

PROGRAMA DE EDUCACION Y SENSIBILIZACION SOBRE LA
HIPERTENSION ARTERIAL Y FACTORES PREDISPONENTES EN LOS
MUNICIPIOS DE YOPAL, NEIVA (HUILA) Y URIBÍA

PARTICIPANTES:

MIGUEL HERNANDEZ CORREA

CODIGO: 85447874

CALUDIA MERCEDEZ ARDILA

CODIGO: 55.165.862.9

DIANA MOLINA.CÓDIGO: 47440799

GRUPO:

252828_54

FACULTAD DE CIENCIAS BASICAS E INGENIERIA
TECNOLOGIA REGENCIA DE FARMACIA
UNAD ABIERTA Y ADISTANCIA
NOVIEMBRE 2012

PROGRAMA DE EDUCACION Y SENSIBILIZACION SOBRE LA
HIPERTENSION ARTERIAL Y FACTORES PREDISPONENTES EN LOS
MUNICIPIOS DE YOPAL, NEIVA (HUILA) Y URIBÍA

PARTICIPANTES:

MIGUEL HERNANDEZ CORREA

CODIGO: 85447874

CALUDIA MERCEDEZ ARDILA

CODIGO: 55.165.862.9

DIANA MOLINA.CÓDIGO: 47440799

GRUPO:

252828_54

PRESENTADO A
JAIME ENRIQUE ACOSTA
MEDICO CIRUJANO

FACULTAD DE CIENCIAS BASICAS E INGENIERIA
TECNOLOGIA REGENCIA DE FARMACIA
UNAD ABIERTA Y ADISTANCIA
NOVIEMBRE 2012

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedicamos a nuestros padres; a quienes les debemos todo lo que tenemos en esta vida. A Dios por la esperanza, la fortaleza y la luz para guiar nuestro conocimiento a nuestros tutores quienes son nuestros guías en el aprendizaje dándonos los últimos conocimientos para nuestro buen desenvolvimiento en la sociedad.

Gracias a todas nuestras familias por su amor y apoyo incondicional, personas quienes con sus consejos, orientaciones y paciencia hicieron posible el logro de nuestra meta.

AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento a nuestro tutor JAIME ENRIQUE ACOSTA MEDICO CIRUJANO encargado de guiarnos en la elaboración de nuestro proyecto y por transmitirnos sus conocimientos durante nuestra formación profesional. A Dios por darnos la vida, la salud, Los sentimientos y las capacidades físicas E intelectuales para culminar este proyecto emprendido.

CONTENIDO

	Pág.
Introducción	
3. Planteamiento y Formulación del Problema-----	10
4. Objetivos-----	11
4.1 Objetivo General-----	11
4.2 Objetivos Específicos-----	11
5. Justificación-----	12
6. Marco Referencial-----	13
6.1 Marco de Antecedentes-----	13
6.2 Marco Teórico-----	14
6.3 Marco Legal-----	24
6.4 Marco Geográfico-----	26
7. Metodología-----	28
7.1 Línea de Investigación-----	28
7.2 Tipo de Estudio-----	28
7.3 Método de Investigación-----	28
7.4 Población y Muestra-----	28
7.5 Técnicas para la Recolección de la Información-----	28
7.5.1 Fuentes primarias-----	28
7.5.2 Fuentes secundarias-----	28
8. Resultados-----	29
9. Recomendaciones-----	37
10. Conclusiones-----	38
11. Referencias-----	39
12. Cronograma-----	40
13. Presupuesto-----	41
Anexos	

INTRODUCCION

En este trabajo se pretende conocer la importancia del conocimiento sobre La hipertensión arterial (HTA) la cual constituye un grave problema de salud pública, en vista de la elevada frecuencia con que se presenta esta afección y las innumerables enfermedades y muertes que ocasionan sus complicaciones, sean estas cardíacas, cerebrales o renales. Datos estadísticos establecen que el 37 por ciento fallecen por cardiopatías, el 15 por ciento por alteraciones neurológicas y el 19 por ciento por insuficiencia renal, parecería que esta última constituye una de las causas de muerte más importante entre los hipertensos entre los últimos años. El resultado de estas investigaciones se publicó con el epónimo de **"EL ASESINO SILENCIOSO"**.

Analizando los valores, de lo que se considera una presión "normal" e "hipertensión", no se puede realizar una delimitación precisa entre los mencionados valores. En una persona adulta una tensión arterial de 140/90 mm. De Hg. o menos obtenida en condiciones adecuadas (v.gr. después de 10 minutos de posición supina y 2 minutos en posición de pie o sentada).

Las variaciones de la presión que oscilan entre 141/91 y 159/94 Mm. de Hg. ya sean estables o lábiles, con valores intermitentes por debajo de esas cifras, pero raramente por encima, pueden ser definidos como "hipertensión fronteriza", mientras que los valores de presión sistólica de 160/ mm. de Hg. o superiores y/o presión diastólica de 95 Mm. de Hg. o más, arbitrariamente son definidos como: "Hipertensión establecida".

Tratar de describir ¿Qué es la hipertensión arterial?, resulta difícil, en vista de no existir un acuerdo referente a la definición de hipertensión arterial, no se puede reunir a los pacientes en un grupo como definitivamente normo tensos y en otro como claramente hipertensos. En estas circunstancias, la Organización Mundial de la Salud, ha establecido como criterios para el diagnóstico de hipertensión arterial en adultos, cifras superiores de 160 Mm. de Hg. para la presión sistólica y por encima de 95 Mm. Hg. para la presión diastólica. Estos límites han conseguido una aceptación universal, pero desde luego con el correr del tiempo han sufrido algunas modificaciones para incluir un mayor número de individuos dentro de la categoría de pacientes que requieren tratamiento antihipertensivo.

Actualmente se acepta que existe hipertensión arterial, cuando las cifras tensiónales por encima de las cuales aumenta la mortalidad en un 50 por ciento, se considera hipertensión en varones de menos de 45 años de edad, con cifras por encima de 130/90. En igual forma en los varones comprendidos entre 45 a 65 años con presión superior a los 140/95 y pacientes de cualquier sexo mayores de 65 años que tengan cifras superiores a 160/90. Finalmente mujeres menores de 65 años que presentan una tensión arterial superior a los 160/90, son consideradas hipertensas.

