



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**PROYECTO DE TRABAJO  
DE TITULACIÓN**

**Previo a la obtención del título de:  
“LICENCIADAS EN ENFERMERÍA”**

**MODALIDAD DE DESARROLLO COMUNITARIO**

**Tema:**

**“Promoción de medidas de control para la hipertensión arterial en adultos.  
Centro de Salud Rocafuerte”**

**Autoras:**

**Karla Stefanía García González**

**Judith Lilibeth Pinto Álava**

**Tutora:**

**Mg. María Vanessa Zambrano Intriago**

**Portoviejo- Manabí-Ecuador**

**2022**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedicado con todo mi cariño a mi padre VICENTE PÁRRAGA por su sacrificio y esfuerzo por darme una carrera para mi futuro y por creer en mi capacidad, por enseñarme a ser una persona de constancia y trabajo, pero sobre todo por siempre brindarme su cariño y su apoyo en todo momento sea cual sea la dificultad.

A mi esposo por estar en esos momentos en los que sentía que ya no podía.

A mi Hija Isabella por ser la fuente de motivación para seguir cada día y no decaer jamás.

A mis tías, tíos, hermanos y primos por siempre tener una palabra de aliento para conmigo  
¡Gracias!

*Karla Stefanía García González*

El presente trabajo se lo dedico a Dios, por ser mi luz y mi guía en todo momento y permitirme culminar esta etapa brindándome la fortaleza necesaria para no rendirme cuando he estado a punto a desistir.

A mis padres por su apoyo incondicional, y confianza brindada durante toda mi formación académica.

A mi hija por ser mi principal fuente de inspiración y motivación para superarme y cumplir con mis objetivos.

A toda mi familia por su apoyo moral y comprensión impulsándome a salir adelante y seguir luchando por cumplir con mis metas.

*Judith Lilibeth Pinto Álava*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Jehová pues es él con su infinita bondad quien ha permitido que llegue hasta aquí, el que con su gracia obra sobre nosotros siendo una luz para nuestros pies en la oscuridad.

A la universidad Técnica de Manabí, Facultad ciencias de la Salud, Carrera de enfermería por brindarme esta oportunidad y lograr esta tan anhelada meta.

A mi amiga Leonella Farfán por brindarme su apoyo y estar siempre ahí con una palabra de aliento y llenándome de fortalezas en este largo proceso.

De la misma manera a mis amigos y familiares más cercanos por siempre estar presente.

*Karla Stefanía García González*

Agradezco de manera especial a Dios por estar presente en mi vida, bendecir mi camino y guiarme en cada paso para cumplir esta meta.

A mis padres por ser el pilar fundamental en mi vida, por infundir en mí la importancia del estudio y por brindarme la oportunidad de superarme.

A mi familia por confiar en mí y motivarme siempre a seguir luchando para cumplir mis sueños.

A mi hija por ser mi mayor motivación para no rendirme y ser un ejemplo para ella.

A mi compañero de vida, por su confianza y apoyo brindado durante toda esta etapa.

A toda mi tía Betsabé por su apoyo incondicional e impulso para lograr mis objetivos.

A la Universidad Técnica de Manabí por abrirme sus puertas y brindarme la oportunidad de culminar satisfactoriamente con este proceso.

A mi tutora Mg. Vanessa Zambrano por instruirnos con sus conocimientos y experiencia permitiéndonos culminar este proyecto con éxito.

A mi compañera Leonella por su paciencia y predisposición brindada durante todo este tiempo, por compartir sus conocimientos y ser una guía fundamental para la realización de este trabajo.

A todas las personas quienes con su apoyo hicieron posible la culminación de este proyecto.

*Judith Lilibeth Pinto Álava*



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Lcda. María Vanessa Zambrano Intriago Mg.** Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, en mi calidad de tutora del trabajo de titulación

**CERTIFICA:**

Que el trabajo de titulación en la modalidad de Proyecto de Investigación titulado: **“Promoción de medidas de control para la hipertensión arterial en adultos. Centro de Salud Rocafuerte”** es autoría de las estudiantes **García González Karla Stefania** y **Pinto Álava Judith Lilibeth** de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, ha sido desarrollado de acuerdo a los requisitos establecidos en el proceso de la modalidad establecida bajo mi dirección y supervisión, previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, el mismo que se encuentra concluido en su totalidad.

Por lo que las estudiantes pueden hacer uso de la presente para los fines convenientes.



Firmado electrónicamente por:  
**MARIA VANESSA  
ZAMBRANO  
INTRIAGO**

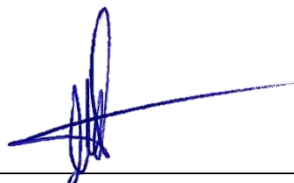
---

**Lcda. María Vanessa Zambrano Intriago Mg.  
Docente – Tutora del Trabajo de Titulación**

## DECLARACIÓN SOBRE DERECHO DE AUTOR

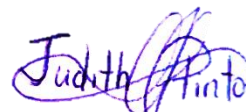
Los hechos, ideas pensamientos y doctrinas expuestos en el presente Trabajo de Titulación de **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, denominado: **“PROMOCIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL PARA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS. CENTRO DE SALUD ROCAFUERTE.”**

Corresponde únicamente a las autoras:



---

**GARCÍA GONZÁLEZ KARLA STEFANIA**



---

**PINTO ÁLAVA JUDITH LILIBETH**

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	i
AGRADECIMIENTO .....	i
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....	ii
DECLARACIÓN SOBRE DERECHO DE AUTOR .....	iii
RESUMEN .....	vi
SUMMARY .....	vii
INTRODUCCIÓN .....	1
Objetivos Objetivo General .....	4
Objetivos Específicos.....	4
Marco teórico referencial.....	6
Marco institucional .....	6
Marco conceptual.....	7
METODOLOGÍA .....	14
Aspectos bioéticos.....	17
Plan de Intervención.....	19
Segunda etapa: Resultados.....	25
Tercera etapa: Evaluación de la eficacia del plan de intervención.....	32
CONCLUSIONES .....	34
RECOMENDACIONES.....	35
Cronograma de actividades.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
ANEXOS .....	41
Anexo 1: Guía de moderación .....	41
Anexo 2: Consentimiento informado .....	42
Anexo 3: Aprobación de tema por parte de la Facultad de Ciencias de la Salud.....	44
Anexo 4: Aprobación por parte de la Coordinación Zonal 4.....	46
Anexo 5: Aprobación por parte de la Dirección del Centro de Salud Rocafuerte .....	48
Anexo 6: Aprobación por parte del comité de Bioética – Facultad de Ciencias de la Salud .....	49
Anexo 7: Solicitud de listado de “Club de hipertensos” y Socialización de actividades.....	50
Anexo 8: Carta de declaración de no existir conflicto de intereses.....	51

Anexo 09: Carta de compromiso para entrega de resultados obtenidos .....	52
Anexo 10: Carta de confidencialidad.....	53
Anexo 11: Aprobación de modificación del título del trabajo.....	54
Anexo 12: Certificación de entrega del proyecto a la institución.....	56
Anexo 13: Material didáctico utilizado.....	57

## **ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1 Matriz de Priorización de Problemas – Método de Ranqueo .....	15
Tabla 2 Plan de Intervención Problemática 1 .....	19
Tabla 3 Plan de Intervención Problemática 2.....	21
Tabla 4 Plan de Intervención Problemática 3.....	23

## **RESUMEN**

La hipertensión arterial es una de las enfermedades más comunes que afectan a la salud humana, es una patología y factor de riesgo importante para el desarrollo de otras enfermedades más graves. En razón de la anterior afirmación se realizó un estudio de tipo acción-participación con el objetivo de fomentar la promoción de medidas de control para la hipertensión arterial en la población adulta del Centro de Salud Rocafuerte mediante un plan de intervención educativo. Para el desarrollo del diagnóstico de la problemática se aplicó la técnica de grupo focal y una guía de moderación. A través de la técnica de ranqueo se estableció la priorización de las mismas quedando como principales problemas: deficiente conocimiento sobre las ventajas de los buenos hábitos alimenticios, inadecuado cumplimiento del régimen terapéutico establecido para la hipertensión arterial y desconocimiento de los beneficios de la práctica de actividades físicas para el sistema cardiorrespiratorio de pacientes con hipertensión. Gracias a este proceso de planificación social y la aplicación de un plan educativo precoz se pudo aplicar una estrategia de promoción de la salud, donde se logró capacitar al 90% de los usuarios sobre las ventajas de los buenos hábitos alimenticios mediante técnicas educomunicacionales, instruir sobre la importancia del cumplimiento del régimen terapéutico establecido para la hipertensión arterial y explicar los beneficios de la práctica de actividades físicas para el sistema cardiorrespiratorio de pacientes con hipertensión, mediante conferencias y técnicas audiovisuales.

**Palabras clave:** Control; hipertensión; intervención educativa precoz; planificación social; promoción de la salud



## **SUMMARY**

Arterial hypertension is one of the most common diseases that affect human health, it is an important pathology and risk factor for the development of other more serious diseases. Based on the above statement, an action-participation type study was carried out with the aim of promoting the promotion of control measures for arterial hypertension in the adult population of the Rocafuerte Health Center through an educational intervention plan. For the development of the diagnosis of the problem, the focus group technique and a moderation guide were applied. Through the ranking technique, the prioritization of the same was established, remaining as main problems: poor knowledge about the advantages of good eating habits, inadequate compliance with the therapeutic regimen established for arterial hypertension and ignorance of the benefits of the practice of activities. Physical exercises for the cardiorespiratory system of patients with hypertension. Thanks to this social planning process and the application of an early educational plan, it was possible to train 95% of users on the advantages of good eating habits through educommunication techniques, instruct on the importance of compliance with the established therapeutic regimen for hypertension blood pressure and explain the benefits of practicing physical activities for the cardiorespiratory system of patients with hypertension, through lectures and audiovisual techniques.

**Keywords:** Control; hypertension; early educational intervention; social planning; promotion.

## **INTRODUCCIÓN**

En el adulto la hipertensión arterial (HTA) constituye una de las primeras causas de consulta en instituciones de primer y segundo nivel con atención ambulatoria, debido a que es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la edad adulta. Según estadísticas, la hipertensión está presente en gran parte de las complicaciones cardiovasculares más comunes como es en los pacientes que presentan infarto agudo de miocardio en un 69% de los casos, en el 77% de los pacientes con accidente cerebrovascular y en el 74% en los que desarrollan insuficiencia cardíaca. Además, esta patología ha sido definida como el principal factor de riesgo para otras complicaciones como el desarrollo de insuficiencia renal, fibrilación auricular y diabetes mellitus (1).

El control de enfermedades crónicas como la hipertensión requiere que el paciente se informe y participe de manera activa en el manejo de su enfermedad. Los comportamientos individuales (como tener una alimentación sana y realizar actividad física, cumplir con el tratamiento farmacológico indicado, solicitar consultas y asistir a ellas) desempeñan un papel importante en el control de la hipertensión (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3), se estima que a penas uno de cada cinco adultos hipertensos (el 21%) tiene controlado su problema de hipertensión arterial. Entre los factores de riesgo modificables que indica, figuran las dietas malsanas (consumo excesivo de sal, dietas ricas en grasas saturadas y grasas trans e ingesta insuficiente de frutas y verduras), la inactividad física, el consumo de tabaco y alcohol y el sobrepeso o la obesidad. Determina además que, reducir la carga de hipertensión, previene infartos, accidentes cerebrovasculares y daños renales, además de otros problemas de salud. Para ello, indica la importancia de promocionar medidas de prevención y control de la hipertensión que actualmente ya se encuentra en más de 1130 millones de personas alrededor del mundo.

En una intervención educativa realizada a la comunidad en Cuba por Mendoza et al. (4) en 2019, que tenía como objetivo de modificar el nivel de conocimiento sobre la HTA en pacientes hipertensos con problemas relacionados a la dieta, ejercicio físico y falta de conocimiento sobre el tratamiento y complicaciones de la HTA, se pudo concienciar a los pacientes a mejorar los hábitos alimenticios, a la ejercitación periódica y a mantener adherencia al tratamiento, mediante el mejoramiento del nivel de conocimientos sobre

medidas de control y sobre la HTA.

Otro estudio hecho en Cuba realizado en 2021 por Reyes et al. (5), valoraron la efectividad de un programa de intervención educativa para modificar conocimientos sobre estilos de vida saludables en pacientes hipertensos. Los autores evidenciaron la efectividad del programa de intervención porque se modificaron significativamente los conocimientos sobre la enfermedad y los inadecuados estilos de vida de los participantes.

En España, un estudio realizado por Lara (6), identificó las competencias del gremio de enfermería ante la comunidad con hipertensión arterial. Como resultados obtuvo una clara influencia de Enfermería en los cambios de estilo de vida como base fundamental para prevenir y controlar la hipertensión arterial acompañado de un correcto seguimiento a la adherencia terapéutica. Concluye que enfermería es la piedra angular para los pacientes que padecen hipertensión y que el constante seguimiento y cuidados general grandes cambios que mejoran su patología.

En Perú, Bautista (7) realizó un estudio sobre el impacto de un programa educativo sobre el nivel de conocimientos y actitudes en pacientes hipertensos hacia su enfermedad. En él se demostró una diferencia estadística significativa en el nivel de conocimientos adquiridos por la comunidad pues de solo un 10,4% de los participantes que presentaron un nivel de conocimiento alto al inicio del programa se pasó a un 62.5% al final del programa. Además, en las evaluaciones realizadas posteriormente se demostró un total cambio de actitud positiva con un incremento del 20,8% a un 75% tras la aplicación del programa educativo implementado.

En Ecuador, estudios como el de Mendoza (8), desarrollado para conocer los factores que incidían en altas tasas de HTA en un barrio de la ciudad de Esmeraldas, identificó durante la investigación varios problemas asociados a HTA tales como: consumo de cigarrillos (31 %), consumo de alcohol (21 %), malos hábitos alimenticios (70 %), obesidad (41%) y falta de actividad física (61,22 %).

Bajaña et al. (9), aplicaron en la ciudad de Guayaquil en el 2021, un diseño propio de estrategia educativa, identificando que la población estudiada tenía conocimientos superficiales sobre el control de la hipertensión. Además, demostró que la satisfacción en los pacientes era significativamente mayor cuando la educación y/o promoción venía por parte del mismo personal de salud, versus a una educación incidental, ya que se evidenciaron cambios de conducta, mejor control de la enfermedad y menos reingresos.

