

# ISTE

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA  
Desde 1984

## CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA

### TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA

---

**Tema:** FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL DESARROLLO DE LA HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO NARCIZA DE JESÚS EN LA PARROQUIA SAN JOSÉ DE POALO EN EL PERIODO OCTUBRE 2024 – FEBRERO 2025.

---

Modalidad Presencial

#### Línea y Sublínea de Investigación

Estudio sobre intervención de enfermería en la promoción y prevención de la salud en grupos de riesgo. Salud del Geronto.

**Autor:** Miryam Susana Quito Parco - Stalin Joel Lescano Peralvo

**Director:** Licenciada en Enfermería Mónica Liliana Díaz Bautista, Magister en Enfermería Mención Enfermería Quirúrgica.

Ambato - Ecuador

2025

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería.

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Doctor Jorge Humberto Cárdenas Medina, e integrado por los señores Licenciado en Enfermería Ramiro Sebastián Cocha Gahona, Magister en Ciencias Biomédicas Mención Ciencias Básicas y la Licenciada en Enfermería Amanda Yadira Analuisa Sisalema, Magister en Salud Publica Mención a la Enfermería Familiar y Comunitaria, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: "FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL DESARROLLO DE LA HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO "NARCIZA DE JESÚS" EN LA PARROQUIA SAN JOSÉ DE POALO EN EL PERIODO OCTUBRE 2024 – FEBRERO 2025.", elaborados y presentado por la señorita Miryam Susana Quito Parco y el señor Stalin Joel Lescano Peralvo para optar por el Grado Académico de Técnico Superior en Enfermería ; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España

Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina, Mg

**Presidente del Tribunal**

Lic. Amanda Yadira Analuisa Sisalema, Mg

**Miembro del Tribunal**

Lic. Ramiro Sebastián Cocha Gahona, Mg

**Miembro del Tribunal**

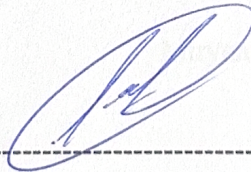
## APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Lic. Liliana Díaz Bautista, Mg.

### **CERTIFICA:**

En mi calidad de director del trabajo de integración curricular: FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL DESARROLLO DE LA HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO “NARCIZA DE JESÚS” EN LA PARROQUIA SAN JOSÉ DE POALO EN EL PERIODO OCTUBRE 2024 – FEBRERO 2025, presentado por la señorita Miryam Susana Quito Parco y el señor Stalin Joel Lescano Peralvo, para optar por el Título de Técnico Superior en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 4 de abril de 2025



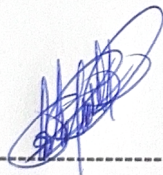
Lic. Mónica Liliana Díaz Bautista, Mg.

c.c. 1105650921

**DIRECTORA**

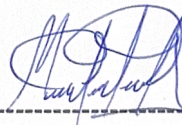
## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL DESARROLLO DE LA HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO “NARCIZA DE JESÚS” EN LA PARROQUIA SAN JOSÉ DE POALO EN EL PERIODO OCTUBRE 2024 – FEBRERO 2025. Le corresponde exclusivamente a: la señorita Miryam Susana Quito Parco y el señor Stalin Joel Lescano Peralvo Autores bajo la Dirección de la Licenciada en enfermería Mónica Liliana Díaz Bautista, Magister en Enfermería Mención en Enfermería Quirúrgica. Directora del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



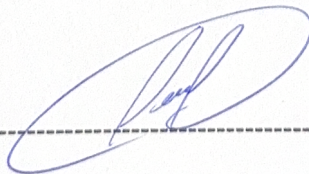
Stalin Joel Lescano Peralvo

**AUTOR**



Miryam Susana Quito Parco

**AUTORA**



Lic. Mónica Liliana Díaz Bautista, Mg.

**DIRECTORA**

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



---

Stalín Joel Lescano Peralvo

c.c. 1805417316

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.

---

Miryam Susana Quito Parco

c.c. 0606051290

## ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN DEL DIRECTOR .....	iii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR .....	iv
DERECHOS DE AUTOR .....	v
DERECHOS DE AUTOR .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	xi
DEDICATORIA .....	xii
RESUMEN EJECUTIVO .....	xv
ABSTRACT.....	xvii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I.....	2
ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS .....	2
1.1 Antecedentes .....	2
1.2 Planteamiento del Problema.....	4
1.3 Justificación.....	5
1.4 Objetivos .....	6
1.4.1 Objetivo General .....	6
1.4.2 Objetivos Específicos.....	6
1.5 Marco Teórico.....	7
1.5.1 Definiciones y Conceptos .....	7
CAPÍTULO II .....	16
METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....	16
2.1 Diseño metodológico.....	16
2.2 Enfoque de investigación.....	16
2.3 Cuestionario o Instrumentos Utilizados .....	16
2.4 Población .....	17

2.5 Muestreo .....	17
CAPÍTULO III.....	19
3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas.....	19
CAPÍTULO IV.....	27
4.1 Discusión de Resultados .....	27
CAPÍTULO VI.....	29
5.1 Conclusiones .....	29
5.2 Recomendaciones.....	29
6. Referencias.....	31
7. Anexos .....	38

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> <i>Alfa de Cronbach</i> .....	17
<b>Figura 2.</b> <i>Evaluación de la presión arterial</i> .....	19
<b>Figura 3.</b> <i>Frecuencia de valoración de la presión arterial</i> .....	20
<b>Figura 4.</b> <i>Antecedentes familiares</i> .....	21
<b>Figura 5.</b> <i>Pacientes con hipertensión arterial</i> .....	21
<b>Figura 6.</b> <i>Conocimiento de alimentos que alteran la presión arterial</i> .....	22
<b>Figura 7.</b> <i>Que utiliza para preparar sus alimentos</i> .....	23
<b>Figura 8.</b> <i>Consume frutas y verduras</i> .....	24
<b>Figura 9.</b> <i>Que cantidad de azúcar consume diariamente</i> .....	24
<b>Figura 10.</b> <i>Consume alimentos enlatados con alta cantidad de sal</i> .....	25
<b>Figura 11.</b> <i>Realiza actividad física</i> .....	26

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> <i>Rango de edades en adultos mayores.</i> .....	2
<b>Tabla 2.</b> <i>Variables de investigación.</i> .....	7
<b>Tabla 3.</b> <i>Evaluación de hipertensión arterial.</i> .....	19
<b>Tabla 4.</b> <i>Frecuencia de valoración de la presión arterial.</i> .....	19
<b>Tabla 5.</b> <i>Antecedentes familiares.</i> .....	20
<b>Tabla 6.</b> <i>Pacientes con hipertensión arterial.</i> .....	21
<b>Tabla 7.</b> <i>Conocimiento de alimentos que alteran la presión arterial.</i> .....	22
<b>Tabla 8.</b> <i>Que utiliza para preparar sus alimentos.</i> .....	23
<b>Tabla 9.</b> <i>Consume frutas y verduras.</i> .....	23
<b>Tabla 10.</b> <i>Que cantidad de azúcar consume diariamente.</i> .....	24
<b>Tabla 11.</b> <i>Consume alimentos enlatados con alta cantidad de sal.</i> .....	25
<b>Tabla 12.</b> <i>Realiza actividad física.</i> .....	26

## AGRADECIMIENTO

Al Instituto Superior Tecnológico España por los conocimientos impartidos. A mi tutora Lic. Liliana Díaz por estar día a día impartiendo sus conocimientos durante este proceso de investigación para el grado de mi titulación siendo el eje fundamental de nuestro proyecto y agradezco también a mis licenciados quienes fueron los que compartieron sus conocimientos dentro y fuera del aula, a mi amada familia amigos y demás quienes fueron los que me apoyaron para seguir y continuar con mis sueños a mi tíos Angelita y Fausto Peralvo, a mis hermanos , Omar , Cristina y Freddy, a mi madre Gimena Peralvo y sobre todo hago un énfasis y un agradecimiento especial a la familia Gavilanes Quito por darme su estancia y asarme sentir como parte de su familia y apoyarme en cada momento.

*Stalin Joel Lescano Peralvo*

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mi familia por ser mi soporte en mi realización profesional. A mi querida madre, hermanos y mi familia en especial por estar en cada momento de mi carrera y sobre todo por apoyarme, a mis sobrinas Milena y Victoria por ser mi motivo para continuar y no desmayar cada día de mi vida, dedico esto a mis abuelitos que siempre han estado conmigo y sobre todo a mi amigo de infancia Ismael Sarabia por sus consejos por su apoyo moral. Dedico a Miryam Quito por acompañarme durante todo este proceso por ser un pilar fundamental para realizar nuestro proyecto de titulación.

*Stalin Joel Lescano Peralvo*

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi fortaleza y guía, por brindarme la bendición de llegar a este punto de mi carrera. A todos los miembros de mi familia: a mi madre Elsa Quito, mi padre Marco Delgado, hermanos, Mónica, Wladimir, Abigail y demás seres queridos, hago énfasis a mi abuelita Susana cuyo apoyo, amor y confianza me han motivado a seguir adelante para completar mis estudios. También quiero expresar mi gratitud a mis amigos por su leal amistad. Mi sincero agradecimiento va dirigido a mi directora de tesis la Lic. Liliana Diaz Mg quien fue un pilar fundamental de apoyo. Al Instituto Superior Tecnológico España ISTE. Por permitirme formar y crecer como profesional de la Salud. Y a todos los docentes de la carrera de Enfermería, quienes compartieron su valioso conocimiento y experiencia.

*Miryam Susana Quito Parco*

## DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo, primeramente, a Dios por ser mi guía de fortaleza que me condujo por el camino del éxito, por darme la oportunidad de tenerlos a mis padres, abuelita, hermanos y a cada una de esas personas que confiaron y creyeron en mí y por haberme dado la vida para poder llegar hasta este momento tan importante. A mis padres, y a todos los profesionales que con dedicación y compasión impartieron sus conocimientos transformando nuestras vidas. A mi hermana y Joel Lescano quienes fueron una fuente constante de apoyo y motivación. A mis tíos, primos y amigos que me han brindado amor y aliento en cada paso de este trayecto para poder culminar esta importante etapa profesional.

*Miryam Susana Quito Parco*

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**TECNIFICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**TEMA:**

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL DESARROLLO DE LA HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO “NARCIZA DE JESÚS” EN LA PARROQUIA SAN JOSÉ DE POALO EN EL PERIODO OCTUBRE 2024 – FEBRERO 2025.