La presión arterial se halla supeditada una serie de variaciones fisiológica, que desde luego más afectan a la tensión sistólica que a la diastólica, la primera puede ser incrementada por el ejercicio físico, la edad, el período premenstrual, la ingestión de alimentos, aumento de peso, en el último trimestre del embarazo, disminuye durante el sueño, la menstruación, el ayuno.

Por su parte la tensión diastólica sufre menos variaciones, tiende a disminuir con la edad avanzada y el ejercicio intenso. Conviene tomar en cuenta estas circunstancias que pueden determinar "tensión causal". Por ello es recomendable someter al paciente a ciertas condiciones adecuadas (reposo, tranquilidad, ambiente confortable, etc.) para obtener cifras que representan "la tensión arterial basal"

1. **TITULO**

PROGRAMA DE EDUCACION Y SENSIBILIZACION SOBRE LA HIPERTENSION ARTERIAL Y FACTORES PREDISPONENTES EN LOS MUNICIPIOS DE YOPAL, NEIVA (HUILA) Y URIBÍA

Desarrollado desde Agosto de 2012 a Noviembre del 2012

2. **TEMATICA**

Salud-enfermedad.



3. DEFINICION DEL PROBLEMA

3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se desea implementar un programa de educación y sensibilización sobre la hipertensión arterial dirigido a habitantes de los municipios de yopal, Neiva (Huila) y Uribía, debido a los inconvenientes que se han presentado con relación a la falta de información de la que carecen muchos de los usuarios sobre Hipertensión Arterial y sus factores de riesgo, sus creencias sobre la etiología de la enfermedad, las conductas preventivas y tratamientos.

Estos adquieren una información distorsionada la cual constituye una de las principales barreras para que las personas adopten comportamientos saludables. Las creencias erróneas interfieren en los cambios de actitud y de conducta frente a la salud, la enfermedad y la adherencia. Por tanto, deben plantearse programas Psico - educativos que den cabida a estrategias y metodologías que promuevan conductas saludables y fortalezcan la responsabilidad personal en el tratamiento.

En Colombia los datos disponibles a través de la Primera Encuesta de Morbilidad señalaron que el 9.6% de los mayores de 15 años sufrían de tensión arterial por encima de 160 mm Hg y 9.2 % por encima de 95 mm Hg de presión arterial.

Es ampliamente conocido el problema de presión arterial, el cual es considerado uno de los factores de riesgo en el desarrollo de accidentes cerebro vascular, Insuficiencia cardiaca congestiva, Insuficiencia coronaria y renal, así como la inducción a la arterioesclerosis y lesiones vasculares. Este aspecto hace entonces que como una necesidad de indagar, estudiar y analizar en el paciente las diversas circunstancias que predisponen al desarrollo de este tipo de lesiones dentro de los cuales se encuentra la edad, el sexo, la raza, entre otros.

3.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La hipertensión arterial factor de riesgo de accidentes cerebro vasculares.

3.2.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿El problema de hipertensión arterial se ha convertido en un riesgo inminente de morbilidad desde edades tempranas?

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Implementar un programa de educación y sensibilización sobre la hipertensión arterial y factores predisponentes en los municipios de yopal, Neiva (Huila) y Uribía.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar cuáles son los factores predisponentes HTA que inciden en la salud de los habitantes de los municipios de yopal, Neiva (Huila) y Uribía.

Describir los síntomas y complicaciones que se presentan en la hipertensión arterial.

Identificar los estilos de vida saludables para disminuir la HTA

5. JUSTIFICACION

En nuestro país anualmente mueren 20,000 usuarios por Cardiopatías Coronarias de las cuales el 70% sufrían de Hipertensión Arterial primaria, enfermedad que es considerada hoy en día como un problema prioritario de salud pública por la incapacidad y muerte que produce.

Existen factores que influyen en la Hipertensión como: la edad, la raza, antecedentes familiares, la obesidad, las creencias, los estilos de vida inadecuados (como mala alimentación, exceso en consumo de grasas, sal, alcohol, tabaco, café, sedentarismo).

Escogimos este tema debido al gran impacto social, económico y cultural que tiene este padecimiento en el país y más en nuestros municipios, siendo esta una de las primeras causas de morbilidad y mortalidad, además haciendo énfasis en que dicho padecimiento es prevenible y que si se brinda una adecuada medicina preventiva y educación para la salud se evitara graves consecuencias irreversibles y la cronicidad del padecimiento, mejorando notablemente los costos que causaría la enfermedad en su etapa crítica, mejorando la situación económica y de salud de la población.

El propósito de esta propuesta es identificar, analizar y concientizar; buscando posibles soluciones frente a la problemática y factores predisponentes a la hipertensión arterial en los municipios de Yopal, Neiva (Huila) y Uribía. Implementando un programa de capacitación sobre los factores que inciden en la salud de los habitantes de los municipios de Yopal, Neiva (Huila) y Uribía.

6. MARCO REFERENCIAL

6.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Claudia Ardila ,Miguel Hernández y Diana Molina en nuestra (investigación; “participación del profesional Del curso de tecnología de regencia en la promoción de estilos de vida saludables para prevenir complicaciones derivadas de la hipertensión arterial, en los habitantes de nuestra ciudades.

El presente estudio estuvo dirigido a determinar la participación del profesional de tecnología de regencia de farmacia para ello se propuso una investigación de campo de carácter descriptivo. La Muestra está constituida por un total de 200 habitantes, de los municipios de Yopal, Neiva y Uribía. Para la recolección de la información se propone la aplicación de una encuesta la cual nos conllevan a resultados precisos para llevar a cabo esta investigación y encontrar posibles soluciones.

Con la aplicación de esta encuesta podremos indagar sobre los conocimientos de la Hipertensión Arterial y sus factores de riesgo, y sus creencias sobre la etiología de la enfermedad, las conductas preventivas y tratamientos.

Existe poco conocimiento sobre la Hipertensión y sus implicaciones, así como creencias erróneas relacionadas con la inevitabilidad ante el proceso de envejecimiento y la percepción de invulnerabilidad de los jóvenes.