De acuerdo al Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Instituto Nacional de Encuestas y Cifras (INEC) en el 2016, indicó que, por provincia, la mayor incidencia de hipertensión se da en Manabí con un 2.261,67 por cada 100.000 habitantes, seguido por Esmeraldas con un 2.223,32; Cañar con 2.134,95; Los Ríos con 1761; Azuay 1381 y por último la provincia de Napo con un 1150 (10). La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición indicaba, además, que el 9,3% de la población tiene hipertensión y 37,2% padecen prehipertensión arterial en la edad entre los 18 y 59 años; de estas prevalencias la más alta se encuentra entre las edades de 50 a 59 años con un 45,5% y 22,7% respectivamente (11).

En Rocafuerte, el centro de salud Rocafuerte en 2021 reportó en su último informe, un total de 2488 atenciones realizadas a la comunidad por temas relacionados con la hipertensión arterial, lo que corresponde a un 43,7% del total de las atenciones brindadas en el centro de salud. En la comunidad que abarca esta unidad de atención primaria, se tienen identificados un total de 208 pacientes con diagnóstico confirmado de hipertensión arterial, entre usuarios que van desde los 25 hasta los 85 años de edad. De este total de pacientes, 78 conforman el “Club de hipertensos” del centro de salud de los cuales una gran parte participaron en el presente estudio (12).

De estos hallazgos surge la interrogante científica: ¿La promoción de medidas de control para la hipertensión arterial, mediante la aplicación de un plan de intervención, favorecerá el manejo de esta patología en adultos del Centro de Salud Rocafuerte?

Esta investigación bajo el paradigma de desarrollo comunitario se justifica ya que tras el análisis estadístico – epidemiológico referentes a la incidencia de la hipertensión arterial en Ecuador, Manabí es una de las provincias más afectadas por esta enfermedad crónica, donde la comunidad de Rocafuerte presenta altas incidencias en la población cada vez más joven. Por lo tanto, al inferir mediante una planificación social, los resultados obtenidos de este proyecto tienen un aporte científico al ayudar a fortalecer los conocimientos basados en evidencia sobre la importancia y factibilidad las intervenciones educativas para lograr la concienciación del usuario adulto para su autocuidado.

Tiene un aporte social ya que, se pretende modificar los hábitos de los usuarios ante su patología y aportar conocimientos a través de la promoción, siendo esta una de las estrategias más eficaces y menos costosas para la prevención de complicaciones por hipertensión arterial. Finalmente presenta un aporte teórico-práctico porque permite desarrollar competencias en el área de la enfermería, relacionadas no solo al campo de la

salud, sino también, en las ramas de la investigación, coordinación y pedagogía. Con esto se consigue resaltar la importancia de las teorías sobre el cuidado aprendidas durante la preparación académica del profesional enfermero y la aplicación de las mismas en la comunidad.

Fue factible la realización de la investigación pues con previo diálogo con las autoridades respectivas del centro de Salud Rocafuerte, se aseguró su apoyo al permitir el acceso a desarrollar las distintas actividades educativas planteadas, lo cual redundarán en un aumento de la calidad de vida y un nivel de percepción de riesgo mucho mayor. Se contó con la aprobación de las autoridades de la coordinación zonal de salud, dirección del centro de salud y de la universidad. El presente estudio está en correspondencia a la línea de investigación en salud pública de la Facultad de Ciencias de la Salud y la sublínea en seguridad y atención integral al individuo, familia y comunidad.

Los beneficiarios directos fueron los pacientes adultos con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud Rocafuerte y que forman parte del club de hipertensos y los beneficiarios indirectos fueron las familias de los adultos hipertensos y la comunidad del cantón Rocafuerte.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Promocionar medidas de control para la hipertensión arterial, mediante la aplicación de un plan de intervención, de manera que favorezca el manejo de esta patología en la población adulta del Centro de Salud Rocafuerte”

### **Objetivos Específicos:**

- 1.- Identificar los principales problemas relacionados con el control de pacientes hipertensos atendidos en el centro de salud Rocafuerte mediante la aplicación de la técnica de grupo focal.
- 2.- Aplicar un plan de intervención educativo basado en las necesidades y problemas identificados sobre el control de la hipertensión arterial con actividades dinámicas y participativas.
- 3.- Comprobar la eficacia del plan de intervención educativo mediante técnicas de evaluación que muestren el cambio entre los conocimientos anteriores y los adquiridos.

## **Marco teórico referencial**

### **Marco institucional**

El cantón Rocafuerte está situado en la parte occidental del territorio ecuatoriano de la Provincia de Manabí. Se encuentra dividido en 54 comunidades repartidas en 3 zonas: zona alta, zona baja y zona urbana dando un total de población de 37.541 habitantes. El Centro de Salud Rocafuerte brinda atención directa a los habitantes del centro del catón Rocafuerte, de manera diaria, ejecutando los programas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Su cobertura poblacional es de 24.611 habitantes, 12.320 hombres y 12.291 mujeres. Sin embargo, cabe recalcar que, al ser una unidad anidada al Hospital Natalia Huerta, el Centro de Salud Rocafuerte refiere muchas de las intervenciones de salud para que sean atendidas directamente en las instalaciones del hospital, dejando una cobertura más baja de usuarios que se atienden en la unidad de primer nivel (12).

Esta unidad de salud está integrada por un recurso humano que está conformado por el director de la casa de salud, personal de farmacia integrado por un farmacéutico y un auxiliar de farmacia, un técnico de atención primaria en salud, dos médicos familiares, dos médicos de planta, dos psicólogos, dos médicos rurales, tres licenciadas en enfermería para el área rural, un licenciado de planta, tres licenciados en enfermería por contrato, dos ingenieros en sistemas para el área de estadística, dos internos de medicina, tres internos de enfermería, un interno en nutrición, dos odontólogos de planta, dos odontólogos rurales y una obstetra (12).

El Centro de Salud Rocafuerte, durante el periodo Enero - diciembre 2021, reportó un total de 5731 pacientes atendidos. Entre las morbilidades principales reportadas se encuentra la hipertensión arterial con un total de 2488 atenciones, lo que corresponde al 43,4% del total, seguida de diabetes mellitus 2 sin complicaciones con 1155 atenciones, es decir, el 20,1% de atenciones por morbilidad. Durante el mismo periodo, entre las principales morbilidades crónicas degenerativas observadas, la patología con mayor ocurrencia en la zona nuevamente fue la hipertensión arterial, en un total de 60.9% de las atenciones, diabetes mellitus en un 28.3% y obesidad con un 10.0%, indicando que continúan siendo las patologías más frecuentes y las causantes de una considerable tasa de mortalidad. Finalmente, entre las morbilidades presentes en los fallecidos durante este periodo, la hipertensión arterial fue el motivo en el 21,1% de los casos, posicionándose en segundo lugar solo detrás de la diabetes mellitus tipo 2 que ocasionó un 31,6% de los

decesos durante este año (12).

El seguimiento realizado por el personal a los usuarios hipertensos, es un mínimo de una visita al mes con el médico de la unidad y a su vez retirar sus medicamentos en la farmacia del establecimiento. Por medio del “Club de hipertensos” creado y coordinado por la licenciada de enfermería líder de la unidad, se pretende llevar un control semanal en el cual se verifican las visitas médicas y la obtención de su tratamiento farmacológico. Sin embargo, el último análisis situacional de la unidad reportaba un continuo desabastecimiento del área de farmacia en lo que corresponde a medicinas para patologías crónicas, entre las que se encontraban los antihipertensivos, seguidos de otros fármacos como protectores gástricos, antibióticos, hipoglucemiantes orales y anticonceptivos (12).

## **Marco conceptual**

### **Hipertensión Arterial**

Condición clínica multifactorial caracterizada por elevación sostenida de la presión arterial, que está asociada a alteraciones en el funcionamiento de varios órganos como el corazón, los riñones, el encéfalo, vasos sanguíneos, y a alteraciones metabólicas de grave afectación cardiovascular (13).

La hipertensión, en Ecuador como en el resto del mundo, es un problema considerado de salud pública. Definida como peligrosa pues su sintomatología es silenciosa en la mayoría de los casos, produciendo daños en distintos órganos y una situación mortal si no se lleva el debido seguimiento y control. Uno de los primeros síntomas es la cefalea, signo que pocas personas presentan como aviso previo a una posible alteración de la presión arterial (14).

### **Epidemiología de la hipertensión arterial**

La HTA es la principal causa de enfermedad y mortalidad cardiovascular, con una prevalencia global entre 20-30 % en la población mayor de 18 años con continuo aumento. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el número de adultos con hipertensión pasó de 594 millones en 1975 a 1130 millones en 2015. Para los países de América Latina y el Caribe, la prevalencia de HTA para el año 2000 fue de 38 % y se estima que para el 2025 aumentará a 42 % (3).

En Ecuador, la HTA constituye un problema de salud que se ubica en el sexto puesto de

las 10 principales causas de mortalidad entre los hombres y el quinto en el caso de las mujeres. Según datos del MSP, la prevalencia de la HTA en 2014 en adultos, entre 18 y 59 años y de acuerdo a la etnia, fue de 13,6 % en montubios, 13,4 % en afroecuatorianos y 5,3 % en población indígena. Además, este organismo estatal señala que una de cada dos personas desconoce que padece de HTA (10).

Por su parte, según el registro del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) del Ecuador, en ese mismo año reportó un total de usuarios con diagnóstico de hipertensión arterial del 47.54% hombres y el 52.46% mujeres, estratificando además la población adulta mayor quienes presentaron una incidencia del 52.39%. El mismo ente regulador, además reportó un total de 7147 defunciones registradas desde el 2013 hasta 2017 (11).

### **Factores de riesgo de HTA**

La prevención en la atención primaria es una estrategia dirigida a los pacientes en la comunidad y, normalmente, a un grupo de alto riesgo. Mediante actividades de prevención y control de la hipertensión, se pretende incrementar la conciencia pública, así como también el número de personas que colaboren con esta práctica educativa hacia el paciente, volviendo la educación precoz uno de los factores más importantes para modificar hábitos que ayuden a un mejor manejo y control de la presión arterial en los diversos pacientes. Las modificaciones en la conducta pueden llevarse a cabo por un costo mínimo por parte del paciente e incluso, lograr una disminución de las dosis del tratamiento farmacológico (14).

De acuerdo a criterios de la OMS, los factores de riesgo para HTA pueden ser modificables o no modificables. Los factores de riesgo modificables comprenden dietas malsanas por consumo excesivo de sal, alimentos ricos en grasas perjudiciales, bajo consumo de frutas y verduras, inactividad física, consumo de tabaco y alcohol, y sobrepeso u obesidad. Por otra parte, los factores de riesgo no modificables implican antecedentes familiares de hipertensión, edad mayor a 65 años y comorbilidades como la diabetes y nefropatías. Finalmente, destacan además los riesgos psicosociales, entre los cuales encontramos la ansiedad, el nivel educativo e ingresos económicos del paciente (15).

### **Tratamiento de la hipertensión**

El objetivo principal del tratamiento antihipertensivo será disminuir la morbilidad y



mortalidad que genera el desarrollo de esta patología. Además de los fármacos indicados por el personal médico especialista, el tratamiento incluye las modificaciones en el estilo de vida, como son: restricción de sodio en la dieta con un consumo no mayor a 5 o 6 gramos por día, control de peso, realizar actividad física, una moderación en la ingesta de alcohol y la incorporación de hábitos nutricionales saludables con los requerimientos necesarios contra esta patología (16).

Respecto a la actividad física, las recomendaciones están dirigidas a la práctica regular de ejercicio físico de por lo menos 30 minutos al día de 5 a 7 días por semana, ya que, además de regular el peso, disminuye la tensión arterial (17). En este sentido, Cabrera et al. sostienen que después de la realización de un ejercicio físico regular, se produce una vasodilatación periférica y la PA sistólica desciende; además afirman que la frecuencia cardíaca suele ser más baja en los individuos que realizan entrenamiento físico de forma regular respecto a aquellos que no lo practican. Respecto al consumo de alcohol y tabaco, se recomienda reducir el consumo de bebidas alcohólicas, ya que es un factor de alto riesgo para desarrollar enfermedad cardiovascular, así como también abandonar el hábito de fumar para reducir el riesgo de enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular (18).

Otras recomendaciones han sido dirigidas a la falta de continuidad y adherencia al tratamiento para HTA. En este sentido, Menéndez et al., afirman que el 50 % de las personas que son diagnosticadas con HTA, abandonan el tratamiento durante el primer año, atribuyendo como causa principal la falta de seguimiento por parte del personal de salud ya la escasez de recursos en los sistemas de salud (18).

### **Importancia de la promoción de medidas de control de la HTA**

La OMS ha definido a la promoción de la salud como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud". Este concepto requiere la participación de los pacientes, la comunidad y las instituciones de las que depende mantener las condiciones que garanticen la salud y el bienestar de toda la población (19).

La promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. En este sentido, la promoción de la salud permite a las personas incrementar

su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia mejorarla, proceso en el que la participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud (19).

Patel en su investigación sobre Mejor Control de la presión arterial, determina que definitivamente el control de las enfermedades crónicas como la hipertensión requiere que el paciente se informe y participe de manera activa en el manejo de su enfermedad (20). Delgado por su parte, en su proyecto de prevalencia, control y diagnóstico de la hipertensión arterial determina la importancia de que el paciente se empodere de su enfermedad siendo esto una parte fundamental para brindar apoyo para el autocuidado, asegurando que esta patología solo podrá controlarse de manera satisfactoria a largo plazo si los pacientes adquieren ciertas habilidades pero sobre todo la motivación y confianza necesarios para adoptar un régimen apropiado de alimentación, ejercicio y tratamiento farmacológico (21).

Por otro lado, en la Guía para control ambulatorio de la presión arterial desarrollado por Prat y et al. en 2017, enfatizan en la necesidad de un vínculo entre el sistema de salud y las organizaciones comunitarias que brinden alternativas costo-eficaces para ofrecer programas de autocuidado en el contexto de la atención primaria (22).

**Correcta aplicación de estrategias de promoción en la comunidad hipertensa** Existen un sin número de guías metodológicas de tratamiento al paciente hipertenso, sin embargo, la promoción de medidas de control no está siendo divulgadas de una manera correcta que lleve al cumplimiento de las mismas por parte del paciente en su hogar. Entrando en la problemática del paciente hipertenso, la primera definición es que la educación debe ser lo más completa posible, abarcando distintos aspectos de su enfermedad. En términos generales la información brindada debe orientarse hacia aspectos positivos y no hacia el temor, ya que este último frecuentemente genera rechazo o negación de la enfermedad. Paralelamente se recomienda una visión amplia orientada hacia la prevención cardiovascular tanto del paciente como de su familia (23).

