



CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA:

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DESARROLLAR HIPERTENSIÓN ARTERIAL
EN LOS DOCENTES DE TIEMPO COMPLETO DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO
SUPERIOR SUDAMERICANO DE CUENCA DURANTE EL PERIODO ABRIL- JUNIO
2024

AUTOR:

PAULA NICOLE NARVÁEZ TUCTO

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
TÉCNICO EN ENFERMERÍA

TUTOR:

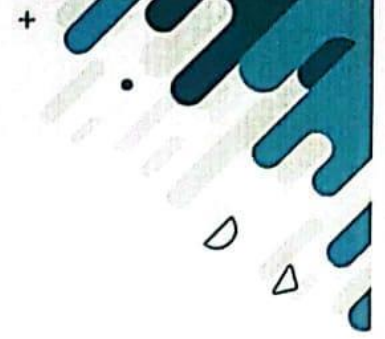
LCDO. ÁLEX FRANCISCO GUILLÉN SERPA

CUENCA – ECUADOR, 2024

DERECHOS DE AUTOR

Los derechos de esta obra son irrenunciables y corresponden a su **AUTOR**, incluido sus derechos patrimoniales. El **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** tiene licencia gratuita e intransferible sobre esta obra para uso no comercial, de necesitar uso comercial requiere autorización de su titular.





CARRERA DE ENFERMERIA
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Aprobación del Trabajo de Titulación

Doy fe que el trabajo desarrollado por el/la/los estudiantes: **NARVÁEZ TUCTO PAULA NICOLE**, con el título “Factores de riesgo asociados a desarrollar hipertensión arterial en los docentes de tiempo completo del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano de Cuenca durante el periodo abril-junio 2024”, cumple con los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

Alientamente,



ÁLEX FRANCISCO GUILLÉN SERPA

C.I 0302269287

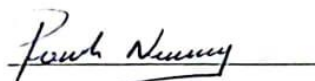


DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL TRABAJO

Yo, **NARVÁEZ TUCTO PAULA NICOLE**, estudiante del **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** de la ciudad de Cuenca - Ecuador, que cursó la Tecnología en **Enfermería**, declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre **“Factores de riesgo asociados a desarrollar hipertensión arterial en los docentes de tiempo completo del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano de Cuenca durante el periodo abril-junio 2024”** así como las expresiones vertidas en la misma, son autoría de la compareciente, quien ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,



NARVÁEZ TUCTO PAULA NICOLE

Cédula: 010635420-2



DEDICATORIA

Dedico esta tesis primeramente a Dios quien me guio durante mi preparaci3n con sabidur3a. A mi pap3 Olger Narv3ez por poner su confianza en m3 y permitirme hacer este sue1o realidad. A mi mam3 Isabel Tucto quien me ha brindado su apoyo y consejos de perseverancia y dedicaci3n durante este proceso. A mis hermanos Jes3s y Kelly por ser mis amigos, gu3as y con quienes he compartido momentos importantes en mi vida. Por su paciencia, comprensi3n y por creer en m3. A toda mi familia, quienes me brindaron su apoyo invaluable, sus palabras de aliento y ejemplo han sido fundamentales en mi camino, especialmente a mi t3o Diego Tucto quien me brindo sus palabras de aliento en momentos dif3ciles.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por brindarme la posibilidad de estar cada día junto a personas valiosas, quienes me han apoyado, inspirado y acompañado durante el cumplimiento de mis metas. Aquellos quienes han dejado huellas en mi vida y permitir ser la persona en la que me he convertido.

Me gustaría expresar mi más sincera gratitud a mi tutor de tesis, el Lic. Álex Guillén por el apoyo que me ha brindado y paciencia durante este proceso. Gracias a sus sugerencias y comentarios que han sido fundamentales para la realización de esta tesis, por su fe en mis capacidades.

A la Med. Gabriela Samaniego y Med. Jessica Chacón que con su sabiduría me han inspirado a continuar aprendiendo, gracias a sus consejos y apoyo durante mi formación como profesional. Por formar parte de valiosos recuerdos durante mi formación académica.

A mi familia, por su amor incondicional y ser un gran equipo. Mis padres, Olger e Isabel y hermanos Jesús y Kelly, por su constante apoyo y por siempre estar conmigo.

ÍNDICE

ÍNDICE	7
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE GRAFICOS	9
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	13
Objetivos de la investigación	15
Preguntas de investigación	16
Justificación	17
Capítulo I: Problemática	19
Capítulo II: Marco Referencial.	21
Marco Teórico.....	21
Marco Contextual.....	29
Marco Conceptual.....	30
Capítulo III: Metodología de Investigación	33
Tipo de investigación.....	33
Corte de la investigación.....	33
Instrumentos y técnicas para el levantamiento de la información	34
Metodología de trabajo	34
Capítulo IV: Análisis e Interpretación de los Resultados	40
Capítulo V: Propuesta de Investigación.....	57
Cronograma de actividades.....	58
Conclusiones.....	59
Recomendaciones	60
A nivel institucional.....	60
A nivel técnico	60
A nivel teórico.....	60
BIBLIOGRAFÍA - WEBGRAFÍA	62
ANEXOS	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Rangos de la presión arterial.....	21
Tabla 2 Índice de Masa Corporal (IMC)	26
Tabla 3 Criterios de inclusión y exclusión del estudio	33
Tabla 4 Operacionalización de variables	35

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1 Distribución de los docentes de tiempo completo según sexo	40
Gráfico 2 Distribución de los docentes de tiempo completo según edad	41
Gráfico 3 Antecedentes familiares de hipertensión arterial	41
Gráfico 4 Antecedentes familiares Diabetes Mellitus Tipo II	42
Gráfico 5 Consumo de tabaco	42
Gráfico 6 Frecuencia consumo de tabaco	43
Gráfico 7 Edad que empezó a consumir tabaco	44
Gráfico 8 Ingesta de alcohol	44
Gráfico 9 Frecuencia ingesta de alcohol	45
Gráfico 10 Frecuencia consumo bebidas gaseosas y jugos enlatados.....	45
Gráfico 11 Frecuencia consumo comida rápida o preparada fuera del hogar.....	46
Gráfico 12 Frecuencia ingesta de frutas y vegetales	46
Gráfico 13 Frecuencia consumo de sal adicional	47
Gráfico 14 Número de comidas al día.....	47
Gráfico 15 Realización actividad física	48
Gráfico 16 Tipo de actividad	48
Gráfico 17 Días de actividad física	49
Gráfico 18 Tiempo de actividad física	50
Gráfico 19 Estrés en el campo laboral docente	50
Gráfico 20 Actividades para gestionar el estrés	51
Gráfico 21 Conocimiento medidas para prevenir hipertensión arterial	51
Gráfico 22 Conocimiento de complicaciones HTA.....	52

Gráfico 23 IMC docentes	52
Gráfico 24 Presión Arterial docentes	53
Gráfico 25 Conocimiento complicaciones hipertensión arterial	54
Gráfico 26 Conocimiento técnicas para manejar el estrés	55
Gráfico 27 Formas para armar una dieta equilibrada	55
Gráfico 28 Conocimiento definición de ejercicio	56

RESUMEN

Reconocer dentro de una comunidad los fundamentales factores que desencadenan la hipertensión arterial permite prevenir su manifestación, cuidar la salud de las personas y evitar complicaciones que comprometen la vida. Comportamientos repetitivos no saludables influyen de forma negativa en el bienestar de una persona a nivel corporal, psicológica y espiritual, por ende, este estudio tuvo como finalidad analizar los determinantes que aumentan el riesgo a desarrollar hipertensión arterial en los docentes de tiempo completo del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano, para lograrlo se empleó un estudio mixto con corte transversal, en donde la población estuvo conformada por 79 docentes, siendo participes 33 personas para el estudio, a los cuales se aplicó una encuesta y toma de medidas antropométricas con el fin de recopilar la información, posterior a su ejecución se identificó el principal factor de riesgo, sobrepeso y obesidad con un 48,5% y 9,1% respectivamente, tras este análisis se realizó una charla educativa para llevar una vida saludable y la importancia de reconocer las complicaciones de esta enfermedad. Para concluir, en este estudio se evidenció factores en relación al peso e inactividad física que aumentan el riesgo de padecer tensión arterial alta en docentes.

Palabras clave: factor de riesgo, hipertensión arterial, sobrepeso, actividad física.

ABSTRACT

Recognizing the fundamental factors within a community that trigger arterial hypertension makes it possible to prevent its manifestation, care for people's health, and avoid life-threatening complications. Repetitive unhealthy behaviors have a negative influence on a person's well-being at the corporal, psychological and spiritual levels. Therefore, the purpose of this study was to analyze the determinants that increase the risk of developing arterial hypertension in full-time teachers of the Instituto Tecnológico Superior Sudamericano, using a mixed cross-sectional study. The population consisted of 79 teachers, with 33 people participating in the study, to whom a survey was applied and anthropometric measurements were taken in order to collect the information. After its execution, the main risk factor was identified: overweight and obesity with 48,5% and 9,1% respectively. In conclusion, this study revealed factors related to weight and physical inactivity that increase the risk of developing high blood pressure in teachers.

Keywords: risk factor, arterial hypertension, overweight, physical activity.

INTRODUCCIÓN

En este estudio se abordan los diversos determinantes que incrementan el riesgo de padecer tensión arterial alta en docentes de tiempo completo del Instituto Superior Sudamericano, considerando factores modificables y no modificables; es fundamental reconocer los determinantes que desencadenan la patología en una población, ya que permite aplicar medidas para aliviar su manifestación y de ese modo lograr un proceso de envejecimiento de calidad, asimismo es importante crear conciencia sobre la patología y promover hábitos saludables.

El primer apartado del presente trabajo consta de los objetivos general y específicos, pregunta de investigación y justificación, fundamentales para lograr un buen abordaje y dirección durante su ejecución, asimismo permite proporcionar un contexto necesario para entender el problema y la necesidad de llevarlo a cabo. En el capítulo I se aborda la problemática del tema de manera general a específica para poder comprender el enigma desde una perspectiva amplia hasta un enfoque detallado.

En el capítulo II se encuentra el contexto teórico y conceptual, esenciales para comprender la enfermedad desde un enfoque académico y proporcionar una base sólida de conocimiento previo al tema de investigación. El capítulo III abarca el tipo de investigación, corte, instrumentos y metodología del trabajo, el mismo comprende la población y muestra con la que se trabajó, en donde se especifican los parámetros de inclusión y exclusión, al igual las variables a trabajar.

En el apartado IV se encuentran la interpretación de resultados, mismos que fueron obtenidos con los instrumentos mencionados con anterioridad, los cuales se demuestran en graficas. Finalmente, en la sección V se aborda la propuesta del estudio, conclusiones y recomendaciones en relación a los determinantes de riesgo, de igual forma el cronograma de actividades y créditos de autoría.

Objetivos de la investigación

Objetivo General

- Analizar los factores de riesgo asociados a desarrollar hipertensión arterial en los docentes de tiempo completo del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano de Cuenca durante el periodo Abril- Junio 2024.

Objetivos Específicos

- Clasificar a la población de estudio según las variables sociodemográficas: edad y sexo.
- Identificar los factores de riesgo modificables y no modificables asociados a desarrollar hipertensión arterial mediante una encuesta a los docentes de tiempo completo del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano.
- Educar a los docentes de tiempo completo mediante medidas de promoción y prevención sobre estilos de vida saludable y los riesgos asociados a desarrollar hipertensión arterial.
- Evaluar los conocimientos adquiridos de los docentes de tiempo completo durante la capacitación.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a desarrollar Hipertensión Arterial en los docentes de tiempo completo del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano de Cuenca durante el periodo Abril- Junio 2024?

Justificación

El equipo de enfermería desempeña un rol crucial durante la atención, ya que son las primeras personas con las que tienen contacto los pacientes y mayor cantidad de comunicación, por lo cual es fundamental proporcionar un servicio de alta calidad; del mismo modo, los enfermeros/as toman medidas y acciones para contrarrestar enfermedades por medio de la promoción y prevención en donde se brinda información relevante.

La hipertensión arterial compromete la salud de los individuos, en la mayoría de las ocasiones su desarrollo está estrechamente relacionado con la progresión de la edad, su padecimiento conlleva a múltiples enfermedades riesgosas dado que no tiene cura, por esta razón es esencial llevar un correcto seguimiento con el fin de disminuir el riesgo de presentar complicaciones, además es primordial dar a conocer a la comunidad la importancia de practicar buenas formas de vida para poder prevenirla.

Como afirma Lino Mite (2022) la rutina diaria de las personas se ven reflejadas en el bienestar individual, mediante los hábitos que han obtenido de comportamientos repetitivos presentes en la cotidianidad, por ende, reconocer como cada actitud influye en el bienestar físico, social, mental y espiritual es significativo, pues el identificar diversos factores permite prevenir significativamente el desencadenamiento de enfermedades.

Este estudio beneficia principalmente a la población de la investigación al recibir información para optimizar su salud personal y mejorar su calidad de vida, identificando los distintos factores asociados que atentan contra su bienestar, para así poder frenar su manifestación en el futuro; al mismo tiempo, por medio de los conocimientos adquiridos la población se convierte en transmisores, permitiendo que las medidas preventivas sean conocidas a un mayor número de personas.

Además, el proyecto de investigación permite a las autoridades del instituto obtener información sobre la salud de los docentes a tiempo completo quienes laboran en la institución permitiendo tomar medidas respectivas, al igual a la población médica obteniendo datos sobre los factores de riesgo más prevalentes, como también a los estudiantes del instituto a adquirir conocimientos sobre la salud de los docentes por medio de datos estadísticos expuestos en el repertorio del instituto.