La información distorsionada constituye una de las principales barreras para que las personas adopten comportamientos saludables. Las creencias erróneas interferirán en los cambios de actitud y de conducta frente a la salud, la enfermedad y la adherencia. Por tanto, deben plantearse programas Psico - educativos que den cabida a estrategias y metodologías que promuevan conductas saludables y fortalezcan la responsabilidad personal en el tratamiento.

6. 2 MARCO TEÓRICO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

DEFINICIÓN

Es la elevación de la presión arterial por encima del nivel considerado normal donde la tensión sistólica es 140 mmHg y la tensión diastólica es de 90 mmHg.

Es la elevación persistente de la presión arterial sanguínea por encima de los valores considerados normales en reposo y ésta corresponde a 140 mmHg para la sistólica y 90 mmHg para la tensión diastólica.

La elevación persistente de la tensión arterial por encima de los límites considerados como normales. La definición de estos límites se establece por consenso y se basa en un criterio de riesgo poblacional.

Según el comité de expertos de la OMS considera hipertenso a aquel individuo cuya tensión arterial sistólica sea superior a 139 mm Hg y diastólica superior a 89 mm Hg, detectada al menos en dos mediciones separadas por algunos días entre sí.

FISIOPATOLOGÍA

Aunque la causa precisa de la Hipertensión no pueden identificarse, se entiende que es una condición multifactorial ya que es probable que tenga múltiples causas. Para que ocurra hipertensión se debe al cambio resistencia periferia o gasto cardiaco. Y se va a dar por:

Mayor Actividad del sistema nervioso simpático relacionado con disfunción del sistema nervioso autónomo.

Mayor resorción renal de sodio, cloruro y agua relacionados con variación genética en las vías por las que los riñones manejan el sodio.

Menor vasodilatación de las arteriolas relacionadas con la disfunción del endotelio vascular.

Resistencia a la acción de la insulina que puede ser un factor común que une a la hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, hipertrigliceridemia, obesidad e intolerancia a la glucosa.

Los cambios estructurales y funcionales en el corazón y los vasos sanguíneos contribuyen a los incrementos en la presión arterial que ocurre con la edad. Estos cambios incluyen acumulación de placas de ateromas, fragmentación de la elastina arterial, aumento de los depósitos de colágeno y vasodilatación deficiente. El resultado de tales cambios es menos elasticidad de los principales vasos sanguíneos. En consecuencia la aorta y las arterias principales son menos capaces de adaptarse al volumen de sangre bombeado por el corazón (volumen sistólico) la energía que debería distender esos vasos elevan la presión arterial sistólica. La hipertensión sistólica aislada es más común en adultos de edad avanzada.

CLASIFICACIÓN

Hipertensión Primaria o Idiopática es de causa, desconocida, comprende más de 90% de los casos en adultos.

Esta se da por factores genéticos y también por factores ambientales principalmente dietéticos (elevado consumo de sal, grasas) y psicosociales (estrés).

- **Hipertensión secundaria:** que es consecuencia de alguna enfermedad específica, como la insuficiencia renal o determinados trastornos endocrinos.
- **Hipertensión Maligna:** es la elevación severa súbita de la tensión arterial que rápidamente cursa con lesiones en órganos vitales (corazón, cerebro, riñones), de no ser tratada inmediatamente puede resultar mortal para el enfermo.

FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN SOBRE LA PRESIÓN ARTERIAL

La prevalencia de la HTA en la población general tiene variaciones según factores como la herencia genética, la edad, el sexo, la raza, la obesidad, el ejercicio, los hábitos de consumo, la personalidad del individuo.

- **Herencia genética:** Los hijos naturales de padres hipertensos suelen tener cifras de tensión más elevadas que los hijos de padres normotensos lo cual no ocurre con los hijos adoptados. Además, en los gemelos univitelinos existe una mayor correlación entre la presión arterial sistólica y diastólica que en los bivitelinos. Estos hechos demuestran la importancia de la herencia sobre la presión arterial, que depende de varios genes, cuya expresión es modulada por factores ambientales.
- **Edad y sexo:** La presión arterial va aumentando con los años, pero de forma distinta según sea el sexo. Por debajo de los 50 años en los varones aumenta más que en las mujeres, pero a partir de entonces éstas tienden a presentar tensiones arteriales superiores.
- **Raza:** La hipertensión arterial es más frecuente en individuos de raza negra, produciendo por ello mayor mortalidad por accidente vascular cerebral e infarto de miocardio.
- **Obesidad:** La HTA es 8 veces más frecuente en hombres y mujeres obesos con respecto a los no obesos y el riesgo de hacerse hipertenso aumenta a medida que lo hace el exceso de peso. Además, la pérdida de 9.5 Kg. de peso en pacientes con hipertensión leve determina una disminución de la tensión de 26 /20 mmHg.
- **Consumo de sal:** No existe una correlación exacta entre cantidad de sal ingerida y las cifras de tensión arterial, pero hay más hipertensos en zonas con abundante ingesta de sal (Japón) que en aquellas áreas con un consumo de sal muy escaso (Alaska). En cualquier caso, la reducción de su ingesta facilita

en gran medida el control de la tensión arterial, constituyendo así uno de los pilares del tratamiento antihipertensivo.

- **Consumo de alcohol:** A mayor ingesta de alcohol mayor son las cifras tensionales y mayor prevalencia de HTA. Este efecto, que podría estar explicado por alteraciones hormonales producidas por el alcohol así como un aumento de la frecuencia cardiaca, es reversible, en tanto en cuanto las personas bebedoras, cuando dejan de consumir alcohol, sus tensiones arteriales descienden, volviendo a elevarse si aumentan nuevamente el consumo.
- **Consumo de café:** La administración aguda de cafeína produce aumentos de la tensión arterial, pero aún tiene que demostrarse que el consumo habitual de café determine mayores niveles tensionales.
- **Arterioesclerosis:** Dificulta la distensibilidad de las grandes arterias para recibir toda la sangre de la contracción cardiaca, produciendo así hipertensión, fundamentalmente sistólica.
- **Ejercicio físico:** La presión sistólica disminuye en los hipertensos sometidos a un programa de ejercicios al disminuir las resistencias periféricas tras el esfuerzo físico, además de disminuir el sobrepeso y las cifras de colesterol, triglicéridos e insulina.
- **Personalidad:** La tendencia a la ansiedad y la depresión, los conflictos de autoridad, el perfeccionismo, la tensión contenida, la suspicacia y la agresividad son importantes y hay que tenerlos en cuenta a la hora de evaluar a un paciente hipertenso.
- **Factores ambientales:** Inducen un mayor riesgo de HTA actividades profesionales que conlleven estrés, así mismo el estar sometidos a presiones laborales, recarga laboral, tipo de trabajo (mayormente los sometidos a reglas propuestas por la empresa donde labora es decir depender de una autoridad o jefatura), un tamaño desmesurado de la familia, el hacinamiento, ambientes psicosociales adversos.