**AUTORES:** Stalin Joel Lescano Peralvo, Miryam Susana Quito Parco.

**DIRECTORA:** Licenciada en enfermería Mónica Liliana Díaz Bautista, Mg.

**FECHA:** 4 de abril del 2025

**RESUMEN EJECUTIVO**

Los factores de riesgo relacionados al desarrollo de la hipertensión en adultos mayores es una de las causas más prevalentes, como el alto consumo de sal, tabaquismo, obesidad, inactividad física y una dieta inadecuada, por lo que es importante adoptar medidas correctivas de los factores de riesgo modificables para prevenir complicaciones severas y aportar pautas principales en el manejo de la hipertensión arterial **Objetivo:** Analizar los factores de riesgo modificables en el desarrollo de la hipertensión arterial en los adultos mayores del centro gerontológico Narcisa De Jesús de la Parroquia San José de Poalo- febrero 2025. **Metodología:** Este trabajo se realizó con un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo no experimental. Donde se utilizó una encuesta de 13 ítems para la recolección de datos estadísticos que incluye hábitos alimentarios, antecedentes familiares, diagnóstico de hipertensión arterial, la muestra analizada fue de 59 adultos mayores de 60 años en adelante pertenecientes al Centro Gerontológico Narcisa de Jesús de la parroquia San José de Poalo. **Resultados:** Con relación a los resultados obtenidos se obtuvo 52,5% de adultos mayores diagnosticados con hipertensión arterial un 40,7% con antecedentes familiares en relación a los factores modificables el 57,6% consumen altas cantidades de sal por lo que la hipertensión arterial prevalece más. En el consumo de alimentos

procesados el 66,10% no están conscientes de los efectos negativos que puede causar estos productos en su salud. El 78,0% de los resultados obtenidos dentro de los alimentos que deben limitar consumir, no tienen un conocimiento de cuales productos deben ser aptos para su consumo, para controlar su presión arterial. **Conclusiones:** Se identifico los factores de riesgo que están asociados a la hipertensión arterial en adultos mayores del centro gerontológico Narcisa de Jesús. Qué son considerados modificables y están expuestos las personas que pertenecen al centro. Se estableció un cronograma y fichas para realizar el levantamiento de información que determina el comportamiento de la presión arterial en un lapso de un corto plazo para evaluar a los adultos mayores del centro gerontológico. Se elaboró una guía que coadyuve a reducir los factores de riesgo que están asociados a la hipertensión arterial con la implementación de buenos hábitos alimenticios

**Palabras clave:** Envejecimiento, Hipertensión, Factores de riesgo, Estilo de vida, cardiovascular.

## **ABSTRACT**

Risk factors related to the development of hypertension in older adults are one of the most prevalent causes, such as high salt intake, smoking, obesity, physical inactivity, and an inadequate diet. Therefore, it is important to adopt corrective measures for modifiable risk factors to prevent severe complications and provide key guidelines for the management of high blood pressure. Objective: To analyze modifiable risk factors for the development of high blood pressure in older adults at the Narcisa de Jesús Gerontological Center of the San José de Poalo Parish - February 2025. Methodology: This study was conducted using a non-experimental, descriptive, quantitative approach. A 13-item survey was used to collect statistical data, including dietary habits, family history, and diagnosis of high blood pressure. The sample analyzed was 59 adults aged 60 years and older belonging to the Narcisa de Jesús Gerontological Center of the San José de Poalo Parish. Results: Regarding the results obtained, 52.5% of older adults were diagnosed with high blood pressure, 40.7% had a family history of high blood pressure, and 57.6% of modifiable factors consumed high amounts of salt, making high blood pressure more prevalent. Regarding the consumption of processed foods, 66.10% were unaware of the negative effects these products can have on their health. 78.0% of the results obtained regarding the foods they should limit did not know which products should be safe for consumption to control their blood pressure. Conclusions: Risk factors associated with high blood pressure in older adults at the Narcisa de Jesús Gerontological Center were identified.

These factors are considered modifiable and are the people who belong to the center exposed to them. A schedule and data collection forms were established to determine blood pressure behavior in a short period of time to evaluate older adults at the gerontological center. A guide was developed to help reduce the risk factors associated with high blood pressure by implementing good eating habits.

**Keywords:** Aging, Hypertension, Risk factors, Lifestyle, Cardiovascular.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al envejecimiento como un proceso biológico que implica un deterioro celular que, a su vez, provoca una disminución considerable en las funciones físicas y cognitivas, como consecuencia mayor susceptibilidad a enfermedades lo que aumenta el grado de mortalidad en adultos mayores que padecen hipertensión arterial (Pinilla Cárdenas et al., 2021).

Los cambios significativos en el adulto mayor se clasifican en físicos, fisiológicos, cognitivos y emocionales. A nivel físico, reduce la masa y fuerza muscular, densidad ósea, cambios en la piel, alteraciones en la visión y en la audición. Referente a los cambios cognitivos presentan alteraciones en la atención, concentración y memoria lo que altera la condición de vida, en los cambios emocionales presentan aislamiento, agresividad y labilidad emocional (Zulay Mayra, 2023).

En relación con las enfermedades crónicas, la hipertensión en adultos mayores es una condición prevalente considerada como la enfermedad silenciosa, no presenta síntomas evidentes de no ser diagnosticado a tiempo implica el retraso de la implementación de medidas correctivas y preventivas incrementando el riesgo y complicaciones a largo plazo (Gómez Martínez Nairovys et al., 2021).

Los factores de riesgo asociado para el desarrollo de hipertensión arterial en adultos mayores están estrechamente vinculados a hábitos alimenticio, sedentarismo, alcoholismo, obesidad, tabaquismo, inactividad física, edad, sexo y antecedentes patológicos familiares (Ponce Soledispa Jennifer, 2020)

La hipertensión arterial en adultos mayores es una condición prevalente que representa un importante desafío para la salud pública. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es analizar la influencia de los factores de riesgo modificables en el desarrollo de enfermedades crónicas en personas del Centro Gerontológico Narcisca De Jesús, ubicado en la Parroquia San José de Poalo. Este estudio busca identificar cómo las prácticas de vida cotidianas pueden afectar la salud cardiovascular de los adultos mayores y proporcionar información valiosa para integrar medidas preventivas y mejorar la calidad de vida reduciendo el riesgo de complicaciones relacionadas con la hipertensión arterial.

## CAPITULO I

### ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS

#### 1.1 Antecedentes

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de Salud (OPS), se consideran adulto mayor a los 60 años, Por lo que en abril de 1994 la OPS defino al adulto mayor como una visión integral y holística (OMS, 2022).

**Tabla 1.** *Rango de edades en adultos mayores.*

<b>Rango Edad</b>	<b>Promedio</b>
Adulto Joven	18 a 39 años
Adulto Maduro	40 a 59 años
Adulto Mayor	60 a 74 años
Adulto Mayor- Anciano	75 a 89 años
Adulto Mayor- Longevo	90 años

**Fuente:** (Esquivel Brizueña et al., 2024).

Según (Carranza Prado et al., 2023). En su investigación en México considera adulto mayor a las personas de 65 años o más, según su normativa especulada y oficializada de la nación mexicana. En otros estudios de investigación aplicados en esta región se emplea sinónimos enfocados como: adulto mayor, tercera edad, anciano mayor, mayor de edad, entre otros términos relacionados. Las enfermedades cardiovasculares se consideran como principal causa de mortalidad a nivel mundial, la misma que afecta a países subdesarrollados, con un total de 82% de mortalidad. Así esta afección está presente tanto en hombres como en mujeres (Peñaherrera López, 2020).

De acuerdo con la investigación de (Laborde Angulo et al., 2021). En Cuba con las encuestas planteadas de los factores de riesgo para el desarrollo de hipertensión, en este país el 30,9% padecen de esta patología lo cual significa que más de 2,6 millones de la población tienen hipertensión arterial.

(Ponce Soledispa et al., 2020) en su estudio dio a conocer que, en Ecuador, la hipertensión arterial (HTA) se presenta en adultos mayores de 50 años, donde la prevalencia supera el 38% datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC)

y en adultos de 60 años alcanza el 42,7% datos revelados por las encuestas planteadas como lo es el Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE I), ubicando esta condición como la segunda causa de muerte en el país. En Manabí la (HTA) en adultos mayores es muy similar al resto del Ecuador siendo la principal causa de morbilidad y mortalidad.

Por lo tanto, en su exploración obtenía por (Lago Carballea et al., 2022). Manifiesta que el 86% de muertes por enfermedades de hipertensión arterial corresponden a países con ingresos muy bajos en conocimiento de cómo tratar esta patología. Por lo que esta incidencia es más vulnerable en adultos mayores con factores de riesgos asociados a una inactividad física, tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, considerándose la principal causa de muerte

Por otro lado (Eliezer Alemán Fernández, 2023) en su estudio define a la Hipertensión Arterial como una enfermedad crónica por lo que incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, insuficiencia cardíaca, así como problemas renales y otras complicaciones que afectan la salud en general

A su vez (Eliezer Alemán Fernández, 2023) manifiesta que la hipertensión arterial está asociada a factores de riesgos que afectan directamente a las personas adultas mayores dentro de los cuales se destacan los factores de riesgo modificables, como tabaquismo, sedentarismo, inactividad física, obesidad, alimentos no balanceada. Factores de riesgo no modificables: constituidos a través de los antecedentes familiares, la edad, el sexo, la etnia.

## 1.2 Planteamiento del Problema

Según la (OMS), se estima que en el mundo hay más de 120 millones de adultos mayores entre los 60 años que padecen hipertensión por lo que el 46% de la población no tienen un conocimiento de la presión arterial, aunque el 21% logran mantener esta condición bajo control se estima que para el año 2030 se logre disminuir la prevalencia de personas con hipertensión arterial (OMS, 2023).

Peñaherrera Andrea, (2020) manifiesta que en Estados Unidos existe más 50 millones de personas con padecimiento de HTA. Por lo que se estima que murieron más de 17,7 millones de personas. Esta enfermedad no solo afecta la calidad de vida de quienes la padecen, sino que también aumenta significativamente el riesgo de complicaciones graves, como enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares

En América Latina países como Brasil, México y Argentina registran un 60% de niveles de hipertensión arterial mientras que en Perú con el 23,7%, Colombia, 24% y Venezuela, 23,6%. A su vez en Uruguay se evidencio que el 47,8% de los adultos mayores padecen HTA, 35,8% asma, 5,3% diabetes mellitus tipo 1 y 23,7% obesidad (Pérez Díaz et al., 2023).

En Ecuador 9.1% de adultos mayores sufren de HTA, Diabetes Mellitus tipo 1 y un 66% de las personas de tercera edad que padecen (Enfermedades crónicas no trasmisibles) ECNT afectando de manera directa tanto hombres como mujeres. En la Universidad de Guayaquil relacionó el desarrollo de hipertensión arterial aquellos factores de riesgo como la obesidad, inactividad física y elevada ingesta de alcohol (Peñaherrera López, 2020).

Por esta razón, surge la necesidad de formular esta pregunta de investigación, con el objetivo de profundizar el análisis y la comprensión de esta problemática de salud pública. A través de esta indagación, se pretende identificar las causas, consecuencias y posibles soluciones relacionadas con la hipertensión arterial

- ¿Cuáles son los principales factores de riesgo asociada al desarrollo de la hipertensión en adultos mayores del Centro Gerontológico Narcisa de Jesús?