La indicación de tratamiento antihipertensivo no queda restringida al propio paciente, sino que los cambios en la alimentación, ejercicio físico y demás hábitos de vida, deben ser indicadas al conjunto del grupo familiar. De hecho, en la práctica rutinaria siempre se solicita a un paciente adulto a que concurra en la siguiente visita de control junto a su cónyuge a fin de comprometer al núcleo familiar en el cuidado de la salud de todos sus

integrantes (24).

Mainegra y et al, en 2019 durante la Elaboración de un programa educativo dirigido a personas hipertensas y familiares, concluyó tras su intervención que las sesiones grupales favorecen la comunicación entre el profesional y el paciente, así como entre los pacientes y sus familiares. Todo esto repercute a una mejor calidad asistencias. Por lo tanto, llegada a este punto de reflexión es de gran importancia que, entre las estrategias de enfermería para la promoción de medidas de control en los pacientes, se tomen en cuenta la creación de talleres grupales los cuales han mostrado por parte de asistentes, en otros estudios, mayor beneficio y asimilación de conocimientos para su autocuidado (25).

### **Educación como disciplina**

La educación para la salud como disciplina surge de la necesidad de proporcionar a las personas los medios para mejorar la salud mediante el cambio de comportamientos de riesgo. La 36ª Asamblea Mundial de la Salud definió la educación para la salud como cualquier combinación de información y actividades educativas que permitan a las personas saber cómo lograr una salud óptima y buscar ayuda cuando sea necesario. El objetivo principal de la educación para la salud es desarrollar programas de intervención que apunten a cambiar creencias, prácticas y hábitos poco saludables mientras promueven, protegen y promueven la salud (26)

### **La educación como herramienta de salud**

Como profesionales de la salud, una de las tareas más importantes es educar. Las personas de la comunidad necesitan conocer y comprender los servicios de salud para aprender a cuidar su salud. La educación es un proceso que promueve cambios en las percepciones, comportamientos y actitudes sobre la salud, la enfermedad y el uso de los servicios y refuerza el comportamiento positivo. Para completar la educación para la salud, el proceso de comunicación es fundamental. El término comunicación proviene del latín y significa común. La comunicación es un proceso en el que una persona (el emisor) proporciona estímulos claramente definidos para cambiar las ideas, costumbres, actitudes y prácticas de los demás (el receptor). Cuando nos comunicamos con nuestros compañeros, compartimos información, pensamientos, sentimientos, etc. (26).

### **Comunicación**

La comunicación puede ser directa (persona a persona) o indirecta (a través de los medios

de comunicación social). Para la educación en salud, se pueden emplear los siguientes tipos:

- Comunicación interpersonal: Comunicación cara a cara. Ejemplo: Diálogo que se establece en la consulta, en las visitas al hogar.
- Comunicación grupal: Se producen con grupos que comparten una finalidad común relacionada con la educación, el trabajo y la participación comunitaria en la solución de los problemas de salud. Ejemplo: Charla sobre ventajas de conocer las medidas para prevenir la Leishmaniasis.
- Comunicación masiva: Se establece a través de los medios de comunicación masiva. Ejemplo: Propaganda televisiva o radial con mensajes de salud.

Estas técnicas de comunicación en el ámbito de la promoción de la salud, dan resultados favorables pues cada una se adapta a la necesidad que requiere cada problema que se desee resolver (27).

En el proceso de educación para la salud existen premisas importantes tales como:  
Premisas educativas:

- Enfoques funcionales, es decir. relacionados con problemas específicos, la propia sociedad debe considerarlos importantes, y los resultados deben ser prácticos, para que las personas puedan utilizar de inmediato lo aprendido para resolver los problemas que encuentren.
- Motivación basada en el uso de tecnologías educativas de fácil comprensión y comprensión.

Las estrategias educativas utilizan la capacidad de aprendizaje de cada comunidad (análisis de problemas cotidianos, discusiones grupales informales).

Estas instrucciones deben proporcionarse siempre que se brinde capacitación, ya que la información mal dirigida, la falta de técnicas de motivación de la comunidad y la falta de estrategias de capacitación adecuadas pueden conducir a resultados negativos. (27).

### **Técnicas educativas de promoción de la salud**

Dentro de las técnicas que se pueden emplear en la promoción de salud se encuentran:

*Charla educativa:* Es el procedimiento de educación en salud directa más utilizado para

dirigirse a grupos, donde un experto presenta o explica un tema a un grupo de personas. El discurso debe ser popularizado por la sociedad al grupo social al que va dirigido a través de sus líderes, sin líderes comunitarios es poco probable que tenga éxito (28).

*Trípticos y dípticos:* Este material permite entregar un mensaje muy específico a una audiencia específica y es muy utilizado como material de apoyo para reforzar el mensaje. Es un material que te permite procesar una serie de mensajes que no son demasiado largos y tienen una aplicación práctica por una cantidad. Su formato es muy simple, requiere muy poca información, pero es muy preciso y afecta la masa del usuario, un tríptico puede tener 9,5 cm de ancho x 20 cm de alto, mientras que el otro (28).

*Dinámicas participativas didácticas:* Estas son técnicas que fomentan la participación colectiva y motivada e incluyen video debates, teatro social, pintura conjunta, juegos de rol (28).

La educación para la salud brinda conocimientos que permiten a las personas cuidarse a sí mismas, a sus familias o comunidades, cambiar el comportamiento y desarrollar nuevos hábitos para mantenerse saludables. La educación en salud se da a través de la comunicación: emisor (enfermera) - información (contenido didáctico) - receptor (individuo o grupo) (28).

Para que un individuo reciba información y cambie de comportamiento, debe llegar a 3 áreas de conciencia: cognición (información), emociones (información que le llega) y voluntad (tiene el deseo de cambiar). luego implementar un cambio de comportamiento). Para que el cambio sea efectivo, no puede ser esporádico, sino constante, ya que crea hábitos saludables. La práctica repetida de un conjunto de hábitos forma un hábito, y un conjunto de hábitos saludables se denomina “estilo de vida saludable” (28).

## **METODOLOGÍA**

Se realizó el trabajo de titulación, desarrollo comunitario de tipo acción-participación en el periodo de octubre 2021 a febrero de 2022, con el objetivo de promocionar medidas de control para la hipertensión arterial, mediante la aplicación de un plan de intervención, de manera que favorezca el manejo de esta patología en la población adulta del Centro de Salud Rocafuerte.

Se trabajó con los integrantes del “Club de hipertensos” del Centro de Salud Rocafuerte el cual lo constituyen un total de 78 usuarios con edades que oscilan entre los 25 a 85 años. Sin embargo, y considerando la vulnerabilidad de los adultos mayores (usuarios que tengan 65 años o más) la población escogida para la aplicación del presente proyecto de desarrollo comunitario es de 42 usuarios adultos los cuales tienen entre 25 a 64 años.

### ***Primera etapa***

Para el diagnóstico de los principales problemas relacionados con el tema, se aplicó la técnica de grupo focal y una guía de moderación. Para ello se contó con la participación del líder de la unidad, la licenciada responsable del “Club de hipertensos” y también con 9 adultos que pertenecen al club y que fueron invitados cordialmente por parte del personal del establecimiento y las autoras para realizar el diagnóstico situacional. En este proceso se aplicó una guía de moderación (Anexo 1) elaborada por las autoras en base a la literatura científica donde se incluyeron preguntas relacionadas a los problemas que describe el marco teórico, respecto a factores de riesgo y medidas de control para la hipertensión arterial.

Se identificaron los siguientes problemas:

- Deficiente conocimiento por parte de los adultos en cuanto a buenos hábitos alimenticios.
- Inadecuado cumplimiento del régimen terapéutico establecido para la hipertensión arterial.
- Desconocimiento de los beneficios de la práctica de actividades físicas para el sistema cardiorrespiratorio.

Los problemas identificados se priorizaron a través del método de ranqueo. Partiendo de esa priorización se diseñó el plan de intervención dirigido a elevar los conocimientos de los adultos sobre las problemáticas identificadas.

**Tabla 1 Matriz de Priorización de Problemas – Método de Ranqueo**

<b>Problema</b>	<b>Magnitud</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Gravedad</b>	<b>Factibilidad</b>	<b>Valor Total</b>
Deficiente conocimiento por parte de los adultos en cuanto a buenos hábitos alimenticios	2	2	2	2	8
Inadecuado cumplimiento del régimen terapéutico	2	2	2	1	7
Desconocimiento de los beneficios de la práctica de actividades físicas para el sistema cardiorrespiratorio	2	2	1	2	7

**Nota:** Valoración: 0 (Baja). 1 (Mediana). 2 (Alta).

**Fuente:** Guía metodológica para elaborar el anteproyecto de Desarrollo comunitario. UTM-FCS

### ***Segunda etapa***

Par dar salida al objetivo 2 se desarrolló un plan de intervención educativo basado en las necesidades y problemas identificados en la primera etapa. Las actividades educativas fueron aplicadas en el Centro de Salud Rocafuerte como lugar estratégico durante los encuentros del club de hipertensos. El cronograma actividades y fechas del plan de intervención fueron publicadas en lugares estratégicos de la comunidad, así como cartelera informativa en la unidad de salud, con el objetivo de informar y lograr motivar la participación de los miembros del club que acudían a sus citas médicas.

Previo al inicio de las actividades se cumplió con el consentimiento informado (Anexo 2) a cada uno de los participantes. Para el desarrollo de las actividades, fue necesario la

división de los 42 participantes en 4 grupos, 10 personas (3 grupos) y 12 personas (1 grupo), ya que el Comité de Operaciones de Emergencia (COE) Nacional, por motivo de la pandemia COVID-19, obligaba al cumplimiento de normativas de bioseguridad como el distanciamiento social entre usuarios y el desarrollo de actividades grupales con un aforo limitado. Al estar trabajando con un grupo de riesgo por comorbilidad, aunque el aforo permitido era de 20 personas, se prefirió trabajar con la mitad de este para mayor seguridad de los usuarios. Por lo tanto, se gestionaron y programaron un total de cuatro horas de permiso en la sala autorizada para las actividades, dedicando una hora para trabajar por grupo.

El plan de intervención educativo estuvo compuesto por distintas modalidades educativas para una mejor adquisición de conocimientos por parte de los usuarios. Las técnicas de educación fueron:

- Charlas educativas: siendo esta una de las más clásicas actividades de educación, se realizaron explicaciones con material didáctico con la finalidad de hacer entender a la comunidad conceptos básicos sobre los beneficios de las distintas medidas de control, como la alimentación, la medicación y el ejercicio, así como los efectos nocivos para el organismo en caso de malos hábitos, con vocabulario sencillo y concreto. La aplicación de estas charlas aporta el conocimiento teórico y científico necesario en la población que mejore el entendimiento entre los usuarios sobre su patología y ayude a entender la necesidad de crear buenos hábitos de autocuidado de forma más clara y rápida.
- Dinámicas participativas: para que los usuarios adoptaran nuevos hábitos, se consideró la interacción entre los miembros del grupo como la metodología apropiada para la demostración que pequeños hábitos pueden hacer grandes cambios. Se programaron actividades como debates entre usuarios que ayuden a comprender mejor los beneficios de las medidas de control mediante la exposición de casos reales. También se crearon actividades para elaborar herramientas propias, como pastilleros y horarios animados, que faciliten el reconocimiento del medicamento y a su vez lograr cumplimiento del régimen terapéutico, así como dinámicas para la promoción de actividades físicas como el baile o ejercicios pasivos que logren mantener saludable el sistema cardiorrespiratorio del paciente.
- Entrega de trípticos/gigantografías: Esta metodología también estuvo presente



para el cumplimiento de los objetivos puesto que, en ocasiones el material gráfico puede ser de gran ayuda al momento del usuario estar en su domicilio. La información brindada no solo quedará durante las jornadas, sino que gracias a las imágenes y definiciones que se entreguen en los trípticos, los conocimientos brindados pueden mantenerlos en sus domicilios y acudir a ellos en caso de dudas. La gigantografía se desarrolla como una herramienta de gran ayuda para los usuarios del club durante sus visitas constantes a la unidad para recordar todos los conocimientos adquiridos durante el desarrollo del presente proyecto.

### ***Tercera etapa***

Para la evaluación sobre la eficacia del plan de intervención como tercer objetivo, se procedió a aplicar a en cada uno de los encuentros técnicos establecidos herramientas de evaluación sencillas como lluvias de ideas o conversaciones heurísticas que mostraron el cambio entre los conocimientos anteriores y los adquiridos durante las jornadas de promoción.

Al finalizar el cronograma de actividades, se aplicó nuevamente la técnica de grupo focal y guía de moderación y se comprobó que los problemas que se identificaron inicialmente ya no fueron referidos por los participantes con lo que se pudo comprobar la eficacia del plan de intervención educativo.

### **Aspectos bioéticos**

Para la ejecución de la investigación se solicitó a la dirección Zonal 4 así como a la dirección del centro de salud Rocafuerte, la autorización con respaldo de la aprobación otorgada por parte el decanato de la Facultad de Ciencias de la salud (Anexo-3) previo al comienzo de la investigación. Tras recibir una respuesta favorable por parte de la coordinación de salud (Anexo-4) y de la institución (Anexo-5) se obtiene también la aprobación por parte del comité de bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud (Anexo 6) para garantizar la viabilidad de los objetivos del proyecto y el cumplimiento de todos los aspectos éticos de la investigación. Con todo este proceso realizado, se socializó el objetivo de la misma con el personal y directivos de la unidad por un lado y por otro con la comunidad, creando conciencia en el equipo de salud, así como en los usuarios sobre la necesidad de conocer sobre las complicaciones y efectos nocivos de no aplicar medidas de control en un paciente hipertenso.

Los adultos pertenecientes al “Club de hipertensos” y los familiares fueron informados de todo el proceso investigativo y del objetivo del mismo, con la finalidad de obtener su

consentimiento para participar, lo cual quedó evidenciado con la firma del acta de Consentimiento informado (Anexo-2). Vale precisar que los resultados serán usados solo con fines científicos y académicos por lo que el listado de los participantes, fue solicitado mediante oficio (Anexo 7) siendo entregado y certificado por parte de la licenciada del centro de salud quien es la responsable de las actividades de este club de manera permanente en la institución.