La edad, raza, obesidad, antecedentes familiares, los estilos de vida (como el sedentarismo, consumo alcohol, consumo tabaco), los alimentos elevados en sal, grasas, los niveles altos de colesterol, menopausia, los anticonceptivos, las tensiones y preocupaciones constantes, las afecciones cardiacas, renales, las malformaciones congénitas, los trastornos hormonales, la Diabetes Mellitus son factores que van a influir en desarrollar HTA.

LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS QUE SE PRESENTAN

- Cefaleas
- Vértigo
- Epistaxis
- Visión Borrosa
- Nauseas y Vómitos
- Palpitaciones (Taquicardia)
- Agotamiento, fatiga muscular.

MODIFICACIONES DEL ESTILO DE VIDA PARA HIPERTENSOS

- Perder peso si éste es excesivo.
- Limitar consumo alcohol, tabaco y cafeína
- Incrementar actividad física (30 – 45 minutos diarios)
- Reducir el consumo de sodio
- Reducir el consumo de grasas saturadas y colesterol en la dieta
- Reducir el estrés, relajarse.
- Control periódico colesterol, triglicérido.
- Tomar medicamentos prescritos por el médico, no dejarlos de tomar Aunque se sientan bien.
- Control periódico P/A

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO.

- El objetivo del tratamiento es prevenir las complicaciones y la muerte, tratando de mantener la presión arterial en valores normales entre ellos tenemos :

- Diuréticos : Furosemida y tiazidas
- Vasodilatadores: hidralazina
- Depresores del SNC : metildopa
- Bloqueadores: propanolol.

EPIDEMIOLOGÍA

La prevalencia de la hipertensión varía entre las poblaciones y dentro de estas. En general, las sociedades con desarrollo cultural e industrializados avanzados tiene una mayor prevalencia de hipertensión que las sociedades menos desarrolladas. Las causas de hipertensión incluyen variaciones de los niveles de estrés, ingesta de nutrientes, obesidad, ejercicios y estado nutricional. La asociación más firme entre estilo de vida e hipertensión está dada por la relación entre la ingesta dietética de sodio y la presión arterial. Sin embargo, los altos niveles de ingesta de sodio no siempre se asocian con un aumento de la presión arterial y según esto parece ser necesaria una sensibilidad genética o fisiológica al sodio para la expresión de esta relación. También se han observado relaciones inversas menos constantes entre la ingesta de potasio, calcio y la presión arterial.

PREVENCIÓN PRIMARIA

En pacientes que se sabe que corren mayor riesgo de desarrollar hipertensión arterial porque poseen antecedentes familiares de presión arterial elevada, son de raza negra o tienen una edad avanzada, puede ser posible reducir la probabilidad de que la padezcan adoptando hábitos nutricionales y de conducta que modifiquen los factores que se sabe que interactúan con la predisposición a la hipertensión. Estos incluyen la modificación de la ingesta de sodio a un nivel de 70 a 80 mmHg/día, reducción de peso corporal tanto por medio de restricción calórica como de un programa sistemático de ejercicios moderados, restricción de la ingesta de alcohol, abandono del tabaco y eliminación de alimentos ricos en grasas saturadas. El beneficio del aumento de la ingesta de calcio es

observable en algunos pacientes susceptibles, ya que parece reducir la presión arterial. Los resultados preliminares que sugieren beneficios con la reducción de la ingesta de grasas saturadas y el aumento del contenido de fibras de la dieta confirman mantener la presión a valores casi normales. La principal dificultad en cuanto a la modificación del estilo de vida consiste en asegurar un cumplimiento a largo plazo.

CREENCIAS DE LOS USUARIOS HIPERTENSOS

Comúnmente "creencia" se caracteriza como algo de lo que no se está seguro y puede no ser cierto y "conocimiento" se relaciona con algo que es cierto, seguro, incontrastable, muchas veces producto de "La Razón", que es una actividad mental sin especificidades, sin localización cerebral, una especie de sinónimo pálido del alma, y de esa manera se establece un divorcio rotundo entre los vocablos "creer" y "conocer", divorcio que a mi modo de ver no es tan tajante en el plano psicológico, ni en la evolución del hombre, sino que es un resultado histórico de dicha evolución, cuando aparecieron las sociedades ideológicamente plurales y se comenzó a categorizar de esa manera.

Una creencia es un modelo creado por la mente para satisfacer un deseo, generalmente sobre un hecho (real o imaginario); del cual se desconoce o no se acepta una alternativa o respuesta racional. En una creencia todos aquellos individuos que compartan dicho deseo darán por buena una proposición y actuarán como si fuese verdadera (aunque no lo sea), recopilando y acumulando en su saber lo que se denomina dogma y definiendo una moral necesaria para poder sostener dichos dogmas. Es por ello el fundamento de la tradición. La creencia es una afirmación personal que se considera verdadera, en algunos casos son subconscientes, afectan a la percepción que tenemos de nosotros mismos, de los demás, de las cosas, y las situaciones que nos rodea. Creencias es la convicción que se tiene sobre hechos o cosas relacionados con la religión, la región, pero folklórica o etnográficamente

su significado es muy amplio y engloba un determinado modo de pensar estas creencias pueden ser diversas: astronómicas, supersticiosas, augurios, etc.

