



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER
HUMANO**

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**“HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ADULTOS MAYORES CON
HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CLUB DE HIPERTENSOS DEL
HOSPITAL BÁSICO IESS GUARANDA. PERIODO JULIO -
DICIEMBRE 2018”**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS
EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

AUTORAS:

GABRIELA ESTÉFANY CARVAJAL GAVILÁNEZ

MARÍA VICTORIA BARRAGÁN OCAMPO

TUTOR:

DR. RENÉ BRACHO

GUARANDA – ECUADOR

DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación se lo dedico a Dios, quien amo con todo mi ser, es él quien me preparó y seguirá asiéndolo, me dio fuerzas, ánimo y me encaminó en esta carrera. Siempre guio mis pasos, aun antes de nacer él ya tenía un plan para mi vida y no hubo nada ni nadie que cierre la puerta que Dios abrió para mí; él escogió la institución adecuada para mi formación, colocando a los docentes adecuados, escogió el lugar adecuado para realizar el internado rotativo de enfermería y colocó los mejores profesionales de salud para mi formación. También dedico el presente trabajo de titulación a mi madre y a mis hermanos, a quienes también amo, me han dado su amor y apoyo tanto emocional como económico, además de ver siempre lo mejor para mí. Dios le pague por todos sus esfuerzos.

Gabriela Carvajal G.

Dedico este trabajo a Dios por haberme dado la vida, salud, fortaleza, esperanza, sabiduría, paciencia, por estar conmigo en cada paso, llevándome por el buen camino, enseñándome afrontar las adversidades sin desfallecer en el intento. A mis amados y queridos padres Hernán Barragán Naranjo y Zoila Ocampo Lara, ya que gracias a ellos soy lo que soy, ya que me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis creencias, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos hacerme la persona que soy, siempre me apoyaron en este proceso incondicionalmente en la parte moral y económica para llegar a ser una profesional. A mis hermanos y familiares por el apoyo que siempre me han brindado, así como también por creer en mí.

María Barragán O.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios quien nos fortaleció y ayudo a culminar nuestro trabajo de titulación. Agradecemos a nuestros padres y hermanos por su amor y apoyo incondicional.

Agradecemos a la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Carrera de Enfermería donde nos formamos como profesionales de enfermería; agradecemos a nuestros docentes que nos impartieron sus conocimientos, nos esforzaron no dándonos el pez sino enseñándonos a pescar, quienes nos formaron recalcándonos que en primer lugar está la vida humana.

Agradecemos al Hospital Básico IESS Guaranda por la apertura que nos brindaron para la realización y ejecución de nuestro proyecto de titulación, así como también a los adultos mayores que forman parte del club de hipertensos, por permitirnos trabajar con ellos.

De manera muy especial expresamos nuestro sincero agradecimiento a nuestro tutor de grado Doctor René Alexander Bracho Irausquín, quien nos ha guiado en el presente trabajo de titulación desde el inicio hasta la culminación del mismo.

Gabriela Carvajal G.

María Barragán O.

TEMA

HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CLUB DE HIPERTENSOS DEL HOSPITAL BÁSICO IESS GUARANDA. PERIODO JULIO - DICIEMBRE 2018.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
TEMA	III
ÍNDICE GENERAL	IV
INDICE DE TABLAS	VII
INDICE DE FIGURAS	VIII
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO, EMITIDO POR EL TUTOR	IX
RESUMEN EJECUTIVO	X
SUMMARY	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	2
EL PROBLEMA	2
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.3 OBJETIVOS	5
1.3.1 Objetivo General	5
1.3.2 Objetivos Específicos.....	5
1.4 JUSTIFICACIÓN	6
1.5 LIMITACIONES	8
CAPITULO II	9
MARCO TEORICO	9
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
2.2 BASES TEÓRICAS	12
2.2.1 Conceptos de Hipertensión Arterial	12
2.2.2 Cambios en la alimentación (hábitos alimenticios saludables).....	17
2.2.3 Pirámide Alimenticia	25
2.2.4 Dieta DASH (Enfoques Dietéticos para Detener la Hipertensión)	25
2.2.5 Cuidados de enfermería.....	26
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	29
2.4 SISTEMAS DE HIPÓTESIS	34

2.5 SISTEMA DE VARIABLES	35
CAPITULO III	39
MARCO METODOLOGICO	39
3.1 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	39
3.1.1 Investigación documental.....	39
3.1.2 Investigación descriptiva.....	39
3.1.3 Investigación transversal.....	40
3.1.4 Investigación cuantitativa.....	40
3.2 DISEÑO	40
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	41
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.5 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS ..	42
CAPITULO IV	43
RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	43
4.1 RESULTADOS SEGÚN OBJETIVO 1	43
4.2 RESULTADO SEGÚN OBJETIVO 2	45
4.3 RESULTADO SEGÚN OBJETIVO 3	76
CAPITULO V	77
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	77
5.1 CONCLUSIONES	77
5.2 RECOMENDACIONES	79
BIBLIOGRAFÍA	80
ANEXOS	86
Anexo N°1. Oficio dirigido al tutor del presente proyecto de investigación. ...	86
Anexo N°2. Oficio para la realización del proyecto de investigación en la casa de salud seleccionada.	87
Anexo N°3. Oficio para recabar información.	88
Anexo N°4. Registro de asistencia de los adultos mayores con hipertensión...89	
Anexo N°6. Presión arterial de los adultos mayores.....	95
Anexo N°7. Plan de Charla Educativa.	97

Anexo N°8. Evidencia de la aplicación de la encuesta y aplicación del plan de charla.....	111
Anexo N°9. Cronograma de actividades del trabajo de titulación.....	116
Anexo N°10. Recursos.....	119
Anexo N°11. Presupuesto general y detallado.....	120
Anexo N°12. Certificado sobre la realización de nuestro proyecto de titulación en el Hospital Básico IESS Guaranda.....	121

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Población de pacientes con hta del hospital básico iess guaranda..	2
Tabla 2	Operacionalización de variables	35
Tabla 3	Población En Estudio Según El Sexo.....	43
Tabla 4	Población En Estudio Según La Edad De Los Adultos Mayores..	44
Tabla 5	Adultos Mayores Sometidos A Dieta	45
Tabla 6	Adultos Mayores – Hábitos Para Preparar Sus Alimentos.....	46
Tabla 7	Adultos Mayores – Uso De Condimentos.....	47
Tabla 8	Adultos Mayores – Consumo De Sal	48
Tabla 9	Adultos Mayores – Uso De Saleros	49
Tabla 10	Adultos Mayores – Consumo De Lácteos	50
Tabla 11	Consumos De Carnes	52
Tabla 12	Consumo Embutidos	53
Tabla 13	Consumo Enlatados	55
Tabla 14	Consume Productos Deshidratados.....	57
Tabla 15	Consumo De Aderezos	58
Tabla 16	Consumo De Verduras.....	60
Tabla 17	Consumo De Frutas.....	62
Tabla 18	Consumo De Legumbres.....	64
Tabla 19	Consumo De Productos Panificación	66
Tabla 20	Consume Pan, Galletas	68
Tabla 21	Consume Gaseosa.....	69
Tabla 22	Consume Agua Mineral.....	71
Tabla 23	Consume Productos En Sal Muera.....	72
Tabla 24	Consume Productos De Copetín	73
Tabla 25	Hábitos Alimenticios	74
Tabla 26	Hábitos Alimenticios Según El Sexo.....	75

INDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i>	Porcentaje De La Población En Estudio Según Sexo.....	43
<i>Figura 2.</i>	Porcentaje De La Población En Estudio Según La Edad De Los Adultos Mayores.	44
<i>Figura 3.</i>	Porcentaje De Adultos Mayores Sometidos A Dieta.....	45
<i>Figura 4.</i>	Adultos Mayores – Hábitos Para Preparar Sus Alimentos.....	46
<i>Figura 5.</i>	Adultos Mayores – Uso De Condimentos.....	47
<i>Figura 6.</i>	Adultos Mayores – Consumo De Sal	48
<i>Figura 7.</i>	Adultos Mayores – Uso De Saleros	49
<i>Figura 8.</i>	Adultos Mayores – Consumo De Lácteos.....	50
<i>Figura 9.</i>	Consumos De Carnes	52
<i>Figura 10.</i>	Consumo Embutidos	53
<i>Figura 11.</i>	Consumo Enlatados	55
<i>Figura 12.</i>	Consumo Productos Deshidratados	57
<i>Figura 13.</i>	Consumo De Aderezos.....	58
<i>Figura 14.</i>	Consumo De Verduras	60
<i>Figura 15.</i>	Consumo De Frutas	62
<i>Figura 16.</i>	Consumo De Legumbres	64
<i>Figura 17.</i>	Consumo De Productos Panificación	66
<i>Figura 18.</i>	Consumo Pan, Galletas	68
<i>Figura 19.</i>	Consumo Gaseosa	69
<i>Figura 20.</i>	Consumo Agua Mineral	71
<i>Figura 21.</i>	Consumo Productos En Sal Muera	72
<i>Figura 22.</i>	Consumo Productos De Copetín	73
<i>Figura 23.</i>	Porcentaje Hábitos Alimenticios	74
<i>Figura 24.</i>	Porcentaje De Hábitos Alimenticios Según El Sexo.....	75

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO
INVESTIGATIVO, EMITIDO POR EL TUTOR**

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO
INVESTIGATIVO, EMITIDO POR EL TUTOR**

Guaranda, 26 de Octubre del 2018

Quien suscribe, Dr. René Alexander Bracho Irausquín, Médico Especialista en Medicina Interna, Docente de la Universidad Estatal de Bolívar, en legal y debida forma

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación denominado: **“HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CLUB DE HIPERTENSOS DEL HOSPITAL BÁSICO IESS GUARANDA. PERIODO JULIO – DICIEMBRE 2018”** realizado por las estudiantes Carvajal Gavilánez Gabriela Estéfany con CI: 0202522819 y Barragán Ocampo María Victoria con CI: 0250110137 reúne los requisitos para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.



Dr. René A. Bracho J.
Especialista en Medicina Interna
C.I.: 0151522667 MSP: 063999220
RUC: 0151522687001

DR. RENÉ BRACHO

DIRECTOR DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

RESUMEN EJECUTIVO

En el presente proyecto de titulación denominado: **“HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CLUB DE HIPERTENSOS DEL HOSPITAL BÁSICO IESS GUARANDA. PERIODO JULIO – DICIEMBRE 2018”**; es necesario mencionar que los hábitos alimenticios son un conjunto de conductas adquiridas por cada individuo, por la repetición de los actos en cuanto a la selección, preparación y el consumo de los alimentos. En nuestro trabajo investigativo se formuló la problemática que se enfoca en los hábitos alimenticios que llevan los pacientes con hipertensión arterial, tiene como objetivo general: conocer los hábitos alimenticios en adultos mayores con hipertensión arterial, club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda.

Para la recopilación de información nos basamos en una encuesta aplicada a los adultos mayores, dicha información fue analizada estadísticamente obteniendo como resultado que la mayoría de adultos mayores con hipertensión arterial fue de sexo femenino con un 67%, mientras que el 33% lo conformaban los adultos mayores de sexo masculino; así como también se pudo apreciar que la mayoría de los pacientes con hipertensión se encontraban en una edad promedio de 70 a 74 años; otro de los resultados obtenidos fueron que la mayoría de adultos mayores con hipertensión arterial no llevaron hábitos alimenticios adecuados, por esta razón nos vimos en la responsabilidad de aplicar nuestro tercer objetivo específico, mismo que consistió en educar al paciente sobre los hábitos alimenticios adecuados a llevar acorde a la patología que los mismos presentan como es la hipertensión arterial ya que el tratamiento farmacológico se complementa con los hábitos alimenticios saludables, de esta manera los adultos mayores con hipertensión pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda tendrán una vida más llevadera pues cabe mencionar que la hipertensión arterial es una enfermedad crónica no transmisible (ECNT) en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta lo que puede dañarlos, es decir que la hipertensión arterial es incurable pero se puede tratar y de esta manera evitar complicaciones. La metodología utilizada

para la aplicación del plan de charla educativa fue la técnica de enseñanza expositiva participativa.

PALABRAS CLAVE: hábitos alimenticios, hipertensión arterial, adultos mayores.

SUMMARY

In the present Project of title entitled: “**ALIMONY HABITS IN OLDER ADULTS WITH HYPERTENSION, HIPERTENSIVE CLUB OF THE IESS GUARANDA BASIC HOSPITAL. PERIOD JULY – DECEMBER 2018**”; It is necessary to mention that eating habits are a set of behaviors acquired by each individual, by the repetition of acts regarding the selection, preparation and consumption of food. In our research work was formulated the problem that focuses on the eating habits of patients with hypertension, has as a general objective: to know the eating habits in elderly with hipertensión, hipertensive club of the Basic Hospital IESS Guaranda.

For the collection of information we relied on a survey applied to older adults, this information was statistically analyzed, obtaining as a result that the majority of older adults with arterial hypertension was female with 67%, while 33% were made up of older adults; as well as it was possible to appreciate that the majority of patients with hypertension were in an average age of 70 to 74 years; another of the results obtained was that the majority of older adults with high blood pressure do not have adequate eating habits, for this reason we were responsible for applying our third specific objective, which consisted in educating the patient about the appropriate habits to carry out according to the pathology that they present as hypertension is that the pharmacological treatment is complemented with healthy eating habits, this way seniors with hypertension belonging to the hipertensive club of the Basic IESS Guaranda Hospital will have a more bearable life as it is worth mentioning that hypertension is a chronic noncommunicable disease (CNCD) in which the blood vessels have a persistently high tension which can damage them, that is, high blood pressure is incurable but it can be treated and in this way avoid complications. The methodology used for the application of the educational chat plan was the technique of participative expository teaching.

KEYWORDS: eating habits, hypertension, older adults.

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial también conocida como tensión arterial alta, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cuando la tensión sistólica es igual o superior a 140 mm Hg y/o la tensión diastólica es igual o superior a 90 mm Hg, la tensión arterial se considera alta o elevada.

La mayoría de las personas con hipertensión arterial no muestran ningún síntoma; por ello se le conoce como el “asesino silencioso”. En ocasiones la hipertensión arterial causa síntomas como cefalea, disnea, vértigo, palpitaciones del corazón y hemorragias nasales, pero no siempre. (Organización Mundial de la Salud, 2015)

“La medicación antihipertensiva por si sola difícilmente logra normalizar las cifras tensionales si no se acompaña de cambios en la alimentación y en el estilo de vida.” (Pamplona Roger, 2011)

“Dichos cambios de hábitos suelen ser difíciles de implementar ya que por lo general están profundamente enraizados en los pacientes y aún más difícil es mantener estos cambios de hábitos.” (Soto, 2018)

Con lo expuesto el presente trabajo de investigación está enfocado en los hábitos alimenticios que deben llevar los adultos mayores con hipertensión arterial pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda ya que los mismos tienen conceptos erróneos sobre la alimentación que deben llevar.

Al poner en practica dichos hábitos alimenticios, los adultos mayores con hipertensión mejorarán su estado de salud; es necesario recordar que esta enfermedad no tiene cura, pero se pueden prevenir complicaciones.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

“La hipertensión arterial, es el principal factor de riesgo para los accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardiaca y cardiopatía coronaria en las personas adultas mayores. La hipertensión tiene remedio y su control logra no solo salvar vidas sino también reducir significativamente las limitaciones funcionales en las personas de edad avanzada. Los estudios epidemiológicos resaltan que la hipertensión arterial prevalece entre el 50% y 70% en personas con una edad de 60 años y más.” (Díaz Mojarrieta, 2017)

Según los datos proporcionados por el área de medicina preventiva, en el año 2017 el área de medicina preventiva perteneciente a consulta externa del Hospital Básico IESS Guaranda contó con un total de 130 adultos mayores con una edad de 65 años en adelante, mismos que presentaron hipertensión arterial; de los cuales solo 30 adultos mayores asisten al club de hipertensos, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1. <i>Población de pacientes con HTA del Hospital Básico IESS Guaranda</i>	
AÑO	2017
ÁREA	Medicina preventiva – consulta externa
TOTAL, PACIENTES CON HTA	130
TOTAL, PACIENTES DEL CLUB DE HTA	30

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Hospital Básico IESS Guaranda, 10 de septiembre del 2018

Dentro de los factores de riesgo de la hipertensión arterial se encuentran:

- Alimentación con exceso de calorías.
- Obesidad.
- Consumo excesivo de sal.
- Consumo excesivo de alcohol. (Campos Pavón , y otros, 2013)

Dichos factores de riesgo constituyen los hábitos alimenticios inadecuados que llevan las personas.

Existen adultos mayores que conocen sobre la alimentación saludable a llevar acorde a su patología en tanto que otros usuarios no la conocen o tienen conceptos confusos ya que los mismos se informan de distintos medios (capacitaciones, visitas domiciliarias, familiares, programas de tv, médico tratante como es el cardiólogo); por esta razón es necesario que los adultos mayores y todo paciente con hipertensión arterial sea educado en relación a su patología de manera clara, precisa y concisa.

Es necesario mencionar que los adultos mayores con hipertensión arterial pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda, si reciben educación por parte de los profesionales de la salud como son: la doctora en psicología y la doctora de medicina familiar; aunque sería aún más conveniente que los adultos mayores reciban educación por parte de la doctora nutricionista, ya que proporcionaría a los adultos mayores información relevante en cuanto a su alimentación en relación a la patología que ellos presentan (hipertensión arterial).

Siendo conscientes de la problemática mencionada hemos resuelto realizar nuestro trabajo investigativo sobre los hábitos alimenticios en adultos mayores con hipertensión arterial del club de hipertensos de la casa de salud antes mencionada.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los hábitos alimenticios en los adultos mayores con hipertensión arterial pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda periodo julio – diciembre 2018?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Conocer los hábitos alimenticios en adultos mayores con hipertensión arterial, club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda. Periodo julio – diciembre 2018.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar según sexo y edad, al grupo de adultos mayores con hipertensión arterial, club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda. Periodo julio – diciembre 2018.
- Identificar los hábitos alimenticios que llevan los adultos mayores con hipertensión arterial, club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda. Periodo julio – diciembre 2018.
- Ejecutar un plan de charla educativo sobre hábitos alimenticios en la hipertensión arterial.

1.4 JUSTIFICACIÓN

“Las principales causas de mortalidad en el mundo son la cardiopatía coronaria y el accidente cerebrovascular, que ocasionaron 15,2 millones de defunciones en el año 2016 y han sido las principales causas de mortalidad durante los últimos 15 años.” (Organización Mundial de la Salud, 2018)

“En la actualidad, las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de mortalidad en España. Sin embargo, la hipertensión es una patología tratable. Según datos de la Sociedad Española de Hipertensión – Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial, en España existen 14 millones de personas con hipertensión. De esta cantidad 9,5 millones no están controlados.” (Guillén Valera, 2015)

“La morbilidad en Ecuador, a causa de la hipertensión arterial, según los últimos datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) está por el 40 % de prevalencia; solo la mitad de la población sabe que es hipertensa, de ellos solo la mitad toma medicación, según los últimos reportes menos del 10% de la población que toma medicación y siguen los consejos del cardiólogo tienen su presión controlada.”

“De mantener controlada esta enfermedad se eliminaría el 43% de los accidentes cerebrovasculares, el 40% de infartos de miocardio. La insuficiencia cardíaca comienza como hipertensión arterial y después de unos años lleva a una insuficiencia cardíaca, eso es en el 50% de las veces” (Guadalupe, 2017)

Según los datos proporcionados por el área de medicina preventiva, en el año 2017 el área de medicina preventiva perteneciente a consulta externa del Hospital Básico IESS Guaranda contó con un total de 130 adultos mayores con una edad de 65 años en adelante, mismos que presentaron hipertensión arterial; de los cuales solo 30 adultos mayores asisten al club de hipertensos hasta la actualidad.

“La medicación antihipertensiva por si sola difícilmente logra normalizar las cifras tensionales sino se acompaña de cambios en la alimentación y el estilo de vida” (Pamplona Roger, 2011)

Según lo anteriormente mencionado, nuestro proyecto de investigación es conveniente e importante ya que nos centraremos en los hábitos alimenticios en pacientes con hipertensión arterial; cabe recalcar que las principales complicaciones de la hipertensión son: la cardiopatía coronaria y el accidente cerebrovascular, constituyen las primeras causas de mortalidad a nivel mundial como lo menciona la Organización Mundial de la Salud.