Las autoras certifican no tener ningún tipo de conflicto de intereses con esta investigación (Anexo 8) y además se comprometen además a la entrega de resultados obtenidos y análisis a los directores de la unidad de salud para su posible uso o próximas investigaciones relacionadas con el campo de estudio (Anexo 9). Por último, se realiza la carta de confidencialidad firmada por las autoras (Anexo 10) en el que se comprometen a no revelar a otras personas físicas o jurídicas cualquier información confidencial, en cualquier formato ni con otros fines distintos al proyecto.

## Plan de Intervención

**Problemática 1:** Deficiente conocimiento por parte de los adultos en cuanto a buenos hábitos alimenticios

**Indicador:** Al concluir el proyecto, el 90% de los adultos participantes en el proyecto habrán sido capacitados sobre las ventajas de los buenos hábitos alimenticios mediante técnicas educomunicacionales

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivos	Recursos a utilizar	Metas	Responsables
1.1 Dinámica Participativa: Mi corazón es lo más importante: por mí y por mi familia	Centro de salud Rocafuerte	23/11/2021	13.00H 17.00H	Club de hipertensos	Indicar cuáles son los beneficios de tener correctos hábitos alimenticios para el control de la HTA	Materiales: Papelotes y material educativo	Orientar al menos al 85% de los adultos en cuanto a los beneficios que obtiene el organismo con buenos hábitos alimenticios	Autoras del Proyecto
1.2 Charla educativa: Somos lo que comemos	Centro de salud Rocafuerte	30/11/2021	13.00H 17.00H	Club de hipertensos	Identificar cuáles son los alimentos perjudiciales para el organismo en un usuario con hipertensión	Materiales: Hojas de papel Lápices Sobres de cartas Caja de cartón	Orientar al menos al 90% de los adultos sobre aquellos alimentos que pueden causar efectos nocivos en los usuarios con hipertensión y así restringir su consumo.	Autoras del Proyecto

1.3 Entrega de trípticos sobre correcta alimentación	Centro de salud Rocafuerte	07/12/2021	13.00H 17.00H	Club de hipertensos	Proporcionar información sobre cómo debe comer una persona hipertensa, y los efectos del consumo de alcohol y tabaco en el organismo	Materiales: Trípticos	Informar al 95% de la población participante en la Investigación sobre proporciones y raciones de comida adecuada, los alimentos restringidos y los efectos del alcohol y tabaco en organismo.	Autoras del Proyecto
--	----------------------------	------------	------------------	---------------------	--	--------------------------	--	----------------------

**Problemática 2:** Inadecuado cumplimiento del régimen terapéutico

**Indicador:** Al concluir el proyecto, el 90% de la población participante de la investigación habrán sido instruidos en cuanto sobre la importancia de respetar el régimen terapéutico para la hipertensión arterial.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivos	Recursos a utilizar	Metas	Responsables
2.1. Charla educativa Conociendo mis pastillas	Centro de salud Rocafuerte	14/12/2021	13.00H 17.00 H	Club de hipertensos	Instruir sobre la importancia de cumplir con las pautas del régimen terapéutico	MATERIALES: -Material educativo. -Papelotes -Marcadores de colores.	Instruir al 80% de los adultos sobre los fármacos indicados para la hipertensión y la importancia de cada uno para su control	Autoras del Proyecto
2.2 Dinámica Participativa: Tratamiento sin excusas	Centro de salud Rocafuerte	21/12/2021	13.00H 17.00 H	Club de hipertensos	Proporcionar conocimiento sobre otros nombres de medicamentos que puedan encontrar en el mercado con la finalidad de no interrumpir el tratamiento	MATERIALES: - Material educativo -Papelotes - Imágenes - Hojas en blanco - Lápiz y borrador -Goma -Cinta adhesiva	Explicar al 95% de los adultos con qué otros nombres se puede adquirir los medicamentos y su costo aproximado	Autoras del Proyecto

						transparente		
2.3 Dinámica Participativa: organizo mi pastillero	Centro de salud Rocafuerte	28/12/2021	13.00H 17.00 H	Club de hipertensos	Facilitar la identificación de cada pastilla de una manera fácil y dinámica para no tener confusiones en el tratamiento	<b>MATERIALES:</b> - Cajas de fósforo - Marcadores de colores - Cartulinas - Goma - Stickers	Que el 95% de los adultos pueda crear un pastillero didáctico para la organización de los medicamentos a tomar durante el día, así como un horario que facilite su toma	Autoras del Proyecto

**Problemática 3:** Desconocimiento de los beneficios de la práctica de actividades físicas para el sistema cardiorrespiratorio.

**Indicador:** Al concluir el proyecto, el 85% de la población participante de la investigación se les habrá explicado los beneficios de la práctica de actividades físicas para el sistema cardiorrespiratorio de pacientes con hipertensión, mediante conferencias y técnicas audiovisuales.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido	Objetivos	Recursos	Meta	Responsables
3.1 Dinámica física: Vida saludable/ vida feliz	Centro de Salud Rocafuerte	11/01/2022	13.00H 17.00 H	Club de hipertensos	Realizar demostración sobre ejercicios para adultos, totalmente gratuitos, así como brindar orientación sobre actividades de vida saludables	MATERIALES: -Material educativo - Demostración de estiramientos - Imágenes - Trípticos	Reforzar el conocimiento en el al menos un 90% de los participantes sobre ejercicios y actividades saludables que a proteger su sistema cardiorrespiratorio	Autoras del Proyecto
3.2 Dinámica física: Baile y salud	Centro de Salud Rocafuerte	18/01/2022	13.00H 17.00 H	Club de hipertensos	Demostrar los beneficios del baile como actividad física para favorecer el sistema cardiorrespiratorio del usuario hipertenso	MATERIALES: -Vídeos -Música -Parlantes	Fomentar en el 85% de los adultos el baile como método de ejercicio que evite las complicaciones cardiorrespiratorias	Autoras del Proyecto

3.3. Charla educativa: Caminando por la vida	Centro de Salud Rocafuerte	25/01/2022	13.00H 17.00 H	Club de hipertensos	Demostrar los beneficios de caminar como actividad física para favorecer el sistema cardiorrespiratorio del usuario hipertenso	MATERIALES: -Material educativo. -Papelotes -Marcadores de colores.	Demostrar al 90% de los participantes los beneficios que se producen en el organismo con caminatas diarias	Autoras del Proyecto
3.4. Entrega de gigantografía con los principales temas tratados	Centro de Salud Rocafuerte	01/02/2022	13.00H 17.00 H	Club de hipertensos	Contribuir a la sostenibilidad del plan educativo recordando la información proporcionada durante las actividades educativas.	MATERIALES Gigantografía	Gigantografía entregada y colocada en un lugar visible del centro de salud Rocafuerte.	Autoras del Proyecto



## **Segunda etapa: Resultados**

**Problemática 1:** Deficiente conocimiento por parte de los adultos en cuanto a buenos hábitos alimenticios

**Indicador:** Al concluir el proyecto, el 90% de los adultos participantes en el proyecto habrán sido capacitados sobre las ventajas de los buenos hábitos alimenticios mediante técnicas educomunicacionales

### **Actividad 1.1.: Taller interactivo. Mi corazón es lo más importante: Por mí y por mi familia**

Siendo las 13h00 del día 23 de noviembre de 2021, en el lugar que ocupa en Centro de Salud Rocafuerte en la ciudad de Rocafuerte, zona urbana, comenzó la aplicación del plan de intervención con la realización de la primera actividad que consistió en un taller interactivo titulado “Mi corazón es lo más importante: Por mí y por mi familia” con el objetivo general de capacitar sobre las ventajas de los buenos hábitos alimenticios mediante técnicas educomunicacionales. Para ello la actividad iniciaba pidiendo una lluvia de ideas sobre cuáles son las comidas más consumidas en sus hogares para continuar con la explicación sobre los efectos nocivos del abuso de una mala alimentación. Quedó además pactado con los participantes que las próximas actividades serían realizadas los días martes en el mismo horario, ya que es la fecha establecida de reunión para el club y así no fomentar ausentismo. Tras finalizar la explicación, se volvieron a realizar preguntas en grupo en busca de respuestas sobre los conocimientos obtenidos, dando como resultados una mayor participación y más seguridad a la hora de hablar sobre la importancia del control de la hipertensión por parte de los adultos. La actividad contó con la presencia de 37 de los 42 adultos, cumpliendo así con la capacitación del al 88,09% del club de hipertensos en cuanto a los efectos de una mala alimentación. La actividad tuvo una duración de una hora repitiéndose la metodología en los siguientes 4 grupos y obteniendo resultados similares.

### **Actividad 1.2.: Charla educativa: Somos lo que comemos**

Tras haber llamado la atención de los participantes, una de las claves en el proceso de promoción del control de la hipertensión es el cambio de estilo de vida en lo que se incluye una alimentación saludable. Para ello, las autoras consideraron importante no solo educar cómo debe ser la alimentación sino primordialmente explicar y justificar las razones por las que ciertos alimentos son perjudiciales para el paciente hipertenso. El 30 de

noviembre, siendo las 13h00, se realiza una charla educativa en el cual se explicó de manera sencilla y didáctica los efectos nocivos de ciertos alimentos y bebidas en el organismo de un paciente hipertenso, enseñando con imágenes lo que debería ser un cuerpo sano y a su vez los estragos internos que se presentan con una nutrición inadecuada en relación con la hipertensión y las complicaciones que se pueden presentar a corto, mediano y largo plazo. Al finalizar, se preguntaba qué órgano dañaban algunos de los alimentos que se decían en voz alta demostrando así el grupo una mejora en conocimientos al identificar ya no tan solo el alimento, sino qué mal producía sobre su patología y organismo en general. La actividad tuvo una duración de una hora repitiéndose la metodología en los siguientes 4 grupos y obteniendo resultados similares. La cantidad de usuarios interesados en esta jornada fueron 38, cumpliendo el indicador propuesto en un 92,57%

### **Actividad 1.3.: Entrega de trípticos sobre correcta alimentación**

En esta nueva jornada se realiza el 7 de diciembre iniciando las actividades a las 13h00. Se desarrolló una lectura y enseñanza de material didáctico entregado en trípticos donde se visualizan todos los alimentos consumibles sin riesgo para el paciente hipertenso, así como sugerencias de comida para su preparación en el hogar. Además, se vuelve a resaltar el consumo prohibido de alcohol y tabaco para el usuario con esta patología y se sugieren ciertos hábitos de comida adaptables a la rutina de cada hogar. Esto es entregado por medio de trípticos para que sean llevados a los hogares y que puedan ser aplicados con mayor facilidad. En estos trípticos no solo se mencionaban alimentos en general, sino que se entregaban con alternativas de menú con ingredientes típicos de la provincia y al alcance de todos, indicado además las proporciones o sustituyentes en caso de no obtenerlo, así como la prohibición de mezclas alimentarias por mucho que ambos productos sean beneficiosos, pero de manera individual. De esta manera se logra también educar sobre un consumo responsable de cada tipo de alimento y recalando que todo consumo en exceso también puede ser perjudicial. Al finalizar, se hizo una lluvia de ideas de cómo comerían distintos alimentos, que cada uno explicara con que acompañaría ingredientes principales, obteniendo respuestas adecuadas a lo explicado, lo que demostraba nuevamente un aumento del nivel de conocimientos de la comunidad. La actividad tuvo una duración de una hora repitiéndose la metodología en los siguientes 4 grupos y obteniendo resultados similares. Esta actividad tuvo una buena acogida asistiendo a ella 40 usuarios y cumpliendo el indicador con el 95,23%.

## **Problemática 2:** Inadecuado cumplimiento del régimen terapéutico

**Indicador:** Al concluir el proyecto, el 90% de la población participante de la investigación habrán sido instruidos en cuanto sobre la importancia de respetar el régimen terapéutico para la hipertensión arterial.

### **Actividad 2.1. Charla educativa: Conociendo mis pastillas**

Para dar solución a la segunda problemática identificada sobre la poca adherencia al régimen terapéutico, el 14 de diciembre del 2021 se iniciaron las actividades enfocadas en la promoción al cumplimiento del régimen terapéutico. Es importante que los usuarios primero que nada sepan de qué se está hablando ya que, en muchos casos, se estaba socializando con gente que no tiene grandes conocimientos sobre farmacología, era importante que mediante material educativo y de manera simple y sencilla se explicara a cada uno de los usuarios la función de cada medicamento en su cuerpo. De manera general, el esquema de primera línea de la hipertensión se repite en la mayoría de casos utilizando medicamentos antihipertensivos, antiarrítmicos y anticoagulantes que mantienen un control adecuado de la hipertensión. Con estrategias didácticas como imágenes o usar un vocabulario más propio de la población general, se pasa a explicar la importancia de la toma rigurosa, estricta y adecuada de cada uno de los medicamentos indicados por el médico en las dosis y horarios correctos. El objetivo principal de esta actividad era dar a entender la función específica que tiene cada medicamento, cuáles son los medicamentos que ayudan a prevenir daños más allá de la hipertensión y que ayudan a la protección de otros órganos favoreciendo una buena circulación y no dejando así que el organismo se esfuerce y por ende se desarrolle en otras complicaciones graves. Si bien es cierto, como se esperaba, se llega a escuchar por parte de los participantes la dificultad de diferenciarlas o simplemente recordar su toma, por lo que por parte de las autoras del proyecto se propone una próxima actividad donde se realice un método que ayude a solucionar este problema la próxima semana. Antes de finalizar, se realiza una charla heurística en donde se logró verificar como ahora los adultos reconocían el efecto de cada una de sus medicinas y la facilidad adquirida para distinguirlas y conocer que complicaciones estarían evitando con el cumplimiento de su toma. La actividad tuvo una duración de una hora repitiéndose la metodología en los siguientes 4 grupos y obteniendo resultados similares. Para esta actividad se contó con la presencia de 35 usuarios del club de hipertensos del centro de salud, logrando así un cumplimiento del 83,33%

### **Actividad 2.2. Dinámica Participativa: Tratamiento sin excusas**

Tras expresarse una problemática en la anterior actividad en donde los usuarios referían tener problemas para recordar el nombre de su fármaco a ingerir, así como sus horas exactas, las autoras de este proyecto propusieron la presente actividad en la cual crearán un ejemplo de calendario didáctico que permita recordar e identificar el tratamiento el cual deben cumplir. Siendo las 13h00 del 21 de diciembre del 2021 inician las actividades con el primer grupo del club de hipertensos. En esta ocasión se pidieron cajas vacías de la farmacia del centro de salud que coincidieran con el esquema terapéutico regular de los hipertensos que se están tratando en el centro de salud. Con la ayuda de hojas en blanco, marcadores de diferentes colores, tijeras y de más materiales de papelería se pidió a los usuarios que recortaran de las cajas el nombre de la medicación. A continuación, dibujarían en una hoja un horario a colores donde se identifiquen los días de la semana y las horas del día. Una vez realizado se pidió que pegaran con cinta transparente o goma el nombre en el día y las horas correctas en base a sus recetas, las cuales también fueron solicitadas a los médicos del centro de salud. El resultado obtenido fueron distintos tipos de calendarios a colores donde en cada día y hora correcta tuvieron pegados el nombre recortado directamente de la caja en donde además se veía la dosis de la medicación, parte fundamental además para la hora de conseguir sus medicamentos y el usuario pueda distinguirlo. Este horario se pretende que los usuarios lo tengan a la mano en su domicilio e incluso lo y/o genérico además de su presentación. Además, con la marcación de la cantidad de tomas al día y a la semana, si al usuario le tocara comprar la medicación por déficit de insumos en el centro de salud, al llevar el calendario, el personal farmacéutico o demás familiares podrían saber cuánta es la cantidad necesaria por día y semana que el usuario requiere para su tratamiento. Al finalizar la actividad, se pudo evidenciar que la mayoría de los usuarios habían utilizado cinta transparente para pegar el nombre en el horario ya que decían que muchos de ellos no querían que se les cayera ya que, en varias ocasiones les toca ir a comprar y de esa manera podrían transportarlos sin riesgo a que se despegue y pedir ayuda para su compra. Los usuarios demostraron gran satisfacción ante esta herramienta y al realizar una charla entre todos ellos manifestaron la mayor facilidad de distinguir sus medicamentos. La actividad tuvo una duración de una hora repitiéndose la metodología en los siguientes 4 grupos y obteniendo resultados similares. Para esta actividad se contó con la presencia de 41 usuarios del club de hipertensos del centro de salud, logrando así un cumplimiento del 94,62%.

