



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DE INVESTIGACIÓN**

**ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES CON  
HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE 40 – 50 AÑOS, CENTRO DE  
SALUD BAMBIL DESHECHO, SANTA ELENA, 2022**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA**

**ANGIE MINOSKA POZO TOMALÁ**

**TUTOR**

**DR. JUAN OSWALDO MONSERRATE CERVANTES, PhD.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2022 – 2**

# TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:  
MILTON MARCOS  
GONZALEZ SANTOS

---

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA  
SALUD**



Firmado electrónicamente por:  
NANCY MARGARITA  
DOMINGUEZ RODRIGUEZ

---

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:  
CARLOS JULIO  
SAAVEDRA  
ALVARADO

---

Lic. Carlos Saavedra Alvarado, Mgt.  
**DOCENTE DE ÁREA**

JUAN OSWALDO  
MONSERRATE  
CERVANTES

Firmado digitalmente  
por JUAN OSWALDO  
MONSERRATE  
CERVANTES  
Fecha: 2023.02.09  
10:36:47 -05'00'

---

Dr. Juan Monserrate Cervantes, Ph.D.  
**DOCENTE TUTOR**



Firmado electrónicamente por:  
LUIS ALBERTO CASTRO  
MARTINEZ

---

Abg. Luis Castro Martínez, Mgs.  
**SECRETARIO GENERAL**

Colonche, 08 de febrero de 2023

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE 40 – 50 AÑOS, CENTRO DE SALUD BAMBIL DESHECHO, SANTA ELENA, 2022, elaborado por la Srta. POZO TOMALÁ ANGIE MINOSKA, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente

**JUAN OSWALDO  
MONSERRATE  
CERVANTES**



Firmado digitalmente  
por JUAN OSWALDO  
MONSERRATE  
CERVANTES  
Fecha: 2023.02.09  
10:36:47 -05'00'

---

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes. Ph.D.

**DOCENTE TUTOR**

## **DEDICATORIA**

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, en especial a la carrera de Enfermería por impartirme sus conocimientos durante el proceso de formación.

A cada uno de los docentes por su paciencia, consejos, valores y enseñanzas que me brindaron en esta etapa académica.

A Dios por derramarme muchas bendiciones e iluminarme con sabiduría para poder llegar a esta fase, y de manera infinita a mis padres, hermanos, familia en general y amigos por estar siempre conmigo y por apoyarme con cada palabra de ánimo para no darme por vencida en cada obstáculo presente.

Angie Minoska Pozo Tomalá

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por abrirme sus puertas de tan prestigiosa institución y por formarme como profesional de Enfermería con sus grandes conocimientos cada día.

Al Centro de Salud “Bambil Deshecho” por su colaboración y por permitirme realizar mi trabajo de investigación con los pacientes que asisten a dicho lugar para su respectiva atención.

A los docentes de la carrera de Enfermería por formarme en el transcurso de los semestres y al tutor Dr. Juan Monserrate Cervantes, PhD, por guiarme en el trabajo de investigación para poder culminar.

Y de manera infinita agradezco a Dios por iluminarme y darme sabiduría en el transcurso de esta carrera profesional, en especial a mis padres y hermanos, por su paciencia, amor y por guiarme con sus consejos y valores de manera diaria para poder llegar a este gran logro, a mis amigos y familia en general por su apoyo incondicional en esta etapa de formación académica.

Angie Minoska Pozo Tomalá

## DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Firmado electrónicamente por:  
ANGIE MINOSKA  
POZOTOMALA

---

Pozo Tomalá Angie Minoska

C.I: 2400208597

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
DECLARACIÓN.....	V
AGRADECIMIENTO .....	IV
ÍNDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	X
RESUMEN .....	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN .....	XII
CAPÍTULO I .....	1
1. El problema.....	2
1.1. Planteamiento del problema .....	2
2. Objetivos.....	5
2.1. Objetivo General.....	5
2.2. Objetivos específicos.....	5
3. Justificación .....	6
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco teórico .....	7
2.1. Fundamentación Referencial .....	7
2.2. Fundamentación teórica.....	9
2.2.1. Hipertensión arterial .....	9
2.2.2. Signos y síntomas .....	9
2.2.3. Diagnóstico .....	9
2.2.4. Etiología de la hipertensión arterial .....	10

2.2.4.3. Clasificación de los estadios de la presión arterial .....	10
2.2.5. Factores de riesgo de la hipertensión arterial.....	10
2.2.6. Prevención .....	12
2.2.7. Tratamiento de la hipertensión arterial .....	12
2.2.8. Nutrición .....	15
2.2.9. Estado nutricional .....	15
2.2.10. Dieta.....	15
2.2.11. Antropometría.....	16
2.2.12. Medidas antropométricas .....	16
2.2.13. Índice de Masa Corporal (I.M.C).....	17
2.2.14 Modelos de enfermería .....	17
2.2.14.1. Teoría de Nola Pender – Promoción de salud.....	17
2.2.14.2. Teoría de Dorothea Orem – Autocuidado.....	18
2.3. Fundamentación legal.....	19
2.3.1. Constitución de la república del ecuador .....	19
2.3.2. Ley orgánica de salud .....	19
2.3.3. Ley orgánica del régimen de soberanía alimentaria .....	20
2.4. Formulación de la hipótesis.....	21
2.5. Identificación y clasificación de variables.....	21
2.6. Operacionalización de variables.....	22
CAPÍTULO III.....	26
3. Diseño metodológico .....	26
3.1. Tipo de investigación.....	26
3.2. Métodos de investigación .....	26
3.3. Población y muestra.....	26
3.4. Tipo de muestreo .....	26
3.5. Técnicas de recolección de datos.....	27



3.6. Instrumentos de recolección de datos .....	27
3.7. Aspectos éticos .....	27
CAPÍTULO IV .....	28
4. Presentación de resultados .....	28
4.1. Análisis e interpretación de resultados .....	28
4.2. Comprobación de hipótesis .....	31
5. Conclusiones .....	32
6. Recomendaciones .....	33
7. Referencias Bibliográficas .....	34
8. Anexos .....	39

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Estadios de la Hipertensión arterial.....	43
<b>Tabla 2.</b> Índice de Masa Corporal (IMC).....	43
<b>Tabla 3.</b> Sexo.....	44
<b>Tabla 4.</b> Estado Civil.....	44
<b>Tabla 5.</b> Comidas Diarias.....	44
<b>Tabla 6.</b> Preparación de comidas.....	45
<b>Tabla 7.</b> Contenido de sal en alimentos.....	46
<b>Tabla 8.</b> Frecuencia de alimentos con grasa.....	46
<b>Tabla 9.</b> Consumo de frutas y verduras.....	47
<b>Tabla 10.</b> Consumo diario de lácteos y derivados.....	47
<b>Tabla 11.</b> Vasos de agua al día.....	48
<b>Tabla 12.</b> Ejercicios diarios.....	49
<b>Tabla 13.</b> Control de peso.....	50
<b>Tabla 14.</b> Consumo de bebidas alcohólicas.....	51
<b>Tabla 15.</b> Información de la hipertensión arterial.....	51
<b>Tabla 16.</b> Conocimiento de los alimentos en una persona con hipertensión arterial.....	52
<b>Tabla 17.</b> Índice de Masa Corporal (I.M.C).....	53

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> Sexo .....	28
<b>Gráfico 2.</b> Estado Civil .....	28
<b>Gráfico 3.</b> Contenido de sal en alimentos .....	29
<b>Gráfico 4.</b> Frecuencia de alimentos con grasa .....	29
<b>Gráfico 5.</b> Consumo de frutas y verduras .....	30
<b>Gráfico 6.</b> Índice de Masa Corporal (I.M.C) .....	30
<b>Gráfico 7.</b> Comidas diarias .....	45
<b>Gráfico 8.</b> Preparación de comidas .....	46
<b>Gráfico 9.</b> Consumo diario de lácteos y derivados .....	48
<b>Gráfico 10.</b> Vasos de agua al día .....	48
<b>Gráfico 11.</b> Ejercicios diarios .....	49
<b>Gráfico 12.</b> Control de peso .....	50
<b>Gráfico 13.</b> Consumo de bebidas alcohólicas .....	51
<b>Gráfico 14.</b> Información de la hipertensión arterial .....	51
<b>Gráfico 15.</b> Conocimiento de los alimentos en una persona con hipertensión arterial.	53

## RESUMEN

La hipertensión arterial es uno de los principales factores de riesgo en la salud de las personas, por lo tanto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que la hipertensión arterial ha aumentado de 650 a 1280 millones en los últimos treinta años, el cual está causando morbilidad y mortalidad en los mismos. El estado nutricional es muy importante y fundamental en cada ser humano, ya que se ha evidenciado que una mal ingesta de nutrientes puede conllevar a una patología crónica no transmisible como es la hipertensión arterial, el objetivo general en esta investigación es determinar el estado nutricional en pacientes con hipertensión arterial de 40 – 50 años, Centro de Salud Bambil Deshecho, Santa Elena, 2022. La población estuvo conformada por 45 pacientes, tanto hombres como mujeres, con una muestra de 30. Este estudio fue de diseño descriptivo – cuantitativo y de cohorte transversal. De acuerdo al análisis del índice de masa corporal (IMC) en estos pacientes con esta patología se pudo determinar que el 67% de los pacientes sufre de sobrepeso, el 20% de obesidad tipo I, el 10% obesidad tipo II y el 3% obesidad tipo III. En conclusión, de acuerdo al instrumento de investigación realizada a cada uno de los pacientes estudiados, se pudo comprobar que los pacientes en su mayoría consumen en su vida diaria alimentos con grasas o fritos, debido a que ellos recalcan que era la comida más rápida que podían preparar.

**Palabras claves:** Hipertensión arterial; I.M.C.; nutrición; peso; talla

## ABSTRACT

Arterial hypertension is one of the main risk factors in people's health, therefore, the World Health Organization (WHO) states that arterial hypertension has increased from 650 to 1280 million in the last thirty years, which is causing morbidity and mortality in them. Nutritional status is very important and fundamental in every human being, since it has been shown that a poor nutrient intake can lead to a chronic non-communicable disease such as arterial hypertension. The general objective of this research is to determine the nutritional status of patients with arterial hypertension aged 40 - 50 years, Bambil Deshecho Health Center, Santa Elena, 2022. The population consisted of 45 patients, both men and women, with a sample of 30. This study had a descriptive- quantitative design and a cross-sectional cohort. According to the analysis of the body mass index (BMI) in these patients with this pathology, it was determined that 67% of the patients were overweight, 20% type I obesity, 10% type II obesity and 3% type III obesity. In conclusion, according to the research instrument carried out on each of the patients studied, it was found that most of the patients consumed fatty or fried foods in their daily life, because they emphasized that it was the fastest food they could prepare.

**Key words:** Arterial hypertension; I.M.C.; nutrition; weight; height.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que la hipertensión arterial ha aumentado de 650 a 1280 millones en los últimos treinta años, por lo tanto, a nivel mundial esta enfermedad crónica no transmisible es uno de los principales factores de riesgo en la salud de las personas, el cual está causando morbilidad y mortalidad en los mismos, debido a que no tienen un adecuado control en su vida diaria, y a su vez no toman conciencia de su propia salud. (OMS, 2021)

El estado nutricional es muy importante y fundamental en cada ser humano, ya que se ha evidenciado que una mal ingesta de nutrientes puede conllevar a una patología crónica no transmisible como es la hipertensión arterial, por lo tanto, se debe explicar a los pacientes que deben tener un buen autocuidado en su nutrición diaria.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos nos indica que la hipertensión arterial es la sexta causa de defunciones, por lo tanto, en el año 2019 se dieron 3295 fallecidos a causa de esta enfermedad, mientras que en el año 2020 murieron 5233 personas con esta patología, lo cual determinó que existe una diferencia de 1938 personas en el año 2020 con esta patología. (INEC, 2020, p. 22)

En la Provincia de Santa Elena, Parroquia Colonche, Comuna Bambil Deshecho, se ha evidenciado este problema de salud como es la hipertensión arterial en las personas, por lo tanto, gracias al estudio realizado en esta comuna se puede hacer énfasis que el estado nutricional incide en esta patología no transmisible, ya que los pacientes indican que sus alimentos diarios no son adecuados, debido a que consumen alimentos con alto contenido de grasa.

Por todo lo mencionado anteriormente en este trabajo de investigación surge la siguiente pregunta, ¿Cuál es el estado nutricional en pacientes con hipertensión arterial de 40 – 50 años, Centro de Salud Bambil Deshecho, Santa Elena? Lo cual nos hace énfasis de acuerdo al objetivo determinar el estado nutricional en pacientes con hipertensión arterial de 40 – 50 años, Centro de Salud Bambil Deshecho, Santa Elena, 2022, que del 100% de las personas estudiadas, el 67% de los pacientes tienen problema de sobrepeso en su salud, lo cual establece que el estado nutricional tiene relación o influye en la hipertensión arterial.