CLASES DE CREENCIAS

- **Creencias sobre la Causa:** se pueden tener creencias acerca de lo que causa algo, donde la palabra “PORQUE” (explícita o implícita) suele indicar una creencia sobre la causa. Un ejemplo ¿Cuál es la causa de que no consiga perder peso?, la respuesta será “mi familia es propensa a engordar”.
- **Creencias sobre el Significado:** se puede tener creencias sobre lo que significa algo donde la respuesta será otra creencia que se está teniendo como por ejemplo ¿qué significa tener esta enfermedad? La respuesta ¿será un castigo por haber sido mala con mis padres?
- **Creencias de Identidad u Origen:** estas creencias engloban las causas, el significado y límites. Cuando tú cambias tus creencias acerca de tu identidad, te convierte de algún modo en una persona distinta. Cualquier cosa que asumamos como parte de nuestra identidad comenzara a ejercer un impacto muy profundo en nosotros; un ejemplo seria “no valgo nada, no merezco tener éxito y si obtengo lo que quiero perderé algo”.

2.2 COMO SE FORMAN LAS CREENCIAS

Las creencias se forman con generalizaciones de nuestra experiencia. La mayoría está anclada en nuestra niñez.

Hay tres conceptos que son importantes destacar sobre las creencias:

- 1.- Normalmente nosotros no decidimos conscientemente que creer, se forman de una manera inconsciente.
- 2.- Frecuentemente las creencias están basadas en malinterpretar las experiencias pasadas.

3.- Una vez adoptada una creencia olvidamos que es solamente una interpretación de la realidad y la tomamos como la realidad misma.

¿Cómo prevenirla?

Aunque la hipertensión arterial no puede ser definitivamente curada, existen una serie de hábitos de vida que, unidos a la acción de los medicamentos antihipertensivos, pueden llegar a controlarla de forma sustancial y evitar así sus consecuencias. A continuación le damos una serie de consejos de gran utilidad para la prevención de la hipertensión y su control.

- Todo adulto de más de 40 años debe vigilar periódicamente su tensión arterial. Más aún, si sus padres o abuelos han sido hipertensos.
- Muchos hipertensos han normalizado su tensión arterial al lograr su peso ideal. Evite la obesidad.
- Si su vida es sedentaria y físicamente poco activa, descubra el placer del ejercicio físico regular y, si es posible, al aire libre. Pero recuerde que siempre debe adaptarlo a sus posibilidades reales: no haga físicamente más de lo que puede.
- Disminuya el nivel de sal en la preparación de sus comidas. Evite, además, los alimentos salados.
- Reduzca al mínimo las grasas animales de su dieta y hágala rica en verduras, legumbres, fruta y fibra.
- No fume y evite los ambientes contaminados por humo de tabaco. Invite a la gente de su entorno a dejar de fumar.
- Modere el consumo de bebidas alcohólicas. No tome más de uno o dos vasos de vino al día y, a lo sumo, una bebida alcohólica a la semana.
- No ingiera en exceso bebidas excitantes como el café, el té, etc.
- Siga fielmente el tratamiento prescrito por su médico y no lo interrumpa sin su conocimiento. Observe los posibles efectos secundarios atribuibles a los fármacos y coménteselos a su médico.
- Recuerde que la hipertensión es un poderoso factor de riesgo cardiovascular que se potencia cuando se asocia a colesterol elevado, diabetes o ácido úrico. Procure

controlar, además de sus niveles de tensión, estos otros factores de riesgo citados.

6. 3 MARCO LEGAL

PROYECTO DE LEY 196 DE 2012 CÁMARA.

Artículo 1°. *Objeto.* El objeto de la presente ley es contribuir a la reducción y prevención de la morbilidad y mortalidad por causa de hipertensión arterial y por una inadecuada ingesta de sal y sodio.

Artículo 2°. Declárese la Hipertensión Arterial como una enfermedad crónica de salud pública. Es responsabilidad del Estado y de los diferentes estamentos de la sociedad propender por la prevención, mitigación y adecuado tratamiento de la Hipertensión Arterial, así como propender por una adecuada ingesta de sal y sodio en la población colombiana.

Artículo 3°. Declárese el 17 de mayo como el Día Nacional de la Lucha contra la Hipertensión Arterial.

Artículo 4°. *Ámbito de aplicación.* Las disposiciones establecidas en esta ley serán aplicables a las entidades y organizaciones del Estado a nivel nacional y territorial responsables de promover la prevención, mitigación y adecuado tratamiento de la Hipertensión Arterial en los distintos sectores de la vida nacional y de propender por una adecuada ingesta de sal y sodio.

Artículo 5°. Adiciónese al artículo 3° de la Ley 1355 de 2009, el cual quedará así:

Artículo 3°. *Promoción.* El Estado a través de los Ministerios de Salud, Cultura, Educación, Transporte, Ambiente y Desarrollo Sostenible y Agricultura y Desarrollo Rural, y de las Entidades Nacionales Públicas de orden nacional, Coldeportes, el ICBF y Departamento Nacional de Planeación, promoverán políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional, así como de Actividad Física dirigidas a favorecer ambientes saludables y seguros para el desarrollo de las mismas. Estas políticas se complementarán con estrategias de comunicación, educación e información, orientadas a prevenir, mitigar y tratar adecuadamente la obesidad, la Hipertensión Arterial y la adecuada ingesta de sal y sodio por la población colombiana.

Artículo 6°. Adiciónese al artículo 4°, de la Ley 1355 de 2009, el cual quedará así:

Estrategias para promover una Alimentación Balanceada y Saludable. Los diferentes sectores de la sociedad impulsarán una alimentación balanceada y saludable en la población colombiana, a través de las siguientes acciones:

- Los establecimientos educativos públicos y privados del país en donde se ofrezcan alimentos para el consumo de los estudiantes deberán garantizar la disponibilidad de frutas y verduras, *así como la disponibilidad de alimentos con niveles adecuados de sal y sodio.*

- Los centros educativos públicos y privados del país deberán adoptar un programa de educación alimentaria siguiendo los lineamientos y guías que desarrollen el Ministerio de la Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para promover una alimentación balanceada y saludable, de acuerdo con las características culturales de las diferentes regiones de Colombia.