De igual modo, se llevó a cabo la realización de este estudio debido al interés personal en el tema, mismo que permitió demostrar y utilizar los bastos conocimientos adquiridos a lo largo de la formación profesional; igualmente la relevancia de su ejecución radica en la carencia de estudios enfocados en los docentes con respecto al desarrollo de la patología y sus factores de riesgo.

CAPÍTULO I: PROBLEMÁTICA

La hipertensión arterial (HTA) afecta en gran parte a la población, se la considera una enfermedad crónica sin posibilidad de cura, la cual conlleva a patologías más graves comprometiendo la salud de cada individuo. Conforme a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) a nivel mundial existe alrededor de 1280 millones de individuos con hipertensión arterial de 30 a 79 años, presentándose frecuentemente en las personas adultas.

Conforme a Camafort et. al. (2021) en estudios enfocados en Latinoamérica en algunos países como Argentina, Chile, Colombia, Uruguay, Brasil y Perú existe una prevalencia del 44% para hipertensión arterial, en donde el 58,9% de los pacientes manifestaban conocer su diagnóstico, sin embargo, el 53,3% que padece de esta patología seguía un tratamiento, lo cual es preocupante dado que el restante de la población afectada no lleva un seguimiento adecuado de esta enfermedad crónica.

De la misma forma, como afirma la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) en una encuesta aplicada por el Ministerio de Salud Pública (MSP) e Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en Ecuador el 19,8% de las personas padece de presión arterial alta, mismos que el 17% afirmaron no tomar medicamentos para su tratamiento y el 56,3% no llevar un control.

En este sentido, en un estudio analítico realizado por Peña et. al. (2018) a 399 adultos de entre 38 a 49 años de edad pertenecientes a la zona Urbana de Cuenca, se evidenció una predominancia de hipertensión arterial con 11,28% los cuales pueden presentar complicaciones en el futuro, de igual forma en esta población el 93,3% presentaban obesidad central como contribuyente fisiopatológico para desarrollar HTA.

Asimismo, en un trabajo de corte transversal llevado a cabo por Ortiz et. al. (2016) a 318 adultos de Cuenca seleccionados por medio de muestreo, se evidenció una hegemonía de hipertensión arterial del 25,8%, el cual correspondiente a este resultado el 27,2% fueron varones y el 24,7% mujeres, mismos que al analizar los distintos determinantes de riesgo se identificó un significativo aumento de la presión arterial conforme a los parámetros elevados de masa corporal.

Posterior a la revisión de estudios, se observó un notable desconocimiento sobre los elementos de riesgo que tienden a elevar la tensión arterial que afectan a las personas, por lo tanto, la realización de estudios enfocados en la prevención de esta patología es crucial, ya que al reconocer factores que afectan a la salud se disminuye la incidencia de las mismas y a la vez se obtiene un bienestar óptimo e ideal.

CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL

Marco Teórico

La hipertensión arterial es una enfermedad ligada al sistema circulatorio, la cual puede ser causante de varias complicaciones al no ser controlada, tal como menciona Viteri et. al. (2022) su desencadenamiento se relaciona a determinantes de riesgo ajustables y no ajustables, esta patología se caracteriza por la fuerza de la sangre aplicada a las arterias durante la circulación, considerada una entidad clínica silenciosa revelada durante la toma de presión.

De acuerdo con lo manifestado, Ramos (2019) alude que la forma más idónea de anticipar las complicaciones es por medio de la medición de la presión a partir de los 50 años de edad, ya que existe una solidificación de las arterias; entre las afecciones que origina esta patología se encuentran: infartos, accidentes cerebro vasculares, enfermedades arteriales y renales crónicas, además a nivel mental está ligada al deterioro cognitivo y demencia.

Por otro lado, conforme al ámbito histórico Delgado Galeano (2023) menciona que Stephen Hales descubrió la presión sanguínea realizando la primera medición en animales, años después Poiseuille introdujo el manómetro de mercurio, mismo que permitió identificar y medir la presión en donde se registraban los datos en un quimógrafo, sin embargo, con el primer esfigmomanómetro creado en 1855, Jules Marey perfeccionó el método para grabar el pulso, permitiendo determinar la presión sistólica, el cual consistía en observar cuando el instrumento dejaba de moverse. Un año después, en 1856, Faivre estableció límites normales al medir la presión arterial utilizando cifras.

Como asegura *American Heart Association* (AHA,2024) la presión sistólica es medida mientras el corazón late o se contrae, la cual al oír con el estetoscopio se la identifica como el

primer sonido, mientras que la diastólica es el último sonido en oírse producida cuando el corazón está en reposo, interpretada como la cifra más baja, teniendo esto en cuenta su clasificación se divide en diferentes rangos.

Tabla 1

Rangos de la presión arterial

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

Nota: En esta tabla se demuestra las cifras de la tensión arterial. Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2019).

La presión arterial alta se divide en dos categorías: primaria y secundaria, según Santamaría y Gorostidi (2021) la primaria es la más común en los pacientes hipertensos, también conocida como hipertensión arterial esencial, por otro lado, la secundaria es la que menor prevalencia presenta, esta es ocasionada debido a la presencia de una patología corregible la cual durante el tratamiento no existe regulación de la tensión arterial.

La HTA no suele presentar manifestaciones clínicas, como afirma Hidalgo Parra (2019) esta patología se caracteriza por ser asintomática considerada un asesino silencioso crónico, un gran número de personas son diagnosticadas durante controles de salud, por otro lado, existen casos de hipertensión arterial severa donde los pacientes suelen presentar: frecuentes cefaleas,

epistaxis, vértigos y fatiga; cabe recalcar que el surgimiento de síntomas advierte daños a nivel vascular, ya sea en arterias, venas o capilares.

En cuanto al tratamiento para la hipertensión, puede ser por medio del uso o no de fármacos, como menciona Gorostidi et al. (2022) el inicio terapéutico de esta patología comienza al modificar la rutina diaria del paciente hipertenso por prácticas saludables, el cual va de la mano con el tratamiento farmacológico observando su eficacia al ser administrados, lo cual permitirá determinar si existe cambios en la tensión arterial.

Factores no modificables

Sexo.

Por otro lado, Romero et al. (2020) mencionan que por teoría genética e inmunológicas las mujeres presentan menor prevalencia de HTA, pues durante la premenopausia existe presencia de estradiol endógenos que limitan el aumento de presión al poseer carácter protector; demostrando que estos factores asociados no presentan modificación. Sin embargo, Franco y Telléz (2022) postulan que mujeres con antecedentes de síndrome de ovario poliquístico (SOP) tienen alta probabilidad de padecer de hipertensión, ya que el ovario al producir andrógenos contribuye a su aumento.

Edad.

El cuerpo sufre cambios conforme al ciclo de vida, como indica Cruz Aranda (2019) durante la etapa de envejecimiento existen variaciones hormonales y renales, que aumentan de manera considerable la rigidez de las arterias, provocando que estas necesiten usar mayor presión para la circulación en el cuerpo, manifestándose como hipertensión arterial, la cual es diagnosticada por la toma de la presión y exámenes complementarios solicitados por el tratante.

Diabetes Mellitus (DM).

Cuando una persona padece diabetes mellitus tipo 2 existe una alta probabilidad de padecer enfermedades cardiovasculares, desde el punto de vista Mediavilla (2016) menciona que gran parte de los individuos con diabetes tienden a presentar hipertensión arterial, presentando síntomas atípicos, de igual manera, esta patología es considerada el elemento clave para el desencadenamiento de complicaciones como fallos renales y retinopatía.

Hipertensión arterial hereditaria.

Los antecedentes familiares de hipertensión tienen gran importancia como factor de riesgo, menciona Villareal et. al. (2020) más aún cuando el padre y la madre tienen la patología, ya que existe mayor probabilidad de transmisión genética; del mismo modo, existe cierta exposición a factores ambientales que intervienen en su desarrollo, lo que también involucra heredar estilos de vida de la familia.

Factores de riesgo modificables

Dieta.

Una alimentación adecuada contribuye a la regulación de la presión sanguínea, desde el criterio de Martínez et al. (2016) es ideal llevar un consumo equilibrado en la dieta, consumir alimentos ricos en fibra, además equilibrar la ingesta de potasio y cafeína, al igual el consumo de comidas sobresaturadas ya que elevan considerablemente el colesterol en la sangre provocando a futuro problemas a nivel del corazón.

Como argumenta *National Institutes of Health* (2019) el potasio se encuentra en varios alimentos y es el responsable de dar un buen desempeño al corazón, riñones, músculos y nervios, siendo su consumo indispensable; aquellas personas con bajo consumo de potasio presentan mayor riesgo de desarrollar hipertensión, especialmente si tienen una dieta alta en sal, como

postula la OPS (2018) este ingrediente compuesto de sodio eleva la tensión arterial en individuos con presión arterial normal como en aquellos que sufren hipertensión.

Alcohol.

Indica Cedeño et al. (2016) que el consumo de esta bebida afecta de varias formas, en primer lugar, un incremento del peso debido al exceso de calorías, además subida de la presión sanguínea y mayor esfuerzo para el corazón, de igual manera afecta a los riñones, que al estar atrofiados existe un exceso de presión; es importante señalar que la ingesta de alcohol ya sea en grandes o pequeñas cantidades eleva los niveles de la tensión arterial.

Tabaco.

El hábito de fumar se relaciona a múltiples problemas de salud, conforme indica Herrera (2015) el principal componente del tabaco, conocido como nicotina influye en la presión arterial, interviniendo en la estimulación de varias hormonas importantes para el aumento y regulación de la presión, entre estas la dopamina, acetilcolina, epinefrina, entre otras. El uso únicamente de un tabaco aumenta los niveles de la presión provocando que su consumo a menudo desencadene su desarrollo.

Estrés.

Los factores estresantes conllevan un proceso fisiológico en el cuerpo, como menciona Salazar Cerón (2021) el estrés involucra al sistema endocrino por medio de la hipófisis y glándulas suprarrenales, durante el reconocimiento de un factor estresor se liberan neurotransmisores (adrenalina, noradrenalina y aldosterona) encaminados al hipotálamo, el cual libera andrógenos y cortisol responsables de la elevación de la presión, además la red nerviosa simpática cumple una función clave ya que el corazón al estar compuesto de nervios y vasos sanguíneos trabaja con mayor esfuerzo.

Actividad física.

Ejecutar actividades físicas previene enfermedades que tienden a desarrollarse a futuro debido al sedentarismo, su realización ayuda fisiológicamente y mentalmente al mejorar el estado del ánimo, como indica Acosta y López (2020) la falta de ejercicio físico asociado con otros factores contribuye al alza de los niveles de presión, desencadenando la patología. En este sentido, su ejecución va de la mano con hábitos saludables favorables para el individuo.

Sobrepeso y obesidad.

De igual forma, el manejo de una buena dieta se ve reflejado en el bienestar físico de cada individuo, mantener una alimentación equilibrada y practicar actividad física reduce las probabilidades de tener sobrepeso u obesidad, como señala Ferreira et al. (2016) el grado de grasa corporal se relaciona con la gravedad de hipertensión, lo cual ha provocado una alta tasa de presión arterial alta. El nivel de grasa en el organismo o índice de masa corporal (IMC) se determina mediante la medición de la estatura y el peso, por medio de una fórmula para obtenerla:

$$\text{IMC: } \text{Peso (kg)/altura}^2 \text{ (m)}$$

Mediante la aplicación de este se clasifica al paciente según el rango en el que se encuentre:

Tabla 2

Índice de Masa Corporal (IMC)

IMC	Categoría
Bajo peso	<18.5
Peso normal	18.5-24.99
Sobrepeso	25.0 -29.9

Obesidad	30.0 -34.9
Obesidad mórbida	>40

Nota. La tabla demuestra los rangos de la masa corporal según el peso y talla. Fuente: Huaroto y Policarpo (2019).

De esta manera, cuando una persona presenta un peso mayor al saludable influye negativamente en la calidad de vida, tal como afirma Orbe et al. (2020) el sobrepeso y obesidad producen cambios a nivel anatómico y fisiológico debido al exceso de masa lo que conlleva a una modificación en órganos y sistemas; generalmente los individuos con exceso adiposo presentan cambios a nivel cardiovascular debido a depósitos de grasa en las arterias.

En el estudio ejecutado por Cieza y Muñoz (2022) con el propósito de determinar en los pacientes del Centro de Salud Patrona de Chota los determinantes que tienden a desencadenar hipertensión arterial, se tomó un grupo de 286 individuos con más de 30 años, a los cuales se les analizó su historial médico para obtener información mediante el uso de un diseño observacional, retrospectivo y analítico.

De esta manera, mediante la investigación de Cieza y Muñoz (2022) se determinó que los factores que presentaron mayor impacto fueron C-HDL disminuido con 56.3%, siguiéndole el IMC elevando con 60.5%, lo que permitió deducir existencia de riesgo a presentar HTA en relación al consumo de comidas, mencionan los autores que se pudo evidenciar la ingesta frecuente de grasas y carbohidratos, permitiendo deducir que las personas de más de 30 años llevan una dieta inadecuada y falta de ejercicio físico, asimismo revelando desconocimiento de los factores que desencadenan HTA.

En un estudio realizado por Cabrera Vega (2019) bajo el título “Hipertensión arterial y factores asociados en pacientes de la unidad operativa de Conzacola en el periodo 2017” con corte transversal y enfoque cuantitativo con el propósito de establecer el grado de hipertensión y

los factores asociados, se realizó una encuesta y toma de presión a 84 pacientes que acudían a revisión dentro del periodo enero-diciembre 2017.

Asimismo, en el estudio de Cabrera Vega (2019) mediante los hallazgos logrados se identificaron los factores más significativos según el sexo, en donde las mujeres consumían café (78%), no realizaban ejercicio físico (41%) y presentaban un IMC elevado (56 %), sin embargo, en varones estos variaban, ya que los factores que presentaron mayor estadística fue el consumo de tabaco (40%) e ingesta de bebidas etílicas (50%). De acuerdo a este estudio se identificaron determinantes que desencadenan presión arterial alta para ambos sexos en Conzacola.