# CAPÍTULO I

## 1. El problema

### 1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que la hipertensión arterial es un trastorno en el cual hay un aumento de la presión arterial, donde los vasos sanguíneos se alteran. Cabe mencionar que la sangre se distribuye desde el corazón hacia el resto del cuerpo a través de los vasos sanguíneos, por ende, entre más alta es la presión arterial, va a existir mayor dificultad en el corazón al momento de bombear. La tensión arterial es una de las causas con mayor relevancia que aumenta las enfermedades cardiovasculares y renales, sin embargo, se puede hacer énfasis que esta patología se puede visualizar cada día con mayor frecuencia en las personas que asisten a los centros u hospitales de salud a sus controles médicos. Es considerada una persona con hipertensión arterial igual o por encima de 140/90 mmHg, cada paciente con esta patología tiene que llevar un control para no desencadenar otras enfermedades. (OMS, s.f., primer párrafo)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) nos recalca que la hipertensión arterial es uno de los principales factores de riesgo para padecer de una enfermedad cardiovascular, por ende, cada año existen alrededor de 1,6 millones de fallecidos a causa de las enfermedades cardiovasculares en las Américas, los cuales medio millón son adultos menores de 70 años, esta patología puede ser prevenida con la disminución del sodio, una nutrición equilibrada y con ejercicios físicos, por lo tanto, esta organización promueve a realizar proyectos que ayuden a prevenir y disminuir este tipo de enfermedades no transmisibles. (OPS, s.f., primer párrafo)

Guerrero (2017), expresa que la nutrición es el proceso mediante el cual el organismo aprovecha los nutrientes de los alimentos que han sido ingeridos por el cuerpo, por ende, esto involucra un proceso en el ser humano de digestión, absorción, asimilación y excreción. (p.6)

La nutrición inadecuada es uno de los factores de riesgo en la hipertensión arterial, debido a que las personas consumen con mayor frecuencia gaseosas y/o carbohidratos, por lo tanto, esto conlleva al sobrepeso y obesidad, así mismo se visualiza la disminución de actividad física, lo cual provoca un sedentarismo en la sociedad, ya que las personas dedican más su tiempo en observar TV, jugar videojuegos y navegar en las redes sociales. (Ojeda Crespo, 2017, p.87)

A nivel mundial se estima que existen 17 millones de muertes por año a causa de las enfermedades cardiovasculares. En América Latina la hipertensión arterial representa el 30% de defunciones, por lo tanto, es una de las enfermedades no transmisibles con mayor relevancia, debido a que las personas no tienen un correcto estado nutricional en su salud. (Lara Pérez et al., 2022, sección párrafo)

En Colombia la hipertensión arterial es una de las enfermedades más frecuentes tanto en hombres como en mujeres, a su vez este estudio nos manifiesta que es la principal causa de muerte, por eso es importante disminuir este problema de salud, ya que ayudaría a prevenir la morbilidad y mortalidad. Su prevalencia es de 38% en las personas de 50 –59 años, 51% en los hipertensos de 60 – 69 años y 66% en las personas mayores de 70 años. Según esta investigación las mujeres con mayor rango de edad son más propensas a padecer de la enfermedad, tomando en cuenta que existen otros factores de riesgo como la obesidad, sedentarismo, por lo tanto, para mantenerse saludable, se debe realizar ejercicios, reducir la ingesta de sal, alcohol y tabaco. (Urrea, 2017, p.14)

En Perú en el año 2017 se determinó la prevalencia de la hipertensión arterial y obesidad, por ende, se estudió a 35.239 personas en el mismo que tuvo un método de estudio observacional, transversal, descriptivo y como instrumento para la recolección de datos se utilizó un cuestionario, por lo tanto, la prevalencia de pacientes obesos con esta patología no transmisible fue de 18.9%. Por lo consiguiente, se puede hacer énfasis que el inadecuado estado nutricional afecta a las personas con hipertensión arterial. (López Vet al 2019, p.1, sección resumen)

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de Ecuador en el año 2020 la hipertensión arterial fue la sexta causa de muerte a nivel general, es decir se registraron 5233 (4,5%) fallecimientos a causa esta patología, de los cuales 2733 (4,0%) fueron hombres y 2500 (5,3%) fueron mujeres. (INEC, 2020, p.27)



Un estudio realizado en Durán a 65 personas de 40 - 65 años de edad con hipertensión arterial de ambos sexos determinó que, el 62,2% fueron de sexo femenino, y el 30,8% eran de sexo masculino, demostrando el 46,3% de IMC, lo cual reflejaba que los pacientes estaban en obesidad, por lo que, el inadecuado estado nutricional conllevó a esta patología, la cual puede desencadenar otro tipo de patologías que puede afectar la vida de las personas (Cuvi Tene y Vulgarín Mejía, 2021, p.18)

Jami López y Salinas Barrera (2018), nos manifiestan que el estado nutricional es uno de los factores que influye en la salud de las personas que padecen de hipertensión arterial; en un estudio realizado a 60 adultos mayores con hipertensión arterial en la fundación Melvin Jones, se pudo determinar que el 10% presentó bajo peso, 23% normal, 50% sobrepeso y el 17% con obesidad. (p.10)

El Centro de Salud Bambil Deshecho, de la Provincia de Santa Elena, cuenta con un total de 8 profesionales de la salud: Director/a (1), Médicos rurales (2), Odontólogo (1), Obstetra (1), Licenciado/a en Enfermería (1), auxiliar de enfermería (1), personal de estadística (1); el mismo que es de nivel 1 tipo A, en el cual se atienden a 50 pacientes cada día, por ende, se puede observar que el número de personas con hipertensión arterial ha incrementado, debido a que se ha constatado que las personas consumen con mayor frecuencia alimentos con exceso de sal, si bien es cierto, también se puede visualizar que los pacientes tienen sobrepeso y obesidad, por lo tanto, se evaluará el estado nutricional mediante encuestas y la medición antropométrica, para poder reducir esta enfermedad crónica no transmisible en la población.

Al momento no existen estudios – registros, subregistros de investigación en el Centro de Salud Bambil Deshecho con el tema de estado nutricional en pacientes con hipertensión arterial, por lo tanto, es importante realizar este tema de estudio, ya que ayudará a las personas a seguir una adecuada nutrición, lo cual ayudará a que los individuos tomen conciencia de su propia salud.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es el estado nutricional en pacientes con hipertensión arterial de 40 – 50 años, Centro de Salud Bambil Deshecho, Santa Elena, 2022?

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo**

#### **General**

Determinar el estado nutricional en pacientes con hipertensión arterial de 40

– 50 años, Centro de Salud Bambil Deshecho, Santa Elena, 2022.

### **2.2. Objetivos específicos**

1. Establecer las características sociodemográficas en los pacientes con hipertensión arterial.
2. Identificar los hábitos dietéticos en pacientes con hipertensión arterial.
3. Analizar las medidas antropométricas en pacientes hipertensos.

### **3. Justificación**

Este trabajo de investigación se justifica, debido a que se pretende conocer cuál es el estado nutricional en las personas con hipertensión arterial, ya que actualmente es una enfermedad no transmisible con mayor relevancia en la sociedad, tomando en cuenta que muchos individuos desconocen sobre cómo llevar una apropiada ingesta de nutrientes en su vida cotidiana, por ende, muchos pacientes no tienen conocimiento que el consumo excesivo de sal, carbohidratos y alimentos saturados provocan esta enfermedad y en algunos casos esta patología desencadena otro tipo de enfermedades al no tener un buen control en su salud.

La información que se recaudará será de vital importancia, debido a que gracias a estos datos se determinará cómo influye el estado nutricional en los pacientes con hipertensión arterial. Esta investigación procura incentivar a las personas a tener un autocuidado en su propia salud, ya que se puede observar que actualmente el índice de pacientes con esta patología va incrementando, por ende, es necesario realizar este estudio en esta institución de salud.

Por lo tanto, es importante valorar la ingesta nutricional y las medidas antropométricas en los pacientes con hipertensión arterial del centro de salud Bambil Deshecho, para así poder analizar los hábitos alimenticios que tienen los sujetos de cuidado con esta patología. Cabe recalcar que nosotros como personal de enfermería tenemos que promocionar salud y prevenir enfermedades, por ende, se debe incentivar a las personas a comer de manera saludable o adecuada y a realizar ejercicios diarios, ya que esto ayudará en la salud de cada uno de los individuos que asisten a esta institución de salud.

Por ende, esto ayudará para que se reduzca el índice de pacientes con hipertensión arterial en las personas que acuden a este prestigioso centro de salud, porque, a su vez permitirá reducir la morbilidad y mortalidad en los pacientes con esta patología, ya que las personas tomarán conciencia de su salud, debido a que conocerán los factores de riesgo que desencadena esta enfermedad, sin embargo, cabe mencionar que los pacientes hipertensos tienen que llevar un control o tratamiento médico para no sufrir alteraciones en la salud.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco teórico

#### 2.1. Fundamentación Referencial

En Pinar del Río, Cuba Lara Pérez et al. (2022) realizó una investigación de diseño descriptivo y transversal con una población de 143 pacientes que padecían de hipertensión arterial, en el mismo que se estudió las medidas antropométricas y el estado nutricional de los cuales el 24,47% (35) estaban con obesidad y los hábitos alimenticios en estos sujetos de cuidados no eran adecuados 82,86%, por lo tanto, la inadecuada ingesta nutricional y la falta de actividad física determinaron que los pacientes tengan sobrepeso y obesidad, por ende, es un factor que ocasiona que las personas padezcan de hipertensión arterial. Gracias a los resultados obtenidos mediante la toma de las medidas antropométricas, se pudo visualizar que muchos pacientes padecen de sobrepeso y obesidad, debido a su mala ingesta de nutrientes. (sección de resultados).

En México la hipertensión arterial se identifica a través de la medición de la presión arterial, donde el rango es  $\geq 140/90$  mmHg, también nos recalcan que es un daño vascular sistémico, el cual se da por el aumento vascular periférico, esta enfermedad es uno de los principales factores de riesgo que ocasiona enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares e incluso una enfermedad renal, los cuales son muy evidentes en este país. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) en el año 2018 la prevalencia de la hipertensión arterial tuvo un porcentaje de 25.5, por lo tanto, los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial que recibieron tratamiento farmacológico fueron 79.3%. (Galicia Castañeda, 2020, sección de resumen)

Según Henao Casteño et al. (2022) manifiesta que en su estudio realizado en Colombia sobre el estado nutricional a adultas, con un método de estudio de tipo cuantitativo, ya que se realizó con una muestra de 80 adultos, descriptivo y de corte transversal, debido a que fue realizado en un tiempo indicado, es decir este trabajo se efectuó entre los meses de septiembre a noviembre del año 2020, entre los resultados obtenidos se pudo evidenciar que los pacientes no presentaban desnutrición, pero se puede hacer énfasis que en esta investigación el 70% de los pacientes presentaba sobrepeso y obesidad, el mismo que determinó que el estado nutricional influye en la hipertensión arterial. (p.1)

En Perú – Trujillo en la Universidad César Vallejo en el año 2020 se realizó un estudio de investigación sobre el estado nutricional en pacientes con hipertensión arterial, el cual fue de tipo descriptivo, transversal y con una muestra de 249 adultos. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario que estaba conformado por siete preguntas y para la evaluación antropométrica se utilizaron instrumentos como el tallímetro, báscula y cinta métrica. De 249 personas, 84 (33,7%) son obesos, 107 (42,9%) con sobrepeso, 56 (22,4%) con peso normal y 2 (0,80%) con delgadez. Con estos resultados se determinó que las personas tienen un déficit en su estado nutricional, debido a que el consumo de verduras y la falta de ejercicio físico es bajo. (Borjas Luna, 2020, p.24)

En Ecuador la hipertensión arterial es una enfermedad que perjudica en gran cantidad a la población adulta, el cual es identificado por la elevación de la tensión arterial, siendo esto uno de los principales factores de riesgo que provoca otras enfermedades, tales como insuficiencia renal y problemas cardiovasculares, por lo tanto, esta investigación fue realizada a 70 adultos de 40 – 65 años con hipertensión arterial y que asistían a su control médico al Hospital “General Monte Sinaí” de la Provincia del Guayas. La metodología que utilizaron fue observacional y analítico, de tipo no experimental y de corte transversal, el mismo que tenía un alcance descriptivo – correlacional y enfoque cuantitativo. Al estudiar los resultados del estudio de investigación, se llegó a visualizar que el 44% tuvo sobrepeso, el 30% normo peso, el 19% con obesidad tipo 1, el 4% con obesidad tipo y el 3% con obesidad tipo 2. Por lo tanto, se determinó que la hipertensión arterial tiene un alto índice de sobrepeso, el cual fue estudiado mediante el estado nutricional. (Gómez Guanin y López Rojas, 2021, p. 3)

Las autores Jami López y Salinas Barrera (2018, p.10) realizaron un estudio en la Provincia de Santa Elena sobre el Estado Nutricional relacionado a la hipertensión arterial en la fundación Melvin Jones fue de tipo transversal, con una población total de 90 personas y una muestra de 60 pacientes con hipertensión arterial, por ende, al analizar los resultados se determinó que el 10% de los sujetos de cuidado presentó bajo peso, 23% mantenía su peso normal, en el 50% de las personas se evidenció sobrepeso y el 17% de los pacientes tenía obesidad. Las personas también manifestaban que el consumo de comidas saturadas es frecuente, es decir, el 48% realizaban su propio alimento con frituras, el 33% hervidos, el 10% al vapor y el 9% prepara su comida de manera asada. Gracias a estos resultados obtenidos se pudo determinar que las personas padecen de sobrepeso, por lo tanto, el estado nutricional influye en esta patología. (p.36)