Mediante nuestro proyecto de investigación se beneficiarán los adultos mayores con hipertensión arterial pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda; ya que ejecutaremos un plan de charla educativo el mismo que estará enfocado en los hábitos alimenticios que deben llevar las personas con hipertensión; durante la educación a los adultos mayores se los orientará y brindará apoyo emocional respecto a la temática a tratar, para que de esta manera los mismos mejoren su estado de salud y así eviten futuras complicaciones.

1.5 LIMITACIONES

- Limitación en la regularidad de asistencia por parte de los adultos mayores con hipertensión pertenecientes al club de hipertensos de la casa de salud anteriormente mencionada.
- Limitaciones para congregar a todos los adultos mayores del club de hipertensos debido a que el único medio es vía telefónica y muchos de ellos no estaban en casa, no contestaban o referían que ya no asisten al club desde hace mucho tiempo por varias razones.
- Limitada información teórica de biblioteca sobre hábitos alimenticios en la hipertensión arterial.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio CARMELA realizado en siete ciudades de Latinoamérica: Barquisimeto en Venezuela, Bogotá en Colombia, Buenos Aires en Argentina, Lima en Perú, México DF en México, Quito en Ecuador y Santiago de Chile en Chile; el estudio se centró en la evaluación del riesgo cardiovascular en el cual fueron evaluados 11.500 sujetos de ambos sexos de 25 a 64 años, dicho estudio llamó hipertensión arterial a una presión arterial sistólica ≥ 140 mm Hg y una presión arterial diastólica ≥ 90 mm Hg o la indicación de tratamiento antihipertensivo actual.

Los hallazgos generales del estudio fueron: la prevalencia de hipertensión arterial con un promedio del 18%, la de hipercolesterolemia del 14%, la diabetes del 7%, síndrome metabólico el 20%, obesidad 23% y el tabaquismo de un 30%. Alrededor del 13% de los sujetos refirieron que tenían miembros de familia con enfermedad cardiovascular. La dislipidemia fue prevalente en las siete ciudades; para Quito fue del 52,2% en hombres y 38.1% en mujeres. En Quito el uso de fármacos para hipercolesterolemia fue del 8%, el uso de tabaco en hombres fue del 49,4% y en mujeres fue del 10,5%. (Schargrodsky, y otros, 2014)

En una investigación realizada en Argentina sobre **“Hipertensión arterial y Hábitos alimenticios en adultos mayores”**; en los resultados se determinó que de la muestra estudiada (50 pacientes) el 52% pertenece al sexo femenino y el 48% al sexo masculino, se verificó un alto consumo de sal cabe destacar que el 36% de la población estaba bajo un régimen hipo sódico. (Rodríguez V. , 2013)

Un estudio realizado por la Lcda. Marisol Cáceres en el Hospital Carlos Alcántara Butterfield de Perú, sobre **“Estilos de vida en pacientes del programa de hipertensión arterial”** dedujo lo siguiente:

Con respecto a los hábitos alimenticios de los pacientes del programa de hipertensión arterial del Hospital Carlos Alcatara Butterfield, el 78% consumen verduras diariamente, el 62% consumen frutas diariamente, el 60% consumen agua más de 3 vasos diarios, el 93 % consumen sal en tres alimentos al día, el 73% consumen leche y sus derivados, el 71% consumen harina más de tres veces por semana; las diferencias porcentuales se refieren al no consumo. (Cáceres Plasencia, 2016)

En una investigación realizada en Quito sobre **“Estilos de vida en el Adulto Mayor con Hipertensión en el centro de salud de San Juan de Calderón en el periodo de octubre 2016–febrero 2017”**; en los resultados se determinó que el 68.2% no consumen bebidas alcohólicas, el 72% no consumen cigarrillo, el 31.8% consumen grasas una vez por semana.

Dentro de los estilos de vida no saludables que llevan los adultos mayores que afecta su presión arterial es el consumo de sal ya que la mayoría consumen sal todos los días, siendo esto lo que contribuye a la hipertensión arterial, aumentando el riesgo de cardiopatía y accidente cerebrovascular. (Bayas Guerrero & Campos Ortega, 2017)

El estudio realizado por Mariana Gordon y Marcela Gualotuña sobre **“Hipertensión arterial relacionada con el estilo de vida en los pacientes que acuden al centro de salud tipo A Pujilí en el periodo julio – diciembre 2014”**; menciona que:

Las 50 personas adultas de entre 40 – 64 años con hipertensión arterial mantienen una dieta basada en un 46% de alimentos ricos en grasa, el hábito de consumo de tabaco es de un 30%, el consumo de alcohol es de 64%. (Gordón Guaján & Gualotuña Martínez, 2015)

En una investigación realizada en Riobamba sobre **“Evaluación del estado nutricional a pacientes hipertensos”**, con una muestra de 80 pacientes para evaluar sus características nutricionales, presión arterial, estilos de vida, antecedentes familiares y hábitos alimenticios. Los resultados encontrados fueron que: los pacientes con hipertensión arterial en su mayoría son de sexo

femenino, el sobrepeso se hizo manifiesto con un 38%, el 44% presenta un control moderado de su presión arterial, el 96% no consume cigarrillo ni bebidas alcohólicas, el 80% realiza actividad física, el 98% consume frutas, el 98 % consume verduras y hortalizas, el 97% consume sal 6 g diarios. (Coloma Ramírez, 2016)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Conceptos de Hipertensión Arterial

La OMS define a la hipertensión arterial de la siguiente manera: la hipertensión, también conocida como tensión arterial alta, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cuando la tensión sistólica es igual o superior a 140 mm Hg y/o la tensión diastólica es igual o superior a 90 mm Hg, la tensión arterial se considera alta o elevada. (Organización Mundial de la Salud, 2015)

La hipertensión arterial se define como una PA de 140/90 o más en cuando menos tres ocasiones en fechas diferentes. Se toman diversas lecturas durante varios días para eliminar la posibilidad de que la emoción o el nerviosismo causen una elevación transitoria. La presión arterial (PA) es la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias por la acción de bombeo del corazón. (Carroll A. & Rutherford Przytulski, 2011)

2.2.1.1 Clasificación

Grado I (140 – 159 mm Hg / 90 – 99 mm Hg)

Grado II (160 – 179 mm Hg / 100 – 109 mm Hg)

Grado III (≥ 180 / ≥ 110 mm Hg) (Soca & Sarmiento Teruel, 2015)

2.2.1.2 Epidemiología

“La hipertensión, es el principal factor de riesgo para los accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardiaca y cardiopatía coronaria en los adultos mayores. La hipertensión tiene remedio y su control logra no solo salvar vidas sino también reducir significativamente las limitaciones funcionales en las personas de edad avanzada. Los estudios epidemiológicos resaltan que la hipertensión arterial prevalece entre el 50% y 70% en personas con una edad de 60 años y más.” (Díaz Mojarrieta, 2017)

2.2.1.3 Factores de Riesgo

- Antecedentes familiares (factores genéticos).
- Obesidad.
- Sedentarismo.
- Consumo excesivo de sal.
- Consumo excesivo de alcohol.
- Personalidad tipo A.

En general la heredabilidad de la HTA se estima entre el 30 y 50%. A mayor número de familias con HTA, mayor riesgo del individuo.

La influencia del consumo excesivo de sodio en la patogénesis de la HTA es bien conocida. La reducción del consumo de sodio disminuye la PA en un porcentaje importante de hipertensos.

El consumo excesivo de alcohol aumenta el riesgo de HTA.

Es también conocida la influencia de la personalidad como factor de riesgo cardiovascular. Los individuos pueden desarrollar HTA no solo por estar sometidos a situaciones de estrés, sino por responder a este de forma diferente. La ira y la hostilidad son más frecuentes en los hipertensos.

2.2.1.4 Causas

En el 90% de los casos la causa es desconocida, por lo cual se ha denominado HTA primaria, con una fuerte influencia hereditaria. En el 5 – 10% existe una causa directa responsable de la elevación de las cifras tensionales (HTA secundaria).

Sospecharemos HTA secundaria cuando aparece en individuos jóvenes, es difícil de controlar con fármacos y presentan episodios precoces de HTA maligna. Las principales causas de la HTA secundaria son:

- Asociada a patología renal; siendo la más frecuente la hipertensión renovascular.

- Asociada a patología endocrina; destacándose el uso de los anticonceptivos orales.
- Inducida por fármacos o drogas (cocaína, alcohol).
- Asociada a la coartación de la aorta.
- Inducida por el embarazo. (Campos Pavón, y otros, 2013)

2.2.1.5 Signos y síntomas

La mayoría de las personas con hipertensión arterial no muestran ningún síntoma; por ello se reconoce como el “asesino silencioso”. En ocasiones la hipertensión arterial causa síntomas como: cefalea, disnea, vértigo, dolor torácico, palpitaciones del corazón y hemorragias nasales, pero no siempre. (Organización Mundial de la Salud, 2015)

2.2.1.6 Diagnóstico

Para considerar el diagnóstico de hipertensión se debe tener en cuenta lo siguiente: tomar la PA tras 5 minutos de reposo con el paciente sentado y sus brazos apoyados a la altura del corazón. No habrá fumado, ni tomado café en los 30 minutos anteriores. (Mataix Verdú, 2005)

Para confirmar la elevación persistente de la presión arterial se requiere el hallazgo de una tensión arterial elevada en tres tomas separadas por intervalos de 15 minutos, en ambos brazos, repetidas tres veces más, con intervalos de una semana. (GRUPO OCEANO, s.f.)

Existen otras pruebas diagnósticas las cuales se realizan para detectar el órgano que la hipertensión arterial esta lesionando:

- **Electrocardiograma.** – nos informa de la función cardiaca y de una posible hipertrofia del ventrículo izquierdo.
- **Ecografía abdominal.** _ puede ser útil ante la sospecha de HTA de origen renal.
- **Fundoscopia.** - para determinar el grado de lesión de las arterias de la retina. (López Acedo, Flores Morgado, & Cambero Flores, 2014)

“Estudios de laboratorio para evaluar daño orgánico, incluidos análisis de orina y de sangre.” (Perrecone & Shannon, 2014)

2.2.1.7 Tratamiento:

El objetivo del tratamiento es conseguir una PA menor de 140/90 mm Hg. (Campos Pavón, y otros, 2013)

Dependiendo del estado de salud del paciente, los médicos seleccionaran el fármaco que más se adapte a las necesidades del paciente; los fármacos más utilizados por los médicos son: enalapril y/o losartan.

2.2.1.7.1 Fichas farmacológicas enalapril y losartan

*** Enalapril:**

▪ Indicaciones

Tratamiento de todos los grados de hipertensión renovascular, insuficiencia cardiaca.

▪ Contraindicaciones

Incapacidad para orinar, hipersensibilidad a enalapril, niños menores de 14 años, embarazo y lactancia.

▪ Interacciones

El uso de otros agentes antihipertensivos aumenta el efecto del enalapril.

▪ Reacciones adversas

Generalmente es bien tolerado, aunque se han reportado: debilidad general, dolor torácico, diarrea, náuseas, cefalea, mareos, tos, rash de piel. Menos frecuentemente puede presentarse hipotensión.

▪ Precauciones

Adminístrese con precaución en pacientes con insuficiencia renal o insuficiencia cardiaca congestiva.

- **Dosificación**

Usualmente entre 10 y 40 mg al día en todas las indicaciones en 1 o 2 dosis, pudiéndose administrar antes, durante o después de las comidas.

- **Presentaciones**

Cardiol tabletas x 10mg y 20 mg. Caja x 30.

Enalapril tableta de 5mg, 10mg y 20mg. Caja x 20.

Enalapril Gen Far tableta 5mg. Caja x 50. (Schneider, Bojacá Parra, Jaramillo Castro, & Álvarez Suárez Liliana, 2011)

- * **Losartan:**

- **Indicaciones**

Esta indicado en el tratamiento de la hipertensión arterial. Puede emplearse solo o asociado a otros fármacos antihipertensivos.

- **Contraindicaciones**

Insuficiencia renal, hipersensibilidad al losartan.

- **Reacciones adversas**

Efectos adversos que requieren atención medica: poco frecuente: vértigo, infección de la vía respiratoria superior (tos, fiebre, llagas en fauces). Efectos adversos que requieren atención medica solo si son persistentes: más frecuente: cefalea.

- **Interacciones**

Fármacos antihipertensivos, el uso potencia su efecto.

- **Precauciones**

Embarazo.

- **Dosificación**

La posología debe ser ajustada de acuerdo con los requerimientos individuales del paciente.

Sin embargo, su dosis puede ir de 25 a 100mg por día. Esta posología puede ser administrada en una sola toma o dividirla en dos tomas diarias.

- **Presentaciones**

Angioten comprimidos de 50mg. Caja x 20.

Angioten Forte comprimidos de 100mg. Caja x 20 mg. (Schneider, Bojacá Parra, Jaramillo Castro, & Álvarez Suárez Liliana, 2011)

“La medicación antihipertensiva por si sola difícilmente logra normalizar las cifras tensionales si no se acompaña de cambios en la alimentación y el estilo de vida.” (Pamplona Roger, 2011)

2.2.2 Cambios en la alimentación (hábitos alimenticios saludables)

2.2.2.1 Hábitos alimenticios

Son un conjunto de conductas adquiridas por cada individuo, por la repetición de los actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de los alimentos.

2.2.2.1.1 Reducción de la ingesta de sal

Los ensayos clínicos han demostrado que la reducción de la ingesta de sodio puede prevenir la hipertensión, puede bajar la presión en pacientes medicados y facilitar el control.

Para lograr la reducción de la ingesta de sal es importante evitar o limitar los alimentos con alto contenido de sodio como: embutidos, quesos maduros,

sopas concentradas, productos enlatados, aderezos comerciales, pan, galletas, productos de pastelería, manteca, margarina, agua mineral o mineralizada con elevado contenido de sodio.

- Limitar el agregado de sal en las comidas. (Rodota & Castro, 2012)

“Se debe reducir la ingesta de sal a menos de 5 g al día (algo menos de una cucharita de café al día).” (Organización Mundial de la Salud, 2015)

Es necesario asesorar a los pacientes sobre la importancia de leer las etiquetas de los alimentos. El contenido de sodio de muchos cereales comerciales para el desayuno es similar al de las papas fritas y las galletas saladas si bien el sabor de la sal en tales productos se enmascara con el azúcar. (Katz, Friedman, & Lucan, 2015)

2.2.2.2 Aumento de la ingesta de potasio

El potasio es un mineral que ayuda al cuerpo a mantener la presión sanguínea a un nivel normal.

2.2.2.2.1 Beneficios

- ✓ Facilita la función adecuada de los nervios.
- ✓ Favorece el desarrollo de los músculos.
- ✓ Regula el nivel de agua en el organismo.

2.2.2.2.2 Potasio en las frutas:

- Plátano
- Papaya
- Mango
- Kiwi
- Naranja
- Melón
- Pera
- Durazno
- Manzana
- Fresas frescas
- Sandía
- Néctar de papaya

2.2.2.2.3 Potasio en los vegetales

- Papa
- Champiñones

- Aguacate
- Coliflor
- Col
- Espárragos
- Brócoli
- Lechuga
- Maíz
- Habas
- Zanahoria
- Pepino

2.2.2.3 Demás alimentos que contienen potasio

Frijoles, lentejas, leche de soya, semillas de girasol, maní, almendras, huevo, leche entera o descremada y baja en grasa, pan blanco, carne magra (sin grasa y sin hueso), tortillas de harina. (Medical Disclaimer, 2018)

2.2.2.4 Grasas saturadas

También llamadas grasas malas no se deben incluir en la dieta de manera constante. El consumo esporádico de una pequeña cantidad no será excesivamente perjudicial, pero las cantidades altas de grasas saturadas harán que aumente la presión arterial, aumenten los niveles de colesterol y el peso especialmente en la zona abdominal.

Las grasas saturadas se encuentran en altas concentraciones en los productos cárnicos de origen animal como la manteca de cerdo, carne de cerdo, carne de vaca, pollo, cordero. Se recomienda limitar su ingesta 2 o 3 días por semana, sin piel ni grasa para reducir el contenido de grasas saturadas.

2.2.2.5 Demás alimentos que contienen grasa saturada

2.2.2.5.1 Lácteos

Los productos lácteos como la leche, el yogurt, quesos, mantequilla, margarina, chocolate son altos contenidos en grasas saturadas. Por ello, aunque son una fuente de proteínas, vitaminas y minerales es importante elegir lácteos bajos en grasa.

2.2.2.5.2 Aceites saturados

Los aceites de coco o de palma son ricos en grasa saturada, y por ello se recomienda elegir otros aceites como: el aceite de oliva que contiene grasas no saturadas. Este tipo de aceite ayuda a reducir los niveles de colesterol total y de colesterol LDL además de ser beneficioso para la salud. (Diez, 2013)

2.2.2.6 Calcio y magnesio

2.2.2.6.1 Calcio:

Es un mineral el cual se encarga del desarrollo y mantenimiento de los huesos y dientes; y que los mismos estén fuertes.

➤ Beneficios

- ✓ Reducir la osteoporosis en edad avanzada.
- ✓ Mantener un ritmo cardiaco adecuado.
- ✓ Coagulación adecuada de la sangre. (Ledesma , 2017)

➤ Alimentos que contienen calcio

Lácteos

- Leche (entera, descremada, semidescremada).
- Yogurt natural descremado.
- Queso amarillo.
- Queso semidescremado.

Verduras

- Brócoli
- Nabos
- Espinacas
- Repollo de col
- Apio
- Perejil
- Berro

Cereales integrales:

- Avena
- Arroz
- Cebada
- Quinoa
- Trigo

Frutos secos:

- Las almendras
- Pasas
- Higos
- Maní

Legumbres cocidas:

- Garbanzos
- Soja
- Frijoles
- Lentejas.
- Habas

Pescados azules:

- Bacalao
- Sardinias
- Salmón

El calcio disminuye la presión arterial. (Rodota & Castro, 2012)

2.2.2.6.2 Magnesio

El magnesio es un mineral indispensable para la nutrición humana. (MedlinePlus, 2017)

Beneficios

- ✓ Fija el calcio y el fósforo en los huesos y dientes.
- ✓ Su consumo previene la osteoporosis y las caries.
- ✓ Permite la relajación muscular.
- ✓ Mejora la circulación y baja la presión arterial.
- ✓ Actúa sobre el sistema nervioso causando su relajación.

Alimentos que contienen magnesio

Espinaca, acelga, perejil, arveja, lenteja, garbanzos, semillas de zapallo, almendras, maní, leche, harina de soya, harina integral, chocolate negro, bananos, toronja, fresas, papaya, sandia. (Guillen Otero, 2014)

El magnesio disminuye la presión arterial. (Rodota & Castro, 2012)

2.2.2.7 Hidratos de carbono

“Llamados también carbohidratos, glúcidos, azúcares por su sabor dulce. Están formados por CHO; es la fuente primaria de energía para los seres vivos.”
(Meza, 2015)

Beneficios

- ✓ Dota a nuestro cuerpo de energía.
- ✓ Una vez ingeridos se convierten en glucosa, el cual es un componente esencial para el buen funcionamiento del sistema nervioso.
- ✓ Aumenta la asimilación de las proteínas.

El exceso de hidratos de carbono no es recomendable en personas sedentarias pues puede ser una causa de sobrepeso. (Delgado , 2014)

Cantidades elevadas aumentan la presión arterial. (Rodota & Castro, 2012)

Alimentos ricos en carbohidratos:

- | | |
|-----------------------|-----------------------------|
| ○ Tostada integral | ○ Papa cocida |
| ○ Cereales integrales | ○ Yuca |
| ○ Pan integral | ○ Melloco |
| ○ Arroz | ○ Leche |
| ○ Harina de maíz | ○ Miel |
| ○ Palomitas de maíz | ○ Remolacha |
| ○ Maíz | ○ Zanahoria |
| ○ Garbanzo | ○ Mermeladas |
| ○ Lentejas | ○ Tortas |
| ○ Frijoles | ○ Galletas |
| ○ Trigo | ○ Barras de cereales |
| ○ Cebada | ○ Dulces en general (Zanin, |
| ○ Papa china | 2018) |

2.2.2.8 Vitamina C

Llamado también ácido ascórbico.

Beneficios

- ✓ Evita las infecciones respiratorias.
- ✓ Refuerza los tejidos de las vías respiratorias.
- ✓ Ayuda en la cicatrización de heridas y quemaduras. (Guillen Otero, 2014)

Además, la vitamina C ayuda a

- ✓ Prevenir la pérdida de tejido óseo.
- ✓ Disminuye los niveles de tensión arterial y previene la aparición de enfermedades vasculares.
- ✓ Ayuda en la salud de los dientes.