### **Actividad 2.3. Organizo mi pastillero**

En base a la problemática sobre el cumplimiento farmacológico de los usuarios y haberse

expresado las dificultades que se presentan, el 28 de diciembre del 2021 a las 13h se pasa a realizar una actividad en la que mediante objetos reciclables los usuarios pueden crear un pastillero didáctico en el cual organizar sus medicamentos y a su vez crear un horario que les ayude a su toma en las horas correctas. Con uso de cajas de fosforo, sticker, marcadores y cartulinas proporcionadas por las autoras a los pacientes, se pasan a crear pastilleros decorados al gusto de cada uno de los usuarios en el cual se inserta algún dibujo o signo que resalte qué tipo de medicamento es y para qué es su toma. A su vez se crea en una cartulina un listado de medicamentos para la hipertensión con relojes dibujados que marquen las horas exactas de las tomas. Para hacer el traspaso de las pastillas de su caja farmacéutica al pastillero personal, se solicita que también a estas se les haga un dibujo, rúbrica o se pegue un sticker de color significativo que coincida con el que se ha puesto en el pastillero y así saber a qué caja corresponde cada uno. A la actividad se citaron además familiares interesados en participar en esta actividad puesto que, en algunos casos, son familiares quienes se encargan de la atención de sus padres, tíos o abuelos y que, además, tampoco cuentan con formación médica y pueden presentar dificultades al momento de distinguirlos. Al finalizar, se evaluó la concordancia de los dibujos y se ayudó a que todo coincidiera y que realmente fuera una ayuda. Se felicitó a los participantes por su trabajo realizado y, además, los participantes solicitaron que esa técnica fuera socializada con el equipo médico del centro de salud para que ellos ya entendieran que medicamentos necesitan o requieren en cada visita médica pues recordar o pronunciar sus nombres, en ocasiones, se torna muy complicado. La actividad tuvo una duración de una hora repitiéndose la metodología en los siguientes 4 grupos y obteniendo resultados similares. El resultado fue altamente satisfactorio ya que se logró una buena acogida entre los adultos contando con la presencia de 40 usuarios, logrando así una cobertura del 95,23%.

**Problemática 3:** Desconocimiento de los beneficios de la práctica de actividades físicas para el sistema cardiorrespiratorio.

**Indicador:** Al concluir el proyecto, el 85 % de la población participante de la investigación se les habrá explicado los beneficios de la práctica de actividades físicas para el sistema cardiorrespiratorio de pacientes con hipertensión, mediante conferencias y técnicas audiovisuales

### **Actividad 3.1. Dinámica física: Vida saludable/Vida Feliz**

Para dar solución a la última problemática, el 11 de enero del 2022 se inician las

actividades sobre estilos de vida saludables para el paciente hipertenso. El realizar actividades físicas es una de las cosas que en las que más énfasis se hace a la hora de querer mantener un sistema cardiológico más sano. Sin embargo, para los adultos en muchas ocasiones la falta de tiempo o incluso recursos económicos, sirve de excusa para no aplicar esta técnica de control. Por lo tanto, en este encuentro se busca enseñar los beneficios para la salud que aportan prácticas físicas fáciles y que ayudan al sistema cardiorrespiratorio en los pacientes con hipertensión. Se dinamiza con los usuarios de una manera distinta pues no solo se va a realizar una charla, sino que se realizará una demostración presencial sobre actividades físicas. Los usuarios, gracias a las autoras, pudieron ver y poner en práctica ciertos ejercicios que no requieren de gasto alguno de material ni tampoco son peligrosos para el organismo (independientemente de la edad) que les ayudará a fortalecer su sistema cardio respiratorio. En primer lugar, se muestra un video descargado de la plataforma de YouTube en donde se interpretará la información obtenida del mismo. En muchas ocasiones, estos videos no motivan a los usuarios por la complejidad de los ejercicios o los materiales que utilizan por lo que el usuario se vuelve sedentario, y es por eso que el siguiente paso fue adecuar esas actividades a la realidad de los participantes para que no haya excusa para su desarrollo ya sea en casa o en los parques actualmente acondicionados para prácticas de ejercicio físico leve. Se invitó a todos los participantes a que se pusieran de pie y repitieran los ejercicios siendo las autoras guías para una correcta posición y que no se produjeran daños. Además, se recalcó la importancia de una buena hidratación durante la actividad física, así como también el hecho de que solo si se cumplen las pautas enseñadas anteriormente de un buen hábito alimenticio y seguir el tratamiento farmacológico adecuado, esta práctica dará buenos resultados a corto plazo. La actividad tuvo una duración de una hora repitiéndose la metodología en los siguientes 4 grupos y obteniendo resultados similares. En esta ocasión la actividad contó con la participación de los 39 usuarios del club de hipertensos, logrando un cumplimiento del 92,86%.

### **Actividad 3.2. Dinámica física: Baile y salud**

Siguiendo en las actividades de solución a la problemática sobre el desconocimiento de los beneficios de las actividades físicas, el día 18 de enero a las 13h00 se inicia otra sesión de encuentro con los adultos del club de hipertensos en los que en esta ocasión se brindará información sobre otra actividad sin costo que ayudará a su sistema cardio respiratorio, el baile. Las autoras explicaron a los participantes que el baile, con pasos sencillos, genera

movimiento que pone a prueba la resistencia cardio respiratoria del organismo. El intentar seguir el compás de la música hace que mientras se realiza una actividad física diferente el usuario también se divierte a la vez que está cuidando de su salud. Se realiza una charla educativa sobre como el baile es tomado en algunos lugares como método para disminuir el peso corporal. Sin embargo, en el caso de este tipo de usuarios la dinámica de baile es mucho más tranquila pero no por eso deja de tener grandes beneficios. Se invitó a todos los participantes a bailar en un inicio solos, buscando realizar movimientos al ritmo de la música y que pudieron realizar, simulando una pista de baile en el centro de salud. Para aportar a la integración grupal, se invitó a que formaran parejas independientemente del género entre ellas, para que así compartieran en conjunto. Al finalizar la sesión de baile, se preguntó el estado anímico de los participantes quienes se mostraron muy divertidos. Se recalcó el inexistente costo de este ejercicio pues en casa solo es necesario una radio o un medio de música que ayude a llevarla a cabo en busca de un mejor estado cardio respiratorio que fomentará al control de la hipertensión. La actividad tuvo una duración de una hora repitiéndose la metodología en los siguientes 4 grupos y obteniendo resultados similares. Para esta actividad, se contó con la presencia de 36 usuarios del club de hipertensos, cumpliendo el indicador en un 85,71%.

### **Actividad 3.3. Charla educativa: Caminando por la vida**

Para finalizar las actividades programadas con el objetivo de educar sobre los beneficios de actividades físicas para el sistema cardio respiratorio del paciente hipertenso, el día 25 de enero del 2022 se vuelve a convocar a los grupos a partir de las 13h00 en el Centro de Salud Rocafuerte. En esta ocasión, las autoras pasan a dar una charla educativa sobre los beneficios de otra actividad física fácil y sin costo como es el caminar. Se instruye a los participantes a que, en conjunto de las demás actividades ya demostradas, el simple hecho de caminar puede también tomarse en cuenta como un ejercicio beneficioso para el sistema cardio respiratorio. Se hace énfasis en que en esta actividad no se incluye el caminar diario para actividades distintas, sino que para un correcto desarrollo de esta actividad y para que su eficacia sea real y completa, se deben dedicar al menos de 20 a 30 minutos a que el usuario salga de su domicilio a realizar esos paseos que sean únicamente con esa finalidad, con ropa cómoda, por un parque alrededor y que si se va en compañía sea para poder ir conversando de manera amena pero que no sea ligada a algún tipo de responsabilidad del quehacer diario. El caminar no solo ayuda a la parte física sino también a la relajación del individuo, disminuyendo el estrés que se puede dar

en la vida diaria y por ende disminuir tensión que da como resultado otra medida de control para la hipertensión arterial. Al concluir la charla educativa, se pregunta a los asistentes si han comprendido los conocimientos adquiridos y se hace una lluvia de ideas sobre en qué lugar, en su comunidad, se puede llevar a cabo esa actividad sin peligro riesgo alguno y se los invita incluso a hacerlo en grupo para llevar a cabo esta actividad de manera más amena. La charla tuvo una duración de una hora repitiéndose la metodología en los siguientes 4 grupos y obteniendo resultados similares. En esta última actividad, se contó con la participación de 38 usuarios del club de hipertensos, logrando un cumplimiento del indicador del 92,57%.

#### **Actividad 3.4. Entrega de gigantografía con los principales temas tratados**

Tras culminar las actividades programadas en interacción con los usuarios que pertenecen al club de hipertensos del centro de salud Rocafuerte, las autoras el día 1 de febrero del 2022, hacen entrega de una gigantografía que se pretende mantener en la cartelera de la unidad en la cual se puedan ver los aspectos más importantes de cada tema tratado. También, se muestran imágenes realizadas durante el proyecto para motivar a los futuros usuarios o a los mismos participantes a seguir cumpliendo con todo lo indicado pues sí es posible su desarrollo para tener una hipertensión controlada sin complicaciones.

#### **Tercera etapa: Evaluación de la eficacia del plan de intervención**

Tras la aplicación del plan de intervención y obtener resultados favorables al final de cada jornada, se pasa a realizar, nuevamente, la técnica de grupo focal con los mismos participantes que para el diagnóstico situacional. Por lo que se solicitó la presencia del líder de la unidad, la licenciada responsable del “Club de hipertensos” y también con 9 adultos que pertenecen al club. Basados en la guía de moderación, se evaluaron los conocimientos adquiridos por los adultos en cada temática (alimentación, ejercicio y adherencia farmacéutica). Las respuestas fueron favorables en todos los aspectos propuestos.

Por parte de la alimentación, los adultos manifestaron que, gracias al tríptico entregado sobre menús apropiados para ellos, han podido comer más sano teniendo ahora una especie de “guía” en donde sacar ideas para todas sus comidas y no perjudicar su salud. Las participantes femeninas, refirieron que incluso, pidieron se les pegara en las paredes para no perder la noción sobre las cantidades de alimentos permitidos y sus opciones de



menú que puedan adoptar para las diferentes comidas, y así no desarrollar complicaciones futuras.

A las actividades físicas planteadas, los pacientes manifestaron haberse sorprendido con la diversidad de formas que tienen para fortalecer su sistema cardiorrespiratorio, pues pensaban que las únicas soluciones posibles eran ejercicios complejos o que requerían una instrucción específica. Sin embargo, gracias al conocimiento adquirido refirieron que ahora conocen la importancia de dedicar al menos los 30 minutos a caminar alrededor de sus domicilios o en los parques porque ya identifican las ventajas que aporta a su organismo y para el control de su patología.

Finalmente, las actividades que dieron aún mejores resultados fueron aquellas que hicieron referencia a la adherencia del tratamiento farmacológico. Los pacientes ya ahora fueron capaces de reconocer sus medicamentos, incluso aquellos que eran brindados de manera gratuita y los que no, así como indicaron gratitud por las herramientas didácticas para la ayuda del cumplimiento del tratamiento.

De esta manera, tras la técnica de grupo focal post intervención se determina que:

- Los adultos presentan conocimiento sobre los hábitos alimenticios apropiados para el control de la hipertensión.
- Mejor adherencia y cumplimiento del régimen terapéutico por parte de los adultos con hipertensión gracias a las herramientas facilitadoras elaboradas y los conocimientos obtenidos sobre la función de sus medicamentos.
- Se evidencia conocimiento sobre las prácticas de actividades físicas reconociendo los ejercicios pasivos como la mejor alternativa costo-beneficio para los adultos con problemas de hipertensión arterial.

## **CONCLUSIONES**

Tras el desarrollo de este proyecto de desarrollo comunitario, se llega a concluir de la siguiente manera:

Las técnicas diagnósticas empleadas en este proyecto permitieron identificar las problemáticas relacionadas con el control de pacientes hipertensos del centro de salud Rocafuerte destacándose el deficiente conocimiento por parte de los adultos en cuanto a buenos hábitos alimenticios, el inadecuado cumplimiento del régimen terapéutico y el desconocimiento de los beneficios de la práctica de actividades físicas para el sistema cardiorrespiratorio

La planificación y ejecución de las actividades posibilitaron el cumplimiento los indicadores propuestos.

Al evaluar la eficacia del plan de intervención, se comprobó que se logró satisfacer las necesidades de la población.