Por otro lado, en el trabajo descriptivo con corte transversal desarrollado por Rojas et al. (2020) a una población de 522 adolescentes de 15 y 19 años, con una muestra de 203 participantes, predominando el sexo femenino, se aplicó una encuesta y toma de presión arterial, posterior a ello se obtuvieron resultados en relación a factores de riesgo hereditables con un 65%, mientras que los factores con más predominancia ligados al estilo de vida fueron los malos hábitos alimenticios (26,1%), sedentarismo (63,5%) y obesidad (39%). Este estudio permite deducir que los condicionantes que desencadenan la hipertensión arterial están presentes en todas las edades, por lo que es importante poner en práctica medidas de prevención para evitar riesgos potenciales a futuro.

Es fundamental señalar que la salud de los docentes varía dependiendo de los diferentes hábitos que posee cada uno, mediante un estudio realizado a una comunidad universitaria Chaparro et. al. (2014) identificó factores de riesgo en estudiantes, docentes y funcionarios, los cuales presentaban sobrepeso, obesidad y sedentarismo, además se evidenció la importancia de conocer formas para el manejo del estrés y responsabilidad sobre la salud.

Marco Contextual

Esta investigación se ejecutó en el Instituto Tecnológico Superior Sudamericano de Cuenca ubicado en la calle Simón Bolívar y Manuel Vega, zona distrital número 6 del Ecuador, mismo que abrió sus puertas como Centro de Educación Superior a las personas del Azuay en los años 1995-1996, previa su creación como Instituto Técnico Superior mediante la Resolución Ministerial Nro. 2833 en el día 7 del noveno mes de 1995, otorgado por el Ministerio de Educación y Cultura según se indica en su página web.

Como misión indican ser un establecimiento de formación superior, líder en la educación de profesionales tecnólogos con altas competencias de conocimientos, habilidades y actitudes éticas, de igual manera tienen como visión proporcionar la mejor educación académica para la formación de tecnólogos. Cuentan con principios de calidad, pertinencia, integralidad, acceso universal, igualdad de oportunidades y movilidad, por otro lado, sus valores son el respeto, compromiso y fidelidad institucional, responsabilidad social e innovación.

Marco Conceptual

Hipertensión sistólica aislada: de acuerdo con García y Centurión (2020) la hipertensión sistólica aislada se refiere a la cifra elevada únicamente de la sístole durante la toma de la presión arterial.

Accidente cerebrovascular: el accidente cerebro vascular es una enfermedad con riesgo de muerte dependiendo del origen, como opina García et al. (2019) su desarrollo depende del tipo de lesión, ya sea por la ruptura de un vaso u obstrucción de una arteria.

Deterioro cognitivo: patología que causa afección a nivel cerebral, menciona Sequeira Rojas (2019) es una condición que presenta alteraciones en la memoria, pero que no compromete la realización de actividades.

Demencia: patología que afecta en mayor parte a las personas mayores, conforme con Pucha et al. (2019) es una de las consecuencias generadas durante el envejecimiento de manera natural usualmente crónico o progresivo, caracterizada por el deterioro para procesar el pensamiento.

Quimógrafo: instrumento que se usaba anteriormente por el personal de salud, como menciona Zambrana et al. (2019) este permitía obtener un registro de la tensión arterial de los pacientes.

Fistula: como indica Ibeas et al. (2017) es un acceso vascular, usado específicamente para realizar diálisis, el cual posibilita maximizar el estado de salud en la vida de las personas con patologías renales.

Diálisis: procedimiento médico realizado a pacientes, como menciona Salazar et al. (2021) este tratamiento es específicamente realizado en personas con enfermedades renales, consiste en una purificación de partículas llamadas coloides, encargadas de limpiar la sangre del organismo.

Premenopausia: acorde con la OMS (2022) es un proceso de transición durante el ciclo menstrual de las mujeres, esta etapa se caracteriza por cambios hormonales y no hormonales que dan paso al alivio de síntomas.

Estradiol: de acuerdo a Torres y Rincón (2018) es un tipo de estrógeno que produce cambios hormonales provocando corta duración de la fase folicular durante el ciclo menstrual.

Andrógenos: indica Botero et al. (2014) que son un tipo de hormonas fundamentales para el crecimiento de la función sexual del hombre y su cuidado, sin embargo, existe un efecto de deterioro en el mismo, lo cual desencadena el surgimiento de enfermedades cardiovasculares como la hipertensión.

Cardiopatía: acorde con Carralero et al. (2022) define a la cardiopatía como varias enfermedades en el corazón ligadas a la hipertensión en el que se presentan un conjunto de efectos por la subida de la presión arterial.

Fibra: tipo de alimento vegetal que se clasifica en varios tipos, según Trejo et al. (2016) también conocida como fibra alimentaria, su clasificación depende de la diversidad de componentes, ya que cada uno es responsable de diferentes procesos fisiológicos, encontrado en frutas, verduras verdes, cascaras de granos, entre otros.

Hipófisis: Araujo et al. (2020) define a este término como una glándula encontrada en el hipotálamo dividida en anterior y posterior, en donde la parte anterior es responsable del síntesis y secreción de hormonas.

Neurotransmisor: son sustancias liberadas en el cerebro, permiten la comunicación de neuronas haciendo que el cerebro ejecute diferentes funciones fundamentales en el comportamiento y procesos a nivel cognitivo (Estepa, 2023).

Adrenalina: según Enríquez Mesa (2022) es una sustancia considerada como una hormona y neurotransmisor que permite lograr un equilibrio en el organismo durante situaciones de peligro o estrés, es liberada mediante las señales que envía el cerebro a las glándulas suprarrenales.

Noradrenalina: de igual forma, esta hormona y neurotransmisor es liberada junto con la adrenalina por medio de las glándulas suprarrenales, indica Enríquez Mesa (2022) que trabajan en conjunto para lograr la función del cuerpo ante diferentes tipos de estímulos, ya sea en situaciones de emergencia o trabajos pesados.

Aldosterona: según Gutiérrez et al. (2016) es una la hormona responsable de regular el avance de patologías cardiovasculares secretada por las glándulas suprarrenales.

Hipotálamo: desde el punto fisiológico Gómez et al. (2014) la definen como un centro excretor de hormonas que regulan varias funciones del cuerpo, ya que es responsable de gestionar las actividades que realiza el mismo.

Cortisol: sustancia liberada por el hipotálamo, desde esta perspectiva Hernández et al. (2016) la define como una hormona que en el caso de presentar un déficit o exceso puede afectar fisiológicamente y patológicamente, esta cumple un papel esencial en el metabolismo y supervivencia del individuo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Tipo de investigación

La naturaleza del presente estudio es mixta es decir cualitativo y cuantitativo, ya que la recopilación de información y análisis de los instrumentos aplicados se centra en datos numéricos y descriptivos.

Corte de la investigación

El corte de este trabajo es transversal debido al uso único de las variables y recolección de información en un determinado tiempo.

Población/ Universo

La población de esta investigación estuvo compuesta de 79 docentes pertenecientes al Instituto Tecnológico Superior Sudamericano con una muestra aleatoria de 33 participantes, mismos que accedieron a colaborar con la realización del estudio.

Tabla 3

Criterios de inclusión y exclusión del estudio

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Docentes de tiempo completo del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano	Docentes de tiempo completo que no firmaron el consentimiento informado
Personas adultas ≥ 20	Personas menores de 20 años

Docentes de tiempo completo que firmaron el consentimiento informado	Docentes de facturación
Personal administrativo del Instituto Tecnológico Sudamericano	

Nota. La presente tabla muestra los criterios de inclusión y exclusión que integraron la muestra.

Instrumentos y técnicas para el levantamiento de la información

Posterior a la confirmación de las autoridades en el Instituto Tecnológico Superior Sudamericano (Anexo 1) para la realización del estudio, se entregó un consentimiento informado a los participantes (Anexo 2) y se aplicó una encuesta con 20 preguntas abiertas y cerradas (Anexo 4) respecto a los factores de riesgo, seguidamente se tomó medidas antropométricas a los docentes tales como: peso, talla, IMC y presión arterial (Anexo 5), mismos que fueron manejados con absoluta confidencialidad para mantener la integridad de los involucrados.

Una vez obtenidos los datos se procedió a tabular y analizar la información, mismos que permitieron llevar a cabo la realización de un manual sobre hábitos que conducen a una vida saludable y la ejecución de una capacitación, en donde en el transcurso de la misma se evaluaron los conocimientos adquiridos (Anexo 7).

Metodología de trabajo

La presente investigación va de la mano según variables, mismas que permitieron analizar los factores que incrementan la probabilidad de desarrollar hipertensión arterial.

Tabla 4

Operacionalización de variables

Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Etapa de vida de una persona	Tiempo en años de una persona	Años cumplidos por una persona desde su nacimiento	<ul style="list-style-type: none"> • 20-35 • 35-45 • 45-55 • Más de 55
Sexo	Característica físicas y biológicas que distingue a los individuos	Biológica	Género	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
Antecedentes familiares	Registro de enfermedades y condiciones que afectan a miembros de la familia	Patologías	-Hipertensión Arterial -Diabetes Mellitus tipo 2	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Fuma	Acción de inhalar y exhalar humo producido.	Biológica	Negación o afirmación	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Frecuencia	Consumo de	Biológica	Cuantos	<ul style="list-style-type: none"> • 1 a 3

consumo de tabaco	producto mediante la inhalación.		tabacos refiere el docente consumir al día	<ul style="list-style-type: none"> • 4 a 6 • 7 a 9 • Más de 10
Alcohol	Tipo de alcohol presente en las bebidas	Biológica	Negación o afirmación	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Frecuencia consumo de alcohol	Ingesta de bebidas con alcohol	Biológica	Con que regularidad consume alcohol el docente	<ul style="list-style-type: none"> • 3 a 4 días por semana • Cada semana • Cada 15 días • 1 vez al mes • De vez en cuando
Consumo de bebidas gaseosas	Bebidas con saborizantes naturales o artificiales	Biológica	Número de días a la semana	<ul style="list-style-type: none"> • Diariamente • 4-5 • 2-3 • 1 • Nunca
Consumo de comida rápida/preparada	Alimentos sin ningún aporte a la salud	Biológica	Regularidad de consumo de alimentos preparados	<ul style="list-style-type: none"> • Diariamente • 4-5 días a la semana • 2-3 días a la

				semana
				<ul style="list-style-type: none"> • 1 día • Nunca
Consumo de frutas y verduras	Alimentos que desarrollan en plantas	Biológica	Ingesta regular del docente a la semana	<ul style="list-style-type: none"> • Diariamente • 4-5 días • 2-3 días • 1 día a la semana • Nunca
Sal adicional	Condimento para alimentos presente en la mesa	Biológica	Regularidad consumo sal de mesa en los docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Diariamente • 4-5 días a la semana • 2-3 días a la semana • 1 día a la semana • Nunca
Comidas al día	Ingesta de alimentos al día	Biológica	Número de comidas del docente	<ul style="list-style-type: none"> • Una • Dos o tres comidas • Más de tres
Actividad física	Movimiento corporal	Biológica	Negación o afirmación	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Tiempo de	Tiempo	Biológica	Cuantos días a	<ul style="list-style-type: none"> • Diariamente

actividad física	dedicado a moverse		la semana realiza actividad física	<ul style="list-style-type: none"> • 4-5 • 2-3 • 1 día a la semana
Duración de actividad física	Desgaste de energía durante un tiempo	Biológica	Tiempo para la realización de actividad física	<ul style="list-style-type: none"> • 20 minutos • 30 minutos • 1 hora • Más de 1 hora
Estrés	Respuesta ante situaciones como amenazas demandantes	Biológica	Cualitativa Negación o afirmación	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Gestión del estrés	Técnicas y estrategias para manejar situaciones	Biológica	Cualitativa Negación o afirmación	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Conocimiento prevención	Compresión de información sobre la patología	Patológica	Cualitativa Negación o afirmación	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Complicaciones de HTA	Eventos generalmente grave resultado de una	Patológica	Cualitativa Negación o afirmación	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

enfermedad				
IMC	Medida usada para evaluar el peso saludable	Biológica	IMC	<ul style="list-style-type: none"> • <18.5 • 18.5-24.99 • 25.0-29.9 • 30.0-34.9 • >40
Tensión Arterial	Fuerza que ejerce la sangre en las paredes de las arterias	Biológica	Rangos de hipertensión arterial resultantes de la toma de presión	<ul style="list-style-type: none"> • 120-80 mmHg • 130-85 mmHg • 140-90 mmHg • 160-100 mmHg • $\geq 180/110$ mmHg

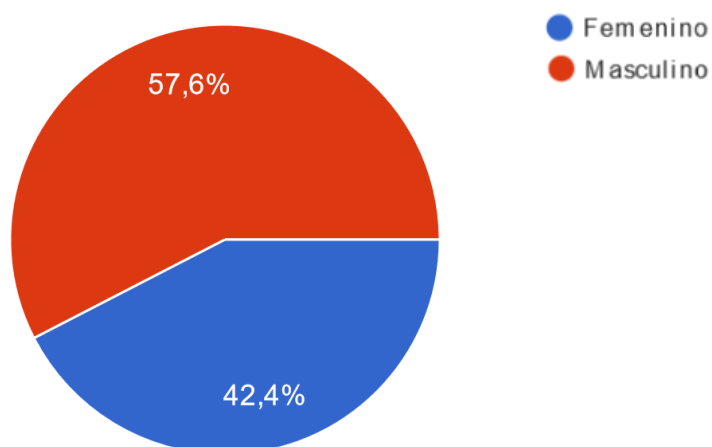
Nota. Características del estudio a analizar.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En esta sección se demuestran las evidencias halladas, resultantes de la aplicación de instrumentos, los cuales tienen como fin analizar los componentes de riesgo vinculados a la presión arterial alta en docentes de tiempo completo, comenzado por los datos sociodemográficos de la muestra y los parámetros que fueron planteados con anterioridad.