Alimentos ricos en vitamina C

- | | |
|-------------|-----------------------|
| ○ Naranja | ○ Mora |
| ○ Mandarina | ○ Col |
| ○ Limón | ○ Brócoli |
| ○ Toronja | ○ Coliflor |
| ○ Piña | ○ Pimiento |
| ○ Kiwi | ○ Espinaca |
| ○ Mango | ○ Nabo (Licata, 2015) |
| ○ Fresas | |

2.2.2.9 El café

Efectos negativos del café (cafeína):

- Aumenta ligeramente la presión arterial.
- Aumenta el nivel de adrenalina de la sangre.
- Favorece la rigidez de las arterias y dificulta su dilatación.

El consumo de café desencadena eventos coronarios (angina de pecho e infarto) en personas sensibles.

Ciertas personas tienen una predisposición hereditaria a eliminar lentamente la cafeína, por lo que el café les causa mayor daño. Como no está al

alcance de todo el mundo saber si es portador del gen de metabolización lenta de la cafeína, lo más seguro es eliminar el consumo del café.

2.2.2.10 Alcohol

En los últimos años están apareciendo estudios más realistas mostrando los muchos inconvenientes para la salud del vino y del alcohol. De estos estudios recientes se deduce lo siguiente:

El consumo bajo de alcohol (menos de 30g al día; lo que equivale a dos copas de 150ml de vino, a dos vasos de cerveza o a 1 copa de licor) tiene los siguientes efectos indeseables:

- Aumenta el riesgo de cáncer de mama, de hígado, de boca, de garganta y de esófago según un estudio realizado por el Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos con más de un millón de mujeres.
- Favorece la hipertensión arterial.

Ninguna bebida alcohólica, incluido el vino puede ser considerada como un remedio terapéutico.

La OMS afirma que: “No se debe recomendar a ningún abstemio que empiece a beber alcohol con el supuesto objetivo de mejorar su salud cardiovascular”.

A la luz de los últimos estudios científicos, sigue siendo válida la recomendación del sabio Salomón “No mires al vino cuando rojea.”

El jugo de uva mucho mejor que el vino:

La uva especialmente su piel y su semilla es la auténtica fuente de sustancias protectoras para el corazón. Lo poco de bueno que pueda tener el vino es lo que le queda del jugo de uva. (Pamplona Roger, 2011)

El consumo de alcohol aumenta el riesgo de hipertensión; aún más cuando se bebe fuera de las comidas independientemente de la cantidad de alcohol consumida. (Arredondo Bruce & Del Risco Morales, 2015)

2.2.3 Pirámide Alimenticia

En el año 2015 la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria presento su pirámide nutricional en la que se incluyen nuevos valores como son:

En su base: Mantener estilo de vida saludables como:

- * Actividad física diaria de 60 min.
- * Equilibrio emocional.
- * Balance energético.
- * Técnicas culinarias saludables.
- * Beber agua de 4 a 6 vasos al día.

Segundo escalón: cereales recomendando que sean integrales y según el grado de actividad física.

Tercer escalón: frutas y verduras.

Cuarto escalón: alimentos de origen animal: lácteos, pescado, huevos, pollo, carne.

Quinto escalón: embutidos (consumo opcional y moderado); alcohol (bebidas fermentadas; consumo opcional, moderado y con responsabilidad en adultos).

Cúspide de la pirámide: suplementos nutricionales (consumo opcional y moderado). (Rodríguez R. , 2015)

2.2.4 Dieta DASH (Enfoques Dietéticos para Detener la Hipertensión)

El Instituto Nacional del Corazón, Pulmones y Sangre del Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos diseño un plan de alimentación llamado DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension, “Enfoques Dietéticos para Detener la Hipertensión”).

Este plan alimenticio consiste en:

- ❖ Disminuir la cantidad de sodio: hasta 1500 – 2.300 mg al día.

- ❖ Bajar las grasas saturadas y colesterol: se puede hacer uso del aceite vegetal como por ejemplo el aceite de oliva, girasol; en cuanto a la leche debe ser sin grasa (descremada) o baja en grasa, queso sin grasa o bajo en grasa, yogur bajo en grasa.
- ❖ Aumentar la ingesta de vegetales los cuales son ricos en potasio, magnesio y fibra; como pueden ser: el brócoli, zanahorias, col, papas, espinaca, tomate.
- ❖ Aumentar la ingesta de frutas pues son fuentes importantes de potasio, magnesio y fibra; por ejemplo: manzana, durazno, uva, naranja, toronja, mango, melón, piña, fresas, mandarina.
- ❖ Incluir cereales que es fuente primaria de energía y fibra, se recomienda el consumo de cereales integrales: pan de trigo integral, avena, arroz integral, palomitas de maíz sin sal.
- ❖ Consumo de frutos secos con precaución por su alto contenido de hidratos de carbono; consumo de semillas y legumbres ya que son fuentes ricas en magnesio, proteínas y fibra, además proporcionan energía: almendras, maní, nueces, semillas de girasol, lenteja, arveja.
- ❖ Reducir el consumo de carnes rojas, de ser posible consumir solo pescado y carnes magras. Se debe recortar la grasa visible; asar, hornear o hervir; en cuanto al pollo se debe retirar la piel.
- ❖ Reducir el consumo de dulces y bebidas azucaradas: caramelos, gelatinas con sabor a frutas, mermelada, helados, azúcar.
- ❖ Reducir el consumo de bebidas alcohólicas.

La dieta DASH es especialmente rica en magnesio, calcio, proteínas y fibra. (Tamayo Rodríguez, 2016)

2.2.5 Cuidados de enfermería

2.2.5.1 Educación al paciente

- ✓ Aliéntese la paciencia; se lleva de dos a ocho semanas ver los resultados con los cambios dietéticos
- ✓ Aliéntese la ingesta adecuada de frutas y verduras.

- ✓ Aliéntese la actividad física siempre que sea posible; camínese de 30 a 45 minutos cinco veces por semana.
- ✓ Mencionar que bajar de peso reduce la presión arterial, aún más en las personas que requieren una mayor reducción de peso. (Escott Stump, 2005)
- ✓ Informar al paciente sobre los riesgos que implica la obesidad, el consumo de tabaco, dieta rica en sodio, grasas y colesterol, estrés, el sedentarismo.
- ✓ Enseñar al paciente la importancia de tomarse la presión tres veces por semana; señalar la importancia de permanecer sentado tranquilamente durante 5 minutos antes de medirse la presión.
- ✓ Mencionar al paciente que no modifique las dosis, ni suspenda bruscamente la medicación y que evite tomar fármacos no recetados a menos que se lo recomiende el médico.
- ✓ Enseñar al paciente sobre el consumo de sal que este debe ser menor a 5 g/día que equivale a menos de una cucharita de café al día.
- ✓ Informarle sobre los alimentos que son ricos en potasio.
- ✓ Enseñar al paciente a que se mantenga alerta ante síntomas como: cefalea, deterioro visual, náuseas, vómitos, palpitaciones, agitación, confusión, arritmias, dolor torácico, o disnea. (Jaffe & Skidmore Roth, 2013)

2.2.5.2 Complicaciones:

Si no se controla, la hipertensión puede provocar:

- Infarto de miocardio (ataque cardiaco).
- Un ensanchamiento del corazón (cardiomegalia).
- Insuficiencia cardiaca.
- Los vasos sanguíneos pueden desarrollar protuberancias (aneurisma) y zonas débiles que los hacen más susceptibles de romperse.
- La hipertensión arterial puede ocasionar que la sangre se filtre en el cerebro y provocar un accidente cerebrovascular.

- La hipertensión también puede provocar deterioro cognitivo. (Organización Mundial de la Salud, 2015)
- Embolia cerebral
- Retinopatía
- Insuficiencia renal. (Fernández, Molina Cuevas, Cavazos Milanés, & Larrañaga Goycochea, 2014)

2.2.5.3 Prevención

“Todos los adultos deberían medirse su tensión arterial periódicamente ya que es importante conocer los valores. Si esta es elevada han de consultar a un profesional de la salud.” (Organización Mundial de la Salud, 2015)

- ✓ No fumar
- ✓ Evitar el consumo excesivo de alcohol
- ✓ Evitar el sedentarismo y la obesidad.
- ✓ Realizar ejercicio físico (caminar).
- ✓ Consumo de legumbres, verduras, frutas.
- ✓ Disminuir el consumo de sal, café, grasas saturadas, carne roja, azúcares refinados.
- ✓ Se prefiere el aceite de oliva.
- ✓ Dormir las horas necesarias.
- ✓ Ser positivos y con sentido del humor. (López Acedo, Flores Morgado, & Cambero Flores, 2014)

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Abstemio: nunca toma bebidas alcohólicas.

Accidente cerebrovascular: sucede cuando el flujo de sangre de una parte del cerebro se detiene.

Adrenalina: es una hormona segregada por las glándulas suprarrenales; aumenta la frecuencia cardíaca, glucosa en la sangre, tiene la capacidad de contraer los vasos sanguíneos, dilatar las vías respiratorias.

Adultos mayores: son personas que tienen más de 60 años de edad estas personas también pueden ser llamadas de la tercera edad.

Anchoas: es un pez llamado también boquerón es comestible y se hace en diversos platos gastronómicos.

Aneurisma: dilatación anormal de las paredes de una arteria o una vena.

Angina de pecho: dolor en el tórax que se produce cuando el corazón no recibe la suficiente irrigación sanguínea.

Arritmia: trastorno de la frecuencia cardíaca (pulso). El corazón puede latir demasiado rápido (taquicardia), demasiado lento (bradicardia) o de manera irregular.

Ataque cardíaco: es provocado por la obstrucción (coágulo) en las arterias coronarias las cuales llevan sangre y oxígeno al corazón; cuando existe dicho bloqueo se puede dañar o destruir una parte del músculo del corazón, conocido también como infarto de miocardio.

Azucres refinados: es la sacarosa obtenida de la caña de azúcar o la remolacha las cuales pasan por un proceso de refinamiento o purificación para eliminar ciertas impurezas (tierra, partes de insectos, hongos).

Calorías: es una unidad de energía, esto quiere decir que si determinado alimento aporta 100 calorías esta será la energía que podría recibir el organismo al consumirlo.

Cardiomegalia: aumento o engrandecimiento anormal del corazón. Llamado también hipertrofia cardiaca; algunas de las causas son la insuficiencia cardiaca, HTA, arritmias.

Cardiopatía: enfermedad que afecta al corazón o a los vasos sanguíneos.

Carne magra: carne animal constituida casi totalmente por fibras musculares y que por tanto contiene poca grasa y una mayor proporción de proteínas. La carne magra puede ser tanto carne roja como carne blanca.

Catecolaminas: son neurohormonas (sustancias químicas elaboradas por células nerviosas y usada para enviar señales a otras células); cuando la persona se encuentra estresada o en actividad física; provoca aumento en el pulso, presión arterial y glucosa.

Coartación de la aorta: (Coa) significa estrechamiento de la aorta. Esto quiere decir que el ventrículo izquierdo tiene que trabajar más de lo normal para bombear la sangre a través del estrechamiento.

Colesterol: sustancia cerosa y parecida a la grasa de las células del cuerpo. Se encuentra en alimentos de origen animal como yemas de huevo, carne y queso. El cuerpo necesita algo de colesterol para producir hormonas, vitamina D y sustancias que ayuden a digerir los alimentos.

Colesterol LDL: significa lipoproteínas de baja densidad en inglés. Se llama colesterol malo porque un nivel alto de LDL lleva a una acumulación de colesterol en las arterias

Confusión: incapacidad para pensar de manera clara y rápida como normalmente se lo hace. La persona se siente desorientada y tiene dificultad para prestar atención, recordar y tomar decisiones.

Deterioro cognitivo: deterioro de las funciones mentales principalmente la memoria, atención y velocidad de procesamiento de información. Algunas veces es la fase pre-Alzheimer.

Deterioro visual: limitación total o muy seria de la función visual

Diabetes: enfermedad crónica irreversible en la que se produce un exceso de glucosa o azúcar en la sangre. La glucosa proviene de los alimentos que se consume.

Disnea: se refiere a la dificultad respiratoria, entre otros síntomas puede dar lugar a una disminución del nivel de oxígeno, mareos, ansiedad. Las personas con enfermedad cardiovascular y/o pulmonar son los más propensos a padecer disnea.

Electrocardiograma: es una prueba que nos informa de la función cardíaca y de una posible hipertrofia del ventrículo izquierdo.

Embolia cerebral: llamado también ictus embólico, es una enfermedad vascular que afecta a las arterias del cerebro o a las que llegan a este. Se produce debido a la formación de coágulos en la sangre, lo que lleva a la obstrucción de un vaso sanguíneo.

Evento coronario: término que se usa para cualquier afección que repentinamente detenga o reduzca de manera considerable el flujo de sangre al corazón; cuando la sangre no puede fluir al corazón el miocardio puede dañarse.

Factores de riesgo: es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.

Fármacos antihipertensivos: fármacos utilizados en medicina para el tratamiento de la hipertensión.

Fundoscopia: examen en el que se utiliza una lupa y una luz para observar el fondo de ojo (parte posterior del ojo que comprende: la retina y el nervio óptico).

Grasas saturadas: también llamadas grasas malas, son sólidas a temperatura ambiente; la mayoría provienen de productos alimenticios animales.

Hábitos alimenticios: son un conjunto de conductas adquiridas por cada individuo, por la repetición de los actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de los alimentos.

Hipersensibilidad: reacción anormalmente fuerte del organismo que se produce como rechazo a una sustancia, especialmente un medicamento o una vacuna.

Hipertensión arterial: también conocida como tensión arterial alta, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos.

Hipertensión renovascular: es la hipertensión arterial debido al estrechamiento de las arterias que llevan la sangre a los riñones.

Hipertrofia del ventrículo izquierdo: es el agrandamiento y el engrosamiento (hipertrofia) de las paredes del ventrículo izquierdo; puede manifestarse como una reacción a algún factor como la presión arterial alta.

Hiposódica: describe una dieta baja en sal; la cual es recomendada para personas que sufren de hipertensión arterial y de insuficiencia cardíaca.

Hipotensión: sucede cuando la presión arterial es mucho más baja de lo normal. Esto significa que el corazón, el cerebro y otras partes del cuerpo no reciben suficiente sangre.

Infarto de miocardio: es una enfermedad que aparece de forma brusca y como consecuencia de la obstrucción completa de alguna de las arterias del corazón, debido a la formación de un coágulo.

Insuficiencia cardíaca: es una afección en la cual el corazón ya no puede bombear sangre rica en oxígeno al resto del cuerpo en forma eficiente.

Insuficiencia cardíaca congestiva: se denomina “insuficiencia cardíaca congestiva” si se comienzan a acumular fluidos, esto se debe a que el corazón no está bombeando bien la sangre y el fluido puede retroceder hacia los pulmones.

Insuficiencia renal: es la incapacidad de los riñones para fabricar orina o fabricarla en baja calidad (como agua) ya que en ella no se ha eliminado la cantidad suficiente de residuos tóxicos.

Longevidad: tiene que ver con la duración de la vida de un ser humano o de un organismo biológico y se utiliza con más frecuencia en referencia a la edad de un ser vivo.

Llagas en fauces: llagas en la parte posterior de la boca de una persona.

Metabolización: transformación de una sustancia por medio del metabolismo, la misma que es asimilada por el organismo.

Mineral: es un cuerpo producido por procesos de naturaleza inorgánica, con una composición química y una estructura cristalina, que generalmente suele presentarse en formas geométricas.

Obesidad: es una enfermedad crónica tratable que aparece cuando existe un exceso de tejido adiposo (grasa) en el cuerpo.

Osteoporosis: es una enfermedad que adelgaza y debilita los huesos. Los huesos se vuelven frágiles y se quiebra fácilmente, especialmente los de la cadera, espina vertebral y muñeca.

Palpitaciones del corazón: son sensaciones de latidos cardiacos que se perciben como si el corazón estuviera latiendo con violencia o acelerado.

Patogénesis: describe el origen y evolución de una enfermedad con todos los factores que están involucrados en ella.

Personalidad tipo A: es una categoría que se utiliza para describir un tipo particular de respuesta al estrés. Está relacionada con una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades coronarias y una presión arterial alta.

Pirámide alimenticia: es un gráfico diseñado con el fin de indicar de forma simple cuales son los alimentos necesarios en la dieta para lograr una dieta sana.

Presión arterial: es la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias por la acción de bombeo del corazón.

Protuberancias: se trata de un saliente, un relieve, una turgencia o una hinchazón.

Rash de piel: erupción cutánea leve; su localización, apariencia y color facilita el diagnóstico médico.

Retinopatía: termino genérico que se utiliza en medicina para hacer referencia a cualquier enfermedad no inflamatoria que afecte a la retina.

Sal muera: se refiere al agua que tiene sal disuelta, también a la preparación que se realiza con agua, sal y otros ingredientes para conservar alimentos.

Taquicardia: es un ritmo cardiaco irregular o acelerado, generalmente de más de 100 latidos por minuto, que puede llegar hasta 400.

Vasos sanguíneos: es una estructura hueca y tubular que conduce la sangre impulsada por la acción del corazón. Se clasifican en arterias, arteriolas, venas, vénulas y capilares.

Vértigo: sensación ilusoria de que las cosas externas están rotando o desplazándose alrededor de la persona o de que es la persona misma que está dando vueltas en el espacio.

2.4 SISTEMAS DE HIPÓTESIS

No se aplica en nuestra investigación.

2.5 SISTEMA DE VARIABLES

Tabla 2.

Operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTOS
HÁBITOS ALIMENTICIOS	Son un conjunto de conductas adquiridas por cada individuo, por la repetición de los actos en cuanto a la selección, preparación y el consumo de los alimentos.	CONOCIMIENTO	¿Está bajo dieta especial para la HTA?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Encuesta
			¿Cómo prepara habitualmente sus comidas?	<ul style="list-style-type: none"> • Fritos • Horno/plancha • Asado • Vapor • Hervida 	
			Entre los condimentos que utiliza en su comida se destaca	<ul style="list-style-type: none"> • Hiervas, especias • Cubitos caldo, aderezos • Sabores en cubo o en polvo 	
			¿Le agrega sal a las comidas al prepararlas?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
			¿Lleva el salero a la mesa?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
			¿Consume diariamente lácteos y derivados?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	

			¿Cuáles son los tipos de carne que frecuentemente consume?	<ul style="list-style-type: none"> • Res • Pollo • Cerdo • Pescado 	
			¿Consume embutidos?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
			¿Consume productos enlatados?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
			¿Consume productos deshidratados o en polvo: gelatina, flan, sopas, edulcorante, leche en polvo, cacao?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
			¿Consume aderezos: salsa de tomate, mayonesa, mostaza?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
			¿Consume verduras?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
			¿Consume frutas?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
			¿Consume legumbres: arvejas, garbanzos, lentejas?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
			Consume productos de panificación (bizcochos, tortas, masa)?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
			¿Consume?	<ul style="list-style-type: none"> • Pan con sal • Pan sin sal • Galletas con sal 	

				<ul style="list-style-type: none"> • Galletas sin sal 	
			¿Toma gaseosas?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
			¿Toma agua mineral?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	
			¿Consume productos en sal muera (anchoas, aceitunas)?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	
			¿Consume productos de copetín (chitos, papas fritas)?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	
VARIABLE DEPENDIENTE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTOS
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	También conocida como tensión arterial alta, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que	VALORES DE LA HIPERTENSION ARTERIAL	Grado I	140 – 159 mm Hg / 90 – 99 mm Hg	Tensiómetro Fonendoscopio
			Grado II	160 – 179 mm Hg / 100 – 109 mm Hg	
			Grado III	> = 180 mm Hg / > = 110 mm Hg	
	FACTORES DEMOGRAFICOS	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Encuesta	
		Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 60 – 65 • 66 – 74 • 75 y + 		

	puede dañarlos; misma que aparece por lo general a partir de los 65 años ya que se presenta en el 60 % de esta población y afecta a ambos sexos.				
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

3.1 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1 Investigación documental

De acuerdo con Baena la investigación documental es una técnica que consiste en la selección y recopilación de información por medio de la lectura y crítica de documentos y materiales bibliográficos, de bibliotecas, centros de documentación e información. (Martínez, 2017)

Basándonos en la definición realizada por Baena, el presente trabajo es una investigación documental ya que se fundamenta en la recopilación de información sobre los hábitos alimenticios en adultos mayores con hipertensión arterial; dicha información fue obtenida de libros, documentos web, revistas científicas, sitios web.

