíneas de investigación de la Carrera/Escuela	0.3		
CALIFICACIÓN TOTAL*	10		
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.			

LIC. NARCISA CASTRO CHÁVEZ, Mgs
TUTORA REVISORA DE TRABAJO
C.I. 0908198229



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



**ANEXOS 8. CARTA DE SOLICITUD DIRIGIDO A LA DIRECTORA DE
LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA	
--	--	--

Guayaquil 20 de Julio del 2018

LIC. CARMEN SANCHEZ HERNANDEZ, ESP
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad.-

Por mis consideraciones:

Por medio del presente solicito a usted muy respetuosamente autorice a las estudiantes del **CUARTO AÑO - INTERNANDO: MORENO AMAGUA JESSENIA ESTEFANIA** con C.I. #. 093121797-0 y **VERA ZAMORA MARIA DEL CARMEN** con C.I. # 091920863-7, quienes se encuentran desarrollando el trabajo de investigación previo a la obtención del título como Licenciadas en Enfermería cuyo tema es: **"FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSION ARTERIAL EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA"**, para que puedan recabar información como: datos estadísticos, realizar encuestas a los docentes en la institución que usted muy acertadamente dirige.

Las interesadas realizaran esta actividad a partir de la presente fecha salvo su mejor criterio.

Segura de una favorable respuesta, me suscribo a usted.

Atentamente,

LIC. CARMEN SANCHEZ HERNANDEZ, ESP.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS 9. CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **"FACTORES DE RIESGOS QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA 2018"**

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

[Firma]
Lic. *[Firma]* Torres Cruz M.
DOCENTE
Firma

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **"FACTORES DE RIESGOS QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA 2018"**

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

[Firma]
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ph.D. *[Firma]* FIGUEROA P.
No de identificación 72314957
DOCENTE
Firma



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **"FACTORES DE RIESGOS QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA 2018"**

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

[Firma]

Firma

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **"FACTORES DE RIESGOS QUE PREDISPONEN A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA 2018"**

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

[Firma]

Firma



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



**ANEXOS 10. ENCUESTA APLICADA AL PERSONAL DOCENTE DE
CARRERA DE ENFERMERIA**

Objetivo: Identificar los factores de riesgo que predisponen a la hipertensión arterial en los docentes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil, durante el segundo trimestre del 2018.

Instructivo:

- Lea cada pregunta y sírvase responder con la letra de su elección en el casillero correspondiente.
- La encuesta es anónima, por lo tanto no se sugiere su identificación.
- Marque con una X.

Datos generales:

- **Edad:** 25 a 35 años____36 a 45 años____46 a 55 años____56 a 65 años____
- **Sexo:** Masculino____Femenino____
- **Raza:** Mestiza____Negra____Blanca____Indígena____Otros

Cuestionario:

1) ¿Algún miembro de su familia sufrió hipertensión arterial y/o esta enfermedad fue causa de su muerte? ¿Quién?

- Mamá o papá ☐
- Abuelos ☐
- Hermanos ☐
- Tíos, primos o sobrinos ☐
- Parientes lejanos ☐
- Ninguno ☐

2) ¿Cuánto tiempo de trabajo tiene en la Carrera de Enfermería?

- < 1 año ☐
- 1 a 5 años ☐
- 6 a 10 años ☐
- 11 a 15 años ☐
- > 15 años ☐

3) ¿Bajo qué modalidad de contrato trabaja en la carrera de Enfermería?

- Contratado ☐
- Con nombramiento ☐

4) ¿Bajo qué modalidad de tiempo trabaja en la carrera de Enfermería?

- Tiempo completo ☐
- Tiempo parcial ☐
- Otros ☐

5) ¿En qué jornada de horario trabaja en la carrera de Enfermería?

- Matutino y vespertino ☐
- Vespertino y nocturno ☐
- Solo nocturno ☐

- Solo matutino

6) ¿Tiene otro trabajo dependiente, además de ser docente en la carrera de Enfermería?

- Si
- No

7) ¿Cómo se alimenta durante la jornada laboral?

- Come en casa
- Come en restaurantes o comedores
- Le llevan la comida de la casa
- Le lleva la comida alguna persona o empresa

8) ¿Qué tipo de alimento consume con frecuencia en el almuerzo?

- Comida chatarra o piqueos
- Almuerzo
- Comida vegetariana
- Otros

9) ¿En qué horarios almuerza?

- Siempre a la misma hora (regular)
- En diferentes horarios
- A la hora que se desocupa

10) ¿Cuál es la bebida preferida en el hogar a la hora de las comidas?

- Colas
- Agua
- Jugos natural
- Otros

11) No. de comidas diarias

- Una
- Dos
- Tres
- Cuatro o más

12) ¿Come entre comidas?