Gráfico 1

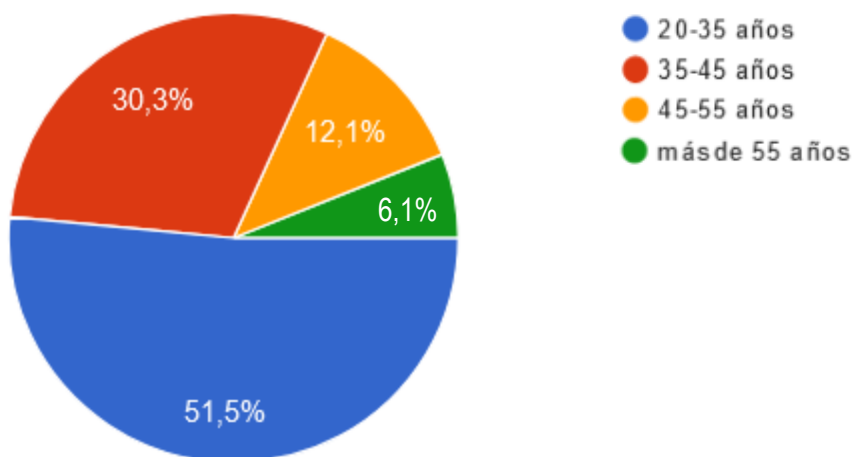
Distribución de los docentes de tiempo completo según sexo.



Interpretación: En la presente gráfica se distribuye a la población en masculino con un 57,6% y femenino con 42,4% pertenecientes a la muestra tomada para la recolección de información, lo cual demuestra mayor cantidad de docentes hombres que mujeres.

Gráfico 2

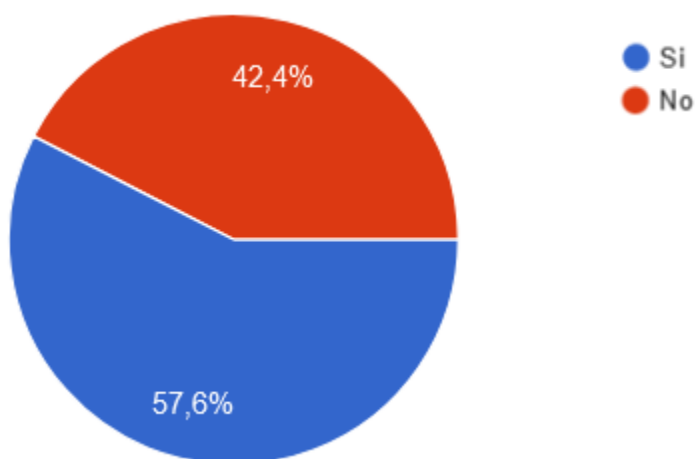
Distribución de los docentes de tiempo completo según edad.



Interpretación: De las 33 personas encuestadas, estas fueron divididas por rangos de edad de los cuales el 51,5% pertenecían al grupo de edad entre los 20-35 años, el 30,3% de 35-45 años, el 12,1% de 45-55 años y el 6,1% más de 55 años.

Gráfico 3

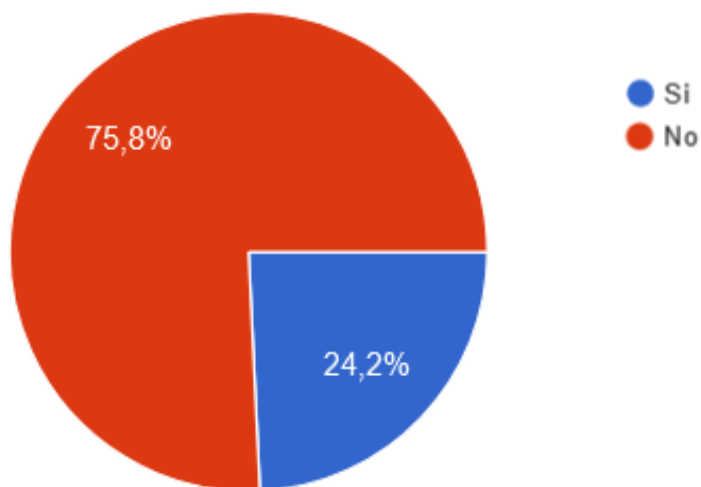
Antecedentes familiares de hipertensión arterial.



Interpretación: Respecto a los determinantes que no se pueden modificar, las personas con antecedentes familiares de hipertensión eran el 57,6%, mientras el 42,4% indicaban no tener familiares con el diagnóstico de esta patología.

Gráfico 4

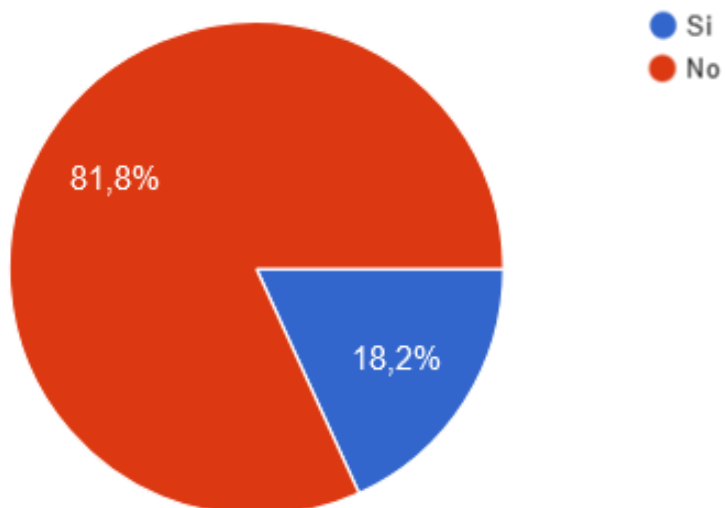
Antecedentes familiares Diabetes Mellitus Tipo II.



Interpretación: De acuerdo con los antecedentes familiares, gran parte de los docentes a tiempo completo indicaban no tener familiares con diabetes mellitus tipo II (75,8%), mientras el 24,2% padecían la patología.

Gráfico 5

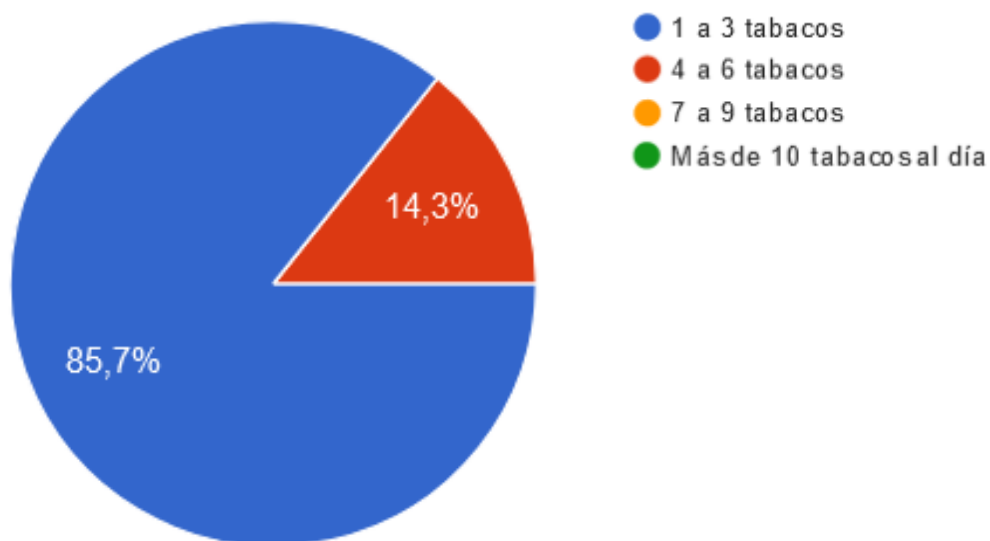
Consumo de tabaco.



Interpretación: Por otra parte, en relación a los factores modificables, el 81,8% referían no consumir tabaco, mientras el 18,2% indicaban hacerlo.

Gráfico 6

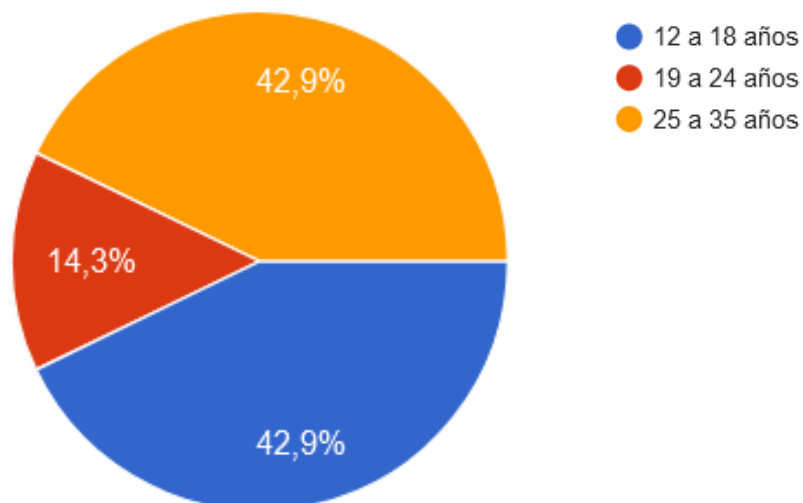
Frecuencia consumo de tabaco.



Interpretación: De acuerdo con el gráfico planteado de las personas que afirmaban consumir tabaco, el 85,7% consumían de 1 a 3 tabacos diarios y el 14,3% de 4 a 6 tabacos, presentando un nulo consumo desde los 7 a 9 tabacos y más de 10 tabacos.

Gráfico 7

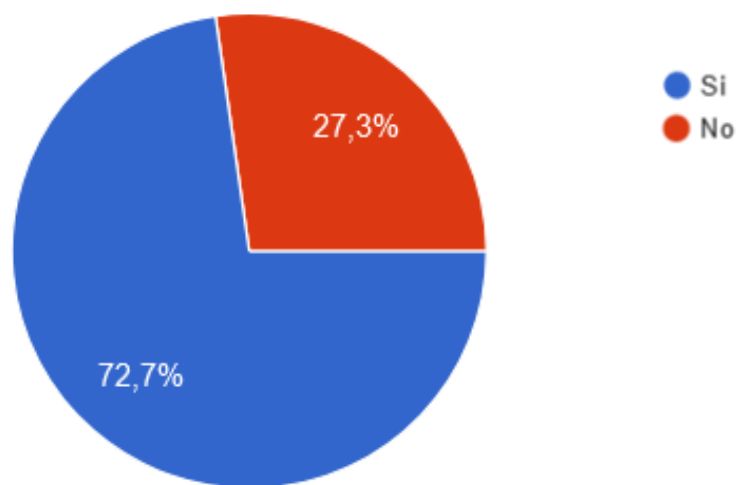
Edad que empezó a consumir tabaco.



Interpretación: En relación a la edad en la que inicio a consumir de tabaco, se presentan las siguientes estadísticas, el 42,9% corresponden a los 25 a 35 años, el 42,9% de 12 a 18 años, mientras el 14,3% de 19 a 24 años.

Gráfico 8

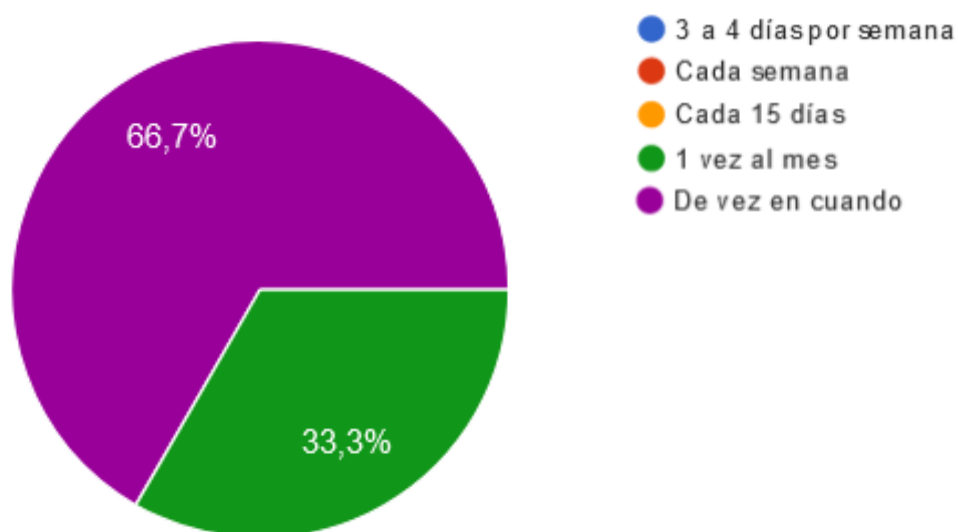
Ingesta de alcohol.



Interpretación: Con respecto a la ingesta de alcohol, el 72,7% de los docentes afirmaban consumirlo, mientras el 27,3% correspondían al no en la encuesta aplicada.