## **2.2. Fundamentación teórica**

### **2.2.1. Hipertensión arterial**

Según American Heart Association (2021), la presión arterial es el impulso de la sangre hacia las paredes de los vasos sanguíneos, el mismo que se mide a través de milímetros de mercurio (mmHg), por lo tanto, lo normal de la tensión arterial es de 120/80 mmHg, el primer rango es llamado sistólica en el cual el corazón se contrae, mientras que el segundo rango es denominado diastólica que es donde el corazón se relaja. La hipertensión arterial se define como la presión mayor en las arterias el cual tiene un valor igual o mayor 140/90 mmHg. Esta patología por lo general no presenta ni signos ni síntomas, el mismo que puede ser prevenido y controlado. (p.1)

### **2.2.2. Signos y síntomas**

La hipertensión arterial en muchas ocasiones puede desarrollarse de forma asintomática, sin embargo, en muchas ocasiones los signos y síntomas pueden ser:

- Vértigo (Mareos)
- Hiperemia facial (Rubor facial)
- Cefalea
- Fatiga (cansancio)
- Epistaxis
- Nerviosismo (Bakris, 2021, sección 3)

### **2.2.3. Diagnóstico**

Según el autor Tagle (2018), el diagnóstico de la hipertensión arterial se realiza con la medición de la misma, por lo tanto, el paciente que presente una tensión arterial mayor e igual a 140/90 mmHg, es considerado con dicha patología. Cabe mencionar que este diagnóstico se verá reflejado con la medición de la presión arterial en varios días (p.3). La primera vez que se toma este signo vital antes mencionado, debe realizarse en ambos brazos, por ende, es muy importante que el paciente este en reposo con el brazo descubierto, relajado y preferiblemente apoyado sobre una mesa.

## **2.2.4. Etiología de la hipertensión arterial**

### *2.2.4.1. Hipertensión arterial primaria*

A este tipo de hipertensión arterial se le desconoce la causa, sin embargo, se vincula con los factores no modificables como es la genética, por lo tanto, esto indica que los hijos de tanto padre como madre que padecen de esta enfermedad crónica no transmisibles son más propensos a desarrollar esta enfermedad, sin embargo, las personas que tienen familiares cercanos como abuelos con hipertensión arterial también pueden padecer de esta patología. (García Vargas et al. 2020, p.1)

### *2.2.4.2. Hipertensión arterial secundaria*

A diferencia de la hipertensión arterial primaria, la hipertensión arterial secundaria se caracteriza por tener afecciones, ya sea en los riñones, arterias y corazón, por lo tanto, esto tiene causas como una enfermedad renal, el síndrome de apnea de sueño, hipertiroidismo e incluso acromegalia. (Selamé Romero et al. 2020, pp.61-62)

### **2.2.4.3. Clasificación de los estadios de la presión arterial**

Según la Sociedad Europea de Cardiología y la Sociedad Europea de Hipertensión se clasifica de la siguiente manera:

- Óptima: <120 / <80 mmHg
- Normal: 120 – 129 / 80 – 84 mmHg
- Normal alta: 130 – 139 / 85 – 89 mmHg
- Hipertensión grado 1: 140 – 159 / 90 – 99 mmHg
- Hipertensión grado 2: 160 – 179 / 100 -109 mmHg
- Hipertensión grado 3:  $\geq 180$  /  $\geq 110$  mmHg
- Hipertensión sistólica aislada:  $\geq 140$  / <90 mmHg. (Williams et al. 2019, p,7)

## **2.2.5. Factores de riesgo de la hipertensión arterial**

### *2.2.5.1. Factores modificables*

Estos factores de riesgo modificables son los que pueden evitar desarrollar la enfermedad, por lo tanto, es recomendable evitar los alimentos ricos en grasas, carbohidratos y en especial el alto consumo de sal, debido a que estos alimentos hacen que se altere la presión arterial, tenemos los siguientes:

- **Sedentarismo**

Es uno de los factores que provocan esta enfermedad no transmisible, ya que las personas no dedican un momento de su tiempo en realizar actividad física, además no realizar ejercicios reduce la elasticidad de las arterias y la sensibilidad de la insulina, por lo que es recomendable realizar ejercicios físicos al menos 30 minutos diarios.

- **Consumo de alcohol y tabaco**

Estas sustancias influyen en el desarrollo de la hipertensión arterial, por ende, los pacientes tienen más probabilidad de padecer aterosclerosis, conforme a esto, es importante educar a todas las personas para poder prevenir y reducir esta enfermedad. (Ávila Orellana et al. 2021, p. 325)

- **Alto consumo de sodio**

American Heart Association (s.f.), manifiesta que una ingesta de alimentos en alto contenido de sal, calorías, azúcar, grasas trans y saturadas, hace que las personas tengan más probabilidad de desarrollar hipertensión arterial. Por lo tanto, es importante llevar una nutrición adecuada para disminuir esta patología que conlleva a otras enfermedades. (subtítulo 3, punto 2)

- **Estrés**

American Heart Association (s.f.), indica que el aumento de estrés puede causar hipertensión arterial, debido a que las personas no se controlan emocionalmente, por lo tanto, es recomendable aconsejar a las personas a salir de sus rutinas diarias de casa. (subtítulo 3, punto 9)

#### 2.2.5.2. *Factores no modificables*

- **Herencia**

American Heart Association (s.f.), Esta patología no transmisible puede ser hereditaria, debido a que en muchas ocasiones los padres o familiares cercanos padecen de esta enfermedad, por lo tanto, va a existir mayor probabilidad de sufrir de hipertensión arterial. (subtítulo 2, punto 1)



- **Edad**

En ciertos casos la edad influye en la hipertensión arterial, debido a que entre mayores años de edad tengan las personas, existe más probabilidad de desarrollar la enfermedad, debido a que los vasos sanguíneos disminuyen en su elasticidad. (subtítulo 2, punto 2)

- **Obesidad**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la obesidad como una de las principales problemáticas de salud que existe en la actualidad a nivel mundial, la cual se asocia a enfermedades no infecciosas como la hipertensión arterial, también describe a la obesidad como la acumulación excesiva de grasa que perjudica la salud, una persona con un índice de masa corporal igual o superior a 30 kg/m<sup>2</sup> es denominada obesa. (OMS,2021, Sección 2)

### **2.2.6. Prevención**

La hipertensión arterial se puede prevenir en las personas, tomando conciencia, conociendo el tema y al tener un buen estado nutricional, ya que esto ayuda a reducir otros tipos de enfermedades.

- Se debe reducir el consumo de sal (menos de 5 gramos al día)
- Aumentar el consumo de frutas y verduras
- Realizar actividad física al menos 30 minutos diarios
- No consumir alcohol y tabaco
- Disminuir las grasas saturadas y trans en los alimentos (Carbo Coronel et al.,2022, p.209)

### **2.2.7. Tratamiento de la hipertensión arterial**

#### *2.2.7.1. Tratamiento no farmacológico*

De acuerdo al Ministerio de Salud (2019) en su guía de práctica clínica recalca los siguientes puntos, los cuales son:

- **Restricción de sal**

Se ha evidenciado que la disminución de este mineral evita la hipertensión arterial, por ende, es importante consumir de manera diaria aproximadamente de 5-6 gramos de sal, debido a que se puede evidenciar en la actualidad la incidencia de esta enfermedad, sin embargo, cabe mencionar que las personas con hipertensión arterial deben restringir la sal para poder mantener su tensión arterial controlada.

- **Reducir el consumo de alcohol:**

El consumo habitual o frecuente de esta bebida puede conllevar a una hipertensión arterial, por ende, se recomienda a todas las personas con esta enfermedad crónica no transmisible no consumir el alcohol, ya que puede ocasionar otro tipo de enfermedades como la insuficiencia renal.

- **Consumo de tabaco**

Es importante restringir el tabaco, para evitar y controlar la hipertensión arterial, debido a que esta sustancia puede sobrellevar a una enfermedad cardiovascular e incluso a un cáncer. Por lo tanto, se ha evidenciado y determinado que fumar es la segunda causada de esta patología.

- **Cambios en dieta**

Es importante tener una buena ingesta de nutrientes, debido a que esto ayudará a prevenir y controlar la hipertensión arterial, por ende, se es importante consumir grasas monoinsaturadas, verduras, frutas, cereales, frutos secos, pescado y moderado consumo de carne rojas

- **Reducción de peso**

La hipertensión arterial se vincula en muchos casos con el sobrepeso y obesidad, por ende, se debe mantener un peso normal para poder tener una mayor eficacia en la administración de medicamentos, ya que, si bien es cierto las personas con esta enfermedad, deben seguir un control rutinario en la medicación.

- **Ejercicios físicos**

Se ha evidenciado que la actividad física ayuda en la prevención y el tratamiento de esta enfermedad crónica no transmisible, el mismo que reducirá la morbilidad y mortalidad en la población, por lo tanto, se puede hacer énfasis que todos los seres humanos debemos realizar ejercicios cada día para cuidar nuestra propia salud.

#### *2.2.7.2. Tratamiento farmacológico*

Las personas que padecen de hipertensión arterial requieren de un tratamiento farmacológico de manera diaria para poder tener un control de manera adecuada en su presión arterial (Ministerio de Salud Pública) es el siguiente:

- **Diuréticos tiazídicos**

Estos fármacos son seguros para disminuir la mortalidad en los pacientes con hipertensión arterial y, por ende, es adecuado para evitar eventos adversos cardiovasculares que se pueden presentar en estos pacientes.

- **Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA)**

Estos medicamentos ayudan en la disminución de la mortalidad y a su vez evita eventos cardiovasculares en pacientes que sufren de hipertensión arterial. Cabe mencionar que estos fármacos pueden impedir el desarrollo de una insuficiencia renal, por lo que son usados con mayor frecuencia en pacientes que padecen de diabetes mellitus tipo 2.

- **Calcios antagonistas (CA)**

Los fármacos de este grupo de este grupo de medicamentos tienen una respuesta parecida a los demás, en el respectivo control de la hipertensión arterial y la prevención de sufrir algún accidente cardiovascular.

- **Antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARAII)**

Estos fármacos antihipertensivos son similares en su eficacia a los IECA. Por lo tanto, están indicados en su mayoría a pacientes que no toleran los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina.

- **Betabloqueantes (BB)**

Estos medicamentos tienen la posibilidad de tener más efectos secundarios y en ciertos aspectos son menos eficaces que los calcio antagonistas en el retraso de algún daño orgánico. Los betabloqueantes y los diuréticos, en combinación se relacionan con un riesgo mayor de padecer diabetes.

- **Otros**

Los bloqueadores de los receptores alfa y vasodilatadores directos, son medicamentos que ayudan a tratar la hipertensión arterial, sin embargo, en ciertas ocasiones se combinan con otros medicamentos, pero esto causa efectos secundarios en los pacientes, por ende, se ha reducido la mezcla de los mismos. (pp.27-32)

### *2.2.8. Nutrición*

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f.) manifiesta que una nutrición adecuada y saludable es muy esencial para poder prevenir diversos factores de riesgo, tales como el sobrepeso, la obesidad y enfermedades no transmisibles como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus. Por lo tanto, ingerir a menudo alimentos y bebidas inadecuadas como la sal, azúcar, grasas saturadas y grasas trans, provocan este tipo de patologías. (párrafo 1)

### *2.2.9. Estado nutricional*

Es la respuesta de la ingesta de nutrientes y las necesidades del organismo, en el cual se expresa el bienestar de cada ser humano en su vida diaria, sin embargo, cabe recalcar que un desequilibrio nutricional conlleva a una enfermedad. Un buen estado nutricional salvaría muchas vidas, debido a que evitaría diversas patologías que se dan por una inadecuada nutrición. (Lema et al., 2021, p.345)

### *2.2.10. Dieta*

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f.), indica que una dieta sana nos protege de enfermedades no transmisibles, como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, infecciones, obesidad e incluso un cáncer. Por lo tanto, una dieta inadecuada y una falta de ejercicios físicos, es uno de los principales riesgos a nivel mundial que desarrolla diversas enfermedades no infecciosas. (párrafo 1)

### *2.2.11. Antropometría*

Se define a la antropometría como una técnica que se encarga de estudiar la contextura corporal del cuerpo humano, con el fin de observar lo que está afectando en su comportamiento y rendimiento. En la antropometría se consideran los siguientes elementos: talla, peso, circunferencias corporales, grosor y pliegue de la piel; todos estos puntos se consideran en el estado nutricional para poder analizar los riesgos de alguna enfermedad. (Cuvi Tene y Vulgarin Mejia, 2021, p.43)