### **1.3 Justificación**

La hipertensión arterial considerada como una crónica degenerativa prevalente en la población adulta mayor, genera un riesgo para aumento de complicaciones graves, como el (ACV) y enfermedades cardiovasculares. Este grupo etario es particularmente vulnerable debido a factores fisiológicos relacionados con el envejecimiento y, en muchos casos, a conductas de salud inadecuadas que aumentan el riesgo de aparición y progresión de la enfermedad.

Entre los factores que causan el desarrollo de la hipertensión en adultos mayores se encuentran el sedentarismo, las dietas inadecuadas, ingesta de alcohol, tabaco y los antecedentes familiares de hipertensión. Estos factores, junto con otros aspectos como el estrés y la falta de acceso a cuidados médicos adecuados, representan elementos clave para la comprensión y manejo de esta condición en este segmento de la población.

Analizar los factores de riesgo por parte del profesional de salud, es necesario para generar conciencia sobre la hipertensión arterial y sus consecuencias, promoviendo esfuerzos que faciliten el acceso a tratamientos adecuados para los afectados. Además, comprender los factores específicos que inciden en el desarrollo de la hipertensión en adultos mayores permitirá el diseño de programas de prevención y educación enfocados en mejorar los hábitos alimenticios de esta población, reduciendo de esta manera el impacto de la enfermedad.

En este sentido, realizar un estudio sobre los factores de riesgo asociados a la hipertensión en el centro gerontológico Narcisa de Jesús, nos permitirá identificar las causas prevalentes en los adultos mayores que lo integran. Con base en estos resultados, se podrán diseñar una guía de alimentación saludable adaptadas a sus necesidades, mejorando la calidad de vida y contribuyendo a la reducción de la prevalencia de la hipertensión.

La importancia de esta investigación radica en su potencial para generar un impacto positivo en la salud y calidad de vida de la población adulta mayor del centro gerontológico Narcisa de Jesús. La hipertensión arterial, al ser una enfermedad crónica y degenerativa, requiere un abordaje integral que permita no solo tratarla, sino también prevenir sus complicaciones. Al identificar los factores de riesgo específicos presentes en esta comunidad, se podrán establecer estrategias de intervención personalizadas.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General**

- Analizar los factores de riesgo modificables en el desarrollo de la hipertensión arterial en los adultos mayores del centro gerontológico Narcisa De Jesús de la Parroquia San José de Poalo, octubre 2024-febrero 2025

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Identificar los diferentes factores de riesgos asociados a la hipertensión arterial a los que están expuestos los adultos mayores del centro gerontológico Narcisa de Jesús.
- Evaluar la presión arterial de los adultos mayores del centro gerontológico Narcisa de Jesús.
- Diseñar una guía de hábitos alimenticios saludables para reducir los factores de riesgo modificables al desarrollo de hipertensión arterial del centro gerontológico Narcisa de Jesús.

## 1.5 Marco Teórico

En este apartado se establecen y definen de manera precisa las variables fundamentales que guiarán el desarrollo del proyecto de investigación. La correcta identificación y delimitación de estas variables es esencial, ya que permiten estructurar el estudio de manera coherente y facilitan el análisis de los resultados obtenidos. Entre los que destacan las definiciones del adulto mayor, factores de riesgo e hipertensión arterial.

**Tabla 2.** *Variables de investigación.*

<b>Variable 1</b>	<b>Variable 2</b>	<b>Variable 3</b>
Adulto mayor	Factores de riesgo	Hipertensión Arterial

**Fuente.** Elaboración Propia

### 1.5.1 Definiciones y Conceptos

#### **Adulto mayor**

Se consideran adultos mayores a partir de los 60 años en adelante, estas personas están asociadas a varios cambios tanto en los niveles físicos como mentales que se asocian con la alimentación, hábitos de vida, la actividad física (Sánchez Benítez Mario et al., 2022).

Es importante tener en cuenta una visión integral del envejecimiento que contemplen las distintas dimensiones de la vida humana. Así los adultos mayores son definidos como aquellas personas que han alcanzado su etapa avanzada durante el transcurso de los años, pero esto no quiere decir que no sean participes en la sociedad. Los adultos mayores están expuestos a varios cambios a medida que su cuerpo va envejeciendo como la pérdida de la masa muscular, reducción de la consistencia ósea (Molina Cevallos Dennis Sebastián, 2024).

#### **Envejecimiento**

En la actualidad el envejecimiento es considerado como un constructo multidimensional, evaluado con mayor frecuencia desde la perspectiva de la salud utilizando como uno de los referentes del bienestar de las personas y en particular de su estado de salud. De acuerdo a la historia de envejecimiento en su mayoría los individuos cuentan con una esperanza de vida a partir de los 60 años en adelante, es

importante señalar que el entorno físico, así como mantener practicas saludables de alimentación durante su etapa de vida y el cumplimiento de una correcta dieta equilibrada, realizar actividad física ayuda a evitar el aparecimiento de enfermedades crónicas no transmisibles. (Piña Morán Marcelo Eugenio et al., 2022).

El envejecimiento es el resultado de un proceso sistemático al que se somete una persona donde involucra diferentes aspectos como declive físico, aparición de enfermedades crónicas, ajustes emocionales y sociales.

**Declive físico:** Se intensifican los cambios físicos, como el deterioro visual y auditivo, capacidad pulmonar y movilidad reducida.

**Aparición de enfermedades crónicas:** Es más frecuente la aparición de enfermedades como la hipertensión, diabetes, artritis, entre otras.

**Ajustes emocionales y sociales:** Los individuos pueden experimentar cambios significativos, como la jubilación, pérdida de seres queridos, y adaptación a una nueva forma de vida más tranquila.

El envejecimiento desde una perspectiva biológica implica, una serie de procesos de complicaciones a nivel celular y molecular, provocan una reducción progresiva en las funciones físicas como las cognitivas, aumentando el índice de contraer enfermedades eventuales las cuales conlleven a la muerte (Cárdenas et al., 2021).

### **Presión Arterial**

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias, sus valores clínicos se expresan en milímetros de mercurio (mmHg). Está compuesta por dos valores: la presión arterial sistólica, es la que se encarga de contraer el impulso cardiaco generado por la contracción del ventrículo izquierdo y la presión arterial diastólica determina la relajación que existe en las arterias durante el flujo sanguíneo, se evalúa en el tiempo de latidos que ejerce el corazón (León Rodríguez Alberto, 2022).

Los valores óptimos de presión arterial son 120/80 mmHg. Valores superiores se asocian a patologías cardiovasculares como hipertensión arterial (Gorostidi et al., 2022).

La alteración de la presión arterial se relaciona con el desarrollo de problemas renales y cardiovasculares, controlar la presión arterial contribuye a mejorar su estado de salud

en adultos mayores y evitar el aumento de hipertensión arterial (Quichimbo Moran et al., 2023).

### **1.5.2 Clasificación de los niveles de presión arterial**

La clasificación está establecida de acuerdo con la sociedad europea de hipertensión da a conocer que la presión arterial se subdivide en distintas categorías cada una con sus parámetros correspondientes:

**La presión arterial optima:** Es considerable en pacientes que tiene una presión arterial con valores normales desde los 120/80 mmHg, teniendo así un menos riesgo de enfrentarse a enfermedades tanto del corazón como del sistema circulatorio

**Presión arterial con índice normal:** Formado por dos parámetros: los valores de la presión sistólica son aquellos que están comprometida con niveles desde los 120 a 129 mmHg y la presión diastólica los niveles oscilan entre los 80 y 84 mmHg, aunque no es considerado como riesgo, pero si es recomendable regular para poder evitar el apareamiento de la presión arterial.

**Presión arterial normal alta:** Aquella que se presenta en personas que tienen niveles de presión sistólica que van desde los 130 y 139 mmHg y los niveles de la presión diastólica vas entre los 85 y 89mmHg por lo que se puede determinar que existe riesgos alto de poder tener problemas irreversibles en su salud (Kreutz et al., 2024).

### **1.5.3 Hipertensión Arterial**

Es una patología medica donde la sangre ejerce fuerza contra las paredes de las arterias, esto es debido a que la presión sistólica excede los valores de 140 mmHg y la presión arterial diastólica supera los 90 mmHg en los adultos mayores. La hipertensión arterial se considerada como uno de los problemas principales de salud pública. Esta enfermedad se genera a nivel mundial su impacto es más evidente en personas adultas, donde su bienestar se ve comprometida debido a sus efectos (Rojas Hierrezuelo Naifi et al., 2021).

De acuerdo con las diferentes guías norteamericanas, consideran hipertensión arterial cuando presenta valores equivalentes a 130/80 mmHg. Por lo que en los protocolos más reconocida de la Sociedad Europea de Cardiología definen a la hipertensión arterial elevada cuando estos datos superan a los 140/90 mmHg (Gorostidi et al., 2022).

Es importante conocer que la hipertensión arterial tiene un impacto de gran significatividad en la salud, por lo que es fundamental que los adultos mayores conozcan cuáles son sus valores reales de presión arterial. Su medición es de suma importancia por lo que pueden realizarse de manera sistémica en cada contacto con el sistema de salud o en cualquier centro médico (Pico Naife et al., 2023).

En los adultos con presión arterial alta y riesgo de enfermedades cardiovasculares es esencial una intervención del estilo de vida y es esencial implementar medidas correctivas para evitar el aumento en enfermedades crónicas no transmisibles (McEvoy et al., 2024).

### **Tipos de hipertensión**

Los parámetros de la presión arterial de una persona alcanzan valores considerablemente altos que son diagnosticados con hipertensión arterial, por lo que esta condición se considera como un componente en riesgo en la hipertensión la cual se divide en tres tipos.

**Hipertensión grado I:** La presión arterial sistólica se encuentra en un índice que va desde los 140 hasta alcanzar una etapa de 159 mmHg mientras la diastólica va oscilando entre 90 y 99 mmHg.

**Hipertensión grado II:** Se trata de un nivel de hipertensión avanzado donde la presión sistólica tiende a tener un valor de 160 a 179 mmHg y la diastólica en valores de 100 y 109mmHg lo que se considera como una fase de riesgo.

**Hipertensión grado III:** En esta categoría corresponde a casos de riesgo grave de hipertensión mayores a los 180mmHg, esto provocan a que la persona sufra de severas complicaciones (Gorostidi et al., 2022).

#### **1.5.4 Factores de riesgo**

Se pueden clasificar en factores modificables como son el bienestar integral y una alimentación correcta y los factores determinantes inalterables tales como el sexo los antecedentes familiares y la edad son predominantes en la aparición de la hipertensión arterial (Montero Cadena et al., 2023).

### **Estilo de vida**

Los hábitos de vida están conformados por un conjunto de actividades, actitudes y comportamientos de las personas que adoptan medidas correctivas de estilos de vida y las ponen en prácticas para cubrir cada uno de sus requerimientos y poder alcanzar su crecimiento individual. Para poder evitar el desarrollo de

enfermedades crónicas no transmisibles, es importante conservar un peso saludable realizar ejercicio cada vez que sea posible y tener una dieta alimenticia adecuada en frutas y verduras, granos integrales, consumir una baja cantidad de sal (Alonzo Vélez et al., 2021).