Gráfico 9

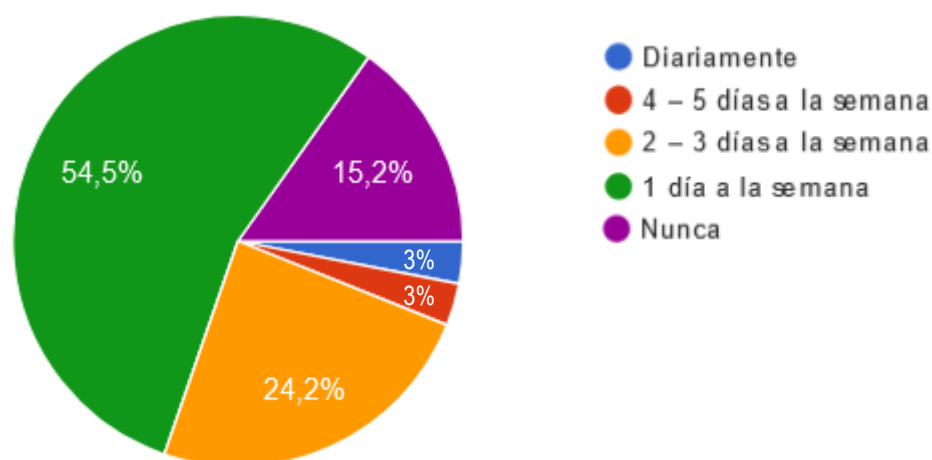
Frecuencia ingesta de alcohol.



Interpretación: De acuerdo con la respuesta de los encuestados que afirmaban consumir alcohol, el 66,7% refería ingerirlo de vez en cuando, el 33,3% una vez al mes, con respuestas nulas para cada 15 días, cada semana y 3 a 4 días por semana.

Gráfico 10

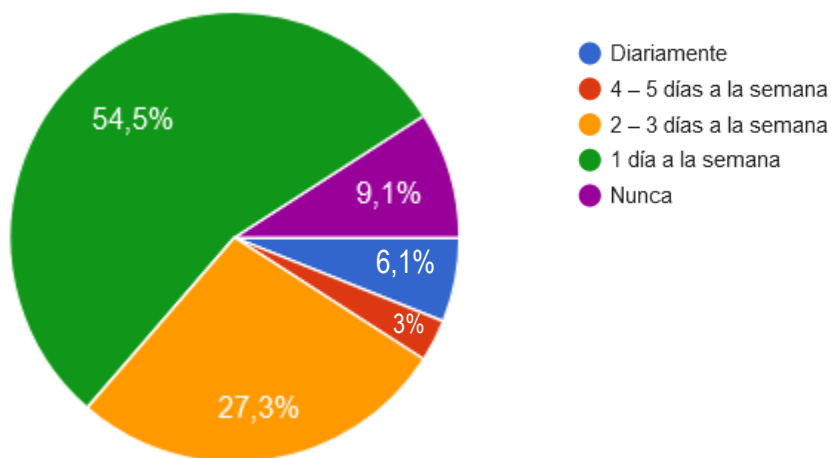
Frecuencia consumo bebidas gaseosas y jugos enlatados.



Interpretación: De igual forma referente al consumo de bebidas y jugos, el 54,5% referían consumir 1 día a la semana, mientras el 24,2% de 2-3 días a la semana, presentando bajas estadísticas en relación al consumo diario (3%), 4-5 días a la semana (3%) y nunca (15,2%).

Gráfico 11

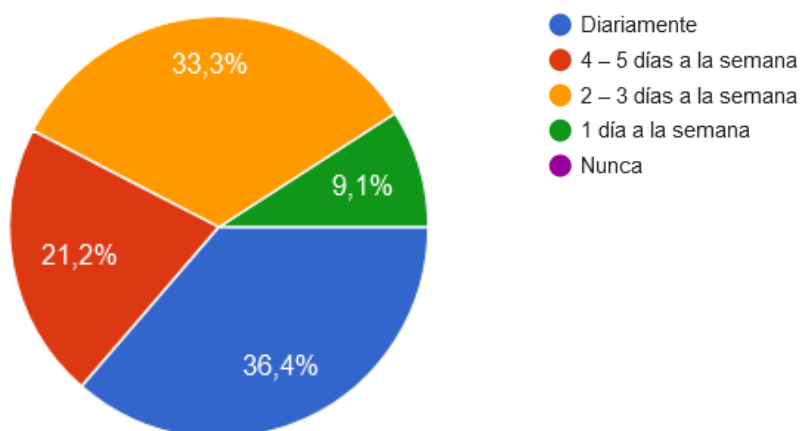
Frecuencia consumo comida rápida o preparada fuera del hogar.



Interpretación: Otro factor importante a destacar es el consumo de comida rápida, de los cuales el 54,5% correspondían a docentes que ingerían 1 día a la semana, mientras el 27,3% 2-3 días a la semana, presentando un bajo consumo diariamente con 6,1%, 3% 4-5 días a la semana y 9,1% nunca.

Gráfico 12

Frecuencia ingesta frutas y vegetales.

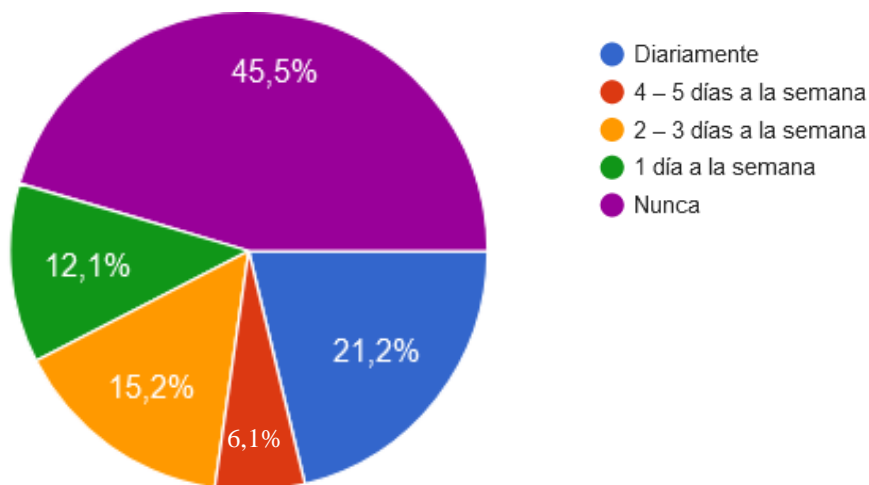


Interpretación: Con respecto a la ingesta de frutas y verduras, el 36,4% referían consumirlos diariamente, mientras el 33,3% lo hacían de 2-3 días a la semana, aquellos docentes

que mencionaron consumir de 4-5 días a la semana pertenecían al 21,2 % y 1 día a la semana al 9,1%.

Gráfico 13

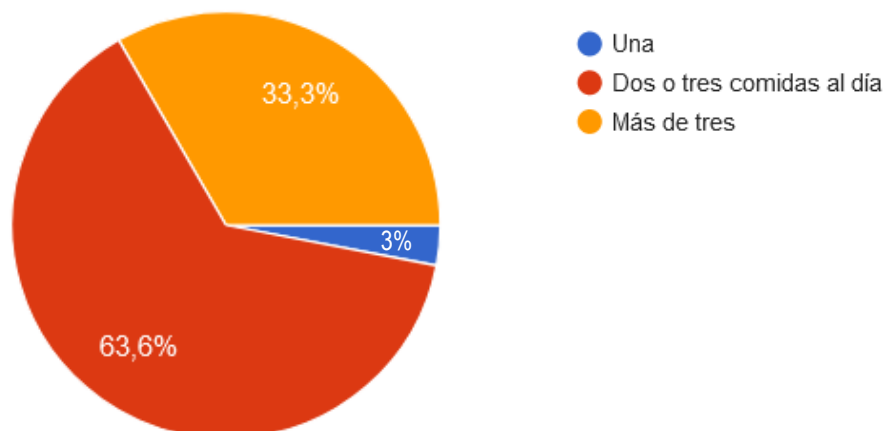
Frecuencia consumo de sal adicional.



Interpretación: De acuerdo al consumo de sal adicional, gran parte de los docentes referían no hacerlo nunca (45,5%), sin embargo el 21,2% lo hacían diariamente; por otro lado referente al consumo de 2-3 días a la semana correspondían al 15,2%, 1 día a la semana con 12,1% y de 4-5 días a la semana con 6,1%.

Gráfico 14

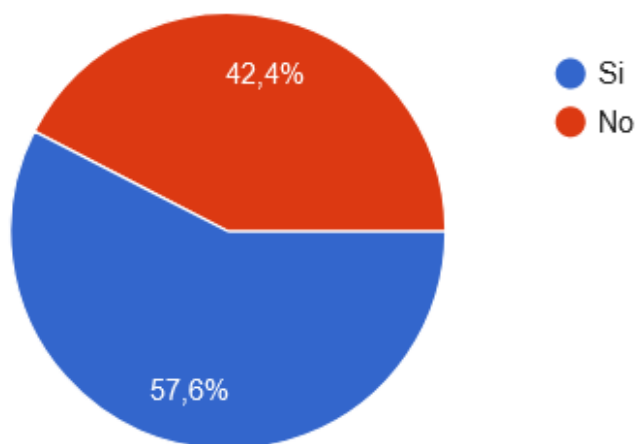
Número de comidas al día.



Interpretación: En lo que se refiere al consumo de comidas al día el 63,6% de los docentes refirieron consumir de dos o tres comidas al día, en tanto el 33,3% correspondían al más de tres comidas al día, con bajas estadísticas en cuanto a 1 comida al día (3%).

Gráfico 15

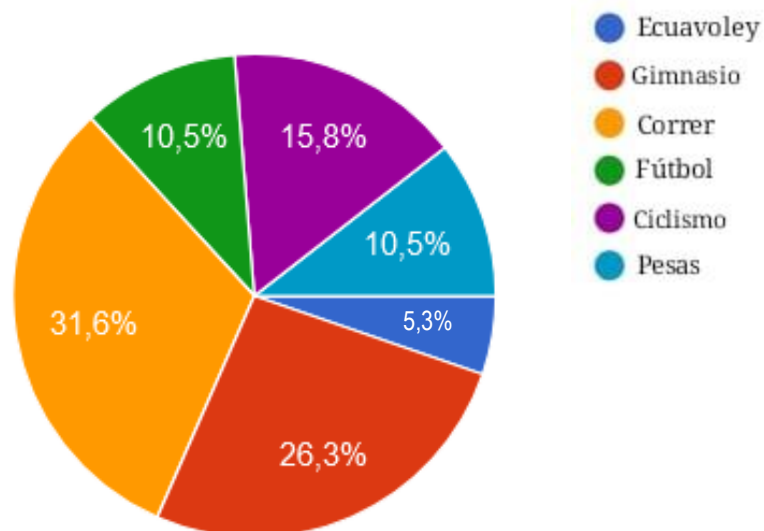
Realización actividad física.



Interpretación: En lo que concierne a la realización de actividad física el 57,6% correspondían al si, sin embargo el 42,4% de los docentes mencionaban no hacerlo.

Gráfico 16

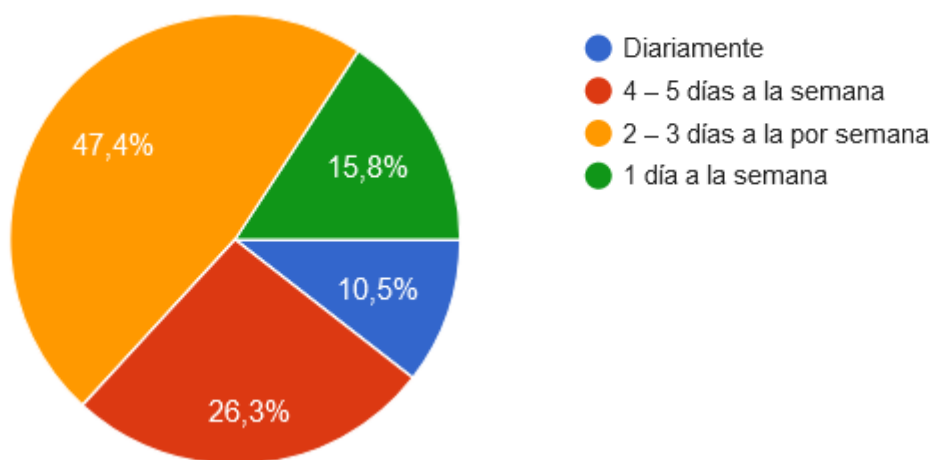
Tipo de actividad física.



Interpretación: En el presente gráfico se demuestra el tipo de actividad que realizan los docentes que afirmaban hacer ejercicio físico, de los cuales el 31,6% correspondían a correr, el 26,3% a gimnasio, el 15,8% a realizar ciclismo, el 10,5% jugar fútbol, el 10,5% a hacer actividad con pesas y el 5,3% al ecuavoley.

Gráfico 17

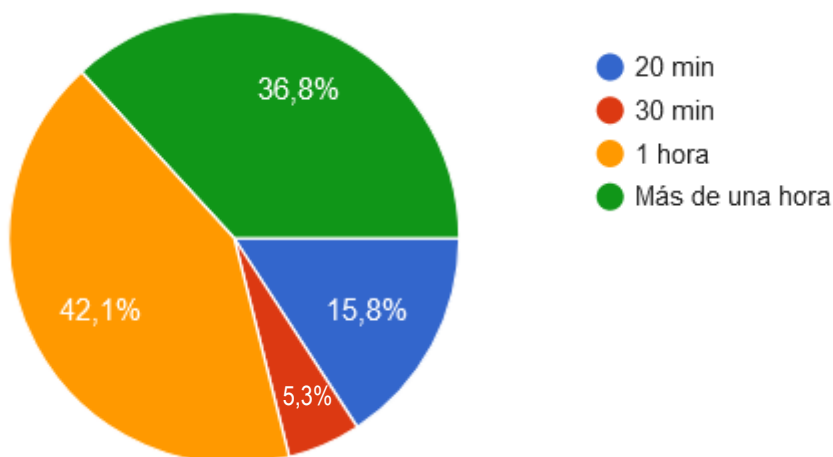
Días de actividad física.