- El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, deberá establecer mecanismos para fomentar la producción y comercialización de frutas y verduras y de alimentos con niveles adecuados de sodio y sal, con participación de los entes territoriales, la empresa privada y los gremios de la producción agrícola.

Artículo 7°. Adiciónese al artículo 9° de la Ley 1355:

Artículo 9°. *Promoción de una dieta balanceada y saludable.* En aras de buscar una dieta balanceada y saludable el Ministerio de la Salud, establecerá los mecanismos para evitar el exceso o deficiencia en los contenidos, cantidades y frecuencias de consumo de aquellos nutrientes tales como ácidos grasos, carbohidratos, vitaminas, hierro, sal y sodio entre otros que, consumidos en forma desbalanceada, puedan presentar un riesgo para la salud.

6. 4 MARCO GEOGRAFICO:

El presente trabajo va a tener como eje de aplicación los habitantes de los municipios de Yopal, Neiva (Huila) y Uribía

URIBÍA es un municipio ubicado al norte del departamento colombiano de La Guajira. La mayoría de su población hace parte del pueblo Wayuu, Según información DANE el municipio de Uribía, departamento de la Guajira cuenta con una población de 117.674 habitantes de los cuales 51% son mujeres y el 49% son hombres y tiene una densidad poblacional de 19,94 habitantes por kilómetro cuadrado. Del total de la población municipal el 95% habita en el área rural y el 5% en el área urbana. Se estima que cerca del 95% de su población total pertenece al pueblo wayuu.

NEIVA es una ciudad y municipio colombiano, capital del departamento del Huila, En Colombia. Está ubicada entre la cordillera Central y Oriental, en una planicie Sobre la margen oriental del río Magdalena, en el valle del mismo nombre, cruzada por el Río Las Ceibas y el Río del Oro.

Está en las coordenadas 2°59 '55"N75°18 '16"O2.99861, -75.30444, su extensión territorial de 1533 km², su altura de 442 metros sobre el nivel del mar y su temperatura promedio de 27.7 °C.

El **Área metropolitana de Neiva** es una conurbación colombiana aún no oficial, ubicada en el departamento del Huila en el alto Magdalena. Su núcleo principal es Neiva, y sus municipios satélites son Rivera, Palermo, Tello, Baraya, Aipe, Villavieja y Campoalegre. Tiene 481.159 habitantes.

Neiva es una Ciudad-Región que da vida, acogedora, amable y preparada para grandes eventos. Convertida en polo de desarrollo turístico, social y económico del sur de Colombia. Con una infraestructura de desarrollo, Neiva se ha constituido en destino turístico y en el centro de actividades económicas, sociales, culturales y empresariales de la población circundante, avanzando en la conservación ambiental y en el mejoramiento de vida de sus habitantes y convirtiendo estas iniciativas en gran importancia para el desarrollo turístico, social y económico,

creando nuevos espacios para la recreación y el ecoturismo de esta ciudad acogedora y amable.

Yopal es la capital del departamento de Casanare, ubicado en el municipio del mismo nombre, en la parte nororiental de Colombia en el piedemonte de la cordillera oriental, cerca del río Cravo sur; a una distancia de 387 kilómetros de Bogotá; Con una temperatura promedio de 26°C, a una altura de 350 metros sobre el nivel del mar, la extensión total del municipio es de 2.595 Km², distribuidos así: cabecera municipal 11,89 Km², área rural 2.583,11 Km² donde se encuentran diez corregimientos (Alcaraván-La Niata, Charte, El Morro, La Chaparrera, Mata de Limón, Morichal, Punto Nuevo, Quebrada Seca, Tacarimena y Tilodirán) y cinco centros poblados (Tilodirán, Morichal, El Morro, La Chaparrera y La Guafilla). A nivel Urbano está dividido en cinco (5) comunas y 145 barrios Una Población que oscila a entre 130.000 a 140.000 Habitantes

7. METODOLOGIA

7.1 LÌNEA DE INVESTIGACIÒN: Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

7.2 Tipo de estudio: *descriptivo*. Porque nos permite establecer las causas y factores predisponentes de la hipertensión arterial en los municipios de Yopal, Neiva (Huila) y Uribía.

Estudio tipo encuesta: Para establecer esta investigación usamos la encuesta, la cual nos conllevan a resultados precisos para llevar a cabo esta investigación y encontrar posibles soluciones.

7.3 Método de investigación de observación. Traduce un registro visual de lo que ocurre en el mundo real, en la evidencia empírica utilizamos este método ya que es el que nos permite realizar una investigación con encuestas a los habitantes seleccionados en los municipios de Yopal, Neiva (Huila) y Uribía.

7.4 Población y muestra:

Población: son los habitantes seleccionados en los municipios de Yopal, Neiva (Huila) y Uribía.

De los cuales se tomara una muestra de 200 habitantes de los municipios de Yopal, Neiva (Huila) y Uribía. A los cuales se les aplicara una encuesta.

7.5 TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÒN DE LA INFORMACIÒN

7.5.1 Fuentes Primarias: Información recibida de forma directa recolectada por medio de encuestas realizadas a los habitantes de los municipios de Yopal, Neiva (Huila) y Uribía.

7.5.2 Fuentes Secundarias: Documentos de la organización mundial de la salud, encontrados en la red de internet.

8. ANALISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LAS ENCUESTAS

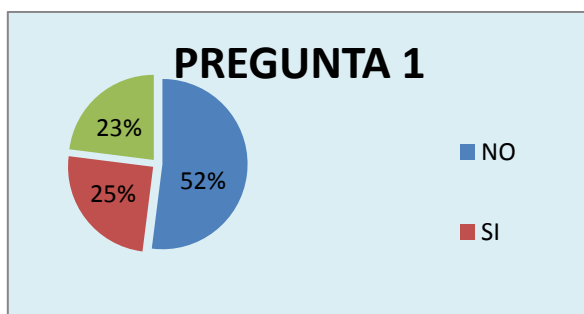
Análisis y resultados de las encuestas realizadas a los 200 habitantes de los municipios de Yopal, Neiva (Huila) y Uribía sobre la hipertensión arterial.