### **Alimentación saludable**

Una alimentación saludable es determinante para el bienestar de una óptima promoción de la salud en todas las edades para que la dieta sea considerada como adecuada debe estar compuesta de elementos nutritivos adecuados para el organismo con el fin de prevenir el desarrollo de enfermedades que tengan un alto riesgo (Reyes Narvaez et al., 2020).

Un consumo equilibrado de proteínas, vitaminas D, fibra y ácidos grasos está asociado a tener múltiples mejoras para la salud, estos nutrientes ayudan a mejorar la función física, fortalecer la fuerza muscular y optimizar el correcto desempeño de la función cognitiva y así evitar el riesgo de contraer enfermedades (Flores Fiallos, 2023).

Una alimentación adecuada está en incluir proteínas monoinsaturadas para reducir la presencia de enfermedades crónicas. De acuerdo con la guía de American Collage of Cardiology y la American Heart Association, sugieren ingerir raciones de una porción de pescado a la semana en personas que no tienen antecedentes de enfermedades coronarias, y aquellas que las padecen una porción por día, además todo esto se ha evidencia de una ligera disminución de la presión arterial a través de la ingesta de ácidos grasos omega-3 aportando a tener una dieta saludable (Mayorga Mazón Clara et al., 2023).

Es importante tener en cuenta que aplicar estrategias alimenticias es primordial, como la reducción de sodio, alcohol y adaptar el correcto manejo de la dieta DASH implica un beneficio directo en la salud de las personas junto con la actividad física (Mayorga Mazón Clara et al., 2023).

### **Hábitos alimenticios inadecuados**

Los hábitos alimenticios inadecuados se ven evidenciados a una mala alimentación siendo un factor determinante en las personas adultas mayores. La dependencia entre la alimentación y la mortalidad por enfermedades crónicas no trasmisibles está relacionada a un bajo consumo de alimentos saludables como cereales integrales, semillas y el consumo elevado de bebidas azucaradas, grasas y sodio aumenta las probabilidades de muerte (Maza-ávila et al., 2022).

El consumo de productos procesados en la región ha aumentado drásticamente provocando la pérdida de alimentos frescos y de las comidas caseras siendo reemplazados por alimentos ultra procesados, donde la población está siendo muy vulnerables a consumir comidas altas en azúcar, sal y grasas. Una alimentación deficiente puede generar múltiples riesgos para la salud, especialmente en paciente de la tercera edad donde los procesos biológicos son cada vez más evidentes, como el deterioro de la elasticidad de los vasos sanguíneos lo que complica la circulación e incrementar la resistencia vascular, provocando que la presión arterial se eleve (Maza-ávila et al., 2022).

La lucha en contra de enfermedades que se presentan hoy en día consideradas como problemas de salud son más crecientes por el alto consumo de productos industrializados lo que representa un nuevo lineamiento frente a estos desafíos, mismos que causan enfermedades a largo plazo por sus contenidos alimentarios que poseen. El sodio resulta como consecuencia de una dieta basada en alimentación ultra procesada, la presencia de sal en estos alimentos es el ingrediente especial utilizado en grandes cantidades mismas que pueden afectar a las personas que las consumen lo que ayuda a padecer hipertensión arterial y eventos cardiovasculares (Marti et al., 2021).

### **Alimentos como factores de riesgo**

La alimentación son conductas voluntarias, compartidas y recurrentes que llevan a las personas a poder tomar una buena elección y a ingerir ciertos alimentos o dietas, influenciadas por factores sociales y culturales, donde las personas de edad avanzada no tienen un conocimiento sobre el manejo adecuado de los alimentos lo que dificulta la adopción de un cambio en su forma de vida alimentaria. El mayor número de los alimentos que consumen contienen altos contenidos de sal, como condimentos, salsa, aderezos y botanas, así como las comidas listas para consumir, carnes fritas, pan salado y una gran variedad de embutidos. Es por ello por lo que la alimentación se considera un factor de riesgo clave en el avance y evolución de la hipertensión arterial (Lastre Amell Gloria, et al., 2020).

### **Ingesta de sodio**

El consumo de sal excesivo posibilita a desarrollar hipertensión arterial, se ven caracterizadas por una alimentación muy alta en sodio y un déficit de potasio, hacen más susceptibles a contraer con mayor facilidad diferentes patologías asociadas el desarrollo de hipertensión arterial. El consumo de sal y la falta de potasio actúan en

conjunto con el cerebro y con los vasos sanguíneos lo que contribuirá al incremento en la resistencia vascular y al desarrollo en la hipertensión arterial, además la ingesta excesiva de sal no solo se evidencia en cambios hemodinámicos, también influye en la respuesta inmune, tanto innata como adaptativa (Jimenez Neudo Buelvas et al., 2020).

### **Tabaquismo**

El consumo excesivo de tabaco representa un grave problema a sus consumidores afectando directamente a su salud, debido a múltiples riesgos perjudiciales en la salud cardiovascular, cuando esta se combina con diferentes factores de riesgo como el consumo de alcohol, diabetes mellitus tipo 1, sedentarismo, edad y antecedentes familiares, generan efectos que aumentan de una manera considerable a tener un riesgo mucho más alto de enfermedades cardiovasculares (Huerta Valera Natalia et al., 2023).

El consumo de tabaco afecta negativamente al organismo de múltiples maneras, al fumar el oxígeno que circula hacia el corazón, músculos y pulmones se reduce significativamente lo que dificulta el ejercicio y disminuye la resistencia física. La disminución de oxígeno provoca fatiga en los adultos mayores el tabaquismo contribuye a que sus articulaciones y huesos se debiliten e incrementen así la probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas en la reducción, movilidad y calidad de vida.

### **Sedentarismo**

Las conductas del sedentarismo aquellas que vienen incluidas en sentarse durante las actividades a realizar ya sea en el lugar de trabajo o en casa durante el tiempo libre. Estos comportamientos incluyen ver televisión, usar dispositivos como la computadora o permanecer por muchas horas en el vehículo, ya que estas implican un gasto energético con valores aproximados de 1,0 kcal a 1,5 kcal, la inactividad física es una de las consecuencias en todo el mundo y está asociado al desarrollando hipertensión arterial (Ahumada Tello Jorge et al. 2020).

El sedentarismo es una de las principales afecciones cardiovasculares relacionadas con la hipertensión, causando cambios fisiológicos en el adulto mayor como la rigidez arterial y la disminución del endotelio medida por el flujo sanguíneo, las cuales han sido ampliamente estudiadas tanto en hombres como en mujeres, causan la elasticidad vascular la cual es provocada por la inactividad física estas afecciones

son más notables al corazón y esto aumenta el riesgo de desarrollar un fallo cardiaco (Rodríguez Cuba María A et al., 2022).

La inactividad física considerada como un factor modificable se puede usar como una principal base para poder prevenir el avance de hipertensión arterial. En términos de calidad de vida el sedentarismo realiza una comparación con personas que realizan un trabajo que implique esfuerzo físico no padecerá de hipertensión con relación a personas con un trabajo estático que tendrán mucho más riesgo de padecer hipertensión arterial. Su impacto en las personas ha conllevado a que se considere una enfermedad crónica causan enfermedades más frecuentes como la obesidad (Delgado Téllez et al., 2023).

### **Obesidad**

El sobrepeso tiene un perjuicio para la salud como impactos negativos en el manejo de un correcto estilo de vida asociadas al desarrollo de la presión arterial elevada e incrementando patologías cardiovasculares en general. Por lo que la obesidad causa discapacidad, morbilidad, mortalidad, promoviendo a tener una pésima calidad de vida (Domínguez Ramírez et al., 2023).

En consecuencia la obesidad se han propuesto límites para poder clasificarla lo más importante que se puede valorar para determinar cómo problema grave de salud afectando directamente el estado físico de las personas, es necesario considerar a la obesidad en los diferentes cambios metabólicos que esta puede ser en las células más importantes del organismo como lo son adipocitos, hepatocitos y los miocitos causan una serie de resultados adversos como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, y la resistencia a la insulina (Domínguez Ramírez et al., 2023).

Es importante reconocer que la obesidad es considerada como un problema de riesgo modificable en la hipertensión arterial, implementando una dieta adecuada y el ejercicio constante puede tener un resultado positivo en la presión arterial (Outón Sara et al., 2020).

### **Edad**

La edad es una de las pautas considerada como una consecuencia potencial esto se debe a una serie de cambios fisiológicos que la persona adulta va adquiriendo, lo cual compromete a estar susceptibles en la rigidez de las arterias y el sistema vascular en las diferentes alteraciones dentro de los mecanismos renales y hormonales se

muestran conforme la edad sea más avanzada, desarrollando incidencias del padecimiento de hipertensión arterial. (Cruz Aranda José Enrique, 2020).

Las personas que pertenecen al grupo etario comprendido entre los 46 y los 60 años son los que presentan una de las probabilidades de desarrollar hipertensión arterial, es por ello que en este rango de edad se observa una prevalencia mayor en esta condición (Barbán Cordoví Marelis Esther et al., 2020).

### **Sexo**

En relación con el sexo se considera como uno de los factores no modificables, lo que aumenta la posibilidad del incremento de hipertensión arterial con la edad, aunque su impacto es mayor en los hombres. Por lo que es importante diseñar estrategias de salud pública efectivas, especialmente en conllevar un estilo de vida saludable (Romero Milagros Giraldo et al., 2020).

En la mujeres la hipertensión tiende a aumentar con la edad, llegando a tener índices más altos que en hombres este fenómeno se debe a la protección hormonal durante su etapa reproductiva, donde las hormonas como son los estrógenos ayudan a la regulación de la presión arterial, sin embargo en la menopausia estas hormonas tienden a disminuir, siendo más propensas en padecer hipertensión lo que les hace más vulnerables a tener muchas complicaciones cardiovasculares (Romero Milagros Giraldo et al., 2020).

### **Antecedentes patológicos**

La hipertensión es una patología que no se puede ignorar donde la herencia da a conocer el impacto que tiene para el desarrollo de la presión arterial un 60% de la persona que padecen hipertensión tienen antecedentes familiares directos con esta misma condición esto resalta que es de suma importancia el historial familiar como uno de los componentes de riesgo clave para el progreso de esta patología (Villarreal Ríos Enrique et al., 2020).

Explorar estos aspectos implica abordar en el concepto de familia desde el punto de una perspectiva genética en la aparición de la hipertensión en parientes consanguíneos aumenta el desarrollo de esta patología (Villarreal Ríos Enrique et al., 2020).

## **CAPÍTULO II**

### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

#### **2.1 Diseño metodológico**

Tipo no experimental debido a que no se utilizará un grupo de control ni mucho menos se realizará un experimento, por otro lado, el estudio tendrá un alcance descriptivo, establecer los diferentes factores de riesgo que están asociadas al desarrollo de la hipertensión arterial y según su periodo de ejecución será de tipo transversal solo se desarrollará una sola medición en un tiempo dado.