3.1.2 Investigación descriptiva

“La investigación descriptiva busca especificar las propiedades, las características y rasgos importantes de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2017)

Considerando el concepto de Sampieri, nuestro trabajo de investigación se caracteriza por ser una investigación de tipo descriptivo porque se toma en cuenta la descripción de los hábitos alimenticios en pacientes con hipertensión arterial pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda; también se describe lo más relevante de la patología antes mencionada (hipertensión).

3.1.3 Investigación transversal

Sampieri menciona que la investigación transversal se refiere a la “Recolección de datos en un solo momento, en un tiempo único.” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2017)

Considerando lo referido por Sampieri, nuestro trabajo investigativo es transversal ya que se llevó a cabo en un tiempo determinado que comprende el periodo julio – diciembre 2018 en el Hospital básico IESS Guaranda.

3.1.4 Investigación cuantitativa

“La investigación cuantitativa usa la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico para probar teorías. Además, menciona que la recolección y análisis de datos son confiables y tienen valides.” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2017).

En base a lo expresado por Sampieri sobre investigación cuantitativa reconocemos que nuestro trabajo se identifica como cuantitativo por la aplicación de la encuesta a los adultos mayores con hipertensión arterial; siendo la encuesta nuestro medio de recolección de datos, lo que nos permitió conocer mediante un análisis estadístico la cantidad de adultos mayores que llevan hábitos alimenticios saludables y no saludables.

3.2 DISEÑO

“El diseño no experimental o investigación no experimental es un estudio que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2017)

Considerando lo expuesto por Sampieri, el diseño de nuestro trabajo investigativo es no experimental ya que no se hizo uso de algún experimento, solo se aplicó una encuesta a los adultos mayores con hipertensión arterial pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda;

mediante el cual observamos los datos obtenidos para posteriormente analizarlos.

Los resultados obtenidos mediante el análisis de datos nos permitieron aplicar un plan de charla educativo a los adultos mayores con hipertensión de la casa de salud antes mencionada la misma que se enfocó en los hábitos alimenticios adecuados que deben llevar dichos pacientes en su dieta.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La presente investigación se desarrolló en el Hospital Básico IESS Guaranda en el periodo julio – diciembre 2018.

“Población o universo. - conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones.” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2017)

Tomando en cuenta la definición de Sampieri sobre población, en nuestro proyecto de investigación la población para el año 2017 fue de 130 pacientes hipertensos de 65 años en adelante; según los datos proporcionados por el personal del Hospital Básico IESS Guaranda.

“Muestra. - es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población.” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2017)

Según la definición de muestra que hace Sampieri; en nuestra investigación trabajamos con una muestra de 30 pacientes adultos mayores con hipertensión arterial de 65 a 80 años, pertenecientes al club de hipertensos del Hospital básico IESS Guaranda.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se aplicó una encuesta a los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda.

La encuesta fue elaborada por Vanesa Rodríguez en el año 2013, quien aplicó en su tesis de grado para obtener el título de Licenciada en Nutrición Humana, perteneciente a la Universidad Abierta Interamericana; la encuesta consta de 20 preguntas cerradas; las cuales nos permitieron conocer la edad, el sexo y los hábitos alimenticios de los adultos mayores con hipertensión.

3.5 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

En cuanto al procesamiento y análisis de datos en base a la encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda, se realizó la respectiva tabulación e interpretación de resultados a través del programa Excel y Word; lo cual permitió la realización de las conclusiones y recomendaciones.

Se utilizaron tablas y gráficos con frecuencias relativas y porcentajes dado que es un estudio de tipo descriptivo y cuantitativo.

CAPITULO IV

RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

4.1 RESULTADOS SEGÚN OBJETIVO 1

Determinar según sexo y edad, al grupo de adultos mayores con hipertensión arterial.

Tabla 3.
Población en estudio según el sexo.

SEXO	Total	Porcentaje
Hombre	10	33%
Mujer	20	67%
TOTAL	30	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

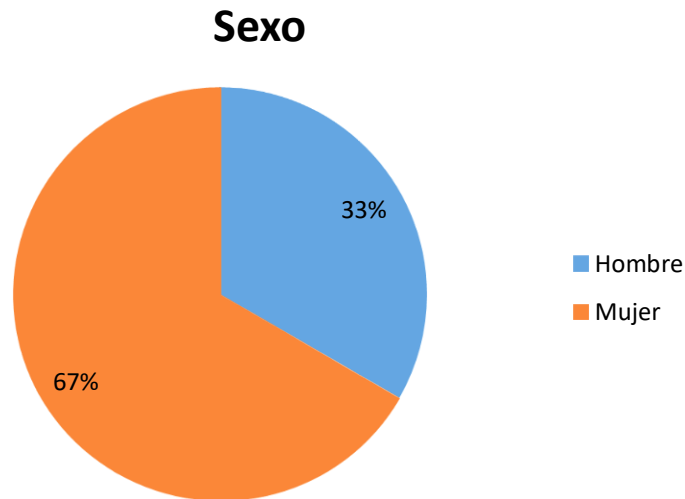


Figura 1. Porcentaje de la población en estudio según sexo.

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

En el siguiente gráfico se determina que el porcentaje de la población según el sexo, corresponde un 33% para los hombres y un 67% para las mujeres. Siendo el sexo femenino el que predomina dentro de la población en estudio.

Grupos etarios de la población en estudio, lo hemos dividido en tres grupos de edad que van de 65 a 69 años, 70 a 74 años y de 75 a 80.

Tabla 4.
Población en estudio según la edad de los adultos mayores

Adultos Mayores	Hom bre	Mu jer	To tal	Porcentaje Hombre	Porcentaje Mujer	Porcentaje General
De 65 a 69 años	2	6	8	7%	20%	27%
De 70 a 74 años	3	10	13	10%	33%	43%
De 75 a 80 años	5	4	9	17%	13%	30%
TOTAL	10	20	30	34%	66%	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IEISS Guaranda

Grupos etarios

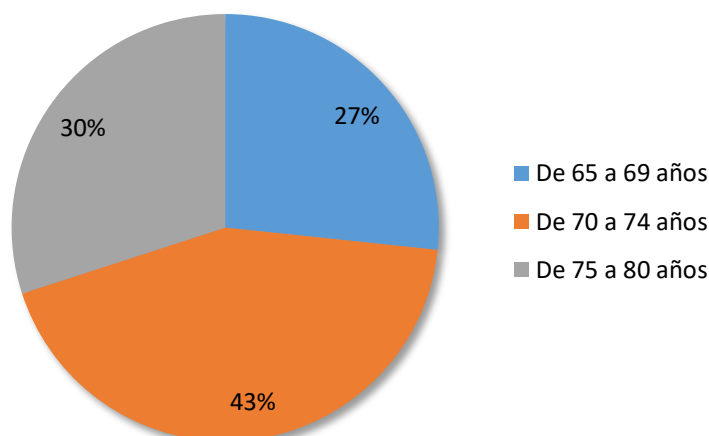


Figura 2. Porcentaje de la población en estudio según la edad de los adultos mayores.

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IEISS Guaranda

Interpretación

De acuerdo al siguiente gráfico se establece el porcentaje general de la población según grupo etario, cuyos rangos de edad se encuentran establecidos de la siguiente manera: el 27% corresponde a la población de adultos mayores de 65 a 69 años; el 43% corresponde a la población de adultos mayores de 70 a 74 años y el 30% restante corresponde a la población de adultos mayores de 75 a 80 años; el mayor porcentaje de la población se ubica en la edad de 70 a 74 años.

4.2 RESULTADO SEGÚN OBJETIVO 2

Identificar los hábitos alimenticios que llevan los adultos mayores con hipertensión arterial.

1. ¿Está bajo dieta especial para la hipertensión arterial?

Tabla 5.

Adultos mayores sometidos a dieta

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Si	2	4	2	8	27%
No	6	9	7	22	73%
TOTAL	8	13	9	30	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pregunta 1: ¿Esta bajo dieta especial para la hipertensión arterial?

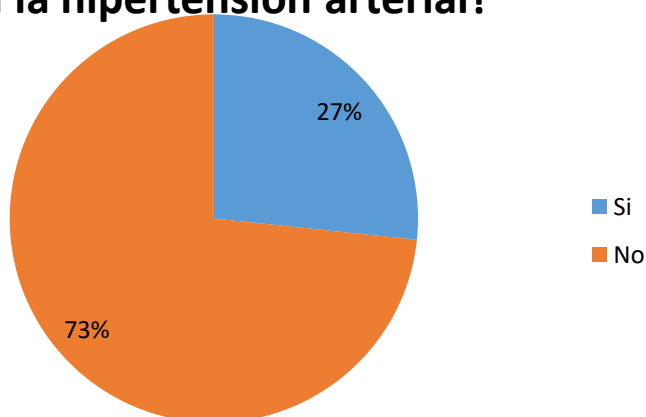


Figura 3. Porcentaje de adultos mayores sometidos a dieta

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

Consumir una alimentación saludable es importante para controlar la hipertensión arterial como tal, en el siguiente gráfico se aprecia que el 27% si se encuentra bajo una dieta especial para la hipertensión; en tanto que el 73% de la población no se encuentra bajo una dieta especial para la hipertensión arterial.

2. ¿Cómo prepara habitualmente sus comidas?

Tabla 6.

Adultos mayores – hábitos para preparar sus alimentos

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Frito	5	6	4	15	50%
Horno/plancha	0	1	0	1	3%
Asado	0	1	1	2	7%
Vapor	1	3	1	5	17%
Hervida	2	2	3	7	23%
TOTAL	8	13	9	30	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IEISS Guaranda

Pregunta 2: ¿Cómo prepara habitualmente sus comidas?

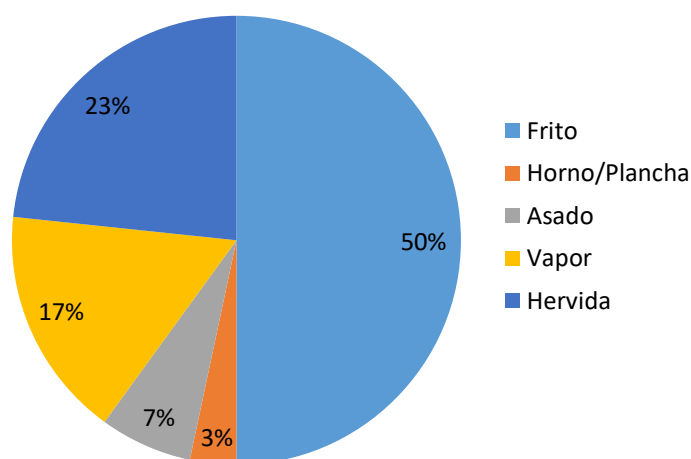


Figura 4. Adultos mayores – hábitos para preparar sus alimentos

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IEISS Guaranda

Interpretación:

De acuerdo al siguiente gráfico se aprecia el porcentaje sobre la preparación habitual de las comidas de los adultos mayores con hipertensión; las personas que consumen comidas fritas es del 50%, las personas que preparan sus comidas en horno/plancha es de un 3%, las personas que consumen comidas asadas reflejan un porcentaje del 7%, quienes consumen comidas al vapor es del 17% y las personas que consumen sus comidas hervidas es de un 23%.

3. Entre los condimentos utilizan en las comidas los adultos mayores con hipertensión del club de hipertensos del Hospital Básico IESS se destaca:

Tabla 7.

Adultos mayores – uso de condimentos

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Hierbas, especias	4	4	2	10	33%
Cubitos de caldo, aderezos	1	3	2	6	20%
Sabores en cubos o polvo	3	6	5	14	47%
TOTAL	8	13	9	30	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pregunta 3: Entre los condimentos que utiliza en sus comidas se destaca:

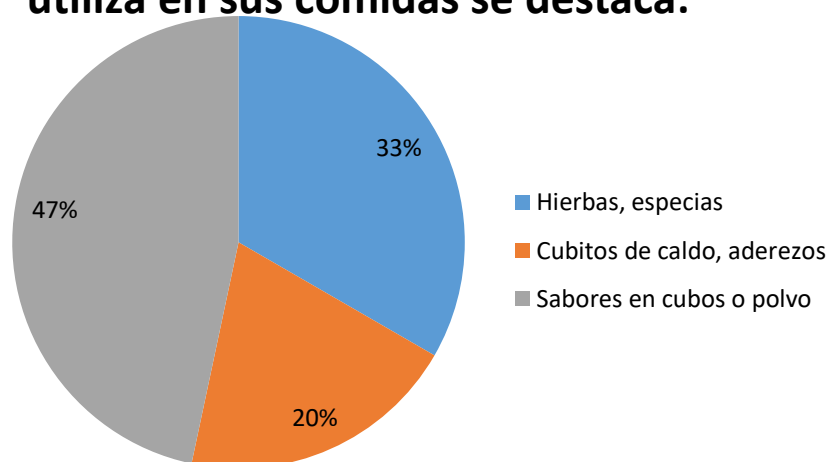


Figura 5. Adultos mayores – uso de condimentos

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

Mediante el siguiente gráfico se observa el porcentaje sobre el uso de condimentos de los adultos mayores, siendo las hierbas especias usadas en un 33% de la población; los cubitos de caldo, aderezos son un usados por un 20% de la población, en tanto que los sabores en cubos o polvo son usados en un 47% de la población. Cabe mencionar que los condimentos usados en mayor porcentaje son los sabores en cubos o en polvo.

4. ¿Le agrega sal a las comidas al prepararlas?

Tabla 8.

Adultos mayores – consumo de sal

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Si	5	8	8	21	68%
No	3	5	2	10	32%
TOTAL	8	13	10	31	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pregunta 4: ¿Le agrega sal a las comidas al prepararlas?

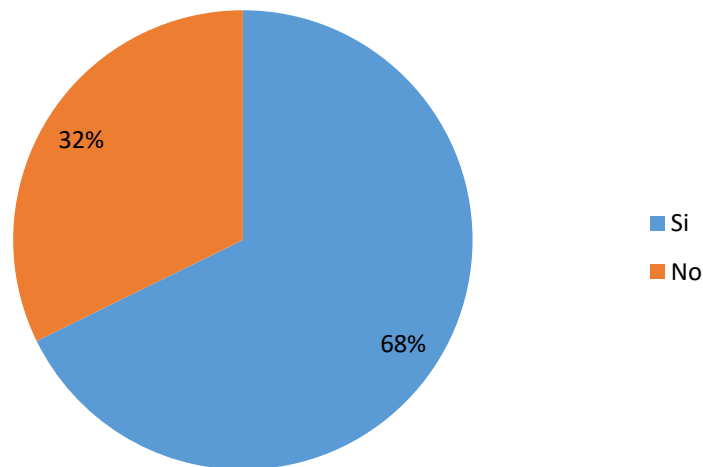


Figura 6. Adultos mayores – consumo de sal

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

El siguiente gráfico indica el porcentaje del consumo de sal al momento de preparar las comidas lo cual corresponde al 68%; mientras que el 32% restante no consume sal en la preparación de sus comidas. Es importante recordar que las personas con hipertensión arterial deben reducir la cantidad de sal puesto que el consumo excesivo empeoraría su estado de salud.

5. ¿Lleva el salero a la mesa?

Tabla 9.

Adultos mayores – uso de saleros

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Si	6	7	5	18	60%
No	2	6	4	12	40%
TOTAL	8	13	9	30	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pregunta 5: ¿Lleva el salero a la mesa?

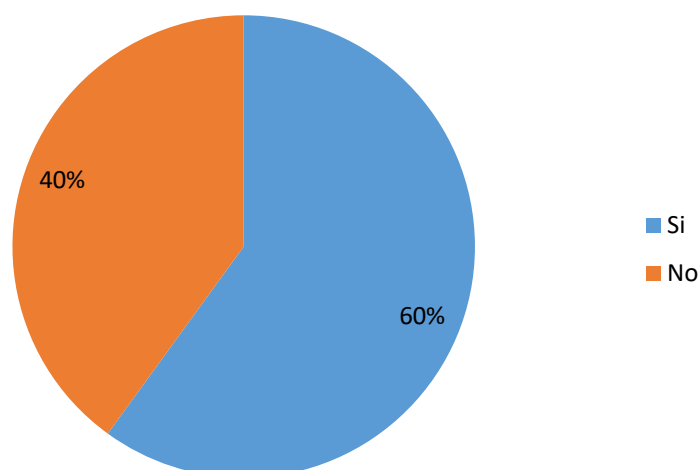


Figura 7. Adultos mayores – uso de saleros

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

En el siguiente gráfico se indica el porcentaje de adultos mayores que llevan el salero a la mesa que corresponde a un 60%, mientras que los adultos mayores que no llevan el salero a la mesa es de un 40%. Los adultos mayores con hipertensión deben disminuir el consumo de sal siendo la cantidad ideal menos de 5g al día (algo menos de una cucharita de café al día), ya que la reducción de sal en la dieta puede bajar la presión arterial en pacientes medicados y facilitar su control.

6. ¿Consume lácteos y derivados?

Tabla 10.

Adultos mayores – consumo de lácteos

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Si	4	7	4	15	50%
No	4	6	5	15	50%
TOTAL	8	13	9	30	100%
	Frecuencia				
2 veces al día	0	0	1	1	3%
1 vez al día	2	2	1	5	17%
3 veces a la semana	0	2	0	2	7%
1 vez a la semana	1	1	1	3	10%
1 vez cada 15 días	1	2	1	4	13%
TOTAL	4	7	4	15	50%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pregunta 6: ¿Consume lácteos y derivados?

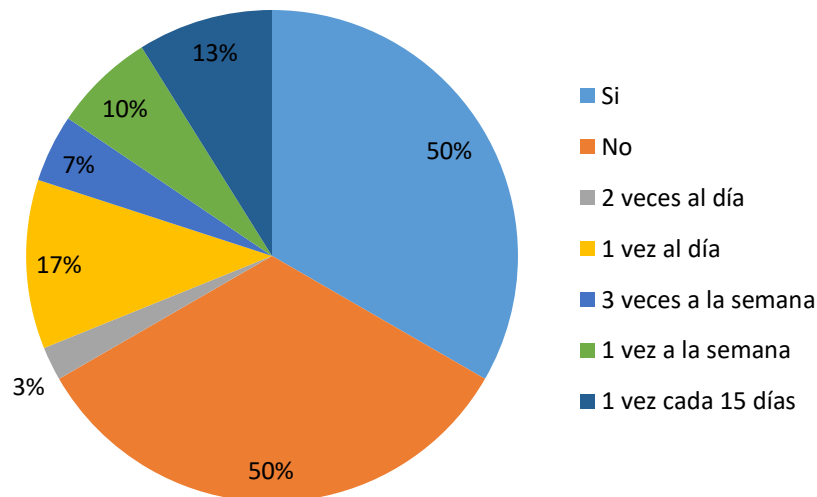


Figura 8. Adultos mayores – consumo de lácteos

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

Mediante el siguiente gráfico se muestra el porcentaje de los adultos mayores que consumen lácteos y derivados en lo cual se observa que el 50% si

consumen lácteos y derivados en tanto que el 50% restante no consumen lácteos y derivados; dentro del porcentaje de adultos mayores que si consumen lácteos y derivados tenemos que un 3% lo consumen dos veces al día, un 17% lo consumen una vez al día, un 7% lo consumen 3 veces a la semana, un 10% lo consumen una vez a la semana, un 13% lo consumen una vez cada quince días; lo que da un total de 50% que como ya mencionamos son aquellos que si consumen lácteos y derivados.

7. ¿Cuáles son los tipos de carnes que frecuentemente consume?

Tabla 11.

Consumos de carnes

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Res	26	11	7	44	36%
Pollo	1	3	1	5	4%
Cerdo	8	9	10	27	22%
Pescado	1	26	20	47	38%
TOTAL	36	49	38	123	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pregunta 7: ¿Cuáles son los tipos de carne que frecuentemente consume?