Interpretación: De acuerdo con el días en los que se realiza actividad física el 47,4% referían hacerlo de 2-3 días a la semana, mientras el 26,3% de 4-5 días a la semana, muy pocos mencionaron hacerlo diariamente (10,5%) y 1 día a la semana 15,8%.

Gráfico 18

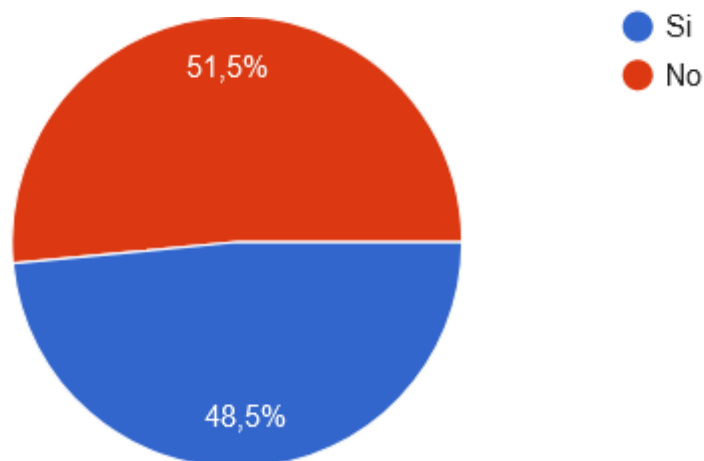
Tiempo de actividad física.



Interpretación: En cuanto a la duración de ejercicio físico el 42,1% correspondían a 1 hora, mientras el 36,8% indicaban más de una hora, presentando datos bajos de acuerdo a 20 minutos (15,8%) y 30 minutos (5,3%).

Gráfico 19

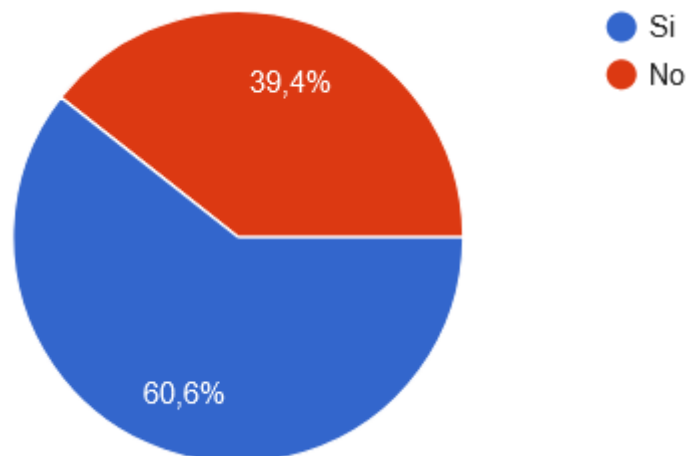
Estrés en el campo laboral docente.



Interpretación: En lo que se refiere al nivel de estrés en relación a la labor como docente el 51,5% referían no presentarlo, sin embargo, el 48,5% afirmaban tenerlo.

Gráfico 20

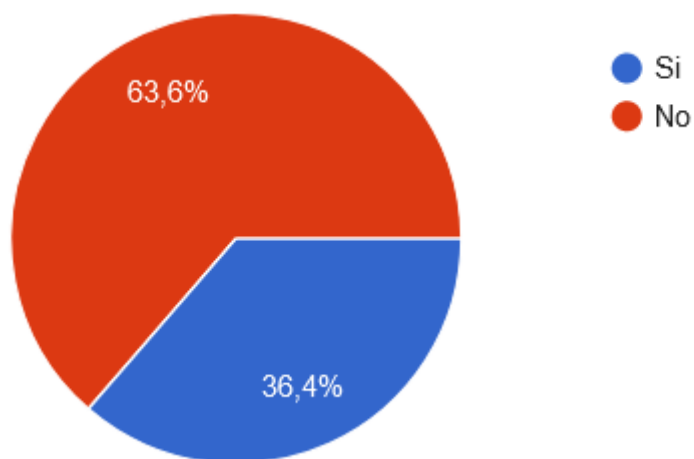
Actividades para gestionar el estrés.



Interpretación: Con respecto a actividades para liberar el estrés el 60,6% de los docentes conocían diferentes formas para poder manejarlo, sin embargo el 39,4% desconocían como hacerlo.

Gráfico 21

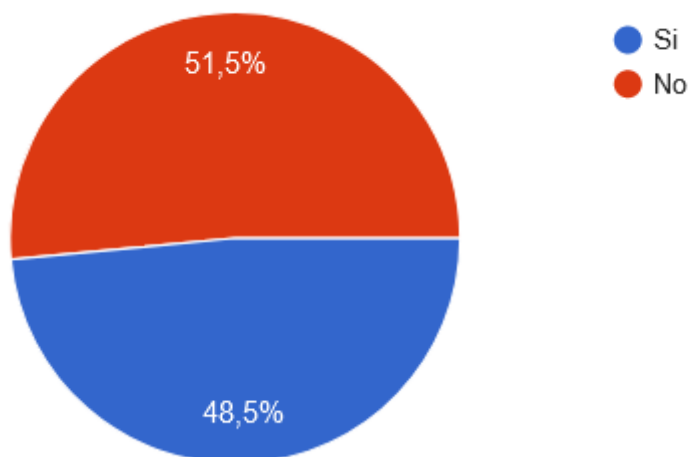
Conocimiento medidas para prevenir hipertensión arterial.



Intepretación: De acuerdo con la gráfica presentada el 63,6% de los docentes desconocen las medidas para prevenir la hipertension arterial, sin embargo el 36,4% si las conoce.

Gráfico 22

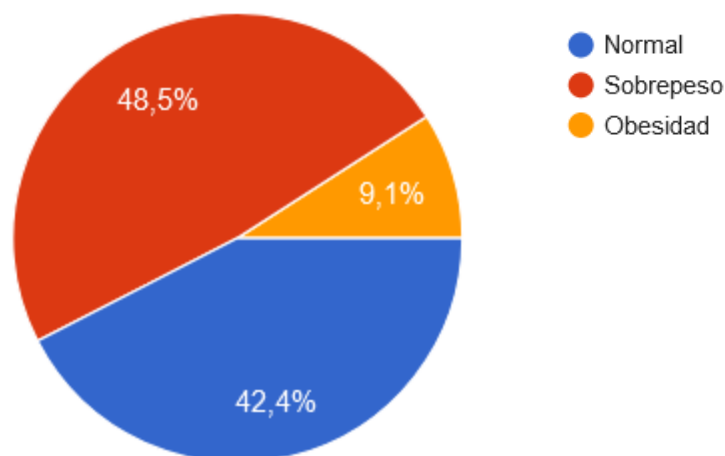
Conocimiento de complicaciones HTA.



Interpretación: Respecto al conocimiento de las complicaciones de la presión arterial alta el 51,5% de los docentes encuestados las desconocía, mientras el 48,5% refería conocer las complicaciones de la patología.

Gráfico 23

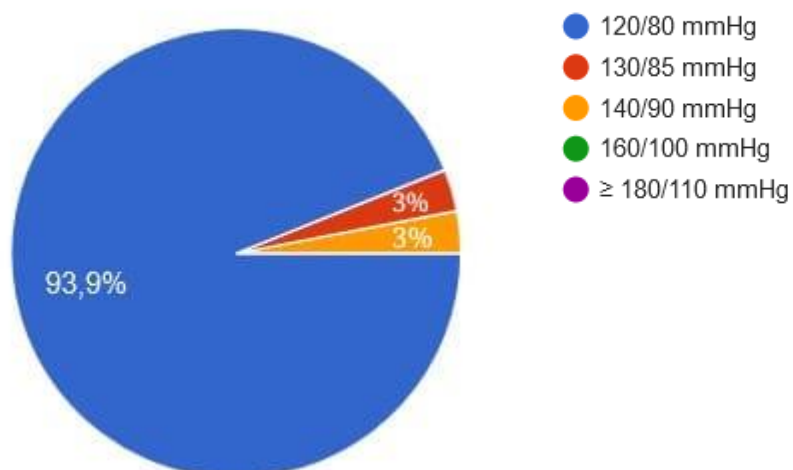
IMC docentes.



Interpretación: En los presentes datos estadísticos se revela que gran parte de los docentes presentan un elevado IMC mismos que corresponden al 48,5% de sobrepeso y 9,1% obesidad, mientras el 42,4% de la población poseen peso normal.

Gráfico 24

Presión Arterial docentes.



Interpretación: En relación a la toma de presión el 93,9% de los docentes presentaban rangos normales de la tensión arterial, sin embargo, el 3% presentaba presión normal alta y el otro 3% hipertensión grado 1.

En cuanto a los resultados analizados, se identificó factores no modificables evidenciando que, de las 33 personas encuestadas, el 57,6% tenían familiares con hipertensión arterial tanto el sexo masculino como femenino, conforme a lo señalado se deduce que parte de la población estudiada puede desarrollar hipertensión en un futuro debido a factores genéticos. Por otra parte, los determinantes de riesgo modificables con mayor predominancia fue el peso superior al normal, de las cuales correspondían al 48,5% con sobrepeso y el 9,1% obesidad, revelando la existencia de una determinante para desarrollar hipertensión. De la misma forma, una parte considerable de la población realizaba ejercicio físico, sin embargo, el 42,4% no realizaba ningún tipo de ejercicio.

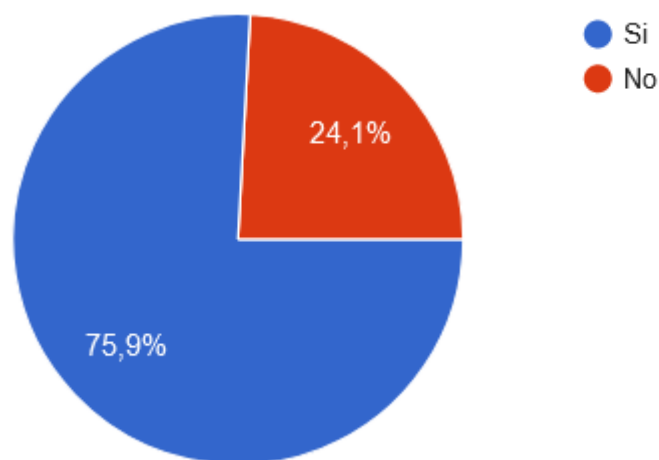
Asimismo, en relación al factor modificable del estrés se demostró en el análisis que el 48,5% cree que su labor como docente le genera altos niveles de estrés, de los cuales el 39,4% no realiza actividades para poder gestionarlo, de la misma forma parte de los encuestados

aseguraban desconocer medidas para prevenir la HTA (63,6%) como también de las complicaciones de la patología (51,5%).

Durante la realización de la capacitación, se evaluaron los conocimientos adquiridos, los cuales cumplieron con los resultados esperados.

Gráfico 25

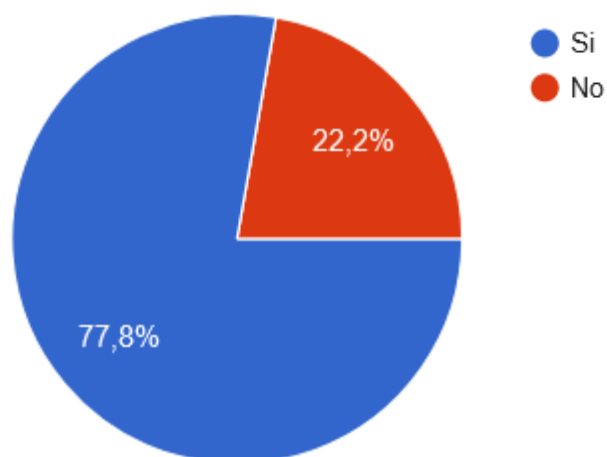
Conocimiento complicaciones hipertensión arterial



Interpretación: Este gráfico muestra los conocimientos acerca de las complicaciones de la patología durante la realización de la charla, los cuales el 75,9% lograron identificarlas, siendo el 24,1% que desconocían.

Gráfico 26

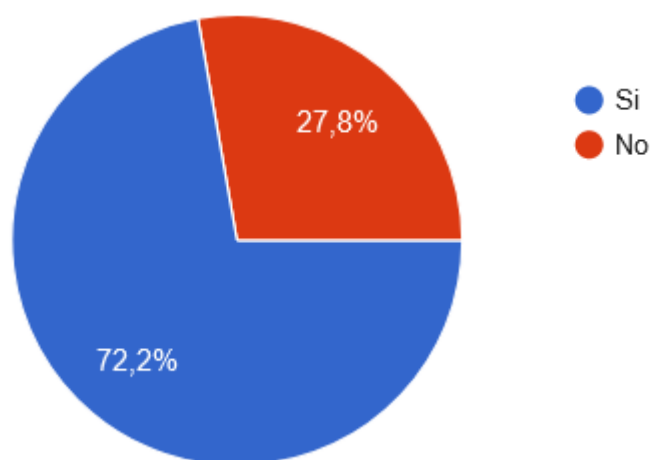
Conocimiento técnicas para manejar el estrés



Interpretación: La presente figura muestra el conocimiento sobre técnicas para el manejo del estrés, de los cuales el 77,8% pudieron distinguirlas, mientras el 22,2% las desconocen.