## **RECOMENDACIONES**

Las recomendaciones propuestas por las autoras son las siguientes:

- Publicar los resultados de este estudio para conocimiento de la población, sobre todo para aquellos adultos con diagnóstico de hipertensión arterial.
- Continuar realizando trabajos de este tipo, pero con poblaciones más extensas, así como también aplicar planes de intervención con otras patologías presentes en la comunidad.
- Aplicar el plan de intervención en otras comunidades con esta patología.

**Cronograma de actividades**

Actividades	2021																2022																				COSTO								
	Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo					Junio				Julio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		1	2	3	4				
Elaboración y formulación del tema	x																																								\$0				
Realización de introducción		x																																							\$50				
Revisión bibliográfica, construcción del marco teórico			x	x																																					\$100				
Metodología					x	x																																			\$50				
Resultados esperados								x																																	\$0				
Aprobación de Anteproyecto									x																																\$0				
Elaboración de instrumentos									x	x																															\$200				
Aplicación de instrumentos											x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x													\$300				
Análisis de resultados																																									\$0				
Revisión por parte de la tutora	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x													\$0				
Correcciones Anteproyecto																													x	x	x	x	x	x	x	x					\$100				
Presentación primer informe																																	x								\$0				
Correcciones primer informe																																					x	x	x		\$0				
Presentación segundo informe																																					x				\$0				
<b>TOTAL</b>																																						\$800							

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortellado J, Ramírez A, González G, Olmedo G, Ayala M, Sano M, et al. Consenso Paraguayo de Hipertensión Arterial 2015. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2016 [citado 5 agosto 2021]; 3(2): 11-57. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2312-38932016000200002](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932016000200002)
2. Salazar Cáceres Pedro Martín, Rotta Rotta Aida, Otiniano Costa Fanny. Hipertensión en el adulto mayor. Rev Med Hered [Internet]. 2016 Ene [citado 2021 Dic 17] ; 27( 1 ): 60-66. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2016000100010&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100010&lng=es)
3. OMS. Hipertensión. [Internet]. 2019 [citado 28 abril 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
4. Mendoza D, Mendoza A, Díaz G. Intervención educativa sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos del consultorio 18. Policlínico "Luis Augusto Turcios Lima". Municipio 10 de octubre. Febrero - junio 2019. IX Jornada Científica de la SOCECS. [Internet]. 2020. [citado 5 agosto 2021]. Disponible en: <http://www.edumedholguin2020.sld.cu/index.php/edumedholguin/2020/paper/viewFile/533/317>
5. Reyes M, Menéndez L, Obregón J, Núñez M, García E. Efectividad de una intervención educativa para modificar conocimientos sobre estilos de vida en pacientes hipertensos. Edumecentro. [Internet]. 2021 [citado 8 agosto 2021]; 13(1): 149-166. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742021000100149](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000100149)
6. Lara A. Educación de Enfermería a pacientes con hipertensión. Rev. Ocronos. [Internet]. 2021. [citado 20 junio 2022]; 4(10): 202. Disponible en: <https://revistamedica.com/educacion-enfermeria-hipertension-arterial/>
7. Bautista G. Impacto de un programa educativo sobre el nivel de conocimientos y actitudes hacia su enfermedad en pacientes hipertensos. Policlínico metropolitano ESSALUD. [Tesis]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Unidad de Posgrado de la facultad de medicina; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7674/MDMbalag.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Mendoza J. Factores de riesgos en pacientes con hipertensión arterial del barrio 20 de noviembre de la ciudad de Esmeraldas. [Tesis]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas; 2016.
9. Bajaña Vargas FÁ. Diseño de estrategia educativa para elevar conocimientos sobre hipertensión arterial. Consultorios Médicos 5 y 15. Centro de Salud Pascuales 2015 - 2016. 2017 [citado el 2 de abril de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7415>
10. MSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. ENSANUT. [Internet]. 2014 [citado 20 abril 2021]. Disponible en: [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/MSP\\_ENSANUT-ECU\\_06-10-2014.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf).
11. Freire, W; Ramírez, M; Belmont, P; Mendieta, M; Silva, K; Romero, N; Sáenz, K; Peñeiros, P; Gómez, L; Monge R. Tomo I: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT-ECU 2012 [Internet]. Primera Edición. El Telégrafo, editor. Quito; 2014 [citado 2019 Feb 21]. 722 p. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web>
12. MSP. Análisis Situacional Integral de Salud. Rocafuerte, Unidad Operativa “Unidad Anidada Al Hospital Básico Natalia Huerta De Niemes”; 2021. [Internet] [citado 6 enero 2021].
13. Menéndez L, Gamarra T, Menéndez M, Quintairos O, Fernández S, López X. ¿Cumplen los pacientes el tratamiento pautado? Mejorar la adherencia en pacientes con hipertensión arterial esencial: objetivo de todos. Medicina general. [Internet]. 2019 [citado 5 agosto 2021]; 8(2). Disponible en: <http://mgyf.org/cumplen-los-pacientes-el-tratamiento-pautado-mejorar-adherencia-en-pacientes-con-hipertension/>
14. Rivera E, Junco J, Flores M, Fornaris A, Ledesma R, Alfonso Y. Caracterización clínica-epidemiológica de la hipertensión arterial. Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet]. 2019 [citado 28 abril 2021]; 35(3): e807. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/807/263>
15. Factores de riesgo cardiovascular [Internet]. Texas Heart Institute. 2017 [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/factores-de-riesgo-cardiovascular/>
16. Vega R, Vega J, Jiménez U. Caracterización epidemiológica de algunas variables

- relacionadas con el estilo de vida y los factores de riesgo cardiovascular en pacientes hipertensos. *CorSalud*. [Internet]. 2018 [citado 8 agosto 2021]; 10(4): 300-309. Disponible en: <http://www.revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/395>
17. Williams B, Mancia G, Spiering W, Agabiti E, Azizi M, Burnier I, et al. Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. *Rev Esp Cardiol*. [Internet]. 2019 [citado 28 abril 2021]; 72(2): 160.e1-e78. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-guia-esc-esh-2018-sobre-el-articulo-S0300893218306791>
  18. Cabrera L, Herrera G, Díaz O. Actividades físico-recreativas y su influencia en la disminución de los niveles de tensión arterial en mujeres hipertensas. *Conrado*. [Internet]. 2018 [citado 5 agosto 2021]; 14(62): 124-133. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442018000200021](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000200021)
  19. Promoción de la Salud [Internet]. Paho.org. [citado el 28 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
  20. Patel P, Ordunez P, DiPette D, Escobar MC, Hassell T, Wyss F, et al. Mejor control de la presión arterial para reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares: Proyecto de Prevención y Tratamiento Estandarizado de la Hipertensión Arterial. *Rev. Panamá Salud Publica* [Internet]. 2017 [citado el 28 de junio de 2021]; 41:1. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/1/>
  21. Delgado E, Fernández-Vega F, Prieto MA, Bordiú E, Calle A, et al. Prevalencia, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial en España. Resultados del estudio Di@bet.es. *Rev Esp Cardiol* [Internet]. 2017 [citado el 28 de junio de 2021];69(6):572–8. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-prevalencia-diagnostico-tratamiento-control-hipertension-articulo-S030089321600035X> P
  22. Prat H, Abufhele A, Alarcón G, Barquín I, Escobar E, Fernández M, et al. Guías para la monitorización ambulatoria de presión arterial de 24 horas. Documento de la Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. *Rev chil cardiol* [Internet]. 2017 [citado el 28 de junio de 2021];36(3):264–74. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-85602017000300264](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-85602017000300264)
  23. Coello B, Coello J. Reflexiones con enfoque salubrista sobre la actividad física y la hipertensión arterial. *Revista Eugenio Espejo*. [Internet]. 2018 [citado 8 agosto 2021];

- 12(2). Disponible en:  
<http://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/81MSP>.
24. Álvarez M. La promoción y prevención: pilares para salud y la calidad de vida. CCM. [Internet]. 2013 [citado 5 agosto 2021]; 17(1): 79-82. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812013000100013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100013)
25. Mainegra O, Miranda J, Blanco R. Un programa de capacitación comunitaria: experiencia preventiva en la Hipertensión Arterial. Rev. Mendive. [Internet]. 2019 [citado 5 agosto 2021]; 17(2): 240-253. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812013000100013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100013)
26. Hernández-Sarmiento JM, Jaramillo-Jaramillo LI, Villegas-Alzate JD, Álvarez-Hernández LF, Roldan-Tabares MD, Ruiz-Mejía C, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. Arch Med (Manizales) 2020; 20(2):490-504. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>
27. Quintero Fleites Eva Josefina, Fe de la Mella Quintero Sara, Gómez López Leysa. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Medicentro Electrónica [Internet]. 2017 Jun [citado 2022 Ene 28] ; 21( 2 ): 101-111. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-304320170002000003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-304320170002000003&lng=es)
28. Calpa-Pastas Angela María, Santacruz-Bolaños Geiman Andrés, Álvarez-Bravo Marisol, Zambrano-Guerrero Christian Alexander, Hernández-Narváez Edith de Lourdes, Matabanchoy-Tulcan Sonia Maritza. PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: ESTRATEGIAS Y ESCENARIOS. Hacia promoci. Salud [Internet]. 2019 July [citado 2022 Ene 28] ; 24( 2 ): 139-155. Available from:  
<http://dx.doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.11>
29. Hamui-Sutton Alicia, Varela-Ruiz Margarita. La técnica de grupos focales. Investigación educ. médica [revista en la Internet]. 2013 Mar [citado 2022 Ene 28]; 2(5): 55-60. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-)



## **ANEXOS**

### **Anexo 1: Guía de moderación**

#### **GUÍA DE MODERACIÓN DE DIAGNÓSTICO INICIAL**

##### **TEMA 1.**

##### **ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

- Consumo de frutas
- Consumo de verduras
- Consumo de sal en los alimentos
- Consumo de alimentos ricos en grasas
- Consumo de otros alimentos perjudiciales
- Prohibido el consumo de tabaco y/o alcohol

##### **TEMA 2.**

##### **CONTINUIDAD EN EL TRATAMIENTO**

- Toma de medicamentos a las horas previstas
- Conocimiento sobre los medicamentos

##### **TEMA 3.**

##### **ACTIVIDAD FÍSICA Y VIDA SALUDABLE**

- Caminatas diarias
- Ejercicio físico
- Sistema Cardiorrespiratorio

## **Anexo 2: Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento se solicita su participación en una investigación. Se le explicará en este documento sobre los objetivos, procedimientos, beneficios y riesgos de la participación en esta investigación con la finalidad que Ud. libremente decida.

Esta investigación de Desarrollo Comunitario está siendo realizado por **JUDITH LILIBETH PINTO ALAVA** con **C.I. 1310665615** y **KARLA STEFANÍA GARCÍA GONZÁLEZ** con **C.I:1350489769**, egresadas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, ESCUELA DE ENFERMERÍA.

#### **OBJETIVOS Y BENEFICIOS:**

El objetivo de este estudio es Promocionar las medidas de control para la hipertensión arterial en adultos que asisten al Centro de Salud Rocafuerte. Periodo 2021.

Se lo invita a participar en el estudio.

La información que se obtenga con esta investigación puede ser de gran utilidad para mejorar la salud de los adultos ya que nos permitirá concienciar a ésta población mediante charlas y talleres educativos acerca de los hábitos y estilos de vida saludable que deben aplicar en su vida cotidiana para reducir el riesgo de padecer complicaciones severas a causa de éstapatología.

#### **PROCEDIMIENTOS:**

La investigación consiste en aplicar una serie de métodos y técnicas enfocados en recaudar información directa, siendo oportuno resaltar el uso de la técnica de Grupo Focal mediante una Guía de Moderación. Para la priorización de los problemas se aplicará el Método de Ranqueo ya que, a través de su aplicación a los participantes del estudio identificarán los problemas y necesidades existentes, su magnitud, la frecuencia, gravedad, la factibilidad de desarrollar una propuesta con plan de acción. La presente investigación es de tipo Acción Participación. Tiene como finalidad determinar el nivel de conocimientos en los adultos acerca de la hipertensión arterial.

La técnica de Grupo Focal mediante un Guía de Moderación incluye preguntas acerca de la hipertensión arterial, factores de riesgo modificables, y complicaciones que desencadena ésta enfermedad lo que permitirá obtener datos relevantes acerca del nivel de conocimiento de los usuarios.

Si hay alguna pregunta que no quiera responder podrá negarse a hacerlo sin ningún problema.

## **RIESGOS, STRESS O INCOMODIDAD**

Algunas personas pueden sentirse algo incómodas cuando responden alguna pregunta en la técnica de Grupo Focal.

## **CONFIDENCIALIDAD Y PRIVACIDAD**

La participación de Ud. es confidencial. A cada participante en el trabajo de Desarrollo Comunitario se le asignará un código. Solo el investigador principal tendrá acceso a la lista de nombres con los códigos, esta lista será guardada bajo llave en un lugar seguro.

## **INFORMACIÓN ADICIONAL**

La participación en este estudio es totalmente voluntaria. Es decir, no tiene que participar en este estudio si no lo desea. En el caso que quiera participar se la dará una copia de este documento. Asimismo, si Ud desea retirarse del Trabajo de Investigación de la modalidad **DESARROLLO COMUNITARIO** podrá hacerlo en cualquier momento sin ningún problema, lo importante es que se sienta cómodo(a) y seguro(a) con la decisión sobre su participación en la investigación.

## **AFIRMACIÓN DEL PARTICIPANTE**

Se me ha explicado acerca de este Trabajo de Investigación de la modalidad **DESARROLLO COMUNITARIO** y autorizado mi participación. Yo tengo la facultad de hacer preguntas. Si tengo alguna pregunta con respecto al Trabajo de Titulación, puedo comunicarme con Judith Lilibeth Pinto Álava (0990742708) y Karla Stefanía García González (0991724940). Asimismo, si tengo preguntas con respecto a mis derechos como participante, puedo llamar al Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, al correo [com.bioetica.fcs@utm.edu.ec](mailto:com.bioetica.fcs@utm.edu.ec)

Portoviejo, 23 de Noviembre de 2021

---

Firma del Participante

## Anexo 3: Aprobación de tema por parte de la Facultad de Ciencias de la Salud



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO  
2021



Portoviejo, 15 de marzo del 2021.  
Oficio N° 155 HCD-FCS-UTM.