#### **2.2 Enfoque de investigación**

El presente tema de investigación se basa en un enfoque cuantitativo el cual ayudará a identificar y valorar los diferentes riesgos de hipertensión en adultos mayores a través de encuestas aplicadas a las personas residentes del centro gerontológico Narcisca de Jesús. Además, se utilizará procedimiento estadístico de tipo descriptivos.

#### **2.3 Cuestionario o Instrumentos Utilizados**

Las encuestas para la recolección de datos constan de 13 preguntas estructuradas de hábitos saludables, actividad física, antecedentes familiares.

El nivel de confiabilidad interna se determinó mediante el procedimiento estadístico del Alfa de Cronbach uno de los métodos reconocidos dentro de la investigación para la validación de instrumento de medición. Esto permite analizar de manera precisa que tan confiable y aceptable es el instrumento que se aplicó a la población encuestada.

Es por ello por lo que a través de este análisis se pudo visualizar los rangos de validación de la encuesta obteniendo como resultados una consistencia interna de 0,724 lo que significa que el instrumento cuenta con una confiabilidad aceptable para la aplicación y tabulación de los datos obtenidos como se puede en la imagen presentada se evidencia el grado de aceptación de la encuesta realizada.

**Figura 1. Alfa de Cronbach**

**Fiabilidad**

[ConjuntoDatos1]

**Escala: ALL VARIABLES**

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	59	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	59	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,724	13

**Fuente:** Elaboración Propia.

## 2.4 Población

Está compuesta por las personas de la tercera edad residentes en el centro Gerontológico Narcisa de Jesús de la parroquia San José de Poalo que aproximadamente son 59 personas residentes en este centro.

## 2.5 Muestreo

El muestreo utilizado en esta investigación fue no probabilística, intencional la misma que se centró en la población de adultos mayores teniendo como resultado 59 personas encuestadas. Esta elección se justifica por la necesidad de recolectar datos que permitan analizar las características y necesidades específicas de este grupo etario.

## 2.6 Recursos

- **Materiales:** Elaboración estructurales de encuestas, tensiómetros para la evaluación de la presión arterial.
- **Personal:** Estudiantes, personal de apoyo para la aplicación de las encuestas, investigadores del tema planteado.
- **Financiero:** Copias de los documentos tanto como encuestas, consentimientos informados para poder realizar la aplicación de la investigación. Posterior a ello poder realizar la tabulación de datos, movilización hacia el lugar de aplicación del proyecto.

- Tecnología: Computadoras para realizar las encuestas, Softwares entre los que se utilizara es el SPSS el cual ayudará a tener una tabulación de datos de forma correcta evitando cualquier tipo de anomalías y así dar a conocer los resultados durante este proceso de investigación.

#### **Criterios de inclusión**

- Personas sujetas a esta investigación fueron los adultos mayores del centro gerontológico Narcisa de Jesús en el periodo octubre 2024- febrero 2025.
- Personas que voluntariamente se unieron al estudio a través de la firma en el consentimiento informado.
- Personas de adultas mayores que están en el registro del centro gerontológico.

#### **Criterios de exclusión**

- Personas adultas mayores que no firmaron el consentimiento
- Personas adultas mayores que no se encuentra en el registro de asistencia al centro gerontológico.
- Personas adultas mayores con diagnósticos médicos distintos a la hipertensión arterial, que puedan interferir en los resultados del estudio.
- Personas adultas mayores que, por limitaciones físicas severas, no puedan cumplir con las evaluaciones previstas en el estudio.

### CAPÍTULO III

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

##### 3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas

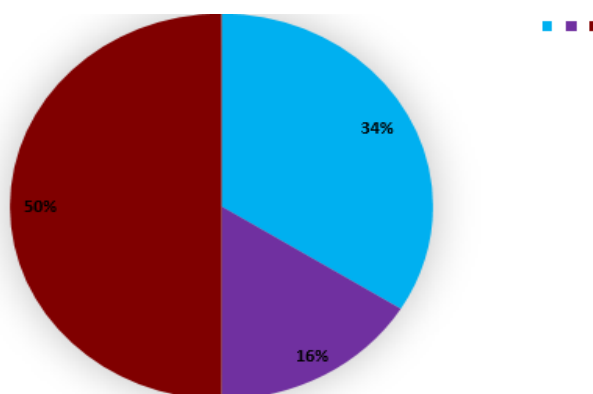
##### Evaluación de la hipertensión arterial

**Tabla 3.** *Evaluación de hipertensión arterial.*

Adultos mayores	Hipertensión	Presión arterial	Total
	40	19	59
	67,79%	32,20%	100%

**Fuente:** *Elaboración propia. (2025)*

**Figura 2.** *Evaluación de la presión arterial.*



**Fuente:** *Elaboración Propia. (2025)*

#### Análisis

De los 59 adultos mayores, el 67,79% de las personas evaluadas en el centro gerontológico indican un desarrollo de hipertensión arterial y el 32,20% padecimiento de presión arterial, estos hallazgos resaltan la importancia de una correcta vigilancia contante en los adultos mayores, así como implementar medidas preventivas para poder contrarrestar esta patología.

#### ¿Con qué frecuencia se mide la presión arterial?

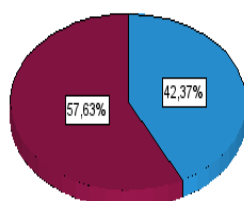
**Tabla 4.** *Frecuencia de valoración de la presión arterial.*

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Una vez al año	25	42,4%
Dos veces al año	34	57,6%
Total	59	100%

**Fuente:** *Elaboración Propia. (2025)*

**Figura 3.** Frecuencia de valoración de la presión arterial.

Una vez al año  
 Dos veces al año



**Fuente:** *Elaboración Propia. (2025)*

**Análisis**

De acuerdo con lo evidenciado en la figura el 57,63% de los adultos mayores encuestados refiere que acude a la valoración o control de la presión arterial dos veces al año mientras que el 42,37% se realiza un control al año, manteniendo un seguimiento de su presión arterial y así evitar posibles riesgos que alteren su estado de salud. Y así las complicaciones sean mucho menores en los adultos mayores del centro Gerontológico, mantener un estilo de vida saludable dentro de este grupo de personas que son vulnerables.

**¿Algún familiar directo ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades?**

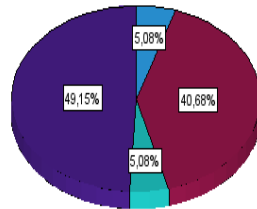
**Tabla 5.** *Antecedentes familiares.*

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Dabetes millitus	3	5,1%
Hipertension arterial	24	40,7%
Enfermedades cardiovasculares	3	5,1%
Ninguna de las anteriores	29	49,2%
Total	59	100%

**Fuente.** *Elaboración Propia. (2025)*

**Figura 4. Antecedentes familiares.**

■ Diabetes mellitus  
■ Hipertensión arterial  
■ Enfermedades cardiovasculares  
■ Ninguna de las anteriores



**Fuente.** *Elaboración Propia. (2025)*

**Análisis**

Los resultados obtenidos muestran que de los 59 adultos mayores encuestados el 5,01% presentan antecedentes familiares con diabetes Mellitus tipo y enfermedades cardiovasculares y un 40,68% hipertensión arterial. Lo que resalta la relación entre los antecedes familiares y el desarrollo de la hipertensión.

**¿Usted fue diagnosticado con hipertensión arterial?**

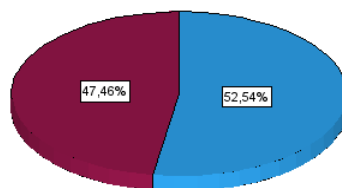
**Tabla 6. Pacientes con hipertensión arterial.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	31	52,5%
	No	28	47,5%
	Total	59	100%

**Fuente.** *Elaboración Propia. (2025)*

**Figura 5. Pacientes con hipertensión arterial.**

■ Si  
■ No



**Fuente.** *Elaboración Propia. (2025)*

## Análisis

Del total de la población, un 52,54% de los adultos mayores presenta un diagnóstico confirmado de hipertensión arterial, mientras que el 47,46% manifiesta no padecer esta condición. Estos resultados resaltan la importancia de los controles médicos regulares, los cuales permiten detectar y tratar oportunamente esta enfermedad.

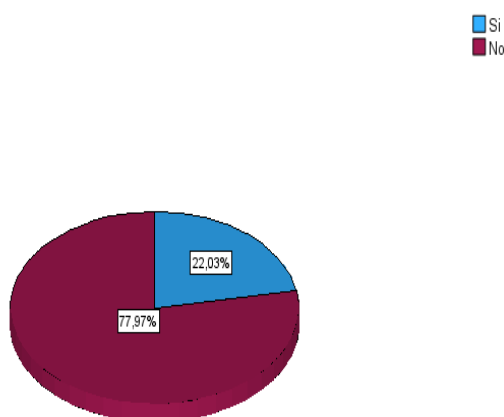
### ¿Conoce sobre alimentos que debe limitar o evitar para controlar su presión arterial?

**Tabla 7.** Conocimiento de alimentos que alteran la presión arterial.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	13	22,0%
	No	46	78,0%
	Total	59	100%

**Fuente.** *Elaboración Propia. (2025)*

**Figura 6.** Conocimiento de alimentos que alteran la presión arterial.



**Fuente:** *Elaboración Propia. (2025)*

## Análisis

La encuesta revela que un 77,97% de las personas manifiesta desconocer cuáles alimentos pueden contribuir a mejorar su alimentación y, por ende, su calidad de vida. En contraste, solo un 22,03% afirma tener conocimiento sobre los alimentos beneficiosos para controlar su salud y regular su presión arterial. Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer la educación nutricional, promoviendo campañas de concienciación y acceso a información clara sobre hábitos alimenticios saludables.

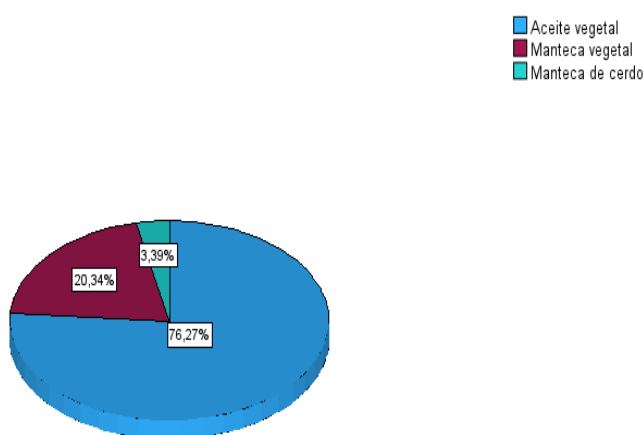
## ¿En su hogar que utiliza para preparar y freír sus alimentos?