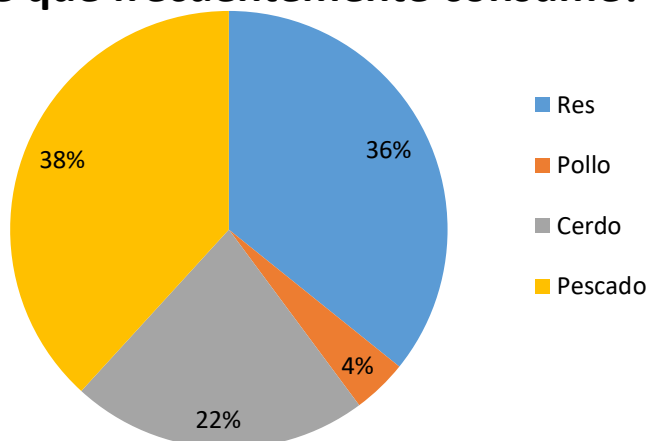


Figura 9. Consumos de carnes

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

En el siguiente gráfico se puede observar que dentro de las carnes que consumen los adultos mayores con hipertensión esta la carne de res con un 36%, el consumo de pollo con un 4%, la carne de cerdo con un 22% y finalmente el pescado que es consumido por la mayoría de los adultos mayores con un porcentaje del 38%. Las grasas saturadas se encuentran en altas concentraciones en los productos cárnicos de origen animal como la carne de cerdo, carne de vaca, pollo por ello se debe limitar su ingesta a 2 o 3 días por semana sin piel y sin grasa.

8. ¿Consume embutidos?

Tabla 12.

Consumo embutidos

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Si	4	8	2	14	47%
No	4	5	7	16	53%
TOTAL	8	13	9	30	100%
	Frecuencia				
2 veces al día	0	2	0	2	7%
1 vez al día	1	1	0	2	7%
3 veces a la semana	1	2	1	4	13%
1 vez a la semana	2	2	0	4	13%
1 vez cada 15 días	0	1	1	2	7%
TOTAL	4	8	2	14	47%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pregunta 8: ¿Consume embutidos?

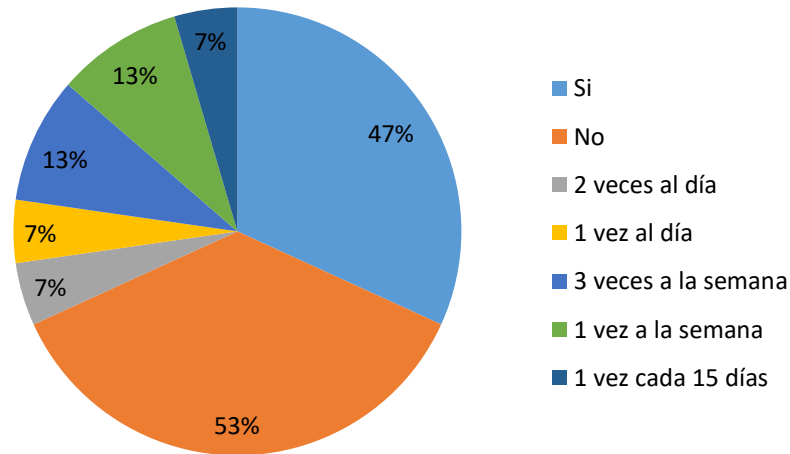


Figura 10. Consumo embutidos

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

De acuerdo al siguiente gráfico se indica el porcentaje de consumo de embutidos, en el cual un 47% si consumen embutidos en tanto que el 53% restante no lo consumen; de ahí que de los adultos mayores que consumen embutidos dos veces al día es de un 7%, los adultos mayores que lo consumen

una vez al día es de un 7%, quienes lo consumen tres veces a la semana es de un 13%, los que consumen embutidos una vez a la semana es de un 13%, finalmente quienes consumen embutidos una vez cada quince días es de un 7%; que nos da un total del 47% de los adultos mayores que si consumen embutidos. Los embutidos tienen un alto contenido de sal por lo que se debería eliminar su consumo en personas con hipertensión arterial.

9. ¿Consume productos enlatados?

Tabla 13.

Consumo enlatados

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años en adelante		
Si	7	7	6	20	67%
No	1	6	3	10	33%
TOTAL	8	13	9	30	100%
Frecuencia					
2 veces al día	1	1	0	2	7%
1 vez al día	1	1	1	3	10%
3 veces a la semana	2	3	2	7	23%
1 vez a la semana	1	1	1	3	10%
1 vez cada 15 días	2	1	2	5	17%
TOTAL	7	7	6	20	67%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pregunta 9: ¿Consume productos enlatados?

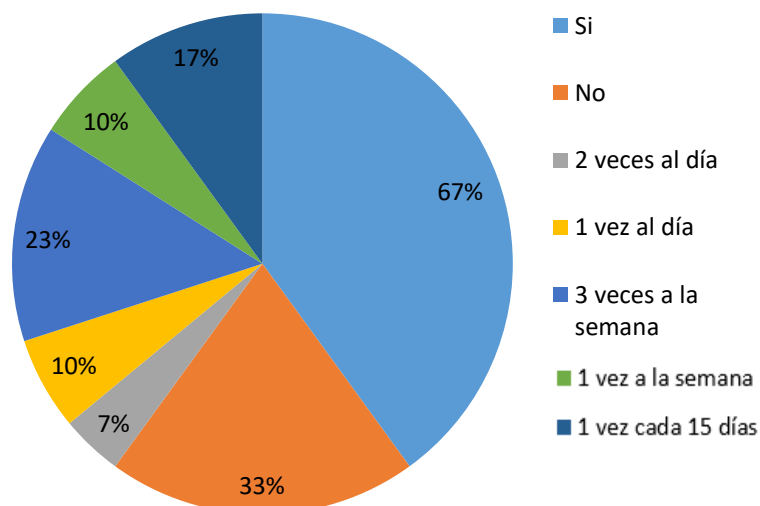


Figura 11. Consumo enlatados

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

De acuerdo al siguiente gráfico se determina el porcentaje de adultos mayores que consumen productos enlatados; así tenemos que el 67% si consumen productos enlatados en tanto que el 33% no consumen productos enlatados; de ahí que de los adultos mayores que si consumen productos enlatados el 7% suele consumirlo dos veces al día, el 10% lo consume una vez al día, el 23% lo consume 3 veces a la semana, el 10% consumen embutidos una vez a la semana y el 17% lo consumen una vez cada quince días; estas cifras nos dan como resultado el 67% anteriormente mencionado que son quienes si consumen embutidos.

10. ¿Consume productos deshidratados o en polvo (gelatina, flan, sopas, edulcorante, leche en polvo, cacao)?

Tabla 14.

Consume productos deshidratados

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Si	2	8	5	15	50%
No	6	5	4	15	50%
TOTAL	8	13	9	30	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pregunta 10: ¿Consume productos deshidratados o en polvo (gelatina, flan, sopas, edulcorante, leche en polvo, cacao)?

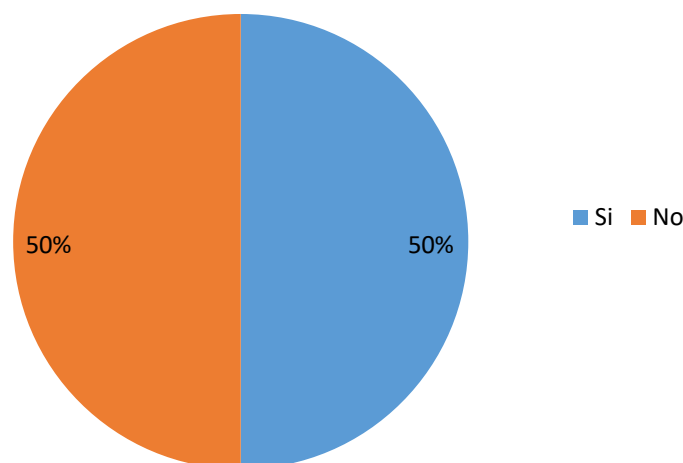


Figura 12. Consume productos deshidratados

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

A través del siguiente gráfico se denota el porcentaje de adultos mayores que si consumen productos deshidratados o en polvo (gelatina, flan, sopas, edulcorante, leche en polvo, cacao) que corresponde a un 50%; mientras que el 50% restante manifestaron que no consumen ningún producto deshidratados o en polvo.

11. ¿Consume aderezos (salsa de tomate, mayonesa, mostaza)?

Tabla 15.

Consumo de aderezos

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Si	5	9	6	20	67%
No	3	4	3	10	33%
TOTAL	8	13	9	30	100%
	Frecuencia				
2 veces al día	1	1	1	3	10%
1 vez al día	1	2	1	4	13%
3 veces a la semana	1	1	2	4	13%
1 vez a la semana	2	2	0	4	13%
1 vez cada 15 días	0	3	2	5	17%
TOTAL	5	9	6	20	66%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pregunta 11: ¿Consume aderezos (salsa de tomate, mayonesa, mostaza)?

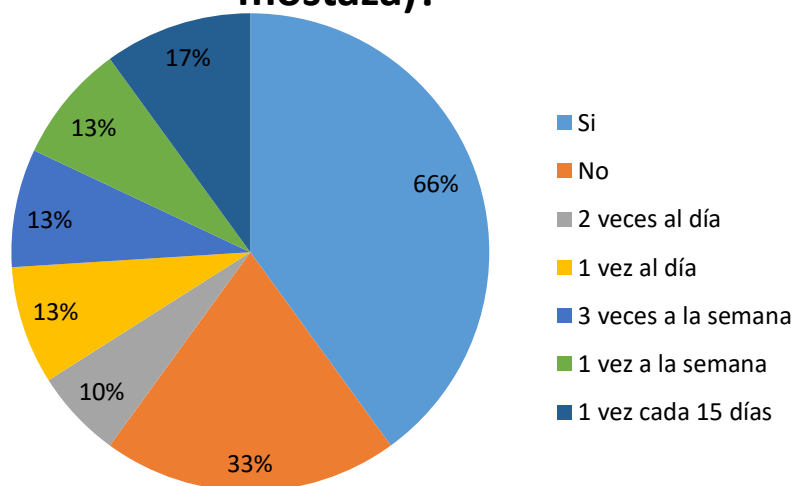


Figura 13. Consumo de aderezos

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

De acuerdo al siguiente gráfico se observa el porcentaje de adultos mayores que si consumen aderezos es de un 67% mientras que el 33% corresponde a los adultos mayores que no consumen aderezos; de los adultos mayores que si consumen aderezos se observa que quienes lo consumen dos veces al día el porcentaje es del 10%, quienes lo consumen una vez al día el porcentaje es de un 13%, aquellos que lo consumen tres veces a la semana el porcentaje es del 13%, los adultos mayores que lo consumen una vez a la semana es de un 13%, aquellos que consumen aderezos una vez cada quince días el porcentaje es del 17%; lo que nos da un total del 66% que son quienes consumen aderezos (salsa de tomate, mayonesa, mostaza).

12. ¿Consume verduras?

Tabla 16.

Consumo de verduras

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Si	5	8	3	16	53%
No	3	5	6	14	47%
TOTAL	8	13	9	30	100%
	Frecuencia				
2 veces al día	2	2	2	5	37%
1 vez al día	1	0	1	2	13%
3 veces a la semana	1	3	0	4	25%
1 vez a la semana	0	1	0	1	6%
1 vez cada 15 días	1	2	0	3	19%
TOTAL	5	8	3	15	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IEISS Guaranda

Pregunta 12: ¿Consume verduras?

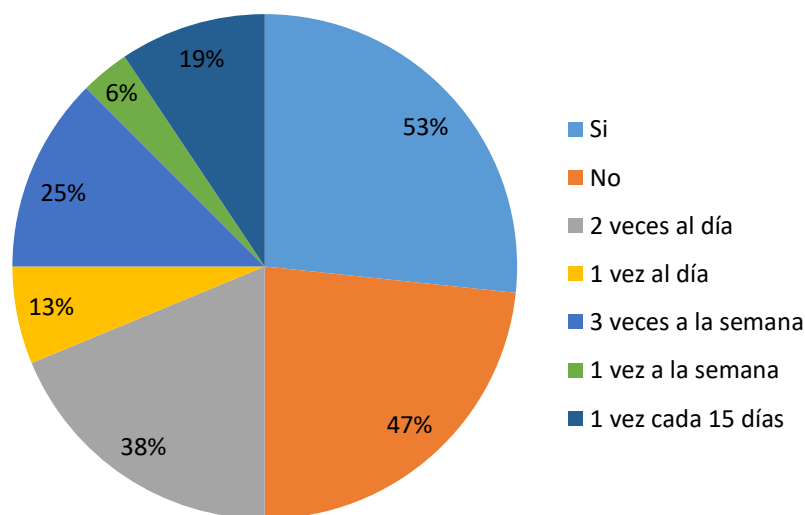


Figura 14. Consumo de verduras

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IEISS Guaranda

Interpretación:

En el siguiente gráfico se observa el porcentaje de las personas que consumen verduras; el 53% manifestaron que si consumen verduras en tanto que

el 47% no consumen verduras; del 53% que si consumen verduras el 38% lo consumen dos veces al día, el 13% lo consumen una vez al día, el 25% lo consumen tres veces a la semana, el 6% lo consumen una vez a la semana, el 29% consumen verduras una vez cada quince días.

13. ¿Consume Frutas?

Tabla 17.

Consumo de Frutas

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Si	5	8	5	18	60%
No	3	5	4	12	40%
TOTAL	8	13	9	30	100%
Frecuencia					
2 veces al día	1	1	1	3	16%
1 vez al día	1	2	2	5	26%
3 veces a la semana	1	1	1	3	16%
1 vez a la semana	1	1	1	3	16%
1 vez cada 15 días	1	3	1	5	26%
TOTAL	5	8	6	19	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pregunta 13: ¿Consume frutas?

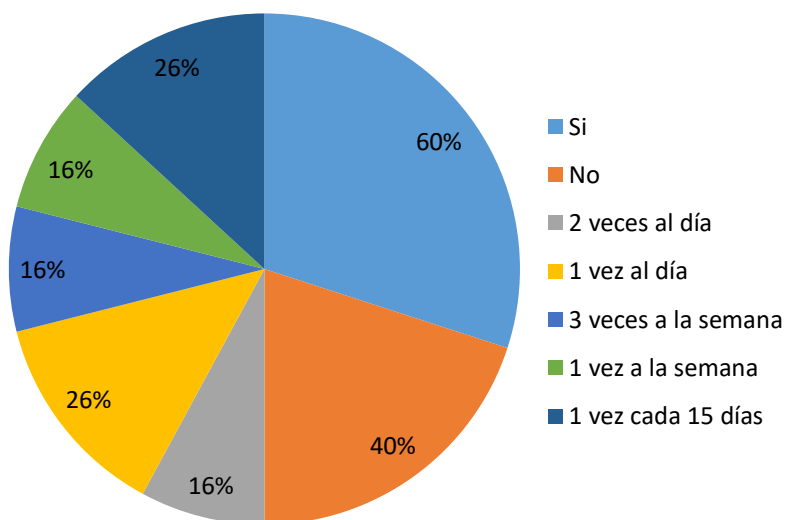


Figura 15. Consumo de Frutas

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

De acuerdo al siguiente gráfico se observa el porcentaje de los adultos mayores que si consumen frutas con un 60%, mientras que el 40% de los adultos mayores manifestaron que no consumen frutas. De los adultos mayores que si consumen frutas dos veces al día, el porcentaje es de un 16%, quienes consumen frutas una vez al día el porcentaje es de un 26%, para quienes consumen frutas tres veces a la semana el porcentaje es de un 16%, aquellos que consumen frutas una vez a la semana el porcentaje es de un 16% y aquellos que consumen frutas una vez cada quince días el porcentaje es de un 26%.

14. ¿Consume legumbres (arvejas, garbanzos, lentejas)?

Tabla 18.

Consumo de legumbres

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Si	4	7	4	15	50%
No	4	6	5	15	50%
TOTAL	8	13	9	30	100%
	Frecuencia				
2 veces al día	0	0	2	2	13%
1 vez al día	1	2	0	3	20%
3 veces a la semana	2	1	1	4	27%
1 vez a la semana	1	2	0	3	20%
1 vez cada 15 días	0	2	1	3	20%
TOTAL	4	7	4	15	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IEISS Guaranda

Pregunta 14: ¿Consume legumbres (arvejas, garbanzos, lentejas)?

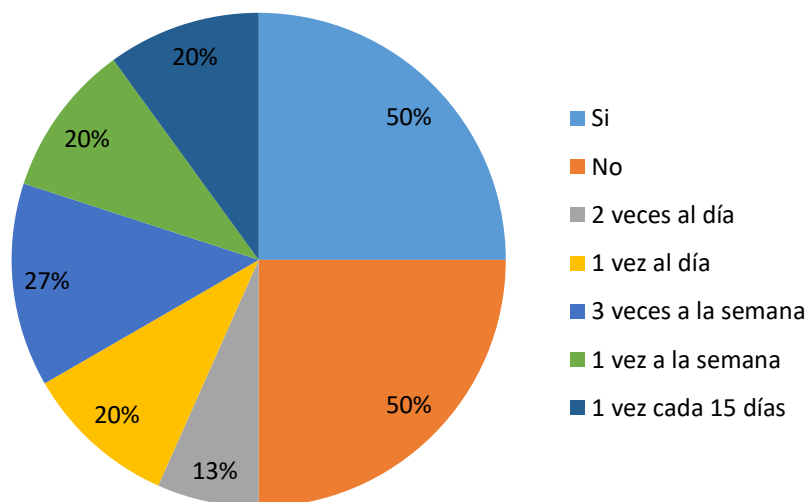


Figura 16. Consumo de legumbres

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IEISS Guaranda

Interpretación:

De acuerdo al siguiente gráfico se denota el porcentaje de adultos mayores que consumen legumbres, el 50% manifiestan que si consumen

legumbres mientras que el 50% restante manifiestan que no consumen legumbres; de los adultos mayores que si consumen legumbres el 13% manifiesta que lo consumen dos veces al día, el 20% manifiesta que lo consumen una vez al día, el 27% manifiestan que lo consumen tres veces a la semana, el 20% manifiesta que consumen legumbres una vez a la semana y el 20% restante manifiesta que consumen legumbres una vez cada quince días. La mayor frecuencia de consumo de legumbres se efectúa tres veces a la semana con un 27%.

15. ¿Consume productos de panificación?

Tabla 19.

Consumo de productos panificación

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Si	5	9	6	20	67%
No	3	4	3	10	33%
TOTAL	8	13	9	30	100%
	Frecuencia				
2 veces al día	0	2	0	2	10%
1 vez al día	2	2	2	6	30%
3 veces a la semana	1	2	2	5	25%
1 vez a la semana	1	2	1	4	20%
1 vez cada 15 días	1	1	1	3	15%
TOTAL	5	9	6	20	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IEISS Guaranda

Pregunta 15: ¿Consume productos de panificación (bizcochos, tortas, masas)?

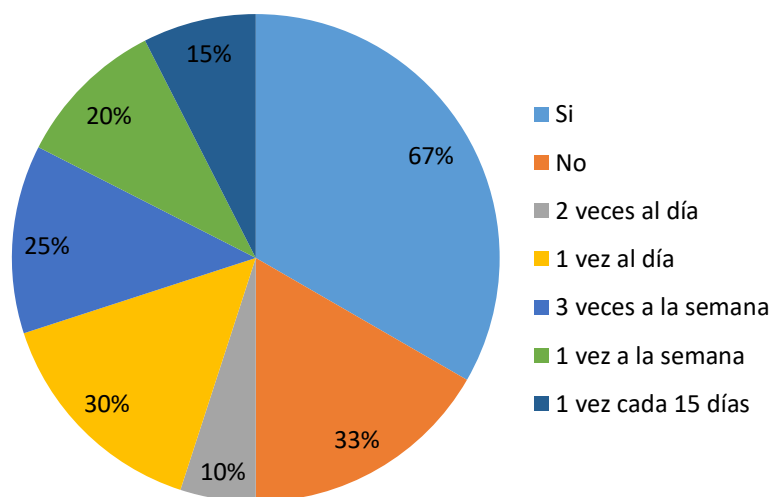


Figura 17. Consumo de productos panificación

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IEISS Guaranda

Interpretación:

Mediante el siguiente gráfico se observa el porcentaje de los adultos mayores que consumen productos de panificación, el 67% manifestaron que si lo consumen mientras que el 33% manifestaron que no lo consumen; el 67% lo conforman: quienes consumen productos de panificación dos veces al día con un porcentaje del 10%, las personas que consumen productos de panificación una vez al día con un porcentaje del 30%, quienes consumen tres veces a la semana con un porcentaje del 25%, quienes consumen una vez a la semana con un porcentaje del 20%, quienes consumen productos de panificación una vez cada quince días corresponde al 15%.

16. ¿Consume?

Tabla 20.

Consume Pan, Galletas

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Pan con sal	2	4	3	9	30%
Galletas con sal	2	2	1	5	17%
Pan sin sal	2	3	2	7	23%
Galletas sin sal	2	4	3	9	30%
TOTAL	8	13	9	30	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pretunta 16: ¿Consume?