Licenciado  
Antonio Rodríguez Hernández, Mg.  
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA.  
Ciudad. -

De mi consideración:

El Honorable Consejo Directivo en sesión ordinaria virtual realizada el 25 de febrero del 2021, conoció y analizó el oficio No. Oficio N° 033 CT-EE-FCS del 29 de enero del 2021, suscrito por el Lcdo. Antonio Rodríguez Hernández Mg, Presidente de la Comisión de Titulación de la Carrera de Enfermería, quien, a petición de los estudiantes: JUDITH LILIBETH PINTO ALAVA Y KARLA STEFANIA GARCIA GONZALEZ, solicita la aprobación del tema del trabajo de titulación, modalidad **DESARROLLO COMUNITARIO** denominado: "Promoción de las medidas de control de la hipertensión arterial, adultos mayores. Centro de Salud Rocafuerte". Además, sugiere se designe como Tutor a la Lcda. Vanessa Zambrano Intriago Mg, salvo su mejor criterio.

Al respecto este Honorable Organismo resolvió: Aprobar el tema del Trabajo de titulación, modalidad Desarrollo Comunitario: "Promoción de medidas de control para la hipertensión arterial en adultos mayores. Centro de salud Rocafuerte", de los estudiantes de la Carrera de Enfermería: JUDITH LILIBETH PINTO ALAVA Y KARLA STEFANIA GARCIA GONZALEZ y designar como docente tutor a la Lcda. Vanessa Zambrano Intriago, Mg.

El Honorable Consejo Directivo en las sesiones ordinarias realizadas en las fechas: 07 de abril del 2016, 21 de junio del 2018 y el 26 de julio del 2018, resolvió: que una vez aprobado el tema de Trabajo de titulación de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, los mismos deberán cumplir con lo siguiente:

- 1.-Estructurar el protocolo de su investigación bajo la responsabilidad del tutor asignado.
- 2.-Solicitar al Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud la revisión y evaluación de los aspectos éticos del protocolo de investigación. Para el efecto deberá presentar: carta de solicitud de evaluación dirigida al Presidente (a) del Comité, Protocolo de investigación estructurado bajo la responsabilidad del tutor, fotocopia de la presente resolución, carta de declaración de no tener conflicto de intereses, carta de confidencialidad y formato de consentimiento informado, según corresponda.
- 3.- Con la correspondiente certificación del comité de Bioética, podrá solicitar al decanato se realice el trámite de solicitud de carta de autorización ante la máxima autoridad de la institución o comunidad donde se llevará a efecto la investigación. Adjuntando, además, Protocolo del Trabajo, Resolución de aprobación de tema del Trabajo, por parte de este Organismo, carta de confidencialidad de datos, y carta de compromiso de entrega del Trabajo final, suscritas por los investigadores.

Página Web: [www.utm.edu.ec](http://www.utm.edu.ec) Correo electrónico: [fcs@utm.edu.ec](mailto:fcs@utm.edu.ec)

Tel: 2632677 ext. 179/celular: 0994691636

*LA ACREDITACIÓN ES COMPROMISO DE TODOS*



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO  
2021



4.- Solicitar ante la Comisión de Titulación fecha para la presentación oral del protocolo de investigación. Para el efecto el estudiante deberá presentar: Protocolo de investigación estructurado bajo la responsabilidad del tutor, certificación de cumplimiento de los aspectos éticos y carta de autorización de la máxima autoridad de la institución o comunidad donde se realizará la investigación, en la que se manifieste conocimiento y acuerdo con la misma.

5.- Presentación oral de dos avances de la investigación por parte del estudiante en compañía de su tutor ante la comisión de titulación, cuyas fechas se definirán tentativamente posterior a la presentación oral del protocolo y serán insinuadas en la respectiva acta de dicha presentación.

6.- Como uno de los requisitos para solicitar fecha de defensa de su Trabajo de titulación deberá presentar ante la Comisión de Titulación, carta suscrita por la máxima autoridad de la institución o comunidad donde realizó la investigación, en la que se manifieste que los resultados les han sido entregados.

Particular que comunico para los fines consiguientes.

Atentamente,  
PATRIA, TÉCNICA Y CULTURA,



Firmado electrónicamente por:  
**YIRA ANNABELL  
VASQUEZ GILER**

DECANA-PRESIDENTE DEL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO.

C.c. Lcda. Vanessa Zambrano Intriago, Mg. Tutor.  
Estudiantes.

Sandra.

## Anexo 4: Aprobación por parte de la Coordinación Zonal 4

**Ministerio de Salud Pública**  
Coordinación Zonal 4 de Salud - Manabí - Santo Domingo

Oficio Nro. MSP-CZ4S-2021-3890-O  
Portoviejo, 06 de diciembre de 2021

**Asunto:** ALCANCE OFICIO NRO. MSP-CZ4S-2021-3278-O: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA QUE ESTUDIANTES DE LA UTM DESARROLLEN EL TRABAJO DE TITULACION "PROMOCIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL PARA LA HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS. C.S. ROCAFUERTE

Doctor  
Javier Ivan Haro Alvarado  
Decanode la Facultad de Ciencias de la Salud  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
En su Despacho

De mi consideración:

En alcance a documento Nro. MSP-CZ4S-2021-3278-O, en el que se atendía el requerimiento de autorización para que las estudiantes de enfermería; García González Karla y Pinto Alava Judith ejecuten el trabajo de titulación: "PROMOCIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL PARA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS. CENTRO DE SALUD ROCAFUERTE".

Mediante documento MSP-CGDES-2019-0355-M suscrito por la Econ. Ruth Lucio Romero Coordinadora General de Desarrollo Estratégico en Salud, estableció los requisitos para iniciar con la ejecución de investigaciones, entre otros indica: "Investigaciones Observacionales en Salud que no involucren el uso de muestras biológicas humanas, pero que incluyan participantes considerados como parte de un grupo vulnerable, deberán obtener previo a su ejecución, la aprobación de un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) reconocido por el MSP." Así mismo desde el nivel nacional se socializó los siguientes documentos que deben adjuntar las solicitudes:

- Carta de aprobación del protocolo de investigación por parte de la IES o institución de donde proviene el investigador o los testistas.
- Carta de confidencialidad por parte del investigador o testistas en la que se manifieste que se guardará reserva de los datos que le han sido facilitados por los establecimientos, sin perjuicio de la difusión de los resultados a los cuales llegare la investigación realizada.
- Carta de compromiso por parte del investigador o testista para entregar una copia del trabajo final para el archivo y seguimiento del establecimiento de salud correspondiente.

Dirección: Calle rocafuerte entre Eloy alfaro y 12 de Marzo - Portoviejo Ecuador  
Teléfono: 593-2-639000 - www.salud.gob.ec

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Gobierno**  
Donde todos los sueños se hacen realidad

**RECIBIDO EN EL DESPACHO**  
DIA: 14 de 3  
17 DIC 2021  
10:44

1/2



**Ministerio de Salud Pública**  
Coordinación Zonal 4 de Salud - Manabí - Santo Domingo

Oficio Nro. MSP-CZ4S-2021-3890-O

Portoviejo, 06 de diciembre de 2021

Ante lo expuesto se ha procedido a analizar la metodología, y se trata de una Investigación Acción Participativa modalidad Desarrollo Comunitario, se anexan los documentos descritos, por lo tanto el criterio técnico de esta Coordinación es **aprobar** el desarrollo de este trabajo de titulación a realizarse en el Centro de Salud Rocafuerte Distrito 13D12

Con sentimientos de distinguida consideración,

Atentamente,



Documento firmado electrónicamente

Mgs. Jose Bosco Barberan Mera  
**COORDINADOR ZONAL 4 DE SALUD**

Referencias:

- MSP-CZ4-DPCSS-2021-2413-M

Anexos:

- msp-cz4-sg-2021-4411-e.pdf
- anexo\_msp-cz4-sg-2021-4411-e-1.pdf
- anexo\_msp-cz4-sg-2021-4411-e-2.pdf
- anexo\_msp-cz4-sg-2021-4411-e-3.pdf
- anexo\_msp-cz4-sg-2021-4411-e-4.pdf
- anexo\_msp-cz4-sg-2021-4411-e-5.pdf
- anexo\_msp-cz4-sg-2021-4411-e-6.pdf
- anexo\_msp-cz4-sg-2021-4411-e-7.pdf

Copia:

Señorita Licenciada

Lorena Anabel García Carvajal

**Analista Zonal de Secretaría General Salud Zona 4**

Señora Doctora

Maria Cecilia Guillen Mendoza

**Responsable de la Dirección Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud**

Señor Doctor

Angel Luis Vera Barreiro

**Director Distrital 13D12 Rocafuerte-Tosagua-Salud**



JOSE BOSCO  
BARBERAN  
MERA

Dirección: Calle Rocafuerte entre Eloy Alfaro y 12 de Marzo - Portoviejo Ecuador  
Teléfono: 593-2-639000 - [www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)

\*Documento firmado electrónicamente por Gobierno

## Anexo 5: Aprobación por parte de la Dirección del Centro de Salud Rocafuerte



Ministerio de Salud Pública  
Dirección Distrital de Salud 13D12 Rocafuerte - Tosagua

Rocafuerte 25 de enero de 2022

Doctor  
Javier Iván Haro Alvarado  
**Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud**  
**UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI**  
En su despacho

Considerando el documento Nro. MSP-CZ4-13D12-UDPCSS-2021-0760-M, en respuesta al Oficio Nro. 402-D-FCS-UTM, en el que solicita autorización para que las estudiantes de enfermería García Gonzales Karla y Pinto Álava Judith ejecuten el trabajo de titulación: "2PROMOCION DE MEDIDAS DE CONTROL PARA LA HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD ROCAFUERTE"

Con este antecedente y en base al criterio efectuado por la Dirección del Establecimiento se concluye con la **AUTORIZACION** del desarrollo de la actividad antes expuesta para su titulación.

Atentamente,



LUIS HERNAN  
MOREIRA  
RODRIGUEZ

Dr. Hernán Moreira Rodríguez  
**Director del Establecimiento de Salud Rocafuerte**





## Anexo 6: Aprobación por parte del comité de Bioética – Facultad de Ciencias de la Salud



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



### COMITÉ DE BIOÉTICA FCS-UTM

#### CONSTANCIA CB-201-21

El Secretario del Comité de Bioética (CB-FCS-UTM) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UTM hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **REVISADO** por el Comité de Bioética.

Título del Proyecto:

“Promoción de medidas de control para la hipertensión arterial en adultos mayores. Centro de salud Rocafuerte”

Código de inscripción: PTE-50-21

Estudiante(s): JUDITH LILIBETH PINTO ALAVA  
KARLA STEFANIA GARCIA GONZALEZ

RECEPCIÓN:	15-6-21	ENVÍO A REVISORES	15-6-21	REVISIÓN DE PARES:	18-6-21
ENVÍO A ESTUDIANTES	7-7-21	RECEPCIÓN DE PROYECTO CORREGIDO:	14-8-21	EMISIÓN DE CONSTANCIA:	19-8-21

La revisión incluyó los documentos finales descritos a continuación:

- Protocolo de investigación
- Carta de confidencialidad
- Carta de declaración de no tener conflicto de interés

Concluyendo que cumple con la mayoría de los estándares de la carrera, y de la universidad, los lineamientos científicos y éticos, el balance riesgo beneficio, la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El estudiante reportará el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de este. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el 19 de agosto del 2022. Si aplica, los términos para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Portoviejo, 19 de agosto de 2021

Secretario del Comité  
C.c. Archivo de carrera.

Avenida José María Urbina y Calle Che Guevara. Edif. Facultad de Ciencias de la Salud. UTM  
e-mail: com\_bioetica\_fcs@utm.edu.ec

## Anexo 7: Solicitud de listado de “Club de hipertensos” y Socialización de actividades

Dr.

Hernán Moreira Rodríguez

**DIRECTOR/A DEL C.S. ROCAFUERTE**

Ciudad.-

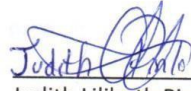
De mis consideraciones;

Nosotras **JUDITH LILIBETH PINTO ALAVA** con cédula de identidad 1310665615 y **KARLA STEFANÍA GARCÍA GONZÁLEZ** con cédula de identidad 1350489769, como egresadas de la Universidad Técnica de Manabí de la carrera de enfermería y tras haber sido aprobadas para llevar a cabo nuestro proyecto de titulación bajo la modalidad de Desarrollo Comunitario, hacemos entrega a usted como líder de la unidad de nuestra programación para llevar a cabo con la comunidad, específicamente con el grupo de hipertensos que se tratan de manera continua en su institución de atención primaria, para su aprobación y beneplácito para llevar a cabo en los espacios que usted considere y preste su contingente para mayor comodidad de los usuarios.

Por la atención brindada a la presente, expresamos sentimientos de agradecimiento.

Atentamente

  
Karla Stefania García González

  
Judith Lilibeth Pinto Alava



## Anexo 8: Carta de declaración de no existir conflicto de intereses



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**COMITÉ DE BIOÉTICA DE LA FACULTAD DE**  
**CIENCIAS DE LA SALUD**  
**(CB-FCS-UTM)**



### Carta para declaración de no tener conflicto de intereses

Los abajo firmantes, autores del Trabajo de Titulación, Modalidad Desarrollo Comunitario TITULADO "Promoción de medidas de control para la hipertensión arterial en adultos. Centro de salud Rocafuerte", con número de registro Oficio N° 155 HCD-FCS-UTM, declaramos no tener ningún tipo de conflicto de intereses, ni ninguna relación económica, personal, política, interés financiero ni académico que pueda influir en nuestro juicio. Declaramos, además, no haber recibido ningún tipo de beneficio monetario, bienes ni subsidios de alguna fuente que pudiera tener interés en los resultados de esta investigación.

Así mismo, las personas o instituciones que hayan participado en la recolección y análisis de la información, o en la preparación del manuscrito (en caso de que las hubiera), han sido identificadas en los agradecimientos y han aceptado dicha mención; en caso de tratarse de un estudio con seres humanos, manifestamos que se obtuvo la aprobación del HCD de la Facultad.