**Tabla 8.** *Que utiliza para preparar sus alimentos.*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Aceite vegetal	45	76,3%
	Manteca vegetal	12	20,3%
	Manteca de cerdo	2	3,4%
	Total	59	100%

**Fuente:** *Elaboración Propia. (2025)*

**Figura 7.** *Que utiliza para preparar sus alimentos.*



**Fuente.** *Elaboración Propia. (2025)*

### Análisis

En relación con el uso de elementos utilizados en el hogar para preparar los alimentos del total de la población un 76,27% usa aceite, un 20,34% utiliza manteca vegetal y el 3,39% utiliza manteca de cerdo, estos datos obtenidos permiten realizar un análisis de los patrones de consumo de grasas en los adultos mayores y poder reflexionar sobre su impacto en la salud especialmente en la hipertensión arterial

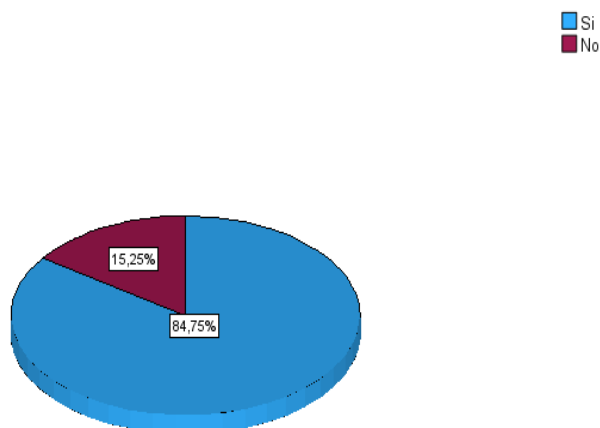
## ¿Incluye frutas y verduras en su alimentación diaria?

**Tabla 9.** *Consume frutas y verduras.*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	50	84,7%
	No	9	15,3%
	Total	59	100%

**Fuente.** *Elaboración Propia. (2025)*

**Figura 8.** *Consumo frutas y verduras.*



**Fuente.** *Elaboración Propia. (2025)*

**Análisis**

En la encuesta realizada a los adultos mayores en la gráfica, observamos que el 84,75% consumen frutas y verduras las que ayudan a mantener un estilo de vida saludable, el 15,25% no incluye alimentos saludables lo que podría comprometer su bienestar general y aumentar el riesgo de padecer problemas de salud.

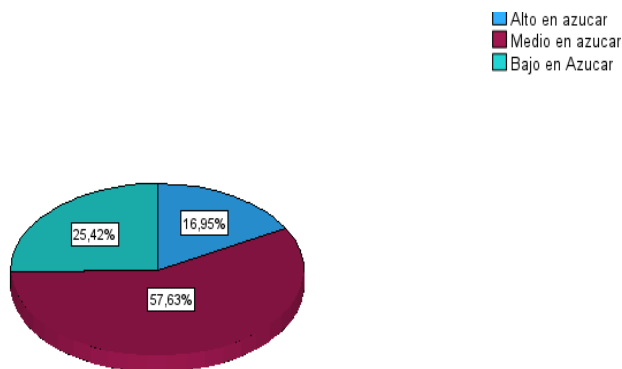
**¿Cómo calificaría la cantidad de azúcar que consume a través de las bebidas que toma habitualmente?**

**Tabla 10.** *Que cantidad de azúcar consume diariamente.*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Alto en azúcar	10	16,9%
	Medio en azúcar	34	57,6%
	Bajo en Azúcar	15	25,4%
	Total	59	100%

**Fuente.** *Elaboración Propia. (2025)*

**Figura 9.** *Que cantidad de azúcar consume diariamente.*



**Fuente.** *Elaboración Propia. (2025)*

## Análisis

En las encuestas realizadas a los adultos mayores se obtuvo como resultados con el 57,63% de la población indico que mantiene un consumo niveles medios de azúcar, por lo que es esencial fomentar estrategias que ayuden a promover el uso razonable de endulzantes y motiven a los adultos mayores a adoptar medidas saludables en su dieta diaria el 25,45% y el 16,95% consumen niveles moderados de azúcar en su alimentación.

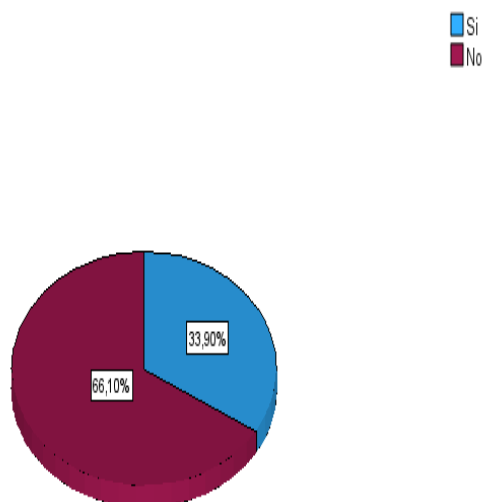
**¿Está consciente de que consumir alimentos procesados con alto contenido de sal puede aumentar la presión arterial?**

**Tabla 11.** *Consume alimentos enlatados con alta cantidad de sal.*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	20	33,9%
	No	39	66,1%
	Total	59	100%

**Fuente.** *Elaboración Propia. (2025)*

**Figura 10.** *Consume alimentos enlatados con alta cantidad de sal.*



**Fuente.** *Elaboración Propia. (2025)*

## Análisis

En la figura muestra que el 66,10%, de los adultos mayores no son conscientes de los efectos negativos que aportan los alimentos procesados con alto contenido de sal. El 33,90% desconoce que los alimentos procesados incrementan la presión arterial. Este dato evidencia la necesidad de fortalecer la educación nutricional en la población.

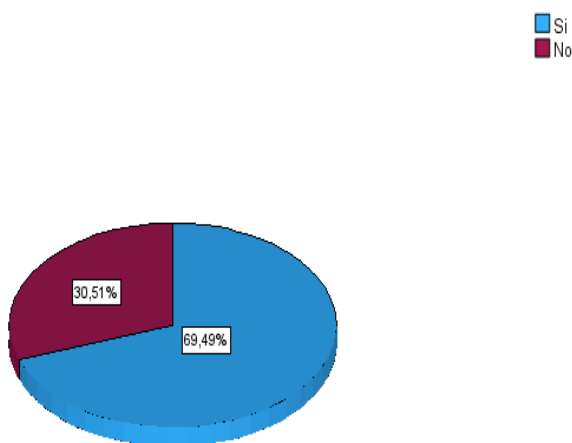
**¿Practica alguna actividad física de forma regular, como caminar, trotar u otra similar?**

**Tabla 12.** Realiza actividad física.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	41	69,5%
	No	18	30,5%
Total		59	100%

**Fuente.** *Elaboración Propia. (2025)*

**Figura 11.** Realiza actividad física.



**Fuente.** *Elaboración Propia. (2025)*

### **Análisis**

De acuerdo con los datos obtenidos el 69,49% de los adultos mayores manifiestan realiza actividades físicas, esto representa un hábito saludable y beneficioso para su bienestar, el 30,51% no realiza ninguna actividad física, debido a las limitaciones asociadas a su avanzada edad.

## CAPÍTULO IV

### DISCUSIÓN

#### 4.1 Discusión de Resultados

En las de personas de la tercera edad encuestados refleja la valoración de PA se realizan 2 veces al año representando un 57,63% y 42,37% se realiza un control al año. En el estudio (Huerta Valera et al., 2023) da conocer que las personas adultas mayores pueden realizarse un control de su presión arterial de 2 y 3 veces al año cuando el riesgo es menor. De acuerdo con (Campos Nonato et al., 2024). manifiesta que las personas adultas mayores tanto diagnosticadas farmacológicamente como las no farmacológicas deben realizarse un control de su presión arterial obteniendo en su investigación que el 69% de pacientes que no toman ningún antihipertensivo realiza un control mensual, frente al otro 75,3% diagnosticado que controlan su presión a través de los hipertensivos. En conclusión, es importante que los adultos mayores se realice un control médico una vez al año.

Villarreal-Ríos et al (2020) señalan que los antecedentes familiares corresponden con el desarrollo de la hipertensión arterial predominando en el sexo femenino con un 56,9%, con relación al sexo masculinos su probabilidad es de 25,8%. En la encuesta realizada a los adultos mayores se obtiene un 40,7% de antecedentes familiares hipertensos y un 49,2% desconocen. En otra investigación realizada por (Gavilanez Remache, 2023) da a conocer que el 47,5% son los que poseen un lapso con familiares que tienen antecedentes patológicos de hipertensión, mientras que un 32,5% no tienen un familiar directo que padezca antecedentes de HTA. Por lo que se concluye que los antecedentes familiares influyen como riesgo de hipertensión arterial, para nuestra población encuestada,

Uscata Rocío et al., (2023) determina que la hipertensión es más común conforme la edad va avanzando, teniendo un aumento de riesgo de un 3% anualmente. En el centro gerontológico Narcisa de Jesús de la parroquia San José de Poalo se pudo evidenciar que el 52,54% de los adultos son diagnosticados con esta enfermedad mientras que el 47,5% no ha sido diagnosticado de hipertensión. Coincidiendo con la investigación de (Gavilanez Remache, 2023) el 72,5% tienen un diagnóstico de hipertensión confirmada y un 27,5% que no refieren. Es por es de suma importancia

tener en cuenta las personas con diagnóstico y asegurar que reciban el tratamiento adecuado.

Al poder evidenciar los hábitos de alimentación de los adultos mayores del centro gerontológico Narcisa de Jesús, el 78,0%, desconocen los alimentos que deben limitar consumir. En la investigación de (Brito Nuñez Jesús et al., 2022). El 50.9% no tienen un el limitado consumo de sus alimentos, el 76,1% adquieren aceite vegetal mientras que en las personas que se encuentran en el centro gerontológico Narcisa de Jesús el 76,3% utilizan de igual manera el aceite vegetal, y el 84,7% de las personas adultas incluyen frutas y verduras en su diario vivir coincidiendo con este estudio el cual 70% adquiere este tipo de alimentación. De acuerdo con (Salazar Barajas et al., 2020) da a conocer que un 55% de las adultas mayores deben tomar en cuenta sus hábitos alimenticios correctos. En conclusión, la totalidad de los adultos mayores desconocen de una alimentación saludable es por ello por lo que es importante dar a conocer cuáles son los hábitos alimenticios adecuados para poder mantener estable su presión arterial.

De acuerdo con (Lastre Amell Gloria, et al., 2020). Encontramos varias similitudes como el consumo de sal en su investigación da a conocer que más del 40% de adultos mayores ingieren demasiada sal en su alimentación, la localidad estudiada del centro gerontológico Narcisa de Jesús se obtiene el 57,6% de los adultos no llevan un adecuado consumo de sal. El 84% de estos pacientes hipertensos no están al tanto del consumo alto de sal que ingieren en su alimentación. En su investigación (Jiménez Rodríguez et al., 2023). el 84% de estos pacientes hipertensos no están al tanto del consumo alto de sal que ingieren en su alimentación.

En conclusión, un gran número de adultos mayores no es completamente consciente de la cantidad de sal que consumen en su alimentación diaria, lo que puede llevar a un exceso en su ingesta sin que ellos lo perciban. Este consumo desmedido de sodio influye directamente en el aumento de la presión arterial, una condición que, si no se controla a tiempo, puede derivar en problemas graves para la salud, como enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares e incluso insuficiencia renal.

## CAPÍTULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 Conclusiones

- A partir del desarrollo de la investigación, se pudo identificar diversos factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial en los adultos mayores del centro gerontológico Narcisa de Jesús. Entre ellos, destacan el consumo excesivo de sodio en la alimentación, la falta de actividad física, el sobrepeso, el estrés, así como enfermedades preexistentes que predisponen a un aumento de la presión arterial. Además, se evidenció que algunos de estos factores pueden ser modificables mediante la adopción de hábitos de vida más saludables.
- La evaluación de la presión arterial en los adultos mayores permitió conocer el estado actual de su salud cardiovascular y detectar a aquellos que presentan valores elevados, lo que resalta la necesidad de intervenciones preventivas y monitoreo constante. Los resultados obtenidos demuestran la importancia de una vigilancia médica periódica para evitar complicaciones derivadas de la hipertensión no controlada, como enfermedades cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares.
- Se diseñó una guía de hábitos alimenticios saludables orientada a la reducción de aquellos aspectos modificables que influyen en el desarrollo de la hipertensión arterial. Esta guía propone estrategias para disminuir el consumo de sodio, fomentar una alimentación balanceada rica en frutas, verduras, así como promover la hidratación adecuada y la reducción del consumo de alimentos ultra procesados.

#### 5.2 Recomendaciones

- Implementar controles regulares de la presión arterial en los adultos mayores del centro gerontológico Narcisa de Jesús, con el fin de identificar a tiempo cualquier anomalía y llevar un seguimiento adecuado de su estado de salud. Esto permitirá detectar factores de riesgo y tomar medidas preventivas antes de que la hipertensión se agrave.

- Promover una dieta baja en sal dentro del centro gerontológico Narcisa de Jesús, sustituyéndola por especias naturales y hierbas aromáticas para mejorar el sabor de los alimentos sin comprometer la salud. Además, evitar el consumo de productos ultra procesados y embutidos, que suelen contener altos niveles de sodio.
- Brindar una correcta información y educación a los adultos mayores del centro Gerontológico Narcisa de Jesús en la parroquia San José de Poalo sobre la hipertensión arterial y cuáles son sus factores de riesgo y la importancia de cómo prevenir y controlar esta patología.

## 6. Referencias

- Ahumada Tello Jorge, & Toffoletto María Cecilia. (2020). Ctiazion 2. *Rev Med Chile*, 2, 233–241. <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v148n2/0717-6163-rmc-148-02-0233.pdf>
- Alonzo Vélez, M. A., Valle Gurumendi, M. L., & Cardoso Castillo, J. A. (2021). IMPORTANCIA De estilos de vida en adultos mayores hipertensos. centro del adulto mayor “renta luque”. 2019. *Más Vita*, 3(2), 23–29. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1253890/182-texto-del-articulo-664-1-10-20210621.pdf>
- Barbán Cordoví Marelis Esther, Guerra Gómez Geovannis, Ledea Capote Esther María, Ledea Guerra Leonel, & Aliaga Rosales Kenia Lidey. (2020). Enero-Febrero Artículo original. <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n1/1028-4818-mmed-24-01-119.pdf>
- Brito Nuñez Jesus David, Medina Ore Carmen Albertina, Fox Medina Maricé Ruth, & Corro Cortez Vima Lili. (2022). Consumo de alimentos y actividad física en pacientes hipertensos de un centro de atención primaria. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21252022000100005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252022000100005)
- Campos Nonato, I., Oviedo Solís, C., Hernández Barrera, L., Márquez Murillo, M., Gómez Álvarez, E., Alcocer, L., Puente Barragán, A., Ramírez Villalobos, D., Basto Abreu, A., Rojas Martínez, R., Medina García, C., López Ridaura, R., & Barquera, S. (2024). Detection, care, and control of high blood pressure. *Salud Publica de Mexico*, 66(4), 539–548. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/15867>
- Cárdenas, M. A. P., Álvarez, M. A. O., & Suárez-Escudero, J. C. (2021). Older adult: Aging, disability, care, and day centers. A review. In *Salud Uninorte* (Vol. 37, Issue 2, pp. 488–505). Universidad del Norte. <https://www.redalyc.org/journal/817/81775200017/>
- Carlos José Martínez Santander, Maritza Guillen Vanegas, Dana Nicole Quintana Cruz, Boris Xavier Cajilema Criollo, Lizbeth Paulina Carche Ochoa, & Karen Lorena Inga Garcia. (2021). Ciencias de la Salud Artículo de investigación. *Dom. Ciencia*, 7(2477–8818), 2190–2216. <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud>

- Carranza Prado, L. D., González-Villegas, G., Picazo-Carranza, A. R., De Jesús Ruiz-, Ma. R., González-Villegas, A. L., & Lozano-Zúñiga, M. M. (2023). Calidad de vida en adultos mayores con enfermedades crónico-degenerativas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 2802–2812. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4627>
- Cruz Aranda José Enrique. (2020). 0186-4866-mim-35-04-515 (1). 35, 515-524. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-48662019000400515&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-48662019000400515&script=sci_abstract)
- Delgado Téllez, E. G., Delgado Arauz, J. M., Aráuz Lazo, I. M., Delgado Aráuz, Y. de los A., Oviedo Martínez, D. M., Espinoza Palma, A. S., Alemán Rivera, T. de J., Pastora Bucardo, D. M., & Herrera Rodríguez, A. E. (2023). Prevalencia y factores de riesgo de Hipertensión en población nicaragüense. *Universitas (León): Revista Científica de La UNAN León*, 14(1), 19–26. <https://revistas.unanleon.edu.ni/index.php/revistauniversita/article/view/1013>
- Diaztagle Juan José, Canal Forero Julián Ernesto, & Castañeda González Juan Pablo. (2022). *de Medicina y Cirugía*. 31(3), 230–241. <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1160>
- Domínguez Ramirez, J. L., & Arévalo Peláez, C. E. (2023). Obesidad e hipertensión arterial y su relación con la pérdida de peso. *Revista Virtual de La Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 10(1), 87–97. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8860808.pdf>
- Eliezer Alemán Fernández. (2023). 1029-3043-mdc-27-02-e3857. 27. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9985893>
- Esquivel Brizueña, R. R., Morínigo Martínez, M., & Araújo Pino, S. S. (2024). Correlación entre índice de masa corporal y control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2: Estudio retrospectivo en un hospital de referencia de Paraguay. *Revista de Salud Pública Del Paraguay*, 14(3), 10–16. <https://revistas.ins.gov.py/index.php/rspp/article/view/395>
- Flores Fiallos, S. L. (2023). Impacto de la nutrición en el envejecimiento. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(6). <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1559>
- Gavilanez Remache Pablo Andrés, & Guallichico Martha. (2023). Conocimiento de los adultos mayores en la prevención de hipertensión arterial. *LATAM Revista*

- Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 4(2).  
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/733>
- Gorostidi, M., Gijón Conde, T., de la Sierra, A., Rodilla E., Rubio E., Vinyoles E., Oliveras A., Santamaría R., Segura J., Molinero A., Pérez Manchón D., Abad M., Abellán J., Armario P., Banegas J. R., Camafort, M., Catalina C., Coca A., Divisón J. A., ... García-Donaire, J. A. (2022). 2022 Practice guidelines for the management of arterial hypertension of the Spanish Society of Hypertension. *Hipertension y Riesgo Vascular*, 39(4), 174–194.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1889183722000666>
- Huerta Valera Natalia, Iruela Martínez Clara, Loreto Tarraga Marcos, & Tárrega López Pedro J. (2023). Desarrollo de enfermedades cardiovasculares impact of arterial hypertension on the development of cardiovascular diseases. 2(2), 542–563. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-220176>
- Jimenez Neudo Buelvas, & Vielma Guevara José Ramón. (2020). *Dialnet-HipertensionArterial-7740763* (2). 9, 16–29.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7740763>
- Jiménez Rodríguez, A., Palomo Cobos, L., Rodríguez Martín, A., Fernández del Valle, P., & Novalbos-Ruiz, J. P. (2023). Correlations between dietary salt intake and 24-h urine sodium excretion in a sample of the urban population of Cáceres. *Atencion Primaria*, 55(1). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36401891/>
- Julio Pérez Díaz, Diego Ramiro Fariñas, Pilar Aceituno Nieto, J. E. M., Clara Bueno López, Ana Belén Castillo Belmonte, Julia de las Obras-Loscertales Sampérez, Isabel Fernández Morales, & Begoña Villuendas Hijosa. (2023). *enred-indicadoresbasicos2023*. 30–0.  
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2023.pdf>
- Kreutz, R., Brunström, M., Burnier, M., Grassi, G., Januszewicz, A., Muiesan, M. L., Tsioufis, K., de Pinho, R. M., Albin, F. L., Boivin, J. M., Doumas, M., Nemcsik, J., Rodilla, E., Agabiti-Rosei, E., Algharably, E. A. E., Agnelli, G., Benetos, A., Hitij, J. B., Cífková, R., ... Mancia, G. (2024). European Society of Hypertension clinical practice guidelines for the management of arterial hypertension. *European Journal of Internal Medicine*, 126, 1–15.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38914505/>

- Lago Carballea, O., Martínez Cruz, M., Ferreiro Corrales, J. L., Ledesma Baño, M. C., Duarte Hernandez, K., & Ferreiro Lago, O. (2022). Prevalence of arterial hypertension and its risk factors in Pinar del Río. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221bi.pdf>
- Lastre Amell Gloria, Carrero González Carmen María, Soto Rodríguez Luz Fady, Oróstegui María Alejandra, & Suarez Villa Mariela. (2020). PDF generado a partir de XML-JATS4R por Redalyc Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto. 15. <https://www.redalyc.org/journal/1702/170265475013/170265475013.pdf>
- León Rodríguez Alberto. (2022). Escuela universitaria de enfermería nuestra señora de candelaria Centro adscrito a la Universidad de La Laguna Suplementación con creatina y su correlación con la presión arterial Memoria de Trabajo de Fin de Grado para optar al título de Graduado en Enfermería. <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/28947>
- Marti, A., Calvo, C., & Martínez, A. (2021). Ultra-processed food consumption and obesity systematic review. In *nutrición Hospitalaria* (Vol. 38, Issue 1, pp. 177–185). ARAN Ediciones S.A. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112021000100177&script=sci\\_abstract&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112021000100177&script=sci_abstract&tlng=en)
- Mayra Zulay Agurto-Unuzungo, & Anita Maggie Sotomayor-Preciado. (2023). *Dialnet-CambiosEvolutivosEnLosAdultosMayoresYEstilosDeVida-9152374*. *Mundo Polo*, 8, 961–976. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152374>
- Maza-ávila, F. J., Caneda-Bermejo, M. C., & Vivas-Castillo, A. C. (2022). Dietary habits and health effects among university students. A systematic review. *Psicogente*, 25(47). <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/4861>
- McEvoy, J. W., McCarthy, C. P., Bruno, R. M., Brouwers, S., Canavan, M. D., Ceconi, C., Christodorescu, R. M., Daskalopoulou, S. S., Ferro, C. J., Gerdt, E., Hanssen, H., Harris, J., Lauder, L., McManus, R. J., Molloy, G. J., Rahimi, K., Regitz-Zagrosek, V., Rossi, G. P., Sandset, E. C., ... Khamidullaeva, G. A. (2024). 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. *European Heart Journal*, 45(38), 3912–4018. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39210715/>