Gráfico 27

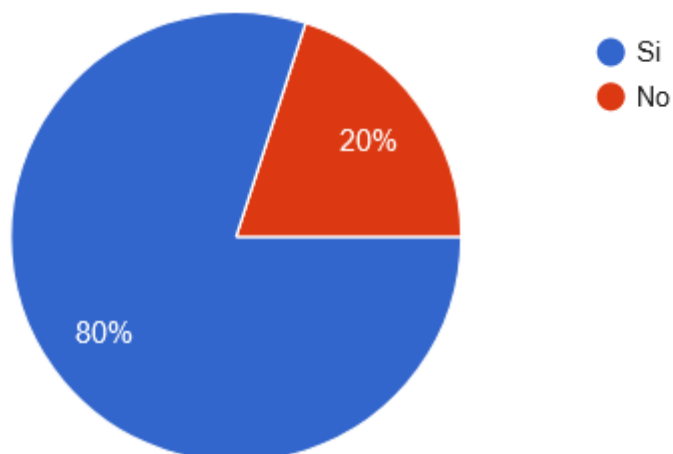
Formas para armar una dieta equilibrada



Interpretación: Posterior a la simulación para crear un plato saludable en relación a la pirámide alimenticia, el 72,2% conocen formas para lograr una dieta equilibrada mediante la incorporación de diferentes alimentos, mientras que el 27,8% desconocen las mismas.

Gráfico 28

Conocimiento definición de ejercicio



Interpretación: en el presente gráfico se demuestra el conocimiento sobre el concepto de ejercicio, siendo el 80% quienes conocen su definición y el 20% para quienes lo desconocen.

Los presentes datos estadísticos demuestran un cambio favorable posterior a la charla impartida, en donde los docentes lograron identificar formas de vida saludable por medio de la participación de actividades como maneras para gestionar el estrés, entre ellas las técnicas de relajación respiratoria, de igual forma las complicaciones que conlleva la hipertensión arterial y formas para llevar una alimentación saludable.

CAPÍTULO V: PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio realizado en el Instituto Tecnológico Superior Sudamericano tuvo como propósito analizar los principales condicionantes de riesgo que desencadenan la hipertensión arterial en docentes de tiempo completo, para lo cual se aplicó una encuesta única que permitió obtener información acerca de la población estudiada. Mediante la implementación de la encuesta se determinó los hábitos con mayor predominancia en los docentes que fueron contemplados como factores de desencadenamiento para la HTA, además, mediante la recolección de medidas antropométricas como: peso, estatura y tensión arterial que propiciaron datos en relación a los factores modificables.

Una vez ejecutado el respectivo análisis de los resultados, se efectuó una charla a los docentes de tiempo completo, en donde se divulgó información en relación a hábitos para llevar una vida saludable con respecto a los determinantes de riesgo que revelaban mayor hegemonía en el estudio, en este sentido durante la capacitación se presentaron pautas para lograr llevar una alimentación saludable, poniendo énfasis en la importancia de cada alimento mediante el uso de la pirámide alimenticia, formas para crear platos saludables, técnicas de relajación para gestionar el estrés, entre otros condicionantes que amenazan la salud de los docentes.

Asimismo, se desarrolló un manual sobre estilos de vida saludable con contenido variado, en donde se abordó temas como alimentación saludable y equilibrada, actividades para el manejo del estrés, la importancia del ejercicio físico, entre otros. De igual manera, los datos encontrados en el estudio se socializarán a las autoridades del establecimiento con el fin de dar a conocer la salud de los docentes que ejercen en el instituto.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades		RESPONSABLE	Especificaciones	Duración	Diagrama de Gantt																			
					Abril				Mayo					Junio				Julio						
						S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S5	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S5	
Elección del tema		Lic. Alex Guillén Nicole Narváez	Solicitud para aprobación del tema	1 semana																				
Revisión bibliográfica		Lic. Alex Guillén Nicole Narváez	Identificación del problema, objetivos, marco teórico	4 semanas																				
Diseño de instrumentos		Lic. Alex Guillén Nicole Narváez	Firma de consentimientos	2 semanas																				
Diseño y prueba de instrumentos		Lic. Alex Guillén Nicole Narváez	Realización estructura de la encuesta	1 semana																				
Recolección de información		Lic. Alex Guillén Nicole Narváez	Aplicación de las encuestas	1 semana																				
Análisis		Lic. Alex Guillén Nicole Narváez	Análisis y tabulación de datos	2 semanas																				
Educación		Lic. Alex Guillén Nicole Narváez	Realización de charla "factores de riesgo asociados a desarrollar HTA"	1 semana																				
Manual		Lic. Alex Guillén Nicole Narváez	Elaboración manual "estilos de vida saludables"	2 semanas																				
Revisión		Lic. Alex Guillén Nicole Narváez	Revisión proyecto	1 día																				
Defensa de la tesis		Lic. Alex Guillén Nicole Narváez	Sustentación simulada	1 día																				

CONCLUSIONES

Analizar en una comunidad los aspectos que incrementan la probabilidad de padecer una patología permite al personal de salud tomar cartas e intervenir de forma organizada para proteger, promover y prevenir la salud de los individuos y comunidades por medio de acciones colectivas que velen por una buena calidad de vida, mismas que se verán reflejadas durante el proceso de envejecimiento; reconocer los componentes que desencadenan la hipertensión arterial permite a la población tomar medidas en base a conocimientos impartidos por profesionales que cuidan y velan por un bienestar físico, mental, emocional y espiritual.

En el transcurso de este trabajo investigativo al analizar los determinantes de riesgo vinculados a la tensión arterial alta, se identificó diferentes factores modificables y no modificables en relación a la rutina de los docentes de tiempo completo del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano durante el periodo abril- junio 2024, mismos que pudieron lograrse a través de la aplicación de los objetivos planteados.

Por consiguiente, se determina que gran parte de los encuestados tienen entre 20-35 años (51,5%) y son de sexo masculino (57,6%), en donde los factores más predominantes fueron el sobrepeso (48,5%) y obesidad (9,1%), mismo que va de la mano con el sedentarismo presentando un 42,4%. Cabe señalar que la mayoría de los docentes de tiempo completo pueden desarrollar la patología en un futuro debido a la historia médica familiar, ya que durante el análisis de datos también fueron un factor preponderante. En conclusión, es importante reconocer los factores que desencadenan la hipertensión arterial y tomar acción de estos.

RECOMENDACIONES

Considerando la importancia de esta investigación, es vital contemplar ciertos criterios que ayuden a la planta docente a generar formas saludables de vida con el propósito de mejorar el bienestar personal y gozar de una buena salud.

A nivel institucional

Incluir talleres vinculados al área de salud para incentivar la importancia del cuidado físico, mental y emocional de los docentes de tiempo completo del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano, mediante la realización de actividades recreativas para el manejo del estrés, con el fin de aliviar el desencadenamiento de enfermedades que afectan de manera negativa.

A nivel técnico

Organizar grupos con los estudiantes de enfermería para llevar a cabo un seguimiento mensual de la salud de los docentes en torno a sus rutinas diarias, con la finalidad de implementar el cuidado personal en las instalaciones de la institución, también la realización de charlas frecuentes.

A nivel teórico

Elaborar estudios en relación a la nutrición de los docentes en el instituto, de igual forma crear programas en cooperación con la carrera de gastronomía en donde se incluya la elaboración

de platos nutricionales y guías para una buena alimentación dando a conocer las propiedades de algunos alimentos y el beneficio de su consumo.

BIBLIOGRAFÍA - WEBGRAFÍA

- Acosta-Gavilánez, R y López-Guerrero, A. (2020). Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 6(4), 146-162.
<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1588/3014>
- American Heart Association [AHA]. (2024). *¿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
- Araujo-Castro, M., Pascual-Corrales, E., Ortiz-Flores, A y Escobar-Morreale, H. (2020). Eje hipotálamo hipofisiario. Fisiología y patología. *Medicine*, 13(15), 846-855.
<https://doi.org/10.1016/j.med.2020.09.003>
- Botero-Arango, A., Duque-Ramírez, M y Duque-González, L. (2014). Deficiencia de andrógenos y enfermedad cardiovascular en el hombre. *Medicina & Laboratorio*, 20(1-2), 43-46. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medlab/myl-2014/myl141-2c.pdf>
- Cabrera, E. (2019). *Hipertensión arterial y factores asociados en pacientes de la unidad operativa de Conzacola en el período 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja]. Archivo digital.
https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21909/1/Tesis_Erika_Nathaly_Cabrera_Vega.pdf
- Camafort, M., Alcocer, L., Coca, A., López, J., López, P., Ponte, C., Sebba, W., Valdéz, O & Wyss, F. (2021). Registro Latinoamericano de monitorización ambulatoria de la presión

- arterial (MAPA-LATAM): una necesidad urgente. *Revista Clínica Española*, 221, 547-552. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2021.02.002>
- Carralero, M., Pérez, A y Espinosa, L. (2022). Caracterización clínico-epidemiología de pacientes con cardiopatía hipertensiva. *Revista Finlay*, 12(4). <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1182/2154>
- Cedeño-Zambrano, J., Vásquez-Jaramillo, P y Roca-Lino, V. (2016). Riesgo cardiovascular relacionado con el consumo de alcohol. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 2(4), 17-27. <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/193/pdf>
- Chaparro, L., Vargas, L., Blanco, J y Carreño, S. (2014). *Universidad saludable a partir del análisis de los estilos de vida de la comunidad universitaria de la Sede Orinoquia-Universidad Nacional de Colombia* [Trabajo grupo de investigación en cuidado de enfermería al paciente crónico, Universidad Nacional de Colombia]. Archivo digital. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/51746>
- Cieza, L y Muñoz, C. (2022). *Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en usuarios atendidos en el centro de salud Patrona de Chota, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Chota]. Archivo digital. <https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/327/Factores%20de%20riesgo%20asociados%20a%20hipertensi%C3%B3n%20arterial%20en%20usuarios%20atendidos%20en%20el%20Centro%20de%20Salud%20Patrona%20de%20Chota%2C%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cruz-Aranda, J. (2019). Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor. *Medicina Interna de México*, 35(4), 515-524. <https://doi.org/10.24245/mim.v35i4.2444>

- Delgado-Galeano, M. (2023). Historia de la hipertensión arterial: revisión narrativa. *Salud UIS*, 55. <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23043>
- Enríquez, R. (2022). Adrenalina: Hormona y neurotransmisor fundamental en el ejercicio y los deportes. *Revista Institucional Tiempos Nuevos*, 27(29), 70-81. <https://doi.org/10.15658/rev.inst.tiempnuevos22.12272905>
- Estepa, C. (2023). *Bioquímica de los neurotransmisores* [Tesis de pregrado, Universidad de Jaén]. Archivo digital. https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/20094/1/TFG_Estepa_Castillo_Cristóbal.pdf
- Ferreira- Agüero, M., Ramos-Franco, R., Esteves-Neves, J., Ladeira, J., Palácios, L., Curvelo, S y Rodrigues, J. (2016). Relación de obesidad y sobrepeso con presión alta en alumnos de la carrera de medicina. *Revista del Instituto de Medicina Tropical*, 11(2), 15-20. <https://doi.org/10.18004/imt/201611215-20>
- Franco, A y Telléz-Méndez, R. (2022). Mujer, hipertensión arterial y edad fértil: la participación de los andrógenos en este complejo problema. *Boletín Médico de Postgrado*, 37(2), 15-23. <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/3788>
- García, L y Centurión, O. (2020). Medidas preventivas y manejo diagnóstico y terapéutico de la hipertensión arterial y las crisis hipertensivas. *Revista de salud pública del Paraguay*, 10(2), 59-66. <https://doi.org/10.18004/rspp.2020.diciembre.59>
- García, C., Martínez, A., García, V., Ricaurte, A., Torres, I y Coral, J. (2019). Actualización en diagnóstico y tratamiento del ataque cerebrovascular isquémico agudo. *Universitas Medicas*, 60(3). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed60-3.actu>
- Gómez-Torres, N., Aguilera-Reyes, U y Galicia-Castillo, O. (2014). Las orexinas dos péptidos hipotalámicos: Su localización y acción en el eje hipotálamo-hipófisis-gónadas. *Revista*

Mexicana Neurociencia, 15(6), 345-350.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2014/rmn146g.pdf>

Gorostidi, M., Gijón, T., De la Sierra, A., Rodilla, E., Rubio, E., Vinyoles, E., Oliveras, A., Santamaría, R., Segura, J., Molinero, A., Pérez, D., Abad, M., Abellán, J., Armario, P., Banegas, J., Camafort, M., Catalina, C., Coca, A., División, J., ... García, J. (2022). Guía práctica sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en España, 2022. Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA). *Hipertensión y riesgo vascular, 39*, 174-194.
<https://doi.org/10.1016/j.hipert.2022.09.002>

Gutiérrez, A., Ponte, G., Leyva, A y Valdés, M. (2016). Aldosterona: sus implicaciones en las enfermedades del corazón. *CorSalud, 8(3), 177-182.*
<https://www.medigraphic.com/pdfs/corsalud/cor-2016/cor163f.pdf>

Hernández-Quiceno, S., Uribe-Bojanini, E., Alfaro-Velásquez, J., Campuzano-Maya, G y Salazar-Peláez, L. (2016). Cortisol: mediciones de laboratorio y aplicación clínica. *Medicina & Laboratorio, 22(3-4), 147-164.*
https://www.researchgate.net/publication/338000975_Cortisol_mediciones_de_laboratorio_y_aplicacion_clinica

Herrera, J. (2015). *Estilos de vida en los pacientes hipertensos adultos y adultos mayores que acuden al subcentro de salud Rumishitana* [Tesis para obtener el título a médico general, Universidad Nacional de Loja]. Archivo digital.
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12312/1/TESIS.pdf>