Atentamente,

**Autor 1**

JUDITH LILIBETH PINTO ALAVA  
Portoviejo – Manabí – Ecuador  
TELÉFONO: 0990742708  
E-MAIL: jpinto5615@utm.edu.ec

**Autor 2**

KARLA STEFANIA GARCIA GONZALEZ  
Portoviejo – Manabí – Ecuador  
TELÉFONO: 0991724940  
E-MAIL: kgarcia9769@utm.edu.ec

## Anexo 09: Carta de compromiso para entrega de resultados obtenidos

Portoviejo, 15 de Septiembre 2021

Coordinación zonal 4

Dra. Leonor Zambrano Tuárez

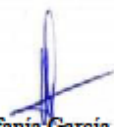
### CARTA DE COMPROMISO

Nosotras: **Pinto Alava Judith Lilibeth** con C.I 1310665615 y **García González Karla Stefania** con C.I 1350489769, estudiantes de la escuela de enfermería de la Universidad Técnica de Manabí, nos comprometemos a entregar al Centro de Salud Rocafuerte, una copia de nuestro trabajo final de desarrollo comunitario como proyecto para la Titulación de la Carrera de Enfermería, con el tema “Promoción de medidas de control para la hipertensión arterial en adultos. Centro de Salud Rocafuerte”

Atentamente,



**Judith Lilibeth Pinto Alava**  
Estudiante de Enfermería  
CI: 1310665615  
E-MAIL: [jpinto5615@utm.edu.ec](mailto:jpinto5615@utm.edu.ec)  
TELÉFONO: 0990742708



**Karla Stefania García González**  
Estudiante de Enfermería  
CI: 1350489769  
E-MAIL: [kgarcia9769@utm.edu.ec](mailto:kgarcia9769@utm.edu.ec)  
TELÉFONO: 0991724940

## Anexo 10: Carta de confidencialidad

Portoviejo, 15 de Septiembre 2021

Coordinación zonal 4 de Salud  
Dra. Leonor Zambrano Tuárez

### CARTA DE CONFIDENCIALIDAD

Nosotras: **Pinto Alava Judith Lilibeth** con C.I 1310665615 y **García González Karla Stefania** con C.I 1350489769, egresadas de la escuela de enfermería de la Universidad Técnica de Manabí, nos comprometemos a restringir el acceso a la información confidencial, solo aquellas personas vinculadas al Desarrollo Comunitario en calidad de autores del trabajo de titulación que se enmarca en la Línea de Investigación en salud pública y Sublínea en seguridad y atención integral al individuo, familia y comunidad y que tengan necesidad de conocer para el desarrollo del proyecto; y por lo tanto a mantener en la más estricta confidencialidad y no revelar a otras personas físicas o jurídicas cualquier información confidencial, en cualquier formato ni con otros fines distintos al proyecto.

Atentamente,



**Judith Lilibeth Pinto Alava**  
Estudiante de Enfermería  
CI: 1310665615  
E-MAIL: [jpinto5615@utm.edu.ec](mailto:jpinto5615@utm.edu.ec)  
TELÉFONO: 0990742708



**Karla Stefania García González**  
Estudiante de Enfermería  
CI: 1350489769  
E-MAIL: [kgarcia9769@utm.edu.ec](mailto:kgarcia9769@utm.edu.ec)  
TELÉFONO: 0991724940

## Anexo 11: Aprobación de modificación del título del trabajo



UNIVERSIDAD  
TÉCNICA DE  
MANABÍ

Facultad de  
Ciencias de la Salud

[fcsfutm.edu.ec](http://fcsfutm.edu.ec)

Portoviejo, 03 de septiembre de 2021.  
Of. N° 646 HCD-FCS-UTM.

Licenciado

Antonio Rodríguez Hernández, Mg.

PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA.

Ciudad. –

De mi consideración:

El Honorable Consejo Directivo en sesión ordinaria virtual realizada el 26 de agosto del 2021, conoció y analizó el Oficio No. 150 CT-EE-FCS del 11 de agosto del 2021, suscrito por el Lcdo. Antonio Rodríguez Hernández, Mg. Presidente de la Comisión de Titulación de la Carrera de Enfermería, quien a petición del tutor del trabajo de titulación, Lcda. Vanessa Zambrano Intriago Mg, solicita la modificación del título aprobado por el Honorable Consejo Directivo en sesión realizada el 25 de febrero del 2021, y notificada con oficio No.155 HCD-FCS-UTM de fecha 15 de marzo del 2021, modalidad Desarrollo Comunitario: "Promoción de medidas de control para la hipertensión arterial en adultos mayores. Centro de salud Rocafuerte", de los estudiantes: JUDITH LILIBETH PINTO ALAVA Y KARLA STEFANIA GARCIA GONZALEZ, por el siguiente: "Promoción de medidas de control para la hipertensión arterial en adultos. Centro de salud Rocafuerte", salvo su mejor criterio.

Al respecto este Honorable Organismo resolvió: Aprobar la modificación de tema de Trabajo de titulación, modalidad Desarrollo Comunitario: "**Promoción de medidas de control para la hipertensión arterial en adultos. Centro de salud Rocafuerte**", de los estudiantes de la Carrera de Enfermería: JUDITH LILIBETH PINTO ALAVA Y KARLA STEFANIA GARCIA GONZALEZ y ratificar como docente tutor a la Lcda. Vanessa Zambrano Intriago Mg.

El Honorable Consejo Directivo en las sesiones ordinarias realizadas en las fechas: 07 de abril del 2016, 21 de junio del 2018 y el 26 de julio del 2018, resolvió: que una vez aprobado el tema de Trabajo de titulación de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, los mismos deberán cumplir con lo siguiente:

1.-Estructurar el protocolo de su investigación bajo la responsabilidad del tutor asignado.

2.-Solicitar al Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud la revisión y evaluación de los aspectos éticos del protocolo de investigación. Para el efecto deberá presentar: carta de solicitud de evaluación dirigida al Presidente (a) del Comité, Protocolo de investigación estructurado bajo la responsabilidad del tutor, fotocopia de la presente resolución, carta de declaración de no tener conflicto de intereses, carta de confidencialidad y formato de consentimiento informado, según corresponda.

---

Matriz:  
Av. Urbina y Che Guevara  
Portoviejo - Manabí - Ecuador

Conmutador:  
(593-5) 263692 - 2637774  
2632677 Ext. 179

[www.utm.edu.ec](http://www.utm.edu.ec)





3.- Con la correspondiente certificación del comité de Bioética, podrá solicitar al decanato se realice el trámite de solicitud de carta de autorización ante la máxima autoridad de la Institución o Comunidad donde se llevará a efecto la investigación. Adjuntando, además los Protocolo del Trabajo, Resolución de aprobación de tema del Trabajo, por parte de este Organismo, Carta de confidencialidad de datos, y de compromiso de entrega del Trabajo final, suscritas por los investigadores.

4.- Solicitar ante la Comisión de Titulación fecha para la presentación oral del protocolo de investigación. Para el efecto el estudiante deberá presentar: Protocolo de investigación estructurado bajo la responsabilidad del tutor, certificación de cumplimiento de los aspectos éticos y carta de autorización de la máxima autoridad de la Institución o Comunidad donde se realizará la investigación, en la que se manifieste conocimiento y acuerdo con la misma.

5.- Presentación oral de dos avances de la investigación por parte del estudiante en compañía de su tutor ante la comisión de titulación, cuyas fechas se definirán tentativamente posterior a la presentación oral del protocolo y serán insinuadas en la respectiva acta de dicha presentación.

6.- Como uno de los requisitos para solicitar fecha de defensa de su Trabajo de titulación deberá presentar ante la Comisión de Titulación, carta suscrita por la máxima autoridad de la Institución o Comunidad donde realizó la investigación, en la que se manifieste que los resultados les han sido entregados.

Lo que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,  
PATRIA, TÉCNICA Y CULTURA,



Formado digitalmente por:  
JAVIER IVAN  
HARO

Dr. Javier Iván Haro Alvarado, Mg.

**DECANO-PRESIDENTE DEL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO.**

C.c. Loda, Vanessa Zambrano Intriago Mg. Tutor.  
Estudiantes.

Sandra.

## Anexo 12: Certificación de entrega del proyecto a la institución

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Distrital de Salud 13D12 Rocafuerte- Tosagua

### CENTRO DE SALUD ROCAFUERTE

Quien suscribe. DR. MARIO MENDOZA SALTOS en calidad de director del Centro de Salud Rocafuerte.

En respuesta a la solicitud realizada mediante Oficio N° 402- D FCS-UTM por el Dr. Iván Haro Alvarado, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ.

### CERTIFICO


Que las estudiantes **PINTO ALAVA JUDITH LILIBETH CON C.I: 131066561-5** y **GARCÍA GONZÁLEZ KARLA STEFANÍA con C.I: 1350489769** pertenecientes a la CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ.

Realizaron la entrega de una copia del trabajo de investigación para titulación desarrollado en esta casa de salud con el tema: **“PROMOCIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL PARA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS. CENTRO DE SALUD ROCAFUERTE”**.

Reconociendo este certificado como documento de valor para trámites administrativos académicos que la parte interesada requieran, para los fines pertinentes.

Rocafuerte, 03 de octubre de 2022



  
Dr. Mario Mendoza Saltos

**DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD ROCAFUERTE**

**DR. MARIO MENDOZA SALTOS, MD**  
**MEDICO CIRUJANO**  
Reg. MSP L.T.F. 3463 No.10077  
SENECYT 1009-07-787480

Dirección: Rocafuerte, km 1½ vía Rocafuerte- Riochico y Av. Jaime Roldós.  
Telefono: 593-2644 253 - www.salud.gob.ec

 **Gobierno**  
del Encuentro | Juntos  
lo logramos



## Anexo 13: Material didáctico utilizado

### ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE MEDIRSE LA PRESIÓN ARTERIAL?

Porque es la única forma de saber si tenemos presión alta. La hipertensión arterial puede ser identificada y tratada de manera precoz, así se evitarán posibles alteraciones en el corazón, cerebro, riñón y ojos.

### COMPLICACIONES

La hipertensión arterial no tratada o no controlada, puede llevar a un gran número de complicaciones:



**DERRAME CEREBRAL**  
Primera causa de discapacidad en el mundo



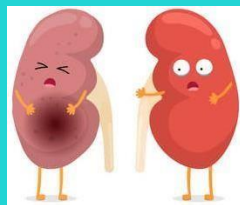
**DAÑO OCULAR**  
Lleva a ceguera



**INFARTO DE MIOCARDIO**  
Primera causa de muerte en el mundo



**INSUFICIENCIA RENAL**  
Lleva a la hemodialisis



## MEDIDAS PREVENTIVAS

Para evitar la enfermedad o controlarla si ya tiene, es importante:

- Mantener el peso ideal
- Realizar actividad física al menos 30 minutos al día
- Reducir el consumo de sal
- Reducir el consumo de grasas de origen animal
- Evitar el consumo de alcohol
- Eliminar el consumo de tabaco y evitar exponerse a su humo

## FALSAS CREENCIAS SOBRE LA HIPERTENSIÓN

**"No tengo presión alta porque no me duele la cabeza ni la nuca. Tengo buena vista, estoy tranquilo y duermo bien"**

**FALSO:** La presión arterial elevada por lo general no produce síntomas

**"La hipertensión arterial es una enfermedad solo de adultos mayores"**

**FALSO:** La presión arterial debe ser controlada en todas las etapas de vida, incluyendo a las embarazadas y niños.

## MI CORAZÓN ES LO MÁS IMPORTANTE

Manteniendo tu peso adecuado y consumo menos sal previenes LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL



# ¿QUÉ ES LA PRESIÓN ARTERIAL?

Es la fuerza que ejerce la sangre contra la pared de las arterias. Esta presión permite que la sangre circule por los vasos sanguíneos y aporte de oxígeno y nutrientes a todos los órganos para su funcionamiento

## ¿CÓMO SE MIDE?

Antes de tomar la tensión arterial debería reposar en posición sentada durante al menos 5 minutos.

Coloque el manguito a la altura del corazón y a uno o dos centímetros del codo

Permanezca en una posición cómoda apoyando la espalda sobre el respaldo de la silla

Mantenga el brazo inmóvil sobre la mesa

Utilice ropa que no le apriete el brazo

Permanezca quieto y no hable durante la medición

No cruce las piernas durante la medición de la tensión arterial



# ¿A QUIENES AFECTA?

Puede presentarse en personas de todas las edades

1 de cada 3 personas no tiene controlada su presión

## HIPERTENSIÓN

### ¿CÓMO ESTÁ TU PRESIÓN?



Conoce Tus Números

## FACTORES DE RIESGO

- Antecedentes familiares de hipertensión arterial
- Consumo de tabaco
- Sedentarismo
- Obesidad
- Alteraciones en los niveles de colesterol
- Estrés o depresión
- Diabetes
- Consumo EXCESIVO de Sal en los alimentos
- Bajo consumo de frutas y verduras

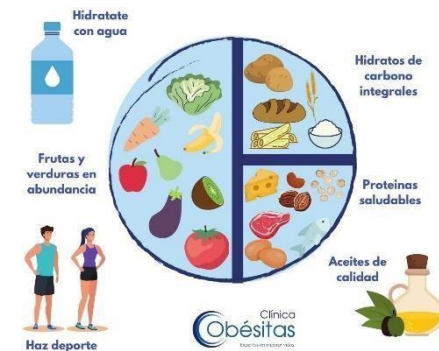
# ¿POR QUÉ DEBEMOS REDUCIR EL CONSUMO DE SAL EN LOS ALIMENTOS?

El consumo alto en sal causa presión alta, por el incremento de retención de líquidos. Reducir el consumo de sal:

- Previene el exceso de crecimiento del corazón
- Pesadez
- Subida de peso

## SÍNTOMAS

No presenta síntomas en el 80% de los casos, por lo que es llamada la "enfermedad silenciosa". Sin embargo, puede manifestarse con dolores de cabeza, zumbido de oídos, mares, visión borrosa o con luces centellantes o sangrado por la nariz



## ¿Qué es una DIETA BAJA en SODIO?

Es una dieta normal pero LIMITADA en sodio, dependiendo de la condición de salud de cada persona

## ¿Cuándo se recomienda una DIETA BAJA en SODIO?

Cuando hay insuficiencia renal, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial o enfermedades asociadas a la retención de líquidos



### La SAL y el SODIO, NO es lo mismo

La sal se usa para sazonar y preservar los alimentos y el sodio es un mineral necesario en el organismo y se encuentra en la sal y en los alimentos de manera natural

### Pero se DEBE CONTROLA el consumo de SODIO

El exceso de sodio en el cuerpo, puede llegar a causar diversos daños a la salud como elevar la presión arterial y cuando los riñones no funcionan bien, el consumo excesivo de sodio puede causar un daño mayor



## ¿Qué alimentos contienen MENOS SODIO?

Frutas de estación, vegetales, lechuga, cebolla, pepino



Pescado, pollo, carne de res y huevos.  
Leche semidescremada o descremada



Pescado, pollo, carne de res y huevos.  
Leche semidescremada o descremada



Especies: achiote, canela, jengibre, ajo