### *2.2.12. Medidas antropométricas*

Según Quimis Delvalle (2020), para valorar el estado nutricional de manera correcta necesitamos de técnicas e instrumentos adecuados, ya que los datos de las medidas antropométricas tienen que ser exactos y reales. A continuación, valoraremos el peso, la talla, circunferencia de cintura, circunferencia de cadera y el índice de masa corporal (IMC). (p.26)

#### *2.2.12.1. Peso*

Se define al peso como una variable importante en las medidas antropométricas, el cual se valora mediante una báscula, por ende, es necesario pedir a las personas que sesaquen los zapatos, la billetera, el celular y el dinero, para así poder determinar un valor correcto en el peso, a su vez los pacientes tienen que estar en posición recta, sin moverse y sin estar apoyados sobre algún objeto. (Cajamarca Gualán, 2019, p.24)

#### *2.2.12.2. Talla*

Aquí se debe medir el tamaño de la persona desde la coronilla de la cabeza hasta los talones de los pies. Se debe medir a la persona sin zapatos, de espalda al tallímetro, con los brazos relajados y con la mirada hacia al frente. (Hernández Ulloa, 2020, p.40)

#### *2.2.12.3. Circunferencia cintura*

Este parámetro se mide con una cinta métrica a nivel intermedio de la zona abdominal, entre el último arco costal y la cresta ilíaca, en la parte más delgada del abdomen. En algunas personas no se puede observar o visualizar la parte más estrecha de la cavidad abdominal, sin embargo, se debe tomar las medidas, para poder determinar el valor de la cintura. (Olguín Hernández, 2008, p.27)

#### 2.2.12.4. Circunferencia cadera

Las medidas de la circunferencia cadera se valora en centímetros y se realiza con una cinta métrica, el cual se toma en la parte más ancha de los glúteos. Para poder determinar los fenotipos de obesidad tanto androide (manzana) y ginecoide (pera), es necesario realizar la siguiente fórmula: índice cintura cadera= circunferencia cintura/circunferencia cadera, tomando en cuenta que los valores normales en las femeninas son de 0.71 – 0.84, mientras que el valor normal en los varones es de 0.78 –

0.94. (Robles Mendoza, 2018, p.33)

#### 2.2.13. Índice de Masa Corporal (I.M.C)

Cuídate Plus (2020) en su artículo manifiesta que el índice de masa corporal (I.M.C) es utilizado frecuentemente en las medidas antropométricas el cual sirve para poder determinar la cantidad de grasa corporal de cada ser humano, a su vez establecerá si el peso está entre los rangos normales o con obesidad. Para poder calcular el I.M.C. se divide el peso en kilogramos y la talla en metros cuadrados (Kg/Talla<sup>2</sup>). (párrafo 1)

### 2.2.14 Modelos de enfermería

#### 2.2.14.1. Teoría de Nola Pender – Promoción de salud (1975)

Según Gil Girbau et al. (2021) manifiestan que la promoción de salud en la teoría de Nola Pender es una acción que debe ser desarrollada dentro del ámbito sanitario, por lo tanto, es fundamental educar a las personas para reducir enfermedades crónicas no transmisibles, que ayudarán a gozar la salud de cada ser humano y, por ende, a prevenir este tipo de enfermedades. (sección introducción)

El modelo de promoción de salud nos hace énfasis la importancia de promocionar salud y prevenir enfermedades, por lo tanto, consideré esta teórica en mi trabajo de investigación, debido a que nosotros como personal de Enfermería tenemos que promocionar salud a las personas, por ende, es significativo dar a conocer a los pacientes que la hipertensión arterial es una enfermedad no transmisible que puede conllevar a otras enfermedades, sin embargo, se debe recalcar que puede ser prevenida mediante diversos factores modificables como un buen estado nutricional.

El modelo de promoción de salud de Nola Pender, ayuda a entender los comportamientos humanos vinculados con las enfermedades no transmisibles como la hipertensión arterial, por lo tanto, manifiesta en su teoría la relevancia que deben tener en un buen hábito alimenticio, lo cual ayudará a disminuir este problema de salud. (Peralta Vintimilla et al. 2019, p.2)

Esta teoría nos enseña que debemos impartir nuestros conocimientos a las demás personas, ya que como personal de enfermería tenemos el deber de promocionar salud y prevenir enfermedades, por ende, se debe realizar charlas educativas que ayuden a los pacientes a entender y a tomar conciencia sobre la importancia de su salud, lo cual ayudará a reducir la hipertensión arterial.

#### *2.2.14.2. Teoría de Dorothea Orem – Autocuidado (1969)*

Naranjo Hernández (2019) menciona en su artículo que Dorothea Orem se enfoca en el autocuidado, al momento que existe una alteración en el cuidado y las necesidades de cuidar su propia salud. Por ende, indica que el desequilibrio está relacionado con alguna patología.

Dorothea Orem en su teoría tiene como objetivo ayudar a las demás personas, es decir nos enseña la importancia de tener un autocuidado en la salud, debido a que eso ayudará a conservar la salud y a gozar de una vida saludable, por lo tanto, esta teórica nos recalca que debemos ayudar a cada uno de los seres humanos a mantener una vida saludable, por ende, es primordial enseñar a cada uno de los pacientes a mantener un bienestar nutricional para poder evitar y controlar la hipertensión arterial. (sección introducción)

Actualmente se puede visualizar un mayor número de personas con esta patología, sin embargo, es adecuado educar a los pacientes donde se está realizando la investigación y a las personas de nuestro entorno, para evitar o reducir el número de pacientes con esta enfermedad. La importancia del estado nutricional y el consumo de sustancias inadecuadas hacen que los pacientes con hipertensión arterial cuiden de su salud.

### ***2.3. Fundamentación legal***

#### ***2.3.1. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR (2008)***

#### **CAPÍTULO SEGUNDO: Derechos del “Buen Vivir” sección séptima**

##### **SALUD**

**Art. 32:** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud sexual y salud reproductiva. La presentación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficacia, eficiencia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

##### **Capítulo sexto**

**Art. 66:** Se reconoce y garantizará a las personas: El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

#### ***2.3.2. LEY ORGÁNICA DE SALUD (2015)***

##### **Título preliminar**

##### **Capítulo I**

##### **Del derecho a la salud y su protección**

**Art. 1:** La salud es el completo estado de bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2015, p.1)



## Capítulo II

### De la alimentación y nutrición

**Art. 16:** El estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria nutricional, que propenda eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes. Esta política estará especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micronutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2015, p.6)

#### 2.3.3. *LEY ORGÁNICA DEL RÉGIMEN DE SOBERANÍA ALIMENTARIA (2009)*

### Consumo y nutrición

**Art 27. Incentivo al consumo de alimentos nutritivos: Incentivo al consumo de alimentos nutritivos.** - Con el fin de disminuir y erradicar la desnutrición y malnutrición, el Estado incentivará el consumo de alimentos nutritivos preferentemente de origen agroecológico y orgánico, mediante el apoyo a su comercialización, la realización de programas de promoción y educación nutricional para el consumo sano, la identificación y el etiquetado de los contenidos nutricionales de los alimentos, y la coordinación de las políticas públicas. (Ley Orgánica del Régimen de la Soberanía Alimentaria, 2009, p.7)

**Art 28. Calidad nutricional:** Se prohíbe la comercialización de productos con bajo valor nutricional en los establecimientos educativos, así como la distribución, y uso de estos programas de alimentación dirigidos a grupos de atención prioritaria.

El estado incorporará en los programas relacionados con la calidad nutricional, para fomentar el consumo equilibrado de alimentos sanos y nutritivos.

Las leyes que regulan el régimen de salud, la educación, la defensa del consumidor y el sistema de la calidad, establecerán los mecanismos necesarios para promover, determinar y certificar la calidad y el contenido nutricional de los alimentos, así como también pararestringir la promoción de alimentos de baja calidad, a través de los medios de comunicación. (Ley Orgánica del Régimen de la Soberanía Alimentaria, 2009, p.7)

#### ***2.4. Formulación de la hipótesis***

El estado nutricional influye en la hipertensión arterial en pacientes de 40 – 50 años, Centro de Salud Bambil Deshecho.

#### ***2.5. Identificación y clasificación de variables***

**Variable Independiente:** Estado nutricional

**Variable dependiente:** Pacientes con hipertensión arterial

## 2.6. Operacionalización de variables

Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
El estado nutricional influye en la hipertensión arterial en pacientes de 40 – 50 años, Centro de Salud Bambil Desecho.	V.I. = Estado nutricional	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Femenino</li> <li>✓ Masculino</li> </ul>	
		Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 40 – 50 años</li> </ul>	
		Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Soltero/a</li> <li>✓ Casado/a</li> <li>✓ Divorciado/a</li> <li>✓ Viudo/a</li> </ul>	Encuesta Observación
		Comidas diarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Uno</li> <li>✓ Dos</li> <li>✓ Tres</li> </ul>	
		Preparación de las comidas	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Fritos</li> <li>✓ Asado</li> <li>✓ Al vapor</li> </ul>	Hervida

Elaborado por: Angie Minoska Pozo Tomalá

<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
El estado nutricional influye en la hipertensión arterial en pacientes de 40 – 50 años, Centro de Salud Bambil Desecho.	Contenido de sal		✓ Si	
			✓ No	
			✓ A veces	
	Alimentos de grasa		✓ Siempre	
			✓ A veces	
			✓ Nunca	
	Frutas y verduras		✓ Siempre	
			✓ A veces	
			✓ Nunca	
	Lácteos y derivados		✓ Si	
			✓ No	
			✓ A veces	
Consumo de vasos de agua		✓ Uno a tres		
		✓ Cinco a siete		
		✓ Ocho a doce		

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

<b>Hipótesis</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	
El estado nutricional influye en la hipertensión arterial en pacientes de 40 – 50 años, Centro de Salud Bambil Desecho.	Ejercicios diarios		✓ Si		
			✓ No		
			✓ A veces		
	Consumo de bebidas alcohólicas		✓ Siempre		Encuesta Observación
			✓ A veces		
			✓ Nunca		
	Frecuencia del control de peso		✓ Diario		
			✓ Semanal		
			✓ Quincenal		
			✓ Mensual		
	IMC		✓ Anual		
			✓ Bajo peso		
			✓ Peso		
			✓ Sobre peso		
			Obesidad grado I, II, III		

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

Hipótesis	VARIABLES	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	
El estado nutricional influye en la hipertensión arterial en pacientes de 40 – 50 años, Centro de Salud Bambil Desecho	V.D. = Pacientes con hipertensión arterial	Presión arterial	✓ Óptima	Encuesta	
			✓ Normal		
			✓ Normal alta		
			✓ Hipertensión grado I		
			✓ Hipertensión grado II		
			✓ Hipertensión grado III		
			✓ Hipertensión sistólica aislada		Observación
			✓ Si		
			✓ No		
			✓ Si		
✓ No					
Conocimiento de la alimentación en pacientes con hipertensión arterial	Si	No			

Elaborado por: Angie Minoska Pozo Tomalá

## CAPÍTULO III

### 3. Diseño metodológico

#### 3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación de acuerdo, al tema planteado en el trabajo de investigación es de diseño descriptivo - cuantitativo, ya que se describe la situación real de un determinado lugar y se estudiará el número de pacientes con hipertensión arterial, este estudio a su vez será de cohorte transversal, porque se realizará en un momento específico y con una muestra de población.

#### 3.2. Métodos de investigación

En este trabajo de investigación se utilizó el método deductivo, debido a que esto se caracteriza por ir desde la variable del problema de estudio de manera general para llegar a una conclusión específica o particular, por ende, esto ayudará de forma a solucionar la problemática de investigación estudiada.

#### 3.3. Población y muestra

**Población:** En este anteproyecto tomaremos como población a 45 personas con hipertensión arterial del Centro de Salud Bambil Deshecho.

**Muestra:** Se considerará una muestra de 30 pacientes con esta patología, los mismos que evaluaremos su estado nutricional mediante las hojas de encuestas y las medidas antropométricas.

#### 3.4. Tipo de muestreo

El siguiente trabajo fue realizado a pacientes con hipertensión arterial de 40 – 50 años con los siguientes criterios:

##### **Criterios de inclusión**

- ❖ La muestra de participantes estará compuesta por pacientes con hipertensión arterial de 40 – 50 años.

##### **Criterios de exclusión**

- ❖ Pacientes con hipertensión arterial fuera del rango de edad de 40 – 50 años.
- ❖ Encuestas del estado nutricional incompletas en los pacientes con hipertensión arterial.
- ❖ Pacientes con hipertensión arterial con alguna u otra enfermedad.

### ***3.5. Técnicas de recolección de datos***

Las técnicas para esta investigación fueron la observación, debido a que se pudo verificar uno de los problemas de salud más relevantes que se está presentando en el Centro de Salud Bambil Deshecho como es la hipertensión arterial, otra técnica de investigación fue la encuesta y las medidas antropométricas, ya que esto nos ayudó en la recolección de datos del estado nutricional en los pacientes con esta patología no infecciosa.

### ***3.6. Instrumentos de recolección de datos***

En este trabajo de investigación se utilizará el instrumento de encuestas, debido a que esto nos ayudará a recopilar información de los pacientes que asisten al centro de salud con esta patología, otro se evaluará el estado nutricional, el cual se realizará mediante las medidas antropométricas, por ende, lograremos verificar el estado nutricional que tienen los sujetos de cuidado.