No. Ítem	NO	SI	MAS O MENOS	NUNCA	CASI SIEMPRE
1	104	50	46	0	0
2	65	94	41	0	0
3	89	61	50	0	0
4	60	97	43	0	0
5	90	68	42	0	0
6	69	81	50	0	0
7	122	38	0	40	0
8	79	71	0	0	50
9	95	62	43	0	0
10	46	120	34	0	0

Se realizaron encuestas A 200 habitantes de los municipios de Yopal, Neiva (Huila) y Uribía. Realizando las siguientes preguntas: y cada gráfica representa lo que contestaron los habitantes antes mencionados a cada pregunta:

1. ¿Conoce usted el significado de hipertensión arterial?

Ítem	muestra	No	%	Si	%	Mas menos	%
1	200	104	52%	50	25%	46	23%

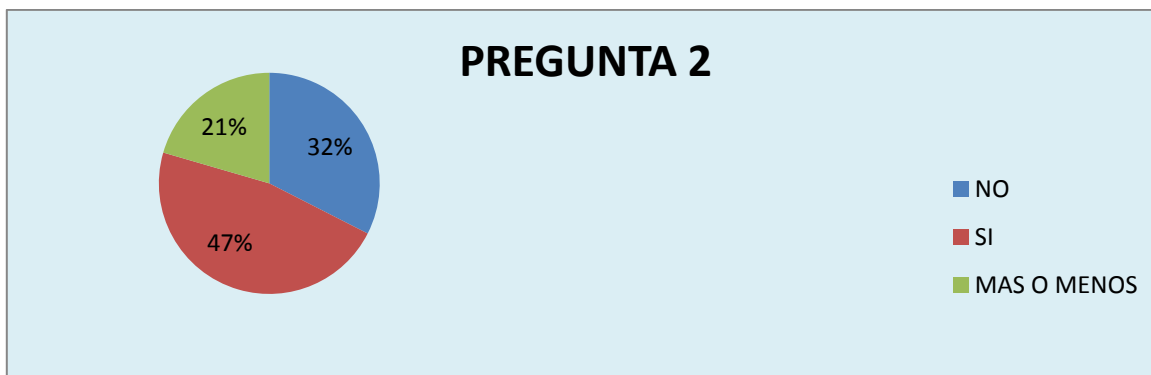


Pregunta 1.

Análisis: Podemos observar que el 52% de las personas encuestadas contestaron no conocer el significado de Hipertensión Arterial, cifra alarmante puesto que si se desconoce el significado podemos incurrir en errores frente al cuidado de nuestra salud y métodos de prevención de la enfermedad.

2. ¿Sabe usted que los principales factores de riesgo para la hipertensión arterial son raza negra, obesidad, elevado consumo de sal, consumo de alcohol, sedentarismo, Colesterol alto?

Ítem	muestra	No	%	Si	%	Mas menos	%
2	200	65	32.5%	94	47%	41	20.5%

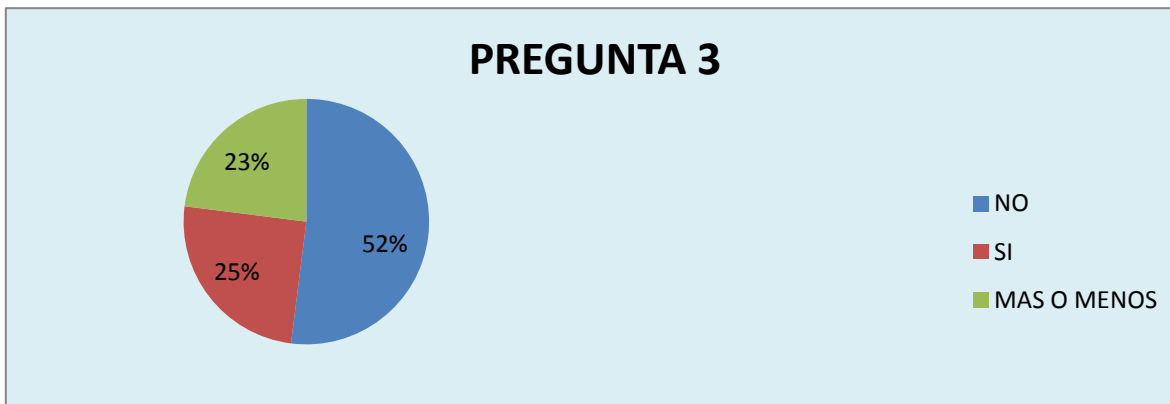


Pregunta 2

Análisis: El 47% de las personas encuestadas respondieron que si conocen los factores de riesgo que predominan en la enfermedad de la Hipertensión Arterial, lo que podríamos considerar satisfactorio, aunque un 32% desconocen estos factores es importante realizar algún tipo de intervención.

3. ¿Reconoce los síntomas de la enfermedad hipertensión arterial?

Ítem	muestra	No	%	Si	%	Mas menos	%
3	200	89	44.5%	61	30.5%	50	25%

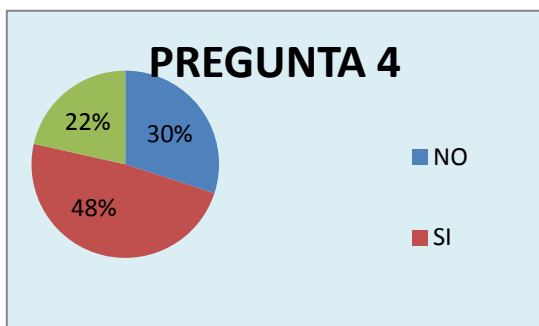


Pregunta 3

Análisis: El 52% de los encuestados respondieron que no reconocen los síntomas de la Hipertensión, frente a un 25% que dicen si conocerlos; es de destacar que los síntomas de esta enfermedad no se presentan de manera visible y por el contrario son asintomáticos es decir que la mayoría de los casos se descubren en un estado avanzado.

4. ¿Sabía que la hipertensión arterial está asociada a varias enfermedades como Insuficiencia cardiaca, muerte súbita, aneurismas?