- Con frecuencia
- A veces
- Rara vez
- Nunca

13) ¿Con qué frecuencia consume comidas rápidas?

- 1 vez por semana
- 2 a 4 veces por semana
- 2 a 3 veces al mes
- 1 vez al mes
- Esporádicamente
- Nunca

14) ¿Con qué frecuencia hace ejercicio después del trabajo?

- 1 vez por semana
- 2 a 4 veces por semana
- 2 a 3 veces al mes
- 1 vez al mes
- Esporádicamente
- Nunca

15) ¿Con qué frecuencia consume alcohol?

- 1 vez por semana
- Más de una vez por semana
- 2 a 3 veces al mes
- 1 vez al mes
- Esporádicamente
- Nunca

16) ¿Con qué frecuencia consume tabaco?

- 1 vez por semana
- Más de una vez por semana
- 2 a 3 veces al mes
- 1 vez al mes
- Esporádicamente
- Nunca

17) ¿Cómo fue diagnosticado/a la última vez que lo pesaron en un establecimiento de salud?

- Peso normal
- Sobrepeso
- Obesidad tipo 1
- Obesidad tipo 2



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS 11. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICA



Toma de presión arterial a docentes y aplicación de encuesta a docentes



Toma de peso y presión arterial



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS 12. REPORTE DE SEGUIMIENTO EN TRABAJO DE
TITULACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Dr. Ruth Obedo R.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: tesis

TÍTULO DE TRABAJO: Factores de Riesgo que Predisponen a la H.A. en Doctores de Enfermería

CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
1	1/06/18	Definición del Tema Factibilidad del estudio	16h	17h	Elaboración del planteamiento del problema	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
2	8/06/18	Revisión del problema	13:30	14:30	Elaboración de la metodología y el proyecto	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
3	15/06/18	Revisión de objetivos	14:00	15:00	Elaboración de variables y su operacionalización	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
4	22/06/18	Revisión de las variables	14:00	16:00	formulación pregunta de investigación	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Dr. Ruth Obedo R.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: de Titulación

TÍTULO DE TRABAJO: Factores de Riesgo que Predisponen a la H.A. en doctores de Carrera Enfermería

CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
1	5/07/18	Revisión de la justificación del problema	10:00	17h	Revisión de Planteamiento del problema	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
2	10/07/18	Revisión de objetivos	14:00	15:30	Revisión y desarrollo de operacionalización de variables	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
3	13/07/18	Revisión de variables	14:00	15:30	Revisión de objetivos planteados Trabaja desarrollo del Marco Teórico, operacionalización variable e instrumento	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS 13. INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL


FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Ruth Oribe R.
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Trabajo de Titulación
 TÍTULO DE TRABAJO: "
 CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
4	20/07/18	Revisión Metodología Revisión de los instrumentos	14:00	16:00	Consejo del Instrumento Consejo de Metodología Tras el C. informado.	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>


FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Ruth Oribe Rodríguez
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: de Titulación
 TÍTULO DE TRABAJO: "Factores de Riesgo que predisponen a la Hipertensión Arterial en la Juventud de Guayaquil"
 CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
1	3/01/18	Revisión de la encuesta Formulación de encuesta	13	14:30	Consejo preguntas de la encuesta Revisión los items de preguntas	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
2	10/01/18	Revisión de los Resultados	13:00	15:00	Aumentar los ítems de la encuesta en el análisis	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
3	15/01/18	Revisión de Análisis de Resultados	13:00	15:00	Consejo de la metodología Revisión	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
4	17/01/18	Revisión de Conclusiones y Recomendaciones	13:00	15:00	Consejo de Mapas, 1 caso	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



**ANEXOS 14. CRONOGRAMA DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE
 INVESTIGACIÓN DE TITULACIÓN**

#	Fechas Actividades	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
1	Revisión y ajustes al proyecto de investigación por el tutor. (Diseño de proyecto de investigación)					
2	Trabajo de campo: Recopilación de información.					
3	Procesamiento de datos					
4	Análisis e interpretación de datos					
5	Elaboración del Informe final					
6	Entrega del informe final (Subdirección)					
7	Sustentación					



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS 15. PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Computadora	1		600
Cartuchos de impresora	2		55
Hojas	resma		3.10
Plumas	50	0.25	12.50
Impresiones	600	0.10	60
Copias	160	0.03	4.80
Pasajes	15	0.30	4.50
Cartulinas	6	0.50	3.00
Marcadores	4	0.60	2.40
Internet		0.50	20
Cofee break	8	5.00	40
Encuadernación	2	10.00	20
Cd's	2	1	2
Total			\$ 767.30