### ***3.7. Aspectos éticos***

Para poder desarrollar este trabajo de investigación, se realizó la respectiva solicitud para el permiso correspondiente del Centro de salud Bambil Deshecho, por lo tanto, cumple con los aspectos éticos al momento de efectuar el respectivo trabajo de estudio, tomando en cuenta que también se dio a conocer el consentimiento informado a cada uno de los pacientes con hipertensión arterial.



## CAPÍTULO IV

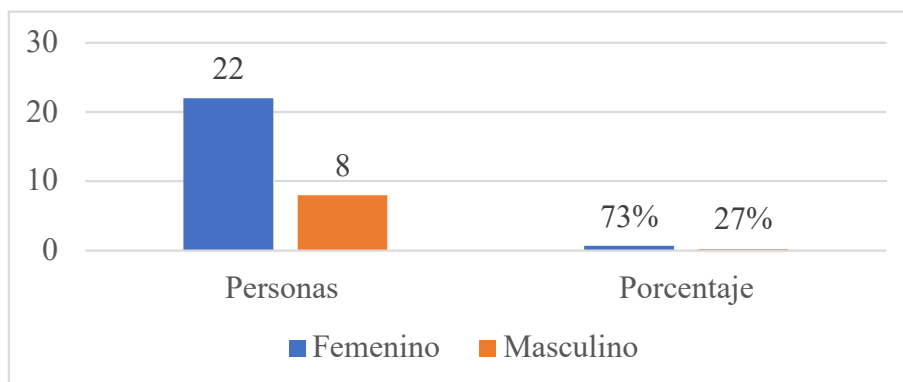
### 4. Presentación de resultados

#### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

Conforme a los objetivos específicos planteados en este trabajo de investigación en los pacientes con hipertensión arterial del Centro de Salud Bambil Deshecho, tenemos los siguientes resultados.

#### Gráfico 1.

Sexo



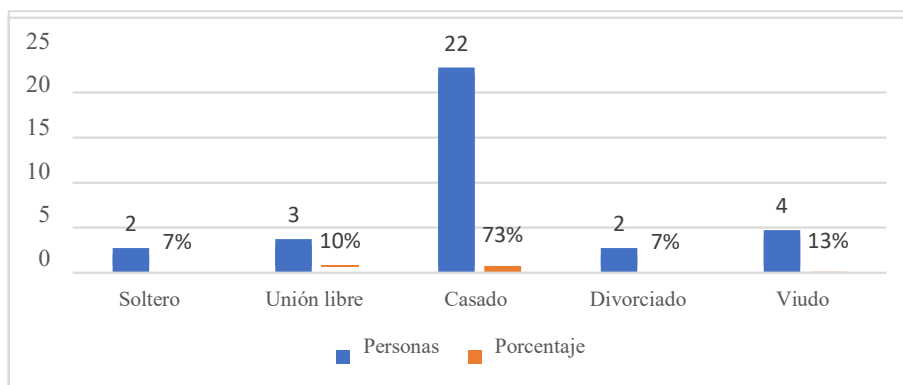
**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Análisis:** De acuerdo al primer objetivo específico sobre las características sociodemográficas en la encuesta que se realizó a los 30 pacientes (100%) con hipertensión arterial, 22 (73%) de ellos son de sexo femenino, mientras que 8 (27%) son de sexo masculino, lo cual determina que las mujeres son las más afectadas con esta enfermedad como es la hipertensión arterial.

#### Gráfico 2.

Estado Civil



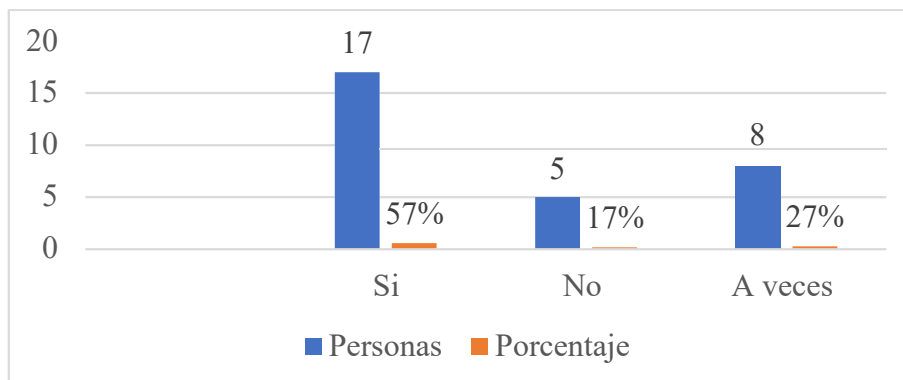
**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Análisis:** Complementando el primer objetivo específico de las características sociodemográficas, con respecto al estado civil de los pacientes con esta patología que se hacen atender en este Centro de Salud Bambil Deshecho, 22 (73%) pacientes respondieron a la encuesta que son casados, seguido de 4 (13%) personas viudas, 2 (7%) divorciados y por último a 2 (7%) personas solteras.

**Gráfico 3.**

*Contenido de sal en alimentos*



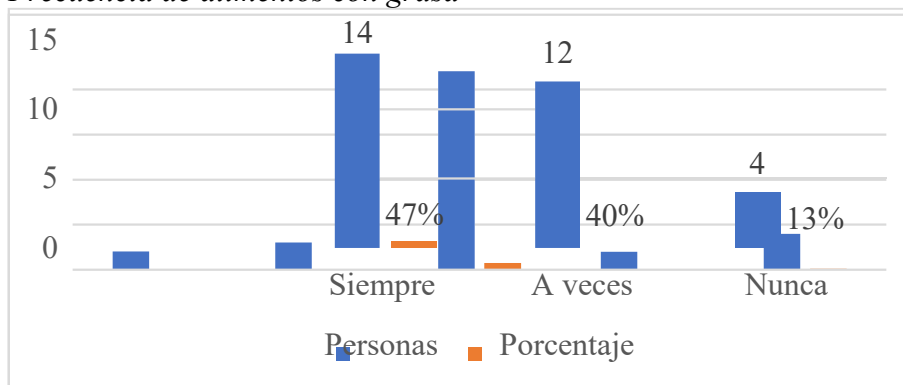
**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Análisis:** En relación al segundo objetivo planteado de los hábitos dietéticos en este estudio de investigación a los pacientes con hipertensión arterial del Centro de Salud Bambil Deshecho, se pudo evidenciar que el gran de contenido de sal en sus alimentos diarios es muy frecuente, ya que 17 (57%) de pacientes respondieron que su consumo de sal es alto, mientras que 8 (27%) respondieron que en ocasiones preparan sus alimentos con mucha sal y el 5 (17%) de pacientes contestaron que ingieren la sal de manera normal.

**Gráfico 4.**

*Frecuencia de alimentos con grasa*

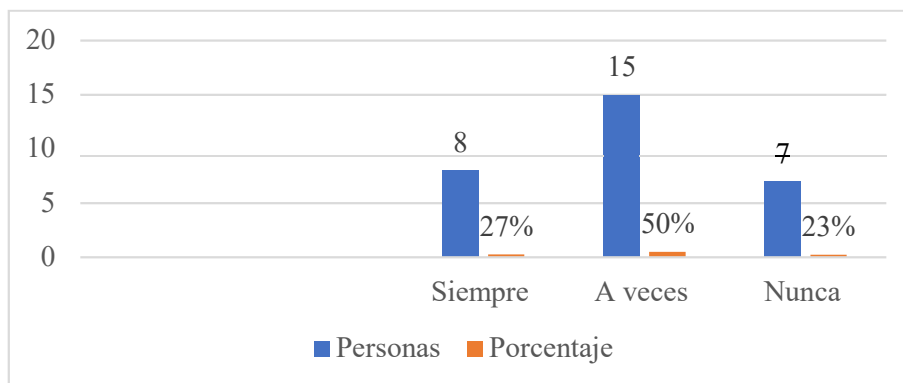


**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Análisis:** Tomando en cuenta el segundo objetivo específico sobre los hábitos dietéticos en los pacientes con hipertensión arterial, de acuerdo a la encuesta realizada, se pudo evidenciar que las personas prefieren consumir alimentos con alto contenido de grasa, ya que recalcan que las comidas fritas son más rápidas de preparar, por ende, 14 (47%) personas contestaron que siempre consumen alimentos con grasas, 12 (40%) pacientes manifestaron que a veces, y 4 (13%) respondieron que nunca.

**Gráfico 5.** Consumo de frutas y verduras

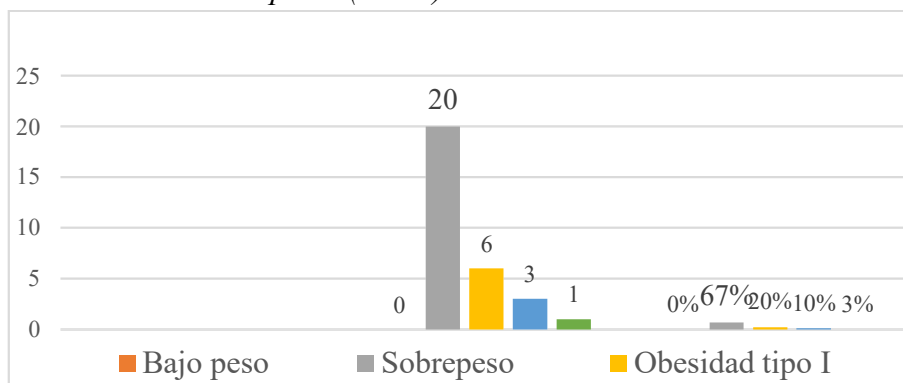


**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios  
**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Análisis:** Con respecto al consumo de frutas y verduras, muchos de los pacientes manifestaron que no consumen tanto frutas como verduras con frecuencia, debido a que son de bajos recursos económicos, otros indicaban que no consumen las verduras, ya que no les gusta este tipo de alimento, por lo tanto, el 15 (50%) de los pacientes respondieron que a veces consumen estos dos alimentos, 8 (27%) de las personas si consumen y 7 (23%) no ingieren estos alimentos que son esenciales para la salud.

**Gráfico 6.**

*Índice de Masa Corporal (I.M.C)*



**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios  
**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Análisis:** En relación al tercer objetivo específico sobre analizar las medidas antropométricas en pacientes con hipertensión arterial se pudo determinar que de los 30 pacientes estudiados con esta patología, 20 (67%) de ellos tienen sobrepeso, mientras que 6 (20%) personas tienen obesidad tipo I, seguido de 3 (10%) pacientes con obesidad tipo II, y por último 1 (3%) persona con Obesidad tipo III, lo cual refleja que estos pacientes no mantienen una buena ingesta de nutrientes en sus hogares.

#### ***4.2. Comprobación de hipótesis***

Conforme a la hipótesis planteado en este trabajo de investigación en el Centro de Salud Deshecho, se pudo determinar que el estado nutricional influye en la hipertensión arterial, debido a que las personas con esta patología manifestaron mediante la encuesta realizada que no tienen una buena ingesta de nutrientes, por ende, desconocen que es una enfermedad crónica no transmisible que puede producir otros problemas de salud.

## **5. Conclusiones**

Gracias a este trabajo de estudio se concluye que los pacientes con hipertensión arterial, desconocen sobre una adecuada ingesta de nutrientes, a su vez se puede hacer énfasis que muchas personas no saben los riesgos que puede llevar esta enfermedad crónica no transmisible, por ende, es importante que el personal de salud de a conocer la importancia del autocuidado.

En conclusión, de acuerdo al instrumento de investigación realizada a cada uno de los pacientes estudiados, se pudo comprobar que los pacientes en su mayoría consumen en su vida diaria alimentos con grasas o fritos, debido a que ellos recalcan que era la comida más rápida que podían preparar, también hacían énfasis que solo en ciertas ocasiones consumen frutas y verduras, a su vez manifestaban que no realizan ejercicio diario, porque no acostumbran a realizarlo.

Finalmente, el estado nutricional influye en la hipertensión arterial, debido a que de acuerdo al trabajo de investigación se ha logrado determinar que las personas no tienen una adecuada nutrición, por ende, se puede reflejar de acuerdo a la encuesta realizada que los pacientes con esta patología no tienen un peso normal y, por ende, recalca en su mayoría sobrepeso, lo cual indica que los pacientes no cuidan de su propia salud, por ende, esto hace que existe mayor morbilidad y mortalidad de los mismos.

## **6. Recomendaciones**

Se recomienda a los profesionales de salud dar a conocer sobre esta patología crónica no transmisible, ya que es una de las enfermedades más relevantes que existe a nivel mundial, por ende, es importante realizar promociones de salud y prevenciones de enfermedades, ya que esto ayudará a reducir el número de personas con esta patología que causa morbilidad y mortalidad en la población, en especial disminuiría el número de pacientes con hipertensión arterial en el Centro de Salud Bambil Deshecho.