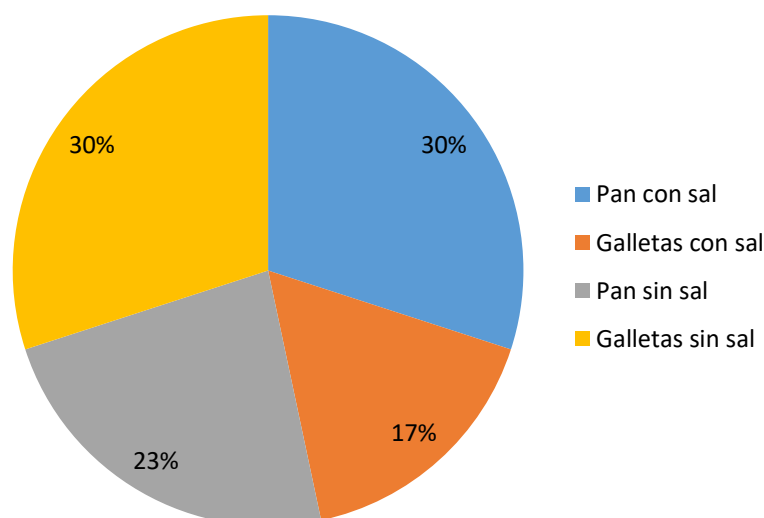


Figura 18. Consumo pan, galletas

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

De acuerdo al siguiente gráfico se aprecia el porcentaje de adultos mayores que consumen los siguientes productos: pan con sal lo consumen el 30%, galletas con sal lo consumen el 17%, en tanto que el pan sin sal lo consumen el 23%, las galletas sin sal son consumidas por los adultos mayores con un porcentaje del 30%.

17. ¿Toma gaseosas?

Tabla 21.

Consume Gaseosa

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Si	7	8	7	22	73%
No	1	5	2	8	27%
TOTAL	8	13	9	30	100%
	Frecuencia				
2 veces al día	1	0	1	3	13%
1 vez al día	2	2	2	6	27%
3 veces al día	2	3	2	7	32%
1 vez a la semana	1	1	0	1	5%
1 vez cada 15 días	1	1	2	5	23%
TOTAL	7	7	7	21	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pregunta 17: ¿Toma gaseosas?

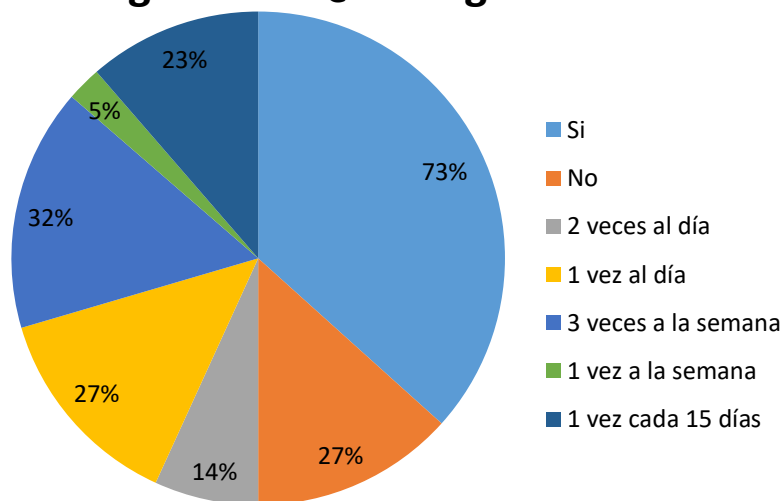


Figura 19. Consume Gaseosa

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

De acuerdo al siguiente gráfico se aprecia el porcentaje de los adultos mayores con hipertensión que toman gaseosas corresponde al 73%, en tanto que el 27% restantes afirman que no lo consumen. El 73% de quienes consumen gaseosas está formado por el 14% de la población que afirma consumir gaseosas

dos veces al día, el 27% de la población afirma que consume gaseosas una vez al día, el 32% afirma que lo consumen tres veces a la semana, el 5% afirma que consume gaseosa una vez a la semana, mientras que el 23% manifiesta que consume gaseosas una vez cada quince días. La mayor frecuencia de consumo de gaseosas se la efectúa tres veces a la semana con un 32%.

18. ¿Toma agua mineral?

Tabla 22.

Consume agua mineral

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Siempre	3	7	2	12	40%
A veces	2	3	2	7	23%
Nunca	3	3	5	11	37%
TOTAL	8	13	9	30	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pregunta 18: ¿Toma agua mineral?

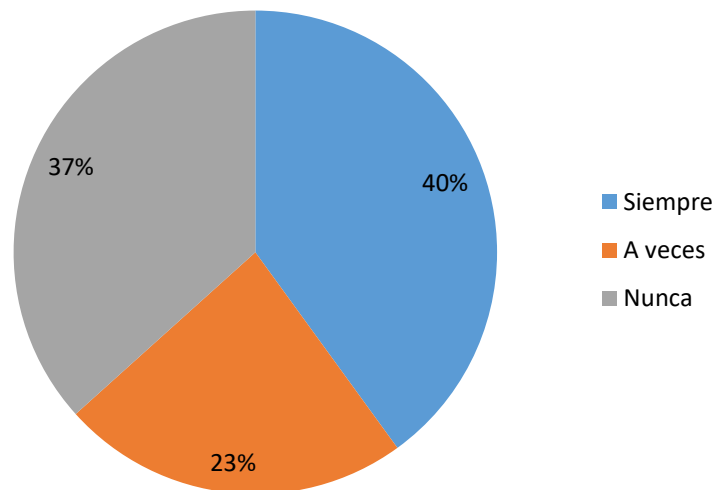


Figura 20. Consume agua mineral

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

De acuerdo al siguiente gráfico se aprecia el porcentaje de adultos mayores que toman siempre agua mineral que es del 40%, el 23% manifiestan beber agua mineral a veces y el 37% restante manifiesta que nunca beben agua mineral.

19. ¿Consume productos en sal muera (anchoas, aceitunas)?

Tabla 23.

Consume productos en sal muera

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Siempre	1	1	0	2	7%
A veces	3	5	4	12	40%
Nunca	4	7	5	16	53%
TOTAL	8	13	9	30	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pregunta 19: ¿Consume productos en sal muera (anchoas, aceitunas)?

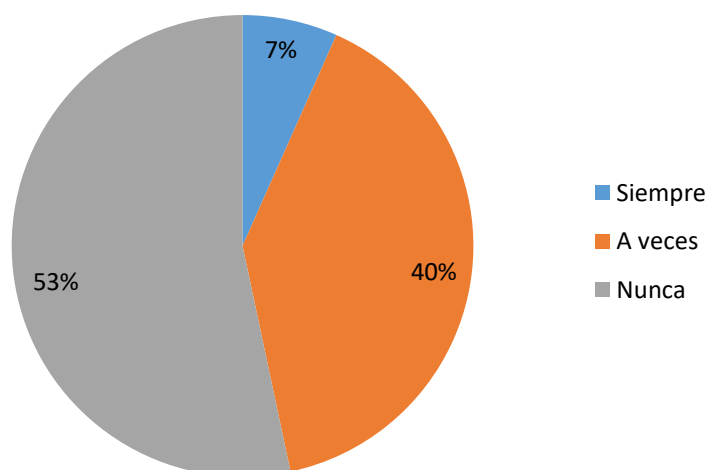


Figura 21. Consume productos en sal muera

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

El siguiente gráfico denota el porcentaje del consumo y no consumo de los productos en sal muera (anchoas, aceitunas); el 7% manifestaron que siempre consumen productos en sal muera, el 40% manifestaron que a veces consumen productos en sal muera, mientras que el 53% manifestaron que nunca consumen productos en sal muera; cabe mencionar que la mayoría de la población nunca consume productos en sal muera (anchoas, aceitunas).

20. ¿Consume productos de copetín (chitos, papas fritas, maní)?

Tabla 24.

Consume productos de copetín

Alternativa	Adultos Mayores			Total	Porcentaje
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años		
Siempre	1	7	4	12	40%
A veces	4	2	3	9	30%
Nunca	3	4	2	9	30%
TOTAL	8	13	9	30	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Pregunta 20: ¿Consume productos de copetín (chitos, papas fritas)?

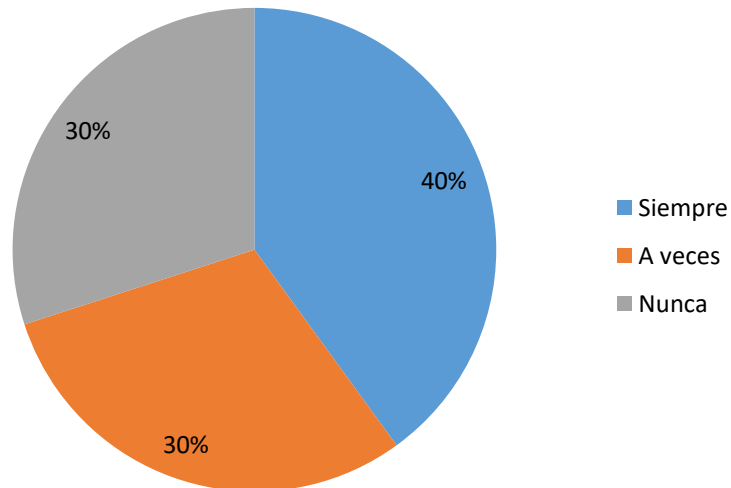


Figura 22. Consume productos de copetín

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

De acuerdo al siguiente gráfico se observa el porcentaje en cuanto al consumo de productos de copetín; de las personas encuestadas el 40% manifestaron consumir productos de copetín siempre, el 30% manifestaron consumir a veces productos de copetín, mientras que el 30% restante manifestaron nunca consumir productos de copetín (chitos, papas fritas).

Tabla 25.
Hábitos alimenticios

Hábitos Alimenticios	Porcentaje
No saludable	58%
Saludable	42%
TOTAL	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Hábitos Alimenticios

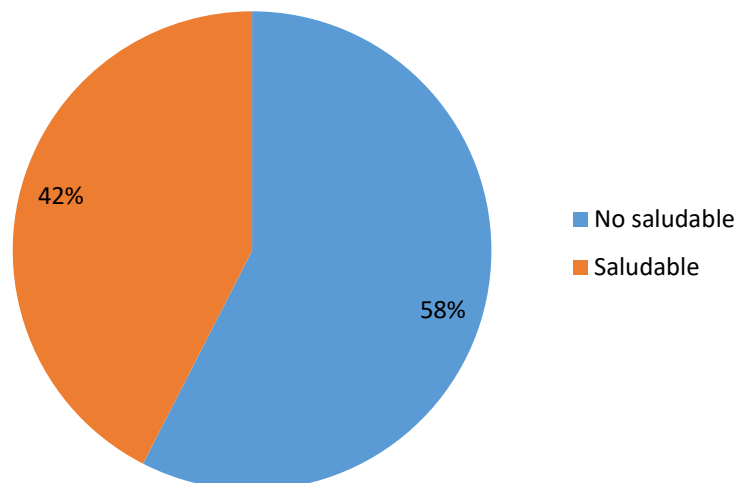


Figura 23. Porcentaje Hábitos alimenticios

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IESS Guaranda

Interpretación:

De acuerdo al siguiente gráfico se observa el porcentaje general de los hábitos alimenticios, de los adultos mayores encuestados el 58% no tienen hábitos alimenticios saludables; mientras que el 42% restante si tienen hábitos alimenticios saludables.

Tabla 26.
Hábitos alimenticios según el sexo

Sexo	Hábitos saludables	Hábitos no saludables	Porcentaje
Mujeres	23%	44%	67%
Hombres	19%	14%	33%
TOTAL	42%	58%	100%

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IEISS Guaranda

Hábitos alimenticios según el sexo

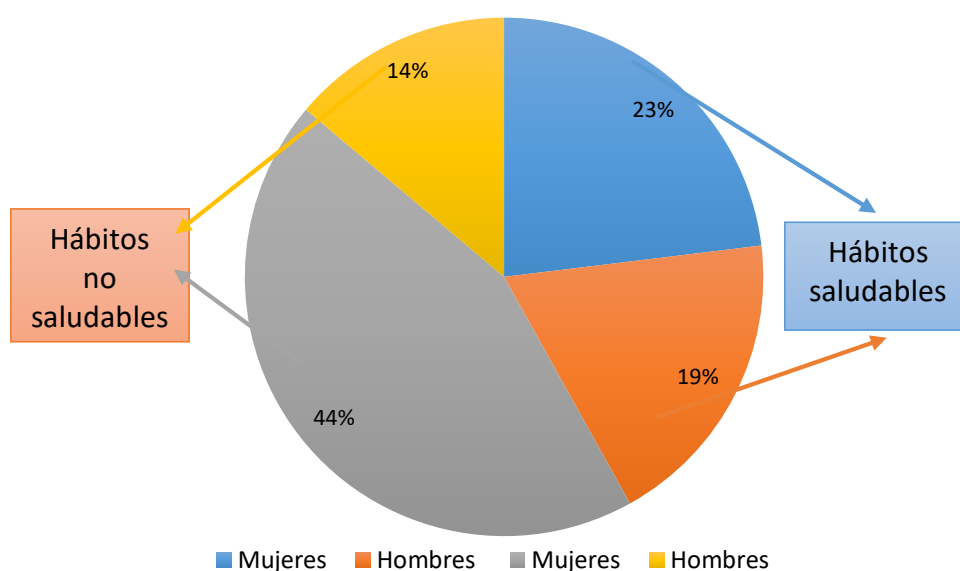


Figura 24. Porcentaje de hábitos alimenticios según el sexo.

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial Hospital Básico IEISS Guaranda

Interpretación:

En el siguiente gráfico se determina el porcentaje de los hábitos alimenticios según el sexo; dentro de los hábitos alimenticios saludables el 23% corresponde a las mujeres y el 19% a los hombres. En cuanto a los hábitos alimenticios no saludables el mayor porcentaje se ubica en las mujeres con un 44%, mientras que el 14% corresponde a los hombres.

4.3 RESULTADO SEGÚN OBJETIVO 3

Según los resultados obtenidos en la encuesta ejecutamos el plan educativo mismo que consistió en una breve explicación de la hipertensión arterial, nos enfocamos también de manera detallada en los hábitos alimenticios adecuados en pacientes con hipertensión arterial; nuestro plan educativo se encuentra adjunto en anexos.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- En nuestro trabajo de investigación hemos concluido que la mayor parte de adultos mayores con hipertensión arterial se ubicó en el sexo femenino con un 67% y el 33% restante fue para el sexo masculino; además se determinó que el mayor porcentaje de los adultos mayores con hipertensión se ubicó entre las edades de 70 a 74 años con un 43%, seguido del grupo etario de 75 a 80 que corresponde a un porcentaje del 30% y finalmente el 27% restante se ubicó entre las edades de 65 a 69 años.
- En el presente trabajo investigativo referente a los hábitos alimenticios se concluyó que el 50% de los adultos mayores preparan sus comidas fritas; el 68% de los adultos mayores si le agrega sal a sus comidas durante su preparación; el porcentaje de adultos mayores que consume embutidos es del 47%; respecto al consumo de productos enlatados el 67% si lo consume; el consumo de aderezos por parte de los adultos mayores es de un 66%; en cuanto al consumo de productos de panificación el 67% si lo consume; los adultos mayores que siempre consumen productos en sal muera es del 7%; los adultos mayores que siempre consumen productos de copetín es del 40%, el 30% lo consume a veces. En general el porcentaje de adultos mayores que no llevan hábitos alimenticios saludables es de un 58%.
- Con respecto a los hábitos alimenticios según el sexo se concluyó que las mujeres llevan en mayor porcentaje hábitos alimenticios adecuados con un porcentaje del 23% y el 17% corresponde a los hombres; en cuanto a los hábitos alimenticios no saludables el mayor porcentaje se ubica en las mujeres con un 44% debido a que son en su mayor parte las mujeres quienes preparan las comidas, el 14% restante corresponde a los hombres; dando un total del 100% de nuestra muestra en estudio.
- En relación a los resultados obtenidos mediante la encuesta aplicada nos vimos en la necesidad y responsabilidad de aplicar una charla educativa, la misma que se enfocó en los hábitos alimenticios adecuados que deben llevar

los adultos mayores con hipertensión arterial; con ello se logró concientizar y motivar a nuestros pacientes para que opten por estos hábitos alimenticios saludables; de esta manera fuimos una influencia positiva para ellos.

5.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal de salud responsable del club de hipertensos que continúen trabajando con ellos haciendo especial hincapié en los hábitos alimenticios; así como también se recomienda a la enfermera encargada del club de hipertensos que dentro del cronograma se incluya a la Dra. Nutricionista para que los adultos mayores sean capacitados y valorados nutricionalmente.
- Se recomienda al personal de salud que animen a los adultos mayores restantes que padecen de hipertensión a asistir al club de hipertensos ya que en su mayoría no asisten, cabe mencionar que el club es un lugar de apoyo para el adulto mayor con hipertensión arterial.
- Se recomienda a los estudiantes de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar dar seguimiento al presente trabajo de investigación, mismo que se centra en los hábitos alimenticios en adultos mayores con hipertensión arterial pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda; haciendo uso de encuestas que les permitan determinar si los mismos llevan a cabo lo aprendido en las charlas educativas.

BIBLIOGRAFÍA

- Arredondo Bruce, A., & Del Risco Morales, O. (27 de 04 de 2015). *La acción cardioprotectora del uso moderado de alcohol*. Recuperado el 28 de 08 de 2018, de SciELO: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n2/tema07.pdf>
- Bayas Guerrero, N., & Campos Ortega, E. (23 de 05 de 2017). "*Estilos de vida del Adulto Mayor con Hipertensión en el centro de salud de San Juan de Calderón en el periodo de Octubre 2016-febrero 2017*". Recuperado el 07 de 08 de 2018, de UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10125/1/T-UCE-0006-121.pdf>
- Cáceres Plasencia, J. (13 de 08 de 2016). *Estilos de vida en pacientes del programa de hipertensión arterial del Hospital I Carlos Alcántara Butterfield*. Recuperado el 07 de 08 de 2018, de UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5250/Caceres_pj.pdf;jsessionid=600FC191D30A7E3A78FFE223A82F9257?sequence=1
- Campos Pavón , J., Borja Ruiz, M., Suárez Barrientos, A., Arreo del Val, V., Franco Díez , E., Aso Vizán, J., & et al. (2013). *AMIR ENFERMERÍA*. Madrid, España: MARBÁN LIBROS.
- Campos Pavón, J., Borja Ruiz, M., Suárez Barrientos, A., Arreo del Val, V., Franco Díez, E., Aso Vizán, J., & et al. (2013). *AMIR ENFERMERÍA*. Madrid, España: MARBÁN LIBROS.
- Carroll A., L., & Rutherford Przytulski, K. (2011). *Nutrición y dietoterapia*. México: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S. A. de C. V.
- Coloma Ramírez, X. (27 de 01 de 2016). "*EVALUACIÓN NUTRICIONAL A PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL DEL IESS RIOBAMBA PROVINCIA DE*

CHIMBORAZO 2016". Recuperado el 07 de 08 de 2018, de ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/1070/1/34T00202.pdf>

Delgado , M. (07 de 07 de 2014). *Conociendo un poco mejor los hidratos de carbono*. Recuperado el 28 de 08 de 2018, de vitónica: <https://www.vitonica.com/proteinas/conociendo-un-poco-mejor-los-hidratos-de-carbono>

Díaz Mojarrieta, A. (03 de 07 de 2017). *Hipertensión Arterial PARTE II*. Recuperado el 05 de 11 de 2018, de infomed RED DE SALUD DE CUBA: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia20.pdf>

Diez, G. (15 de 09 de 2013). *¿Qué son las grasas saturadas y en qué alimentos se encuentran?* Recuperado el 21 de 08 de 2018, de Mejor con Salud: <https://mejorconsalud.com/que-son-las-grasas-saturadas/>

Escott Stump, S. (2005). *Nutrición, diagnóstico y tratamiento* (Quinta ed.). México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.