- Hidalgo-Parra, E. (2019). Factores de riesgo y manifestaciones clínicas de la hipertensión arterial. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones De La Salud GESTAR*, 2(4), 27-36. <https://doi.org/10.46296/gt.v2i4.0010>
- Huaroto, C y Policarpo, W. (2019). *Índice de masa corporal (IMC) y actividad física en estudiantes del V ciclo de la facultad de ciencias contables de la Universidad Nacional del Callao 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Callao]. Archivo digital. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5366>
- Ibeas, J., Roca-Tey, R., Vallespín, J., Moreno, T., Moñux, G., Martí-Monrós, A., del Pozo, J., Gruss, E., de Arellano, M., Fontseré, N., Arenas, M., Merino, J., García-Revilla, J., Caro, P., López-Espada, C., Giménez-Gaibar, A., Fernández-Lucas, M., Valdés, P., Fernández-Quesada, F., ... Barba, A. (2017). Guía Clínica Española del Acceso Vascular para Hemodiálisis. *Revista de la Sociedad Española de Nefrología*, 37, 1-192. <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-S0211699517302175>
- Lino, F. (2022). *Factores de riesgo comportamentales y su relación con la hipertensión arterial en adultos de 35-55 años. Barrio balcón del pacífico, cantón playas, provincia del Guayas, 2022* [Tesis de licenciatura en enfermería, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Archivo digital. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7983/1/UPSE-TEN-2022-0080.pdf>
- Martínez, A., Alvarado, C y Gómez, M. (2016). *Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en hombres de 20-59 años de Cinquera en periodo febrero-septiembre de 2016* [Tesis de pregrado, Universidad de El Salvador]. Archivo digital. <https://repositorio.ues.edu.sv/server/api/core/bitstreams/dffe5b42-b536-4594-926a-8c2f219bf612/content>

- Mediavilla, J. (2016). Características fisiopatológicas de la hipertensión arterial en los pacientes con diabetes. En S. Artola, J. Díez y F. García. (Eds.). *Suplemente extraordinario diabetes práctica* (pp. 6-10). EUROMEDICE.
www.diabetespractica.com/files/1481127926.2016_suplemento_7-2.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2019). *Hipertensión arterial: Guía Práctica Clínica (GPC)*.
https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_hta192019.pdf
- National Institutes of Health. (2019). *Datos sobre el potasio*.
<https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Potassium-DatosEnEspanol.pdf>
- Orbe, A., Andrade, S., Sánchez, E y Villa, M. (2020). Hipertensión arterial en personas adultas mayores con sobrepeso y obesidad. *La Ciencia al Servicio de la Salud y la Nutrición*, 11, p. 90. <http://revistas.esepoch.edu.ec/index.php/cssn/article/view/502>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023, 16 de marzo). *Hipertensión*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022, 17 de octubre). *Menopausia*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2023, 17 de mayo). *Ecuador conmemora el Día Mundial de la Hipertensión con importantes logros para su prevención y control*.
<https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2023-ecuador-conmemora-dia-mundial-hipertension-con-importantes-logros-para-su>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Menos Sal, Más Salud. Guía técnica para reducir el consumo de sal*.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/38586/9789275319956_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ortiz-Benavides, R., Torres, M., Sigüencia, W., Añez, R., Salazar, J., Rojas, J y Bermúdez, V. (2016). Factores de riesgo para hipertensión arterial en población adulta de una región urbana de Ecuador. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 33(2), 248-255. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2214>
- Peña, S., Espinosa, H., Torres, C., Mora, G., Vélez, P y Vásquez, A. (2018). Hipertensión arterial en la población urbana de Cuenca-Ecuador, 2016. Prevalencia y factores asociados. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 13 (2), 73-77. <https://www.redalyc.org/journal/1702/170263334010/html/>
- Pucha-Quito, R., Valarezo-Argudo, P y Hurtado-Crespo, G. (2019). El fortalecimiento cognitivo enfocado a la demencia senil con el desarrollo de un panel de colores. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 5(2), 371-393. <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1098/1658>
- Ramos, M. V. (2019). Hipertensión arterial: novedades de las guías 2018. *Revista Uruguaya de Cardiología*, 34 (1). www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-04202019000100131
- Rojas, A., Guerra, R., Guerra, Y., Hernández, E y Forteza, O. (2020). Factores asociados a la hipertensión arterial en adolescentes de San Juan y Martínez, 2018. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46 (4), 1-17. <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n4/e2174/es>
- Romero, M., Avedaño-Olivares, J., Vargas-Fernández, R y Runzer-Colmenares, F. (2020). Diferencia según sexo en los factores asociados a hipertensión arterial en el Perú: Análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. *Anales de la Facultad de Medicina*, 81(1). <https://doi.org/10.15381/anales.v81i1.16724>

- Salazar, M. (2021). El estrés como factor de riesgo de la hipertensión arterial. *Boletín Informativo CEI* 8(2), 65-69.
<https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/download/2678/2967/6865>
- Salazar-Fuentes, G., Vázquez-García, R., Estrada-Villegas, G y Veloz-Rodríguez, M. (2021). Diálisis. *Pädi Boletín Científico de Ciencias Básicas e Ingenierías del ICBI*, 9(1), 60-66.
<https://doi.org/10.29057/icbi.v9i17.6472>
- Santamaría, R y Gorostidi, M. (2021). Hipertensión arterial secundaria. En V. Lorenzo y J. López. (Eds.). *Nefrología al día*. Grupo Editorial Nefrología de la Sociedad Española de Nefrología. <https://nefrologiaaldia.org/es-articulo-hipertension-arterial-secundaria-409>
- Sequeira Rojas, L. (2019). Deterioro cognitivo moderado y factores de riesgo. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR-HSJD*, 9(5), 16-22.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2019/ucr195c.pdf>
- Torres, A y Rincón, J. (2018). Climaterio y menopausia. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 61(2), 51-58.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000200051
- Trejo-Márquez, M., Lira-Vargas, A y Pascual-Bustamante, S. (2016). Fibra para el futuro: propiedades y beneficios. En M.A. Ramírez. (Ed.). *Propiedades Funcionales de Hoy* (pp.1-33). OmniaScience.
- Villareal-Ríos, E., Camacho-Álvarez, I., Vargas-Daza, E., Galicia-Rodríguez, L., Martínez-González, L y Escorcía, V. (2020). Antecedente heredofamiliar de hipertensión (padre-madre), factor de riesgo para familiar hipertensa (hijos). *Revista Clínica de Medicina de*

Familia, 13(1), 15-21.

<https://archivo.revclinmedfam.com/PDFs/6aca97005c68f1206823815f66102863.pdf>


Viteri, L., Lascano, R., Benítez, P., Aucancela, H., Aispur, J., Paca, A., Jara, M., Ascencio, D y Tenezaca, J. (2022). Hipertensión arterial como factor de riesgo cardiovascular. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 17(6), 410-415.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7406818>

Zambrana-Vinaroz, D., Esteve, V., Vicente, J y Sabater-Navarro, J. (2019). Obtención no invasiva de la onda de presión arterial en la carótida. En J. Calvo, J. Casteleiro, Fernández. M, Fontenla. O, Jove. E, Leira. A, López. J, Loureiro. V, Meizoso. M, Pérez. F, Piñón. A, Quintián. H, Rivas. J, Rodríguez. B y Vega. R. (Eds.). *XL Jornadas de Automática: libro de actas: Ferrol, 4-6 de septiembre de 2019* (pp.113-118). Universidad de Coruña y Servicio de Publicaciones. <https://doi.org/10.17979/spudc.9788497497169>

ANEXOS

Anexo 1. Oficio para realización del proyecto en la institución.



Cuenca, 22 de abril de 2024

Sr. Carlos Gabriel Pérez Pérez
Rector del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano
Ciudad.


Asunto: Autorización para la realización de proyecto de grado de la carrera de Enfermería.

Estimado Carlos Gabriel Pérez Pérez:



De mis consideraciones yo, Gabriela Samaniego en calidad de Coordinadora de carrera de Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano, solicito a usted de la manera más comedida, se otorgue la autorización a la estudiante: Paula Nicole Narváz Tucto con número de cédula 010635420-2 para la realización del proyecto de titulación denominado: "Factores de riesgo asociadas a desarrollar Hipertensión Arterial en los docentes de tiempo completo del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano de Cuenca durante el periodo abril-junio 2024" en su prestigiosa institución.

Se les socializará previamente el documento de consentimiento informado al individuo o representante legal para su aprobación.

Por la acogida a mi petición, desde ya mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente: 

Md. Gabriela Samaniego U.
Coordinadora de carrera de Enfermería






www.sudamericano.edu.ec

Doliver y Manuel Vega - Cívicas (593 7) 2838323 - 2843919 0999976449

info@sudamericano.edu.ec

Anexo 2. Consentimiento informado.




CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN DEL PROYECTO DE GRADO

Instituto Tecnológico Superior Sudamericano
 Cuenca, de del 2024




Yo, Sr. ALEX FRANCISCO GUILLÉN SERPA con número de cédula 0302269287, acepto mi participación al proyecto de grado denominado: Factores de riesgo asociados a desarrollar Hipertensión Arterial en los docentes de tiempo completo del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano de Cuenca durante el periodo Abril - Junio 2024; el cual será ejecutado por la estudiante: Paula Nicole Narváez Tucto con número de cédula: 0106354202 perteneciente al 4to ciclo de la carrera de Enfermería del Instituto Sudamericano como actividad para el proceso de titulación.


.....

LCDO. ALEX FRANCISCO GUILLÉN SERPA
 0302269287



www.sudamericano.edu.ec

 Bolívar y Manuel Vega - San Blas
  (593 7) 2836323 - 2843619
  0996916449

 info@sudamericano.edu.ec

Anexo 3. Firma de consentimiento informado (evidencias fotográficas).



Anexo 4. Encuesta factores de riesgo asociados a desarrollar hipertensión.

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DESARROLLAR HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS DOCENTES DE TIEMPO COMPLETO DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR SUDAMERICANO DE CUENCA DURANTE EL PERIODO ABRIL- JUNIO 2024



B *I* U

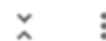
La encuesta será realizada con el propósito de recopilar datos acerca de los factores de riesgo asociados a la Hipertensión Arterial en los docentes de tiempo completo del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano. La información proporcionada será usada con fines educativos y de investigación. Sus respuestas son anónimas y confidenciales.

Seleccione su sexo *

- Femenino
- Masculino

Seleccione su edad *

- 20-35 años
- 35-45 años
- 45-55 años
- más de 55 años

Factores de riesgo no modificables

Descripción (opcional)

1. ¿Tiene familiares con diagnóstico de Hipertensión arterial? *

Si

No

2. ¿Tiene familiares con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2? *

Si

No

Factores de riesgo modificables

Las siguientes preguntas se basan en los comportamientos habituales de la vida cotidiana.

3. ¿Usted fuma? *

- Si
- No

4. En el caso de que la respuesta anterior sea si, ¿Cuántos consume al día?

- 1 a 3 tabacos
- 4 a 6 tabacos
- 7 a 9 tabacos
- Más de 10 tabacos al día

5. ¿Desde que edad empezó a fumar?

Texto de respuesta corta

.....

6. ¿Usted consume alcohol? *

- Si
- No

7. En el caso de que la respuesta anterior sea si ¿con qué frecuencia consume alcohol?

- 3 a 4 días por semana
 - Cada semana
 - Cada 15 días
 - 1 vez al mes
 - De vez en cuando
-

8. ¿Con qué frecuencia consume bebidas gaseosas, jugos enlatados ? *

- Diariamente
 - 4 - 5 días a la semana
 - 2 - 3 días a la semana
 - 1 día a la semana
 - Nunca
-

9. ¿Con qué frecuencia consume comida rápida o preparada fuera del hogar? *

- Diariamente
- 4 - 5 días a la semana
- 2 - 3 días a la semana
- 1 día a la semana
- Nunca

10. ¿Con qué frecuencia consume frutas y vegetales? *

- Diariamente
 - 4 – 5 días a la semana
 - 2 – 3 días a la semana
 - 1 día a la semana
 - Nunca
-

11. ¿Con qué frecuencia usa sal adicional a la contenida en la comida? *

- Diariamente
 - 4 – 5 días a la semana
 - 2 – 3 días a la semana
 - 1 día a la semana
 - Nunca
-

12. ¿Cuántas veces come al día? *

- Una
- Dos o tres comidas al día
- Más de tres

13. ¿Realiza actividad física? *

- Sí
- No
-

14. ¿Qué tipo de actividad física usted realiza?

Texto de respuesta corta

.....

15. En el caso de que la pregunta 13 sea afirmativa ¿cuántas días a la semana realiza?

- Diariamente
- 4 – 5 días a la semana
- 2 – 3 días a la por semana
- 1 día a la semana
-

16. ¿Cuánto tiempo de actividad física realiza?

- 20 min
- 30 min
- 1 hora
- Más de una hora
-

17. ¿Siente que su labor como docente le genera niveles altos de estrés?

- Si
- No

18. ¿Realiza actividades para gestionar el estrés? *

- Si
- No

Después de la sección 3 Ir a la siguiente sección

Sección 4 de 4

Conocimiento sobre hipertensión arterial



Descripción (opcional)

19. ¿Conoce medidas para prevenir la hipertensión arterial? *

- Si
- No

20. ¿Conoce las complicaciones que conlleva la hipertensión arterial? *

- Si
- No

Anexo 5. Plantilla para toma de medidas antropométricas.



Toma de signos Docentes de Tiempo Completo del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano						
N°	Edad	Sexo	Peso	Talla	IMC	Presión Arterial
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						

Anexo 6. Recopilación de información (toma de medidas antropométricas a los docentes).



Anexo 7. Preguntas para evaluar los conocimientos adquiridos durante la capacitación.

PREGUNTAS PARA IDENTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DESARROLLAR HIPERTENSIÓN”

Las presentes preguntas permiten identificar los conocimientos adquiridos durante la charla dirigida a los docentes de tiempo completo del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano.

1. ¿Conoce las complicaciones de la hipertensión arterial?
Si No
2. ¿Conoce técnicas para manejar el estrés?
Si No
3. ¿Conoce formas para armar una dieta equilibrada?
Si No
4. ¿Conoce el concepto de ejercicio?
Si No

Anexo 8. Capacitación docentes de tiempo completo.