Es recomendable, incentivar a cada uno de las personas del Centro de Salud Bambil Deshecho a realizar ejercicios físicos, al menos 30 minutos diarios, debido a que esto ayudará a mejorar su salud e incluso a reducir las enfermedades no transmisibles que se pueden observar, a su vez se pudo comprobar que los pacientes consumen con mayor frecuencia lácteos y derivados.

Se recomienda explicar a cada uno de los pacientes la importancia de tener una adecuada ingesta nutricional, ya que se ha podido determinar que tener una mala ingesta nutricional influye en la hipertensión arterial, por ende, esto hace que los pacientes padezcan de sobrepeso y obesidad, debido a que no acostumbran consumir frutas y verduras en sus alimentos diarios.

## 7. Referencias Bibliográficas

- Lara Pérez, E. M., González Freije, S., Sosa Diéguez, G., Grandía Carvajal, D., Pérez Mijares, E. I. y López Alonso, M. (2022). *Evaluación antropométrica del estado nutricional en pacientes hipertensos*, (26)1. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942022000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942022000100015)
- Galicia Castañeda, L. I. (2020). *Estado nutricional y control de cifras tensionales en adultos mayores con diagnóstico de hipertensión arterial sistemática de la UMF No. IMSS Cancún, Quintana Roo*. <http://192.100.164.85/handle/20.500.12249/2513?show=full>
- Henao Castañeda, A. M., Fajardo Ramos, E. y Nuñez Rodríguez, M. L. (2022). *Estado nutricional del adulto mayor jubilado que forma parte a un grupo de apoyo*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8438558>
- Borjas Luna, S. T. (2020). *Estilos de vida relacionados con el estado nutricional y presión arterial en personas adultas de la ciudad de Trujillo 2020*. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51357/Borjas\\_LST-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51357/Borjas_LST-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gómez Guanín, L. M. y López Rojas, M. S. (2021). *Relación entre estado nutricional y perfil lipídico en pacientes adultos con hipertensión arterial*. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/61121/1/CD%20141-%20GOMEZ%20GUANIN%2c%20LILIBETH%20MELANIE%3b%20LOPEZ%20ROJAS%2c%20MELISSA%20STEPHANY.pdf>
- Jami López, E. M. y Salinas Barrera, R. S. (2018). *Estado nutricional relacionado a la hipertensión arterial en adultos mayores de la fundación Melvin Jones 2018*. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4537/1/UPSE-TEN-2018-0038.pdf>
- Cuvi Tene, J. I. y Vulgarin Mejía, L. F. (2021). *Evaluación del estado nutricional en pacientes con hipertensión arterial*. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/60911/1/CD%20136-%20CUVI%20TENE%2c%20JOEL%20IGNACIO%3b%20VULGARIN%20MEJIA%20LILIANA%20FERNANDA.pdf>

- American Heart Association. (2021). *¿Qué es la presión arterial alta?*. [https://www.heart.org/-/media/files/health-topics/answers-by-heart/answers-by-heart-spanish/what-is-highbloodpressure\\_span.pdf](https://www.heart.org/-/media/files/health-topics/answers-by-heart/answers-by-heart-spanish/what-is-highbloodpressure_span.pdf)
- Bakris, G. L. (2021). *Hipertensión*. Manual MSD versión para profesionales. [https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-cardiovasculares/hipertensi%C3%B3n/hipertensi%C3%B3n#v932208\\_es](https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-cardiovasculares/hipertensi%C3%B3n/hipertensi%C3%B3n#v932208_es)
- Tagle, R. (2018). *Diagnóstico de hipertensión arterial*. Revista médica clínica Las Condes. 29(1). <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-diagnostico-de-hipertension-arterial-S0716864018300099>
- García Vargas, A., Gamboa Díaz, Y., Lugo Valdez, M., Pérez Salgado, I. y Triana Rodríguez, J. A. (2020). *Fisiopatología de la hipertensión arterial esencial*. <http://cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/view/436/234>
- Selamé Romero, M. E., Collantes Valencia, T. y Díaz Pino, G. (2020). *Hipertensión arterial secundaria ¿por dónde empezar?*. 36(2). [https://www.revmedmaule.cl/wp-content/uploads/2021/02/Vol36\\_N2\\_CAPITULO9.pdf](https://www.revmedmaule.cl/wp-content/uploads/2021/02/Vol36_N2_CAPITULO9.pdf)
- Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., Agabiti Rosei, E. Azizi, M., y Burnier, M. (2019). *Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial*. 72(2). <http://www.laalamedilla.org/GUIAS/Guia%20HTA%202018%20Espa%C3%B1ol.pdf>
- Ávila Orellana, P. A, Torres Pérez, R. F., Quinteros León, M. S., Pérez Rodríguez, M. R., Molina Toca, E. P., Ávila Orellana, F. M., Molina Toca, S. C. y Torres Pérez, A. E. (2021). *Factores de riesgo de la hipertensión arterial esencial y el riesgo cardiovascular*. Revista Latinoamericana de Hipertensión. 16(4). <https://www.redalyc.org/journal/1702/170271859009/170271859009.pdf>
- OMS. (2021). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>



- American Heart Association. (s.f.). *Conozca sus factores de riesgo de hipertensión arterial*. <https://www.goredforwomen.org/es/health-topics/high-blood-pressure/why-high-blood-pressure-is-a-silent-killer/know-your-risk-factors-for-high-blood-pressure>
- Carbo Coronel, G. M., Berrones Vivar, L.F. y Gualpa González, M. J. (2022). *Riesgos modificables relacionados a la hipertensión arterial*. <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/367/1025>
- Ministerio de Salud Pública. (2019). *Hipertensión arterial*. Guía de Práctica Clínica (GPC). [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc\\_hta192019.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_hta192019.pdf)
- OMS. (s.f.). *Nutrición*. <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
- Lema Lema, V., Aguirre, M. A., Godoy Durán, N. y Cordero Zumba, N. (2021). *Estado nutricional y estilos de vidas en escolares. Una mirada desde unidades educativas públicas y privadas*. [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_4\\_2021/3\\_estado\\_nutricional\\_estilo\\_de\\_vida.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_4_2021/3_estado_nutricional_estilo_de_vida.pdf)
- OMS. (s.f.). *Dieta sana*. [https://www.who.int/es/health-topics/healthy-diet#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/healthy-diet#tab=tab_1)
- Quimis Delvalle, J. S. (2020). *Estado nutricional y hábitos alimentarios en niños de 3 años*. <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2177/1/JENNIFER%20%20SELENA%20QUIMIS%20DELVALLE.pdf>
- Cajamarca Gualán, P. N. (2019). *Factores de riesgo que influyen en el desarrollo de sobrepeso y obesidad en personas adultas de 45-60 años que acuden al servicio de consulta externa del Hospital “San Vicente de Paul” del cantón Pasaje. Período septiembre 2018 – agosto 2019*. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22636/1/Tesis%20Priscila%20Nathaly%20Cajamarca%20Gual%C3%A1n.pdf>
- Hernández Ulloa, G. M. (2020). *Evaluación del estado nutricional en los pacientes con hipertensión arterial atendidos en el área de atención primaria del hospital central de las fuerzas armadas en el período del mes de diciembre 2019 hasta mayo 2020*. <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/4509/Evaluacion%20del%20estado%20Nutricional%20en%20los%20pacientes%20con%20hipertensi>

on%20arterial%20atendidos%20en%20el%20area%20de%20atencion%20primari  
a%20del%20hospital%20central.pdf?sequence=1

Olguín Hernández, Z. (2008). *Relación del índice cintura cadera e índice de masa corporal con periodontitis crónica en diabéticos de la clínica de diabetes de la cd. de Actopan* Hidalgo.  
[https://www.uaeh.edu.mx/nuestro\\_alumnado/icsa/licenciatura/documentos/Relacion%20del%20indice%20cintura%20cadera.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/icsa/licenciatura/documentos/Relacion%20del%20indice%20cintura%20cadera.pdf)

Robles Mendoza, C. M. (2018). *Indicadores antropométricos de obesidad como predictores de hipertensión arterial en adultos de dos centros de salud, Cusco 2018*.  
[https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/1753/Crisbeth\\_Tesis\\_bachiller\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/1753/Crisbeth_Tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Cuídate Plus. (2020). *Índice de masa corporal (IMC)*.  
<https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/diccionario/indice-masa-corporal-imc.html>

Gil Girbau, M., Pons Vigués, M., Rubio Valera, M., Murrugarra, G., Masluk, B., Rodríguez Martín, B., García Pineda, A., Vidal Tomás, C., Conejo Cerón, S., Recio, J. I., Martínez, C., Pujol Ribera, E. y Berengüera, A. (2021). *Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud*.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112021000100048](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112021000100048)


Peralta Vintimilla, A. L., Pacurucu Ávila, N. J., Criollo Carreño, S. K., Suqui Morocho, E. R. y Tinoco Tinoco, M.G. (2019). *Estilo de vida relacionado con la salud del adulto mayor con enfermedades crónicas no transmisibles*.  
<https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/15/13>

Naranjo Hernández, Y. (2019). *Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem*. Revista Archivo Médico de Camagüey. 23(6).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552019000600814](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814)

- Ley Orgánica del Régimen de la Soberanía Alimentaria. (2009). *Título IV – Consumo y Nutrición*. [https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Documento\\_Ley-de-soberan%C3%ADa-alimentaria.pdf](https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Documento_Ley-de-soberan%C3%ADa-alimentaria.pdf)
- OMS. (s.f.). *Hipertensión*. [https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab_1)
- OPS. (s.f.). *Hipertensión*. <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
- Guerrero, A. (2017). *Conceptos básicos de nutrición*. [https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2017/02/conceptos\\_basicos\\_de\\_nutricion-1.pdf](https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2017/02/conceptos_basicos_de_nutricion-1.pdf)
- Ojeda Crespo, A. (2017). *Factores de riesgo nutricionales e hipertensión determinados en estudiantes de bachilleratos Colegio “La Inmaculada” Machala 2015*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6550730>
- Urrea, J. K. (2017). *Hipertensión arterial en la mujer*. *Revista Colombiana de Cardiología*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120563317302590>
- INEC. (2020). *Estadísticas vitales – Registro estadístico de defunciones generales de 2020*. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Defunciones\\_Generales\\_2020/2021-06-10\\_Principales\\_resultados\\_EDG\\_2020\\_final.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2020/2021-06-10_Principales_resultados_EDG_2020_final.pdf)
- Asamblea Nacional del Ecuador (2015). *Ley Orgánica de Salud (Última reforma 18-12-2015)*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

## 8. Anexos

### Anexo 1. Aprobación del tema en la institución donde se realizará la investigación

 **Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud**  
Enfermería

Oficio No.003- CE-UPSE-2023  
La Libertad, 4 de enero de 2023

Dra.  
Giovanna Tapia Zurita  
DIRECTORA DEL DISTRITO 24D01

Dra. Karol Iñiguez  
DIRECTORA MÉDICA CENTRO DE SALUD BAMBIL DESHECHO  
En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería al estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE 40 – 50 AÑOS, CENTRO DE SALUD "BAMBIL DESHECHO", SANTA ELENA, 2022.	ANGIE MINOSKA POZO TOMALÁ	Dr. Juan Monserrate Cervantes, Ph.


Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta. **ANGIE MINOSKA POZO TOMALÁ**, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que remito para los fine pertinentes.

Atentamente,

   
Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc  
DIRECTORA CARRERA

C.c. Archivo  
NDR/POS

  
RECIBIDO 04 ENE 2023 HORA: 16:05  
RECIBIDO POR: Johy Vilho  
-NEXOS

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador  
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781732 ext 131  
www.upse.edu.ec





**Ministerio de Salud Pública**  
Coordinación Zonal 5 – Salud  
Dirección Distrital 24D01 Santa Elena – Salud

**Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D01-2023-0007-O**

**Santa Elena, 11 de enero de 2023**

**Asunto: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
UPSE - ANGIE MINOSKA POZO TOMALÁ**

Licenciada  
Nancy Margarita Domínguez Rodríguez  
**Directora de la Carrera de Enfermería**  
**UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA**  
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de quienes conformamos el Distrito 24D01 Santa Elena - Salud.

Saludos cordiales, en respuesta al Documento No.  
MSP-CZS5-SE-24D01-VJAU-2023-0007-E, realizado por el Consejo Académico de la  
Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud solicitando autorización para desarrollar el  
Trabajo de Investigación, previa la obtención del título de Licenciada en Enfermería de la  
Sra. ANGIE MINOSKA POZO TOMALÁ, a realizarse en el Centro de Salud Bambil  
Deshecho, Tipo A.

En tal virtud, este Despacho comunica que se acepta la solicitud de la Leda. Nancy  
Domínguez Rodríguez, Directora de la Carrera de Enfermería.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Maria Giovanna Tapia Zurita  
**DIRECTORA DISTRICTAL 24D01 SANTA ELENA - SALUD**

Referencias:

- MSP-CZS5-SE-24D01-VJAU-2023-0007-E

Dirección: Ballenita-Avda. Occidental y Calle Patronato del Niño Código Postal: 240103  
Teléfono: 593 (04) 2953922 - www.salud.gob.ec

\* Documento firmado electrónicamente por Oupia

CC

**Gobierno** Juntos lo logramos  
del Encuentro

## **Anexo2. Consentimiento informado**

**Trabajo de investigación:** Estado Nutricional En Pacientes Con Hipertensión Arterial De 40 – 50 Años, Centro De Salud Bambil Deshecho, Santa Elena, 2022.