Fernández, B., Molina Cuevas, V., Cavazos Milanés, M., & Larrañaga Goycochea, B. (09 de 06 de 2014). *Hipertensión Arterial Guía para pacientes*. Recuperado el 29 de 08 de 2018, de Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE): <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/adulto/descargas/pdf/GuiaPacientesHTA.pdf>

Gordón Guaján, M., & Gualotuña Martínez, M. (20 de 11 de 2015). *HIPERTENSIÓN ARTERIAL RELACIONADA CON EL ESTILO DE VIDA EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A PUJILÍ EN EL PERIODO JULIO - DICIEMBRE 2014*. Recuperado el 07 de 08 de 2018, de UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5133/1/T-UCE-0006-010.pdf>

GRUPO OCEANO. (s.f.). *Manual de la ENFERMERÍA*. Barcelona, España: MMXIV EDITORIAL OCEANO.

Guadalupe, C. (03 de 06 de 2017). *Estadísticas de morbimortalidad que asustan a Ecuador*. Recuperado el 05 de 11 de 2018, de EL UNIVERSO: <https://www.eluniverso.com/vida/2017/06/03/nota/6211177/estadisticas-que-asustan>

Guillen Otero, T. (22 de 05 de 2014). *14 beneficios del magnesio*. Recuperado el 24 de 08 de 2018, de Mejor con Salud: <https://mejorconsalud.com/14-beneficios-del-magnesio/>

Guillén Valera, J. (30 de 07 de 2015). *Hipertension arterial*. Recuperado el 05 de 11 de 2018, de Cuidate Plus: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2017). *METODOLOGÍA de la investigación* (Quinta ed.). México D.F: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Jaffe, M., & Skidmore Roth, L. (2013). *Enfermería en Atención Domiciliaria* (Tercera ed.). Madrid, España: HARCOURT BRACE.

Katz, D., Friedman, R., & Lucan, S. (2015). *Nutrición Médica*. Barcelona, España: Wolters Kluwer Health, S.A.

Ledesma , P. (14 de 06 de 2017). *Alimentos ricos en Calcio y Magnesio*. Recuperado el 21 de 08 de 2018, de Alimentos ricos en...: <https://alimentosricos.es/calcio/magnesio/>

Licata, M. (15 de 08 de 2015). *Vitamina C - Acido ascórbico*. Recuperado el 28 de 08 de 2018, de zonadiet.com: <https://www.zonadiet.com/nutricion/vit-c.htm>

López Acedo, A., Flores Morgado, M., & Cambero Flores, M. (19 de 05 de 2014). *Hipertensión Arterial Documento de apoyo a las actividades de*

Educación para la Salud. Recuperado el 14 de 08 de 2018, de Extremadura SALUD: https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/CustomContentResources/Hipertensi%C3%B3n%20Arterial.pdf

Martínez, C. (01 de 12 de 2017). *¿Qué es la Investigación Documental? Características Principales*. Recuperado el 29 de 08 de 2018, de lifeder.com: <https://www.lifeder.com/investigacion-documental/>

Mataix Verdú, J. (2005). *NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN HUMANA* (Vol. II). Barcelona, España: MMV EDITORIAL OCEANO.

Medical Disclaimer. (23 de 01 de 2018). *Lista De Alimentos Con Contenido De Potasio*. Recuperado el 21 de 08 de 2018, de Drugs.com Know more. Be sure.: https://www.drugs.com/cg_esp/lista-de-alimentos-con-contenido-de-potasio.html

MedlinePlus. (11 de 10 de 2017). *Magnesio en la dieta*. Recuperado el 24 de 08 de 2018, de MedlinePlus Información de salud para usted: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002423.htm>

Meza, D. (29 de 03 de 2015). *Definición de Hidratos de Carbono*. Recuperado el 28 de 08 de 2018, de DEFINICION.CO: <https://www.definicion.co/hidratos-de-carbono/>

Organización Mundial de la Salud. (09 de 2015). *Preguntas y respuestas sobre la hipertensión*. Recuperado el 10 de 08 de 2018, de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/features/qa/82/es/>

Organización Mundial de la Salud. (09 de 2015). *Preguntas y respuestas sobre la hipertensión*. Recuperado el 10 de 08 de 2018, de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/features/qa/82/es/>

Organización Mundial de la Salud. (09 de 2015). *Preguntas y respuestas sobre la hipertensión*. Recuperado el 25 de Julio de 2018, de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/features/qa/82/es/>

- Organización Mundial de la Salud. (24 de 05 de 2018). *Las 10 principales causas de defunción*. Recuperado el 05 de 11 de 2018, de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- Pamplona Roger, J. (2011). *COMO TENER UN CUERPO SANO* (Primera ed.). Buenos Aires, Argentina: Editorial Safeliz, S.L.
- Perrecone, M., & Shannon, C. (2014). *Manual de diagnósticos de enfermería medicoquirúrgica*. Barcelona, España: Wolters Kluwer.
- Rodota , L., & Castro, M. (2012). *Nutrición Clínica y Dietoterapia*. Buenos Aires, Argentina: EDITORIAL MÉDICA PANAMERICANA S.A.C.F.
- Rodríguez, R. (26 de 08 de 2015). *¿Cómo ha cambiado a través de los años la pirámide nutricional?* Recuperado el 29 de 08 de 2018, de Muy Saludable: <http://muysaludable.sanitas.es/nutricion/piramide-nutricional/>
- Rodríguez, V. (22 de 08 de 2013). *Hipertensión arterial y hábitos alimenticios en adultos mayores*. Recuperado el 07 de 08 de 2018, de Biblioteca vaneduc: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC110707.pdf>
- Schargrotsky, H., Benítez, F., Berrios Carrasola, X., Boissonnet, C., Escobedo, J., Gamboa Aboado, R., & y otros. (27 de 10 de 2014). *Evaluación del riesgo cardiovascular en siete ciudades de Latinoamérica: Las principales conclusiones del estudio CARMELA y de los subestudios*. Recuperado el 07 de 11 de 2018, de Fundación InterAmericana del Corazón: <http://www.interamericanheart.org/images/CARMELAoverviewSPA.pdf>
- Schnaider, C., Bojacá Parra, M., Jaramillo Castro, A., & Álvarez Suárez Liliana. (2011). *VADEMECUM FARMACOLÓGICO ECUATORIANO Genérico y de Marcas*. Ecuador: Ediciones Médicas Internacionales S.A.

Soca, P., & Sarmiento Teruel, Y. (07 de 12 de 2015). *Hipertensión arterial, un enemigo peligroso*. Recuperado el 10 de 08 de 2018, de SciELO: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352009000900007

Soto, J. (01 de 01 de 2018). TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 62. Recuperado el 25 de 09 de 2018, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300051>

Tamayo Rodríguez, S. (10 de 05 de 2016). *Hipertensión arterial y dieta DASH*. Recuperado el 08 de 11 de 2018, de Dietética y Nutrición: <http://www.auca.edu/blog/dietetica-nutricion/hipertension-arterial-y-dieta-dash/>

Zanin, T. (07 de 07 de 2018). *Alimentos ricos en Carbohidratos (incluye lista de alimentos)*. Recuperado el 28 de 08 de 2018, de TUASAÚDE: <https://www.tuasaude.com/es/alimentos-ricos-en-carbohidratos/>

ANEXOS

Anexo N°1. Oficio dirigido al tutor del presente proyecto de investigación.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

**COORDINACIÓN PERMANENTE DE TRABAJO DE TITULACIÓN
ENFERMERÍA.**

Guaranda, 1 de Agosto de 2018
FCS- CTE- 061- UEB

Doctor
René Bracho
PROFESORA UEB

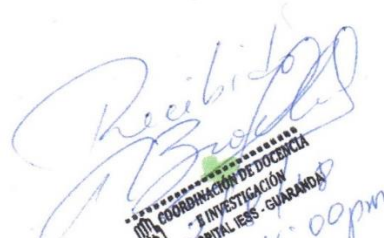
De mi consideración:

Con un cordial saludo, la comisión de titulación de enfermería en reunión mantenida los días 27 y 31 de Julio de 2018 presidida por Lic. Maura Muñoz, le designa director de la modalidad de titulación proyecto de investigación: **“Hábitos alimenticios en adultos mayores con hipertensión arterial, club de hipertensos del Hospital Básico IEES Guaranda. Período Julio-Diciembre 2018”**, solicitada por los estudiantes: Barragán Ocampo María Victoria, Carvajal Gavilánez Gabriela Estefany.

Los estudiantes se acercaran a usted para la dirección respectiva hasta el término del proceso de titulación.

Atentamente


Lic. Elena Valdivieso
COORDINADORA


RECIBIDO
COORDINACIÓN DE DOCENCIA
E INVESTIGACIÓN
HOSPITAL IEES - GUARANDA
4:00pm

Avenida Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira Telefax: 03-2206155 -

Anexo N°2. Oficio para la realización del proyecto de investigación en la casa de salud seleccionada.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERIA



Guaranda, 14 de Agosto del 2018

Doctor

Daniel Quishpe

DIRECTOR ENCARGADO DEL HOSPITAL BASICO IESS GUARANDA

Presente.-

De mi consideración:

Luego de expresarle mis cordiales saludos deseándole éxitos en sus funciones que viene desempeñando, el motivo del presente es con el fin de solicitarle comedidamente permita realizar el proyecto de investigación denominado: **“HABITOS ALIMENTICIOS EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSION ARTERIAL, CLUB DE HIPERTENSOS DEL HOSPITAL BASICO IESS GUARANDA”** en el área de medicina preventiva, a las Srtas. Egresadas Barragán Ocampo María con C.I. 0250110137 y Carvajal Gavilanez Gabriela con C.I. 0202522819, cabe mencionar que este proyecto será una fuente de apoyo para la institución, beneficiando a los adultos mayores pertenecientes al club de hipertensos.

Por la atención al presente le anticipo mis debidos agradecimientos.

Atentamente

Dr. René A. Bracho J.
Especialista en Medicina Interna
C.I.: 0151522667 HSP: 053999220
RUC: 015152287001

Dr. René Bracho

TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

**DIRECTOR MÉDICO ENCARGADO
HOSPITAL BÁSICO IESS GUARANDA**

Barragán Ocampo María

EGRESADA

Carvajal Gavilanez Gabriela

EGRESADA

IMPORTE DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL BÁSICO IESS GUARANDA
RECEBIDO
14/08/2018
14:38
P

Anexo N°3. Oficio para recabar información.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

**COORDINACIÓN PERMANENTE DE TRABAJO DE TITULACIÓN
ENFERMERÍA.**

Guaranda, 13 de Agosto de 2018
FCS- CTE- 91- UEB

Doctor
Daniel Quishpe
DIRECTOR DEL HOSPITAL BASICO IEES GUARANDA (E)

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la presente por solicitar comedidamente autorizar a quién corresponda dar las facilidades para que las estudiantes de la carrera de enfermería UEB: Barragán Ocampo Maria, Carvajal Gavilánez Gabriela recaben información para su proyecto de investigación titulado: **Hábitos alimenticios en adultos mayores con hipertensión arterial, club de hipertensos del Hospital Básico IEES Guaranda. Período Julio-Diciembre 2018**, bajo la dirección del Dr. René Bracho, trabajo que lo realizan con fines de obtención del título de licenciadas en ciencias de la enfermería y aportar a su institución con los resultados obtenidos.

Atentamente


Lic. Elena Valdivieso
COORDINADORA


 DIRECTOR MÉDICO ENCARGADO
HOSPITAL BÁSICO IEES GUARANDA

14/08/2018
11:38
\$

Avenida Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira Telefax: 03-2206155 -
Guaranda - Ecuador

Anexo N°4. Registro de asistencia de los adultos mayores con hipertensión.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

HOSPITAL BASICO IESS GUARANDA

PROYECTO DE INVESTIGACION

REGISTRO DE ASISTENCIA DE PARTICIPANTES DEL CLUB DE HIPERTENSOS:

N°	NOMBRE Y APELLIDO	N° DE CEDULA	FIRMA
1	Visto Manuel Estrella	0200160315	Visto Manuel Estrella
2	Alvario	0200279072	Alvario
3	Carlos Urbina	1800044662	Carlos Urbina
4	Juan Ramon Diaz	020043147-1	Juan Ramon Diaz
5	Alicia Paredes	0200041929	Alicia Paredes
6	Ana Fierro Lopez	020008806-0	Ana Fierro Lopez
7	Martha Muñoz	0200502888	Martha Muñoz
8	Julia Aviles	0200352524	Julia Aviles
9	Mitoma Quiñiga	0200209060	Mitoma Quiñiga
10	Trinidad Chacín	020003236-3	Trinidad Chacín
11	Comelino Muñoz	020037955-11	Comelino Muñoz
12	Teresa A. Garcia	0200397057	Teresa A. Garcia
13	Elsa Salazar	020039080-5	Elsa Salazar
14	Dora Quintana	0201450764	Dora Quintana
15	Aly Choro	0900566074	Aly Choro
16	Alicia Palomino	0201022827	Alicia Palomino
17	Luis Saltes	020052754-7	Luis Saltes

Martha Muñoz

0200502888

Julia Aviles

0200352524



Nº	NOMBRE Y APELLIDO	Nº DE CEDULA	FIRMA
18	Judith Ramos	0200031734	Judith Ramos
19	Ina Lucia Aguirre Salto	0200445112	Ina L. Aguirre
20	Pepa T. Rojas Valverde	0200404028	Pepa T. Rojas
21	Vilma Sánchez	020054128-2	Vilma Sánchez
22	Elvira Lopez Kallalpa	0200778488	Elvira Lopez
23	J. María Salceda	0200567196	J. María Salceda
24	dy Clara	0200466974	dy Clara
25	Dora Quintana	0201450764	Dora Quintana
26	Yolanda Salto	0200560548	Yolanda Salto
27	Unidad Pravia	020002236-3	Unidad Pravia
28	MAGALENA FALCONES G	1706305073	MAGALENA FALCONES G
29	Rosa Ruiz	0600926984	Rosa Ruiz
30	Dida San Juan	0200025690	Dida San Juan
31	Beatriz Huanque	0800043909	Beatriz Huanque
32	Mariana Cárdenas	0200412325	Mariana Cárdenas
33	Laura Bano	020037400-3	Laura Bano
34	Victoria Quijano	0200329068	Victoria Quijano
35	Miguel A Borradori	0200024446	Miguel A Borradori
36	Juan Mercedes Jorica	0200321958	Juan Mercedes Jorica
37	Lidia Garcia	020007803	Lidia Garcia
2	Luzmila Gomez	0200065776	Luzmila Gomez
	José Rodríguez	0200016462	José Rodríguez
	Lidia Mercedes Jimenez	0200264943	Lidia Mercedes Jimenez
	Juan Ramón Jiménez	0200431476	Juan Ramón Jiménez
	Luis Paredes J.	020004479	Luis Paredes J.
	Ana Fierro Lopez	020008806-0	Ana Fierro Lopez

Anexo N°5. Encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

2018



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

PROYECTO DE INVESTIGACION

TEMA: "HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSION ARTERIAL, CLUB DE HIPERTENSOS DEL HOSPITAL BASICO IESS GUARANDA, PERIODO JULIO – DICIEMBRE 2018"

Encuesta sobre los hábitos alimenticios que llevan los adultos mayores con hipertensión arterial, pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda.

OBJETIVO: Obtener información sobre los hábitos alimenticios de los adultos mayores con hipertensión arterial, pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda.

ENCUESTA

Sexo:

Edad:

1) ¿Está bajo dieta especial para la hipertensión arterial?

SI NO

2) ¿Cómo prepara habitualmente sus comidas?

Fritos Horno/plancha Asado Vapor Hervida

3) Entre los condimentos que utiliza en sus comidas se destaca:

Hiervas, especias

Cubitos de caldo, aderezos

Sabores en cubos o polvo

4) ¿Le agrega sal a las comidas al prepararlas?

SI NO

5) ¿Lleva el salero a la mesa?

SI NO



6) ¿Consume lácteos y derivados?

SI

NO

2 veces/ día	1 vez/día	3 veces/ semana	1 vez/ semana	1 vez c/da 15 días

7) ¿Cuáles son los tipos de carne que frecuentemente consume?

Res

Pollo

Cerdo

Pescado

8) ¿Consume embutidos?

SI

NO

2 veces/ día	1 vez/día	3 veces/ semana	1 vez/ semana	1 vez c/da 15 días

9) ¿Consume productos enlatados?

SI

NO

2 veces/ día	1 vez/día	3 veces/ semana	1 vez/ semana	1 vez c/da 15 días

10) ¿Consume productos deshidratados o en polvo (gelatina, flan, sopas, edulcorante, leche en polvo, cacao)?

SI

NO

11) ¿Consume aderezos (salsa de tomate, mayonesa, mostaza)?

SI

NO



2 veces/ día	1 vez/día	3 veces/ semana	1 vez/ semana	1 vez c/da 15 días

12) ¿Consume verduras?

SI

NO

2 veces/ día	1 vez/día	3 veces/ semana	1 vez/ semana	1 vez c/da 15 días

13) ¿Consume frutas?

SI

NO

2 veces/ día	1 vez/día	3 veces/ semana	1 vez/ semana	1 vez c/da 15 días

14) ¿Consume legumbres (arvejas, garbanzos, lentejas)?

SI

NO

2 veces/ día	1 vez/día	3 veces/ semana	1 vez/ semana	1 vez c/da 15 días

15) ¿Consume productos de panificación (bizcochos, tortas, masas)?

SI

NO

2 veces/ día	1 vez/día	3 veces/ semana	1 vez/ semana	1 vez c/da 15 días



16) ¿Consume?

Pan con sal

Pan sin sal

Galletas con sal

Galletas sin sal

17) ¿Toma gaseosas?

SI

NO

2 veces/ día	1 vez/día	3 veces/ semana	1 vez/ semana	1 vez c/da 15 días

18) ¿Toma agua mineral?

Siempre

A veces

Nunca

19) ¿Consume productos en sal muera (anchoas, aceitunas)?

Siempre

A veces

Nunca

20) ¿Consume productos de copetín (chitos, papas fritas)?

Siempre

A veces

Nunca

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo N°6. Presión arterial de los adultos mayores.

Valores de Tensión Arterial. del Club de Higuerones I.E.

Victor Utreras.	120/80
Mariano Astumbay	130/70
Gerardo Utreras	120/80
Magdalena Maldonado.	120/80
José Villaguste.	110/70
Rosario Ruiz	130/70
Delia Ariles	130/80
Ismael Antolinda.	140/80
Trinidad Ahuam	140/80
Ydando Salas.	110/70
Martha Muñoz	130/80
Aida Dai	120/80
Beatriz Sarango	120/80
Olivero Salazar.	100/60
Ana Fierro	130/80
Luis Roldán.	120/80
Teresa García	110/70
Mariano Cardenas.	120/70
Juan Roman.	110/70
Romay Agüeda	140/70
Luis Ahou	120/70
Luis Salas.	110/70

Alcino Palomino	110/70
Rico Quintana	130/80
Judith Ramo	120/70
Rico Moyano	140/90
Amo Aguay	120/80
Amo Barrio	110/70
José Jimenez	130/80
Nicolas Guinoble	120/70.
Raul Rodriguez	140/90
Miguel Baragan	110/80
Ferres Calomo	120/90
Amo Garcia	120/80
Michelle Garcia.	140/90

Anexo N°7. Plan de Charla Educativa.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

2018



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERIA

**HOSPITAL BASICO IESS GUARANDA DR. HUMBERTO DEL
POZO S.**



PLAN DE CHARLA EDUCATIVA

TEMA:

**“HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN
ARTERIAL”**

INTEGRANTES:

GABRIELA ESTEFANY CARVAJAL GAVILÁNEZ

MARÍA VICTORIA BARRAGÁN OCAMPO

TUTOR:

DR. RENE BRACHO

GUARANDA, 2018

Propuesta

Mediante nuestro proyecto investigativo nos proponemos educar a los adultos mayores con hipertensión arterial pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda sobre los hábitos alimenticios adecuados en la hipertensión

Título

Socialización de “Hábitos Alimenticios en Adultos Mayores con Hipertensión Arterial”.

5.3.1. Datos informativos:

Provincia:	Bolívar
Cantón:	Guaranda
Institución:	Hospital Básico IESS Guaranda
Lugar:	Instalaciones del IESS Guaranda
Duración:	Dos días
Fecha:	12, 19 de septiembre del 2018
Responsables:	Gabriela Carvajal María Barragán

Población a la que va dirigida: Adultos mayores con hipertensión arterial pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda.

Beneficiarios: Adultos mayores con hipertensión pertenecientes al club de hipertensos de la casa de salud antes mencionada.