- Mercedes Laborde Angulo, A., Maria García San Roman, D., del Toro Saad” Holguín, P., Díaz Legra” Holguín Holguín, M., & de la Revolución” La Habana, P. (2021). Comportamiento de los factores de riesgo de la hipertensión arterial en una comunidad rural holguinera. In *Revista Cubana de Medicina General Integral* (Vol. 37, Issue 4). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000400005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000400005)
- Molina Cevallos Dennis Sebastián. (2024). 23\_Revista+pentaciencias\_dennis\_vol\_6\_no1\_enero\_marzo\_2024\_articulo. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria Pentaciencias*, 6, 260–272. <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/issue/view/20>
- Montero Cadena, O. G., Guzmán Kure, G. J., Acosta Bravo, R. C., & Peñafiel Peñafiel, M. B. (2023). Principales factores de riesgo de la hipertensión arterial. *recimundo*, 7(2), 89–97. <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/2028/2536>
- Mayorga Mazón Clara de las Mercedes, Andrade Zurita Myriam Jicela, & Heredia Aguirre Susana Isabel. (2023). *Revista Cubana de Reumatología*. 2023;25(2): e1124.[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962023000200005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962023000200005&lng=es).
- Outón Sara, Galceran Isabel, Pascual Julio, & Oliveras Anna. (2020). Presión arterial central en la obesidad mórbida y tras la cirugía bariátrica. *Nefrología*, 40(3), 217–222.<https://www.revistanefrologia.com/index.php?p=revista&tipo=pdf-simple&pii=S0211699519301845>
- Peñaherrera López Lizbeth Andrea. (2020). Universidad técnica de Ambato facultad de ciencias de la salud. <https://repositorio.uta.edu.ec/items/b1e66bf7-a8ec-4b6d-a307-39c130541c54>.
- Pico Pico, A. L., Reyes Reyes, E. Y., Anchundia Alvia, D. A., & Moreno Cobos, M. de los Á. (2023). Comportamiento epidemiológico de la hipertensión arterial en el Ecuador. *Recimundo*, 7(4), 299–307. <https://recimundo.com/index.php/es/article/download/2151/2735>
- Piña Morán Marcelo Eugenio, Olivo Viana María Gladys, Martínez Matamala Carlos Armando, Poblete Troncoso Margarita, & Guerra Guerrero Verónica. (2022). Envejecimiento, calidad de vida y salud: Desafíos para los roles sociales de las

- personas mayores. *Rumbos TS. Un Espacio Crítico Para La Reflexión En Ciencias Sociales*, 28, 7–27. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-77212022000200007&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-77212022000200007&script=sci_arttext)
- Pinilla Cárndenas, M. A., Ortiz Álvarez, M. A., & Suárez Escudero, J. C. (2021). Older adult: Aging, disability, care, and day centers. A review. In *Salud Uninorte* (Vol. 37, Issue 2, pp. 488–505). Universidad del Norte. <https://www.redalyc.org/journal/817/81775200017/>
- Ponce Soledispa Jennifer Tatiana, & Lois Mendoza Natacha. (2020). *Dialnet-PrevalenciaDeHipertensionArterialYEstilosDeVidaEnA-8638174* (2). 6, 977–986. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8638174>
- Quichimbo Moran, J. S., Camino Valdez, J. A., & Beltrán Bravo, L. G. (2023). Tratamientos indicados para controlar la presión arterial. *Reciamuc*, 7(1), 390–399. <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1033>
- Rodriguez Cuba María A, Ibarra Abanto Stefano J, Parodi José F, & Runzer-Colmenares Fernando M. (2022). Rodriguez-Cuba et al / *Rev Fed Arg Cardiol* (Vol. 51, Issue 1). [www.revistafac.org.ar](http://www.revistafac.org.ar)
- Rojas Hierrezuelo Naifi, Álvarez Cortés Julia Tamara, & Monje Labrada Arianna. (2021). Artículo original. <https://orcid.org/0000-0001-5782-4033>
- Romero Milagros Giraldo, Avendaño Olivares Jane, Vargas Fernández Rodrigo, & Runzer Colmenares Fernando M. (2020). 1025-5583-afm-81-01-00033. 81, 33–39. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v81n1/1025-5583-afm-81-01-00033.pdf>
- Salazar Barajas, M. E., Salazar González, B. C., Ávila Alpirez, H., Ordóñez, J. A. G., Cerino, J. M. R., & Durán Badillo, T. (2020). Eating habits and physical activity in older adults with chronic disease. *Ciencia y Enfermería*, 26, 1–14. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9418926>
- Sánchez Benítez Mario, Hernández Fernández Lisette, Rodríguez Corría Reinerio, & Tejeda Castañeda Evelyn. (2022). Protección al adulto mayor: necesario enfoque multidimensional por profesionales de la salud en Cuba Protection of the elderly: a necessary multidimensional approach by health professionals in Cuba. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742022000100097](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742022000100097)

Uscata Rocío, Parodi José, Casado Jessica, & Apolaya Moisés. (2023). Original3\_2023 (4). Rev Hisp Cienc Salud, 9. <https://uhsalud.com/>

Villarreal Ríos Enrique, Camacho Ivarez Anahury Iraís, Vargas Daza Rosa Emma, Rodríguez Galicia Liliana, Martínez González Lidia, & Escorcía Reyes Verónica. (2020). original Antecedente heredofamiliar de hipertensión (padre-madre), factor de riesgo para familia hipertensa (hijos) (Vol. 13, Issue 1). <https://www.redalyc.org/journal/1696/169664753004/>

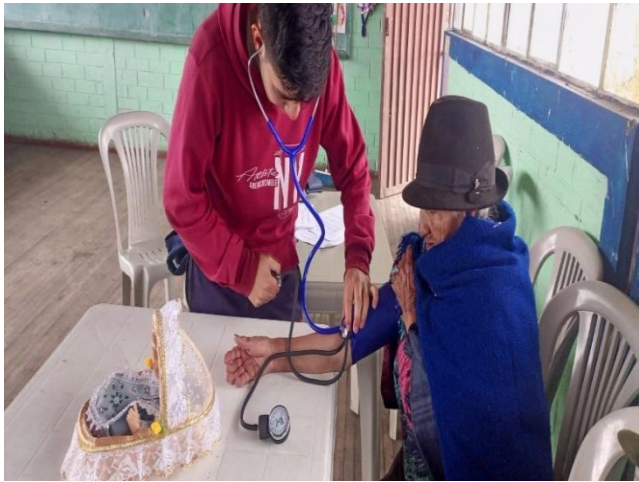
## 7. Anexos



**Nota:** Aquí se puede evidenciar la socialización del Proyecto de investigación



**Nota:** Llenado del consentimiento informado y posterior dar a conocer de que se trata  
Nuestro tema de investigación



**Nota:** Evaluación de la presión arterial tanto a personas diagnosticadas como a las que no son diagnosticadas



**Nota:** Aplicación de la encuesta a los adultos mayores del centro Gerontológico

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....con numero de cedula de identidad

... , Por mis derechos personales afirmo que he revisado el formulario presentado de consentimiento y e dialogado a fondo con los investigadores sobre los procedimientos previamente detallados

Por lo cual entiendo que seré sometido a una encuesta para sustentar el tema:  
**FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL DESARROLLO DE LA HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO “NARCIZA DE JESÚS” EN LA PARROQUIA SAN JOSÉ DE POALO EN EL PERIODO OCTUBRE 2024 – FEBRERO 2025.**

Comprendo que los beneficios para esta investigación será con el fin que los estudiantes puedan sustentar su proyecto por la cual mantendrán absoluta confiabilidad de las mismas que se utilizaran únicamente para la investigación detallada con anterioridad.

Dejo en entera constancia de que he podido participar a través de la realización de preguntas sobre los aspectos de la investigación las mismas que han sido respondidas de una manera clara sencilla y clara por lo que afirmo que se ha proporcionado toda la información necesaria como los datos personales de los investigadores para poder consultar cualquier duda o pregunta para que posteriormente se dé una solución.

Por lo que entiendo que mi participación es de completa voluntariedad y está en mi pleno derecho decidir cuándo retirarme en cualquier momento sin que genere algún gasto de indemnización para ninguna de las dos partes que se encuentren involucradas.

Por lo propuesto en lo anterior manifiesto que: he leído la información proporcionada se me ha informado ampliamente el estudio que se ha mencionado con anterioridad.

Por lo que consiento voluntariamente en poder participar en esta investigación

**Firma:** .....

**Fecha:** Ciudad..... (Día)..... de (mes)..... de.....

## **Encuestas- Adultos mayores del centro gerontológico Narcisa de Jesús.**

### **Instrucciones**

- De acuerdo a su criterio marque con una (X)
- Si no entiende alguna pregunta o necesita más información, no dude en solicitar aclaraciones **Nombres:**

**Apellidos:**

**Fecha:**

**Sexo:** M                      F

### **Antecedentes patológicos familiares**

**1) ¿Con qué frecuencia se mide la presión arterial?**

- ( ) Una vez al año
- ( ) Dos veces al año

**2) ¿Algún familiar directo ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades?**

- ( ) Diabetes Mellitus
- ( ) Hipertensión Arterial
- ( ) Enfermedades Cardiovasculares
- ( ) Ninguna de las anteriores

**3 ¿Usted fue diagnosticado con presión arterial?**

- ( ) Si
- ( ) No

### **Hábitos Alimenticios**

**4) ¿Sabe cuáles alimentos debe limitar o evitar para controlar su presión arterial?**

- ( ) Sí

No

**5) ¿En su hogar que utiliza para preparar y freír sus alimentos**

Aceite vegetal

Manteca vegetal

Manteca de cerdo

Mantequilla

**6) ¿La concentración de sal en sus alimentos para su consumo diario es:**

Alto en sal

Medio en sal

Bajo en sal

**7) ¿Incluye frutas y verduras en su alimentación diaria?**

Sí

No

**8) ¿Usted cree que la alimentación saludable es importante para controlar su presión?**

Si

No

**9) ¿Cómo calificaría la cantidad de azúcar que consume a través de las bebidas que toma habitualmente?**

Alta en azúcar

Media en azúcar

Baja en azúcar

**10) ¿Está consciente de que consumir alimentos enlatados con alto contenido de sal puede aumentar la presión arterial?**

Sí

No

**11) ¿Cree que reducir el consumo de bebidas azucaradas o con cafeína puede ayudar a controlar su presión arterial?**

Sí

No

#### **Actividad Física**

**12). ¿Realiza alguna actividad física después de comer?**

Sí

No

**13) ¿Practica alguna actividad física de forma regular, como caminar, trotar u otra similar?**

Sí

No