### **Recolección de datos a los pacientes con hipertensión arterial**

#### **Estimado:**

Por medio de este documento usted ha sido invitado (a) a participar en el trabajo de investigación Estado Nutricional En Pacientes Con Hipertensión Arterial De 40 – 50 Años, Centro De Salud Bambil Deshecho, Santa Elena, 2022. con la finalidad de disminuir el índice de pacientes con hipertensión arterial en nuestro país. La participación de usted en este proyecto no representa ningún riesgo para su salud.

La recolección de la información es confidencial y el instrumento utilizado es la Encuesta de conducta y hábitos alimenticios en adultos.

#### **Certifico que:**

Por medio del presente he sido informado completamente del beneficio de esta investigación siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona.

#### **Firma del participante en el proyecto**

---

Nombres y apellidos

---

Firma

---

Cédula de Identidad

### Anexo 3. Instrumento aplicado

La encuesta utilizada fue validada por la Máster en Salud Pública y Licenciada en Nutrición. Da Costa Da Silva Silvia Leticia, en la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

#### Encuesta de conducta y hábitos alimenticios en adultos

Sexo: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Presión arterial: \_\_\_\_\_

Peso: \_\_\_\_\_

Talla: \_\_\_\_\_

I.M.C. \_\_\_\_\_

1. ¿Cuántas comidas ingiere en el día?  
Uno \_\_\_\_\_ Dos \_\_\_\_\_ Tres \_\_\_\_\_
2. ¿Cómo prepara habitualmente sus comidas?  
Fritos \_\_\_\_\_ Asado \_\_\_\_\_ Al vapor \_\_\_\_\_ Hervida \_\_\_\_\_
3. ¿Usted ingiere sus alimentos con gran contenido de sal?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ A veces \_\_\_\_\_
4. ¿Con qué frecuencia consume alimentos con grasa?  
Siempre \_\_\_\_\_ A veces \_\_\_\_\_ Nunca \_\_\_\_\_
5. Acostumbra a consumir alimentos como frutas y verduras  
Siempre \_\_\_\_\_ A veces \_\_\_\_\_ Nunca \_\_\_\_\_
6. ¿Consume diariamente lácteos y derivados?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ A veces \_\_\_\_\_
7. ¿Cuántos vasos de agua toma al día?  
Uno a tres \_\_\_\_\_ Cinco a siete \_\_\_\_\_ Ocho a doce \_\_\_\_\_
8. ¿Realiza ejercicios al menos 5 minutos diarios?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ A veces \_\_\_\_\_
9. ¿Con qué frecuencia controla su peso?  
Diario \_\_\_\_\_ Semanal \_\_\_\_\_ Quincenal \_\_\_\_\_ Mensual \_\_\_\_\_ Anual \_\_\_\_\_
10. ¿Consume bebidas alcohólicas con frecuencia?  
Siempre \_\_\_\_\_ A veces \_\_\_\_\_ Nunca \_\_\_\_\_
11. ¿Usted alguna vez recibió información sobre hipertensión arterial?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
12. ¿Conoce usted que alimentación debe llevar si tiene hipertensión arterial?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**Fuente:** Jaime E & Salinas R (2018). Encuesta de conducta y hábitos alimentarios adultos mayores.

#### Anexos 4. Figuras o gráficos estadísticos que no fueron necesarios

**Tabla 1.**

*Estadios de la Hipertensión arterial*

<b>Estadio</b>	<b>Sistólica</b>	<b>Diastólica</b>
Óptima	<120	<80
Normal	120 – 129	80 – 84
Normal alta	130 – 139	85 – 89
Hipertensión grado 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensión grado 2	160 – 179	100 -109
Hipertensión grado 3	≥180	≥110
Hipertensión sistólica aislada	≥140	<90

**Fuente:** Bryan W (2019). Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial.

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Tabla 2.**

*Índice de Masa Corporal (IMC)*

<b>Índice de Masa Corporal (Kg/m<sup>2</sup>)</b>	<b>Clasificación</b>
15 o menos	Delgadez muy severa
15 -15.9	Delgadez severa
16 – 18.4	Delgadez
18.5 – 24.9	Peso normal
25 – 29.9	Sobrepeso
30 – 34.9	Obesidad moderada
35 – 39.9	Obesidad severa
40 o más	Obesidad muy severa (obesidad mórbida)

**Fuente:** Cuidate plus (2020). Índice de masa corporal (IMC)

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá



**Tabla 3.**

*Sexo*

<b>Sexo</b>	<b>Personas</b>	<b>Porcentaje</b>
Femenino	22	73%
Masculino	8	27%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Tabla 4.**

*Estado Civil*

<b>Estado civil</b>	<b>Personas</b>	<b>Porcentaje</b>
Soltero	2	7%
Unión libre	3	10%
Casado	22	73%
Divorciado	2	7%
Viudo	4	13%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Tabla 5.**

*Comidas Diarias*

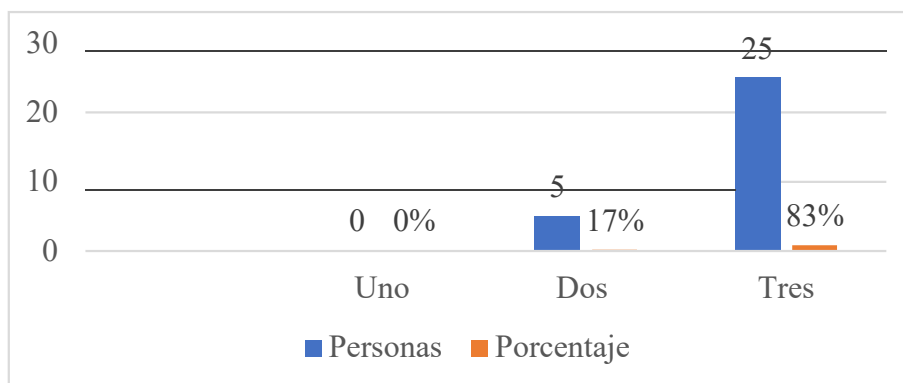
<b>¿Cuántas comidas ingiere al día?</b>	<b>Personas</b>	<b>Porcentaje</b>
Uno	0	0%
Dos	5	17%
Tres	25	83%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

### Gráfico 7.

#### Comidas diarias



**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios  
**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Análisis:** Este gráfico de acuerdo a la encuesta realizada a las personas con hipertensión arterial, en la pregunta sobre las comidas diarias del 100% de los pacientes, el 83% consume 3 comidas al día, mientras que el 17% dos comidas, a su vez ellos manifestaban en la encuesta que no consumen el número adecuado de alimentos diarios, debido a que algunos trabajan.

### Tabla 6.

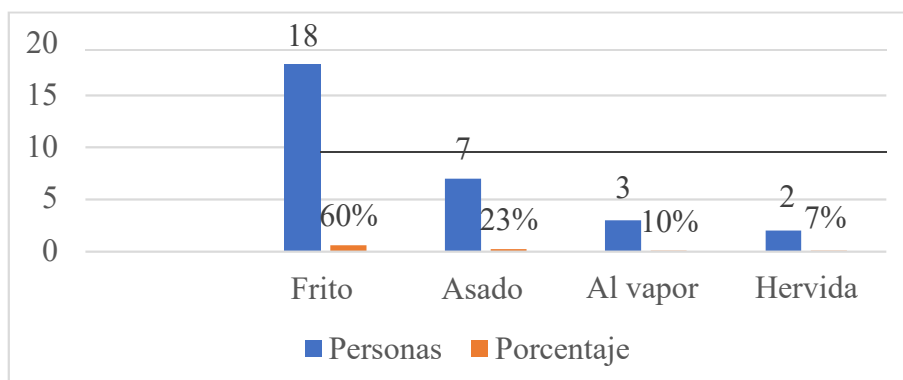
#### Preparación de comidas

¿Cómo prepara habitualmente sus comidas?	Personas	Porcentaje
Frito	18	60%
Asado	7	23%
Al vapor	3	10%
Hervida	2	7%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios  
**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

### Gráfico 8.

#### Preparación de comidas



**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios  
**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Análisis:** En la preparación de las comidas el 100% de los pacientes con hipertensión arterial, el 60% indicó que consume frito, seguido del 23% que prepara sus alimentos asados, mientras que el 10% los prepara al vapor y el 7% hervido, los pacientes indican que comen frito, ya que es más fácil de preparar.

### Tabla 7.

#### Contenido de sal en alimentos

¿Usted ingiere sus alimentos con gran contenido de sal?	Personas	Porcentaje
Si	17	57%
No	5	17%
A veces	8	27%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios  
**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Tabla 8.**

*Frecuencia de alimentos con grasa*

<b>¿Con qué frecuencia consume alimentos con grasa?</b>	<b>Personas</b>	<b>Porcentaje</b>
Siempre	14	47%
A veces	12	40%
Nunca	4	13%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Tabla 9.**

*Consumo de frutas y verduras*

<b>¿Acostumbra a consumir alimentos como frutas y verduras?</b>	<b>Personas</b>	<b>Porcentaje</b>
Siempre	8	27%
A veces	15	50%
Nunca	7	23%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Tabla 10.**

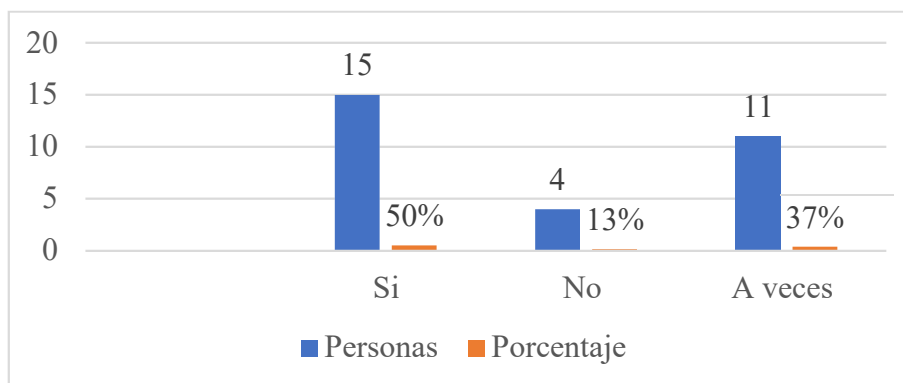
*Consumo diario de lácteos y derivados*

<b>¿Consume diariamente lácteos y derivados?</b>	<b>Personas</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	15	50%
No	4	13%
A veces	11	37%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Elaborado:** Angie Minoska Pozo Tomalá

### Gráfico 9.

#### Consumo diario de lácteos y derivados



**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Análisis:** Los pacientes con hipertensión arterial indicaron del 100%, que el 50% si consume lácteos y derivados, el 37% a veces, y el 13% no consume estos alimentos.

### Tabla 11.

#### Vasos de agua al día

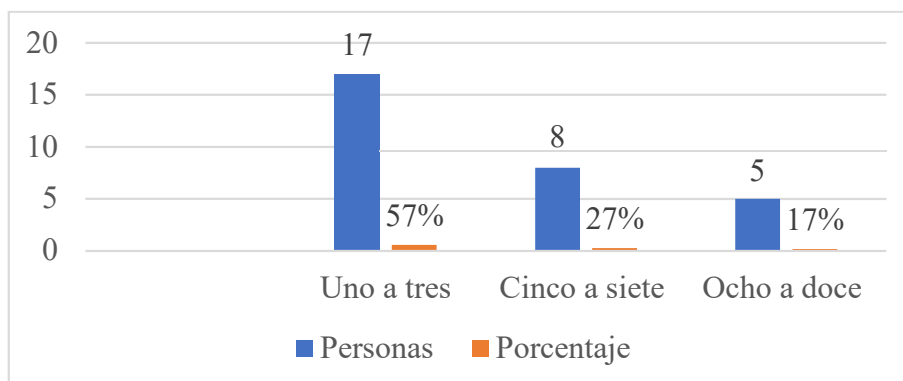
¿Cuántos vasos de agua toma al día?	Personas	Porcentaje
Uno a tres	17	57%
Cinco a siete	8	27%
Ocho a doce	5	17%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

### Gráfico 10.

#### Vasos de agua al día



**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Análisis:** Según la base de datos del 100% de los pacientes con hipertensión arterial, en la pregunta de cuántos vasos de agua ingieren diarios el 57% respondió que toman de uno a tres vasos el 27% de cinco a siete vasos y el 17% de ocho a doce vasos de agua al día.