Introducción:

El plan de charla educativa es un acto educativo sobre conocimientos de un tema o situación específica, interpretados en forma sencilla por las estudiantes de enfermería; en este caso dicha charla educativa fue dirigida a los adultos mayores con hipertensión arterial pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda en donde la audiencia tuvo la oportunidad de participar (preguntando, comentando, además fue evaluado mediante una dinámica), la misma que se impartió en un tiempo aproximado de 60 minutos.

La temática central fue “Hábitos Alimenticios en Adultos Mayores con Hipertensión” lo cual es un tema de interés por la misma enfermedad que los adultos mayores presentan, mediante la charla educativa se concientizó e incentivó a los adultos mayores para que opten por estos hábitos alimenticios saludables ya que de esta manera mejorará su estado de salud, previniendo así posibles complicaciones. También se expuso lo más relevante de la patología que presentan los adultos mayores (hipertensión).

Justificación:

La hipertensión arterial se asocia a tasas de morbilidad y mortalidad considerablemente elevadas, por lo que se considera uno de los problemas más importantes de salud pública, afectando cerca de mil millones de personas a nivel mundial.

Se conoce que toda persona que padece de esta enfermedad es necesario que lleve hábitos alimenticios adecuados puesto que el tratamiento farmacológico se complementa con los hábitos alimenticios que lleva el paciente y de esta manera se evita posibles complicaciones a futuro.

Mediante la encuesta aplicada a los adultos mayores con hipertensión arterial pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda confirmamos que los mismos llevan hábitos alimenticios inadecuados por distintos motivos; por estas razones como futuras profesionales de la salud nos hemos visto en la obligación de educar a nuestros pacientes siendo conscientes

que es nuestra responsabilidad y sabiendo que una de las funciones de la enfermería es el educar al paciente.

Por ello hemos elaborado el siguiente plan de charla educativo que va dirigido a los adultos mayores con hipertensión del club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda, en el cual se enfatiza cuán importante es que los mismos lleven en su dieta hábitos alimenticios adecuados.

Objetivos:

Objetivo General

Educar a los adultos mayores con hipertensión arterial pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda sobre los hábitos alimenticios adecuados en la hipertensión arterial.

Objetivos Específicos

- ✓ Exponer lo más relevante de la patología presente en los adultos mayores (hipertensión arterial).
- ✓ Enfatizar la importancia del no consumo de ciertas sustancias, condimentos y alimentos.
- ✓ Aplicar una dinámica de evaluación sobre el tema expuesto a los adultos mayores.

Recursos Humanos:

- Lcda. Rita Saltos (encargada del club de hipertensos del área de medicina preventiva)
- Adultos mayores (30)
- Gabriela Carvajal
- María Barragán

Recursos materiales:

- Laptop
- Proyector

- Pelota de relajación

Recursos económicos:

Recursos	Valor
Llamadas telefónicas	7,00
Movilización y transporte	1,20
Internet	10,00
Pelota de relajación	1,00
TOTAL	\$ 19,20

Metodología:

Técnica de enseñanza expositiva participativa.

Temas a desarrollar

✓ **Hipertensión arterial**

- **Definición**

También conocida como tensión arterial alta, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos.

- **Clasificación**

Grado I (140 – 159 mm Hg / 90 – 99 mm Hg)

Grado II (160 – 179 mm Hg / 100 – 109 mm Hg)

Grado III (> = 180 / > = 110 mm Hg)

- **Factores de riesgo**

- Antecedentes familiares.
- Obesidad.
- Sedentarismo.
- Alimentación con exceso de calorías.
- Consumo excesivo de sal.
- Consumo excesivo de alcohol.
- Personalidad tipo A.

- **Tratamiento**

Dependiendo del estado de salud del paciente, los médicos seleccionaran el fármaco que más se adapte a las necesidades del paciente; los fármacos más utilizados por los médicos son: enalapril y/o losartan.

La medicación antihipertensiva por si sola difícilmente logra normalizar las cifras tensionales si no se acompaña de cambios en la alimentación y el estilo de vida.

- **Complicaciones**

Si no se controla, la hipertensión puede provocar:

- Infarto de miocardio (ataque cardiaco).
- Ensanchamiento del corazón (cardiomegalia).
- Insuficiencia cardíaca.
- Retinopatía.
- Insuficiencia renal

- ✓ **Hábitos alimenticios en adultos mayores con hipertensión arterial**

- La sal

La reducción de la ingesta de sodio puede bajar la presión en pacientes medicados y facilitar el control.

Para lograr la reducción de la ingesta de sal es importante evitar o limitar los alimentos con alto contenido de sodio como: embutidos, quesos maduros, sopas concentradas, productos enlatados, aderezos comerciales, pan, galletas, productos de pastelería, manteca, margarina, agua mineral o mineralizada con elevado contenido de sodio.

Según la OMS se debe reducir la ingesta de sal a menos de 5g al día (algo menos de una cucharita de café al día).

- **El potasio**

Es un mineral que ayuda al cuerpo a mantener la presión sanguínea a un nivel normal.

Beneficios:

- ✓ Facilita la función adecuada de los nervios.
- ✓ Favorece el desarrollo de los músculos.
- ✓ Regula el nivel de agua e el organismo.

Potasio en las frutas:

- | | |
|-----------|--------------------|
| ○ Plátano | ○ Pera |
| ○ Papaya | ○ Durazno |
| ○ Mango | ○ Manzana |
| ○ Kiwi | ○ Fresas frescas |
| ○ Naranja | ○ Sandía |
| ○ Melón | ○ Néctar de papaya |

Potasio en los vegetales:

- | | |
|---------------|--------------|
| ○ Papa | ○ Zanahorias |
| ○ Champiñones | ○ Coliflor |
| ○ Aguacate | ○ Espárragos |
| ○ Col | ○ Lechuga |
| ○ Brócoli | ○ Habas |
| ○ Maíz | ○ Pepino |

Demás alimentos que contienen potasio:

Frijoles, lentejas, leche de soya, semillas de girasol, maní, almendras, huevo, leche entera o descremada y baja en grasa, pan blanco, carne magra (sin grasa y sin hueso), tortillas de harina.

• **Grasas saturadas:**

También llamadas grasas malas no se deben incluir en la dieta de manera constante. El consumo esporádico de una pequeña cantidad no será excesivamente perjudicial, pero las cantidades altas de grasas saturadas harán que aumente la presión arterial, aumenten los niveles de colesterol y el peso especialmente en la zona abdominal.

La grasa saturada se encuentra en altas concentraciones en los productos cárnicos de origen animal como la manteca de cerdo, carne de cerdo, carne de vaca, pollo, cordero. Se recomienda limitar su ingesta 2 o 3 días por semana sin piel ni grasa para reducir el contenido de grasas saturadas.

Demás alimentos que contienen grasa saturada:

Lácteos:

Los productos lácteos como la leche, el yogurt, quesos, mantequilla, margarina, chocolate son altos contenidos de grasas saturadas. Por ello, aunque son una fuente de proteínas, vitaminas y minerales; es importante elegir lácteos bajos en grasa.

Aceites saturados:

Los aceites de coco o de palma son ricos en grasa saturada, y por ello se recomienda elegir otros aceites como: aceite de oliva que contiene grasa no saturada. Este tipo de aceite ayuda a reducir los niveles de colesterol total y colesterol LDL (colesterol malo) además de ser beneficioso para la salud.

- **El Calcio:**

Es un mineral el cual se encarga del desarrollo y mantenimiento de los huesos y dientes; y que los mismos estén fuertes.

Beneficios:

- ✓ Reducir la osteoporosis en edad avanzada.
- ✓ Mantener un ritmo cardiaco adecuado.
- ✓ Coagulación adecuada de la sangre.

Alimentos que contienen calcio:

Lácteos:

- Leche (entera, descremada, semidescremada).
- Yogurt natural descremado.
- Queso amarillo.
- Queso semidescremado.

Verduras:

- Brócoli
- Nabos
- Espinacas
- Repollo de col
- Apio
- Perejil
- Berro

Cereales integrales:

- Avena
- Arroz
- Cebada
- Quinoa
- Trigo

Frutos secos:

- Almendras
- Higos
- Pasas
- Maní

Legumbres cocidas:

- Garbanzos
- Frijoles
- Habas
- Soja
- Lentejas

Pescados azules:

- Bacalao
- Salmón
- Sardinas

El calcio disminuye la presión arterial.

- **El magnesio:**

El magnesio es un mineral indispensable para la nutrición humana.

Beneficios:

- ✓ Fija el calcio y el fósforo en los huesos y dientes.
- ✓ Su consumo previene la osteoporosis y las caries.
- ✓ Permite la relajación muscular.
- ✓ Mejora la circulación y baja la presión arterial.
- ✓ Actúa sobre el sistema nervioso causando su relajación.

Alimentos que contienen magnesio:

- Espinaca
- Acelga
- Perejil
- Arveja
- Lenteja
- Garbanzos
- Semillas de zapallo
- Almendras
- Maní
- Leche
- Harina de soya
- Harina integral
- Chocolate negro
- Bananos
- Toronja
- Fresas

- Papaya
- Sandía

- **Hidratos de carbono:**

Llamados también carbohidratos, azúcares por su sabor dulce; es la fuente primaria de energía para los seres vivos.

Beneficios:

- ✓ Dota a nuestro cuerpo de energía.
- ✓ Aumenta la asimilación de las proteínas.

El exceso de hidratos de carbono no es recomendable en personas sedentarias pues puede ser una causa de sobrepeso.

Las cantidades elevadas aumentan la presión arterial.

Alimentos ricos en carbohidratos:

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| ○ Tostada integral | ○ Papa cocida |
| ○ Cereales integrales | ○ Yuca |
| ○ Pan integral | ○ Melloco |
| ○ Arroz | ○ Leche |
| ○ Harina de maíz | ○ Miel |
| ○ Palomitas de maíz | ○ Remolacha |
| ○ Maíz | ○ Zanahoria |
| ○ Garbanzo | ○ Mermeladas |
| ○ Lentejas | ○ Tortas |
| ○ Frijoles | ○ Galletas |
| ○ Trigo | ○ Barras de cereal |
| ○ Cebada | ○ Dulces en general |
| ○ Papa china | |

- **Vitamina C**

Llamada también ácido ascórbico.

Beneficios:

- ✓ Evita infecciones respiratorias.
- ✓ Ayuda a la cicatrización de heridas y quemaduras.
- ✓ Previene la pérdida de tejido óseo.
- ✓ Disminuye los niveles de tensión arterial.

✓ Ayuda a mantener dientes saludables.

Alimentos ricos en vitamina C:

- Naranja
- Mandarina
- Limón
- Toronja
- Piña
- Kiwi
- Mango
- Fresas
- Mora
- Col
- Brócoli
- Coliflor
- Pimiento
- Espinaca
- Nabo

- **El café:**

Efectos negativos del café (cafeína):

- Aumenta ligeramente la presión arterial.
- Favorece la rigidez de las arterias y dificulta su dilatación.

- **Alcohol:**

El consumo bajo de alcohol (menos de 30g al día; lo que equivale a dos copas de 150ml de vino, a dos vasos de cerveza o a 1 copa de licor) tiene los siguientes efectos:

- Aumenta el riesgo de cáncer de hígado, boca, garganta y de esófago.
- Favorece la hipertensión arterial.

Ninguna bebida alcohólica, incluido el vino puede ser considerada como un remedio terapéutico.

El jugo de uva mucho mejor que el vino:

La uva especialmente su piel y su semilla es la auténtica fuente de sustancias protectoras para el corazón. Lo poco de bueno que pueda tener el vino es lo que queda del jugo de uva.

El consumo de alcohol aumenta el riesgo de hipertensión.

Cronograma de actividades del plan de charla dirigido a los adultos mayores con hipertensión arterial.

Fecha	Hora	Criterio de Valoración	Actividades	Instrumentos	Tiempo	Responsables
12/09/2018	15h00 A 15h15	Hábitos Alimenticios	Evaluación sobre los hábitos alimenticios de los adultos mayores	Encuesta	15 minutos	Gabriela Carvajal María Barragán
12/09/2018	15h15 A 16h00	Presión Arterial	Toma de presión arterial a los adultos mayores	✓ Fonendoscopio ✓ Tensiómetro	45 minutos	Gabriela Carvajal María Barragán
19/09/2018	15h00 A 15h20	Conocimiento	Exposición sobre hipertensión arterial, clasificación, factores de riesgo, tratamiento, complicaciones	✓ Laptop ✓ Infocus	20 minutos	Gabriela Carvajal María Barragán
19/09/2018	15h20 A 15h50	Nutrición	Socialización sobre hábitos alimenticios en adultos mayores con hipertensión arterial: <ul style="list-style-type: none"> • La sal 	✓ Laptop ✓ Infocus	30 minutos	Gabriela Carvajal María Barragán

			<ul style="list-style-type: none"> • El potasio • Las grasas • El calcio • El magnesio • Los carbohidratos 			
19/09/2018	15h50 A 15h55		Dinámica de relajación		5 minutos	Gabriela Carvajal María Barragán
	15h55 A 16h25	Nutrición	<p>Socialización sobre hábitos alimenticios en adultos mayores con hipertensión arterial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La vitamina C • El alcohol • El café • El vino • El jugo de uva 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Laptop ✓ Infocus 	30 minutos	Gabriela Carvajal María Barragán
19/09/2018	16h25 A 16h35	Conocimiento	Dinámica de evaluación de conocimientos	Pelota de relajación	10 minutos	Gabriela Carvajal María Barragán

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Resultados de la propuesta

- ❖ Los adultos mayores con hipertensión arterial pertenecientes al club de hipertensos del Hospital Básico IESS Guaranda fueron capacitados sobre los hábitos alimenticios adecuados.
- ❖ Los adultos mayores se sintieron motivados a optar por estos hábitos alimenticios saludables.

Anexo N°8. Evidencia de la aplicación de la encuesta y aplicación del plan de charla.

Aclarando dudas en los adultos mayores con hipertensión, respecto a la encuesta.



Educando a los adultos mayores con hipertensión sobre los hábitos alimenticios que deben llevar acorde a su enfermedad.






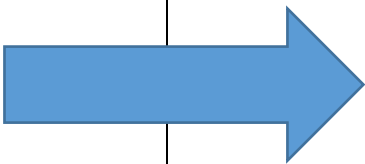










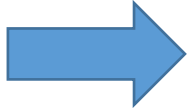




Anexo N°9. Cronograma de actividades del trabajo de titulación.

ACTIVIDADES	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Aprobación del tema de proyecto de titulación.						
Asignación de tutor.						
Planteamiento del problema. Formulación del problema.						
Objetivos. Definición del objetivo general y objetivos específicos.						
Justificación de la investigación.						
Marco teórico. Antecedentes de la investigación. Bases teóricas – científicas. Definición de términos (glosario).						

Definición y sistema de variables. Propuesta.						
Marco Metodológico. Nivel de investigación. Diseño. Población y muestra. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Aplicación de encuestas. Técnicas de procesamientos y análisis de datos.						
Resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados.						
Aspectos administrativos. Definición de los recursos. Cronograma. Presupuesto.						

Conclusiones y recomendaciones						
Definición y redacción de bibliografía.						
Corrección del primer borrador y calificación final del proyecto. Asignación de pares académicos.						
Realización de actas y sustentación del proyecto de titulación.						

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Anexo N°10. Recursos.

*** Recursos humanos:**

- Director del proyecto de titulación: Dr. René Bracho.
- Directora médica del Hospital Básico IESS Guaranda Dra. Stephanie Arregui, encargado del Hospital Básico IESS Guaranda: Dr. Daniel Quishpe, Responsable del club de hipertensos del área de medicina preventiva: Lcda. Rita Saltos, adultos mayores del club de hipertensión arterial.
- Autoras del proyecto de Titulación: Gabriela Carvajal y María Barragán

*** Recursos institucionales**

- Hospital Básico IESS Guaranda

*** Recursos tecnológicos**

- Laptop
- Infocus
- Flash memory

*** Recursos materiales**

- Impresiones para oficios
- Carpeta de perfil
- Esferos color azul
- Impresiones para encuesta
- Impresiones para la validación de la encuesta
- Impresiones para registro de asistencia
- Impresiones para el plan de charla
- Pelota de relajación
- Impresiones de borradores del proyecto de titulación
- Anillados
- CD
- Impresiones finales
- Transporte
- Llamadas telefónicas (recargas)

Anexo N°11. Presupuesto general y detallado.

MATERIAL	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR FINAL
Impresiones de oficios	8	0.10	0.80
Carpeta de perfil.	1	0.60	0.60
Esferos color azul.	14	0.30	4.20
Impresiones para encuesta.	33	0.60	19.80
Impresiones para validación de la encuesta	3	0.30	0.90
Impresiones para registro de asistencia.	2	0.30	0.60
Impresiones para el plan de charla.	2	1.35	2.70
Pelota de relajación.	2	1.00	2.00
Impresiones de borradores del proyecto de titulación.	3	16.20	48.60
Anillados de borradores del proyecto de titulación.	3	1.50	4.50
Grabación y estampado de CD.	3	2.50	7.50
Impresiones finales para la defensa.	3	16.35	49.05
Transporte.	27	3.00	81.00
Llamadas telefónicas y recargas.	100	0.15	15.00
TOTAL			237.25

Elaborado por: Gabriela Carvajal & María Barragán

Anexo N°12. Certificado sobre la realización de nuestro proyecto de titulación en el Hospital Básico IESS Guaranda.



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL DEL IESS GUARANDA**

CERTIFICACIÓN


Quienes suscriben, Dra. Stephanie Arregui Directora Médica y Dr. Samuel Pimienta Coordinador Docente, **CERTIFICAMOS** que las señoritas: CARVAJAL GAVILÁNEZ GABRIELA ESTÉFANY con CI: 020252281-9 y BARRAGÁN OCAMPO MARÍA VICTORIA con CI: 025011013-7, han realizado su proyecto de titulación en el “Hospital Básico IESS Guaranda”, enfocado en el tema **“HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CLUB DE HIPERTENSOS DEL HOSPITAL BÁSICO IESS GUARANDA. PERIODO JULIO – DICIEMBRE 2018”**, el mismo que ayudará a mejorar el estado de salud de los pacientes que presentan hipertensión arterial, así como también fortalecerá la consejería brindada a dichos pacientes, permitiendo de esta manera seguir brindando una atención de calidad y calidez característico de nuestra institución.

Es todo cuanto certificamos en honor a la verdad, facultando a las interesadas dar al presente el uso legal que crean conveniente.

Atentamente,


Dra. Stephanie Arregui
Directora Médica




Dr. Samuel Pimienta
Coordinador Docente

Guaranda, 24 de Octubre del 2018

*Recibido 26/10/2018
12:00 PM*

Anexo N° 13. Validación de la encuesta.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, MARLENE VELASTEGUI con cédula de identidad N° 1801927970, con grado de Dra. en Nutrición ejerciendo actualmente como Nutricionista en la Institución Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en el proyecto de titulación denominado: **“HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CLUB DE HIPERTENSOS DEL HOSPITAL BÁSICO IESS GUARANDA. PERIODO JULIO - DICIEMBRE 2018”**; previo a la obtención del título de licenciadas en enfermería.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud del contenido				✓
Redacción de los ítems.			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia				✓

FIRMA

Dra. Marlene Velastegui Escobar
 NUTRICIONISTA DIETISTA



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Dr. René Brocho con cédula de identidad N° 0151522687, con grado de Magister, ejerciendo actualmente como docente en la Universidad Estatal de Bolívar y J.E.S.S. en la Institución _____.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en el proyecto de titulación denominado: **“HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CLUB DE HIPERTENSOS DEL HOSPITAL BÁSICO IESS GUARANDA. PERIODO JULIO - DICIEMBRE 2018”**; previo a la obtención del título de licenciadas en enfermería.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud del contenido				✓
Redacción de los ítems.				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

FIRMA

Dr. René A. Brocho J.
Especialista en Medicina Interna
C.I.: 0151522687 MSP: 063999220
RUC: 0151522687001



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Dr. JUAN C. LÓPEZ VACA con cédula de identidad N° 0801991662, con grado de ESP. CIENCIA GENERAL, ejerciendo actualmente como docente en la Universidad Estatal de Bolívar y en la Institución HOSPITAL BACCO GSA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en el proyecto de titulación denominado: **“HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CLUB DE HIPERTENSOS DEL HOSPITAL BÁSICO IESS GUARANDA. PERIODO JULIO - DICIEMBRE 2018”**; previo a la obtención del título de licenciadas en enfermería.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud del contenido				✓
Redacción de los ítems.				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

Dr. Juan Carlos López Vaca
ESPECIALISTA EN CIENCIA GENERAL
Libro 4-0 Folio: 2 No 24
FIRMA