**Tabla 12.**

*Ejercicios diarios*

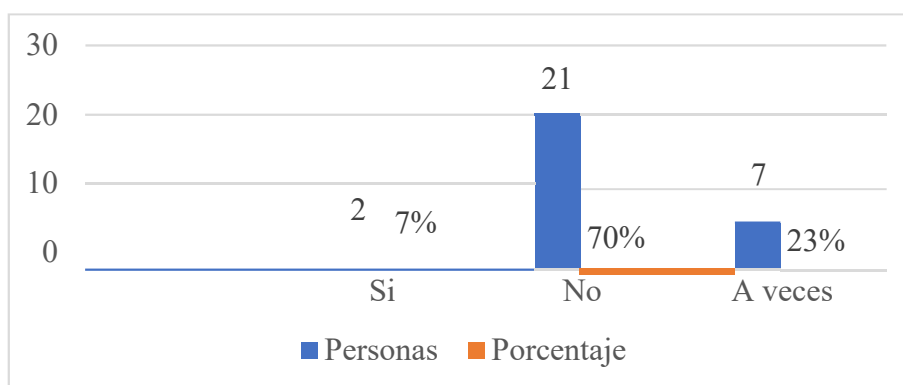
<b>Realiza ejercicios al menos 5 minutos diarios</b>	<b>Personas</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	2	7%
No	21	70%
A veces	7	23%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Gráfico 11.**

*Ejercicios diarios*



**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Análisis:** De acuerdo al 100% de los pacientes con esta patología crónica no infecciosa, el 70% manifestaron que no realizan actividad física en el día, el 23% contestó que a veces, mientras que solo el 7% realiza ejercicios físicos.

**Tabla 13.**

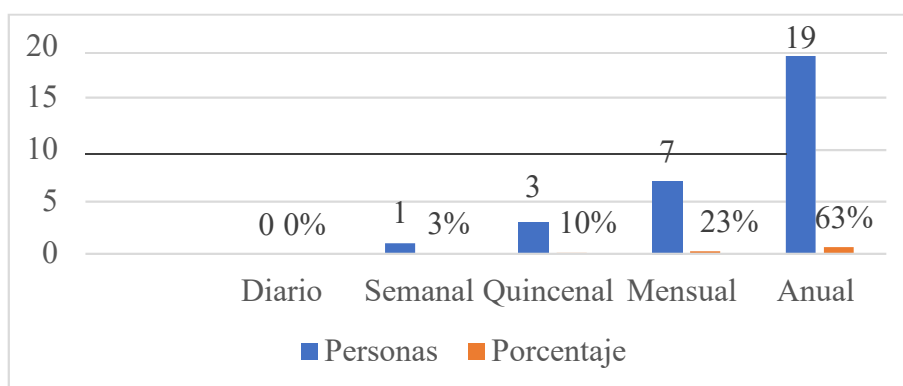
*Control de peso*

<b>¿Con qué frecuencia controla su peso?</b>	<b>Personas</b>	<b>Porcentaje</b>
Diario	0	0%
Semanal	1	3%
Quincenal	3	10%
Mensual	7	23%
Anual	19	63%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios  
**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Gráfico 12.**

*Control de peso*



**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios  
**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Análisis:** Los pacientes con hipertensión arterial del 100%, manifestaron que no tienen un control en su peso, por lo tanto, 63% se pesa de manera anual, el 23% mensual, 10% quincenal y 3% semanal. Las personas encuestadas indicaban que no se pesan de manera frecuente, debido a que no tienen la facilidad de una báscula en su hogar.,

**Tabla 14.**

*Consumo de bebidas alcohólicas*

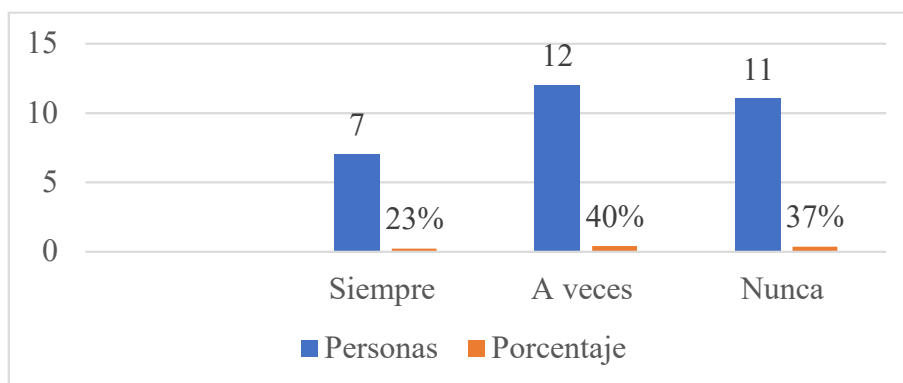
<b>¿Consumes bebidas alcohólicas con frecuencia?</b>	<b>Personas</b>	<b>Porcentaje</b>
Siempre	7	23%
A veces	12	40%
Nunca	11	37%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Gráfico 13.**

*Consumo de bebidas alcohólicas*



**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Análisis:** De acuerdo, a la base de datos en el consumo de comidas alcohólicas el 40% contestaron que a veces ingiere esta bebida, el 37% manifestaron que si beben y el 23% siempre consume alcohol.

**Tabla 15.**

*Información de la hipertensión arterial*

<b>¿Usted alguna vez recibió información sobre hipertensión arterial?</b>	<b>Personas</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	10	33%
No	20	67%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

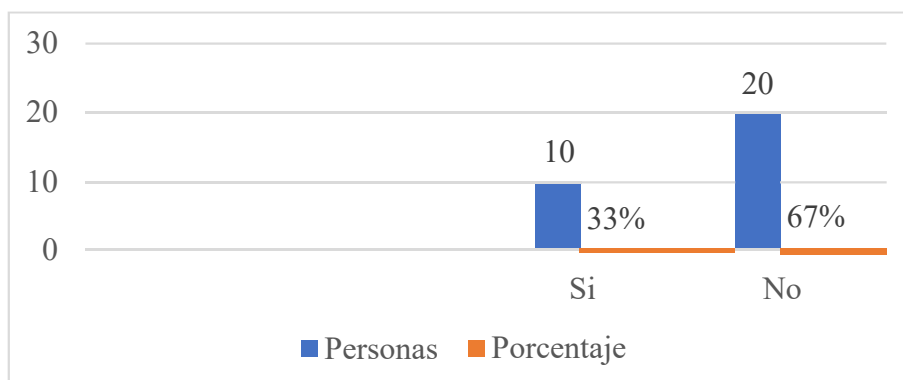
**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá



### Gráfico 14.

#### Información de la hipertensión arterial



**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Análisis:** Los pacientes con esta patología, en la pregunta sobre si han recibido información el 60% indicó que no, es decir desconocen sobre esta patología, mientras que el 33% manifiesta que si conocen la información. Los pocos pacientes que conocen sobre este tema es porque han recibido información en el Centro de Salud.

### Tabla 16.

#### Conocimiento de los alimentos en una persona con hipertensión arterial

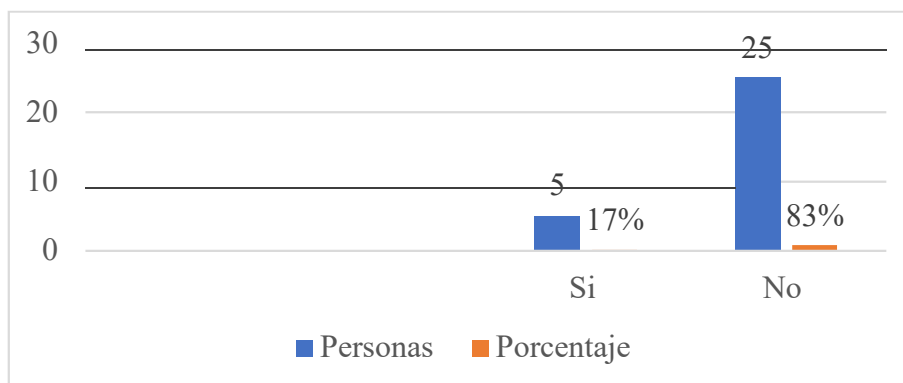
¿Conoce usted que alimentación debe llevar si tiene hipertensión arterial?	Personas	Porcentaje
Si	5	17%
No	25	83%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

### Gráfico 15.

#### Conocimiento de los alimentos en una persona con hipertensión arterial



**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

**Análisis:** Según estos datos estadísticos del 100% de los pacientes con hipertensión arterial, el 83% no conoce sobre los alimentos que debe llevar una persona con esta patología y 17% si conoce sobre esta información.

### Tabla 17.

#### Índice de Masa Corporal (I.M.C)

Índice de Masa Corporal (IMC)	Personas	Porcentaje
Bajo peso	0	0%
Sobrepeso	20	67%
Obesidad tipo I	6	20%
Obesidad tipo II	3	10%
Obesidad tipo III	1	3%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Recolección de datos de la encuesta de conducta y hábitos alimenticios

**Elaborado por:** Angie Minoska Pozo Tomalá

## Anexo 5. Evidencia fotográfica



**Imagen 1:** Toma de presión



**Imagen 2:** Medición de medidas antropométricas



**Imagen 3:** Medición de medidas antropométricas

## Anexo 6. Reporte de sistema antiplagio



Universidad Estatal  
**Península de Santa Elena**



**Biblioteca General**

Colonche, 8 de febrero de 2023

**002-TUTOR JMC-2023**

### **CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **Estado Nutricional En pacientes con Hipertensión Arterial De 40 – 50 años, Centro De Salud Bambil Deshecho, Santa Elena, 2022.**, elaborado por **Pozo Tomalá Angie Minoska**, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 3% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

JUAN  
OSWALDO  
MONSERRAT  
E CERVANTES

Firmado digitalmente  
por JUAN OSWALDO  
MONSERRATE  
CERVANTES  
Fecha: 2023.02.08  
23:44:10 -05'00'

Firma

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, PhD.  
**Tutor del trabajo de titulación**

Biblioteca General

Vía La Libertad – Santa Elena  
Correo: [biblioteca@upse.edu.ec](mailto:biblioteca@upse.edu.ec)  
Teléfono: 042781738 ext. 136



### Reporte Urkund.

**Documento:** [Anexo: Escro Formulario.docx](#) (0159203295)

**Presentado:** 2023-02-08 10:19 (4:05:00)

**Presentado por:** anglepoco0@gmail.com

**Recibido:** jrmosestrate.upse@analysis.arkund.com

**Mensaje:** [Mostrar el mensaje completo](#)

3% de estas 11 páginas, se componen de texto presente en 7 fuentes.

**Lista de fuentes - enlaces**

Categoría	Enlace/nombre de archivo	
	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL / D111852041	<input checked="" type="checkbox"/>
	<a href="https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/1224567891/10311/PROYECTO%20de%20IT%20de%20CIB%20y%20I...">https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/1224567891/10311/PROYECTO%20de%20IT%20de%20CIB%20y%20I...</a>	<input checked="" type="checkbox"/>
	UNIVERSIDAD ESTADAL DEMILAGRO / D11213681	<input checked="" type="checkbox"/>
	<a href="https://www.heart.org/-/media/files/health-topics/answers-by-heart/ansovers-by-heart-spanish-what-is-lyghtb...">https://www.heart.org/-/media/files/health-topics/answers-by-heart/ansovers-by-heart-spanish-what-is-lyghtb...</a>	<input checked="" type="checkbox"/>
	UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABI / D135948237	<input checked="" type="checkbox"/>
	Universidad Nacional del Callao / D117497032	<input checked="" type="checkbox"/>

---

47% #1 Activo

**Cuál es el estado nutricional en pacientes con hipertensión arterial de 40 - 50 años, Centro de Salud**

Bambili Deshecho, Santa Elena? La cual nos hace énfasis de acuerdo al objetivo de determinar el estado nutricional en pacientes con hipertensión arterial de 40 - 50 años, Centro de Salud Bambili Deshecho, Santa Elena, 2022 que del 100% de las personas estudiadas, el 61% de los pacientes tienen problema de sobrepeso es su salud, lo cual establece que el estado nutricional tiene relación o influye en la hipertensión arterial. Planteamiento del problema.

Según

la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que la hipertensión arterial es un trastorno en el cual

hay un aumento de la presión arterial, donde los vasos sanguíneos se alteran, cabe mencionar que la sangre se distribuye desde el corazón hacia el resto del cuerpo a través de los vasos sanguíneos, por ende, entre más alta es la presión arterial, va a existir mayor dificultad en el corazón al momento de bombear. La tensión arterial es una de las causas con mayor relevancia que aumenta las enfermedades cardiovasculares y renales, sin embargo, se puede hacer énfasis que esta patología se puede visualizar cada día con mayor frecuencia en las personas que asisten a los centros u hospitales de salud a sus controles médicos. Es considerada una persona con hipertensión arterial igual o por encima de 140/90 mmHg, cada paciente con esta patología tiene que llevar un control para no desarrollar otras enfermedades. (OMS, s.f., primer párrafo) La Organización Panamericana de la Salud (OPS) nos resalta que

Archivo de registro Urkund: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL / D111852041 87%

No se pueden mostrar el contenido del documento de origen!

Posibles razones:

1. El documento se guarda en la sección URKUND Partner y aparece como inaccesible. Si usted no posee ese libro, tiene que comprarlo por medio del proveedor.
2. El autor ha eximido el documento como fuente visible en el Archivo URKUND.

Remitente y receptor de información está disponible con solo pasar el puntero del ratón sobre el nombre de la fuente anterior.