Ítem	muestra	No	%	Si	%	Mas menos	%
4	200	60	30%	97	48.5%	43	21.5%

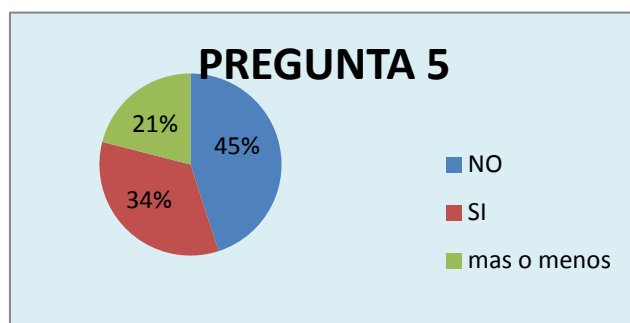


Pregunta 4

Análisis: Podemos notar que un 48,5 de los encuestados afirman reconocer que la hipertensión arterial está asociada a varias enfermedades como Insuficiencia cardiaca, muerte súbita, aneurismas, frente a un 30% que dicen no conocer la asociaciones de dicha enfermedad, por lo tanto consideramos importante realizar algún tipo de intervención en las poblaciones de nuestras regiones con el propósito de prevenir el avance de dicha enfermedad.

5. ¿Practica algún deporte o actividad física de forma moderada y habitual?

Ítem	muestra	No	%	Si	%	Mas menos	%
5	200	90	45%	68	34%	42	21%

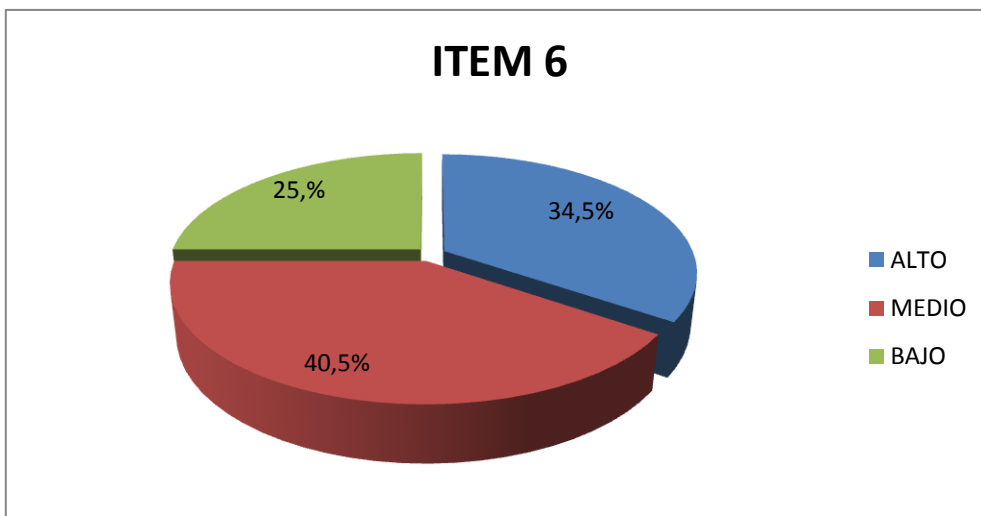


Pregunta 5

Análisis: Observamos que el 45% de los encuestados dijeron no practicar alguna actividad deportiva, frente a un 34% que afirmaron si practicar alguna actividad física; lo anterior nos muestra la necesidad de infundir y cultivar la práctica deportiva ya que este es una acción preventiva para el ataque de la hipertensión arterial. Ya que el sedentarismo eleva los índices de riesgo de este tipo de enfermedades.

6. ¿Las comidas que consume que cantidad de sodio o sal contienen?

ítem	muestra	Alto	%	Medio	%	bajo	%
6	200	69	34.5%	81	40.5%	50	25%

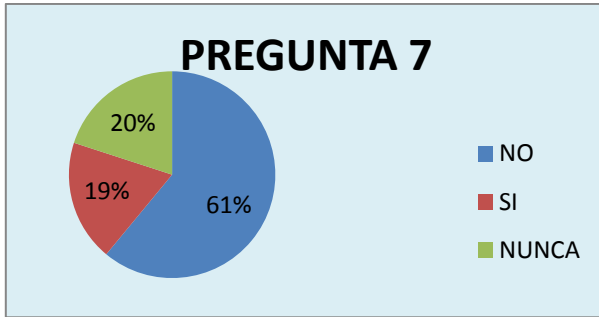


Pregunta 6

Análisis: Podemos observar que un 40.5% de las personas encuestadas respondieron ingerir alimentos con un consumo moderado de sal, mientras que un 34.5% dijeron ingerir alimentos con alto grado de sodio lo cual hace que el riesgo aumente, lo cual hace necesario concientizar a los habitantes de moderar el consumo del sodio, ya que este afecta de manera directa, y que por el contrario se debe aumentar el consumo de verduras y frutas para tener una dieta saludable.

7. ¿Consume bebidas alcohólicas?

ítem	muestra	No	%	Si	%	Nunca	%
7	200	122	61%	38	19%	40	20%

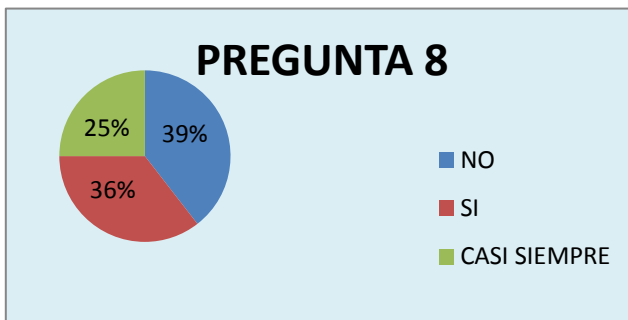


Pregunta 7

Análisis: Los resultados nos demuestran que existe un alto grado de personas que ingieren licor, lo cual aumenta el riesgo en el desarrollo de la enfermedad de hipertensión arterial, frente a un 19% que dijeron no consumir licor; lo cual es un porcentaje exagerado teniendo en cuenta que este es un factor de riesgo y que visto de alguna forma es predominante en nuestras regiones.

8. ¿Usted consume o fuma cigarrillo?

ítem	muestra	No	%	Si	%	Casi siempre	%
8	200	79	39.5%	71	35.5%	50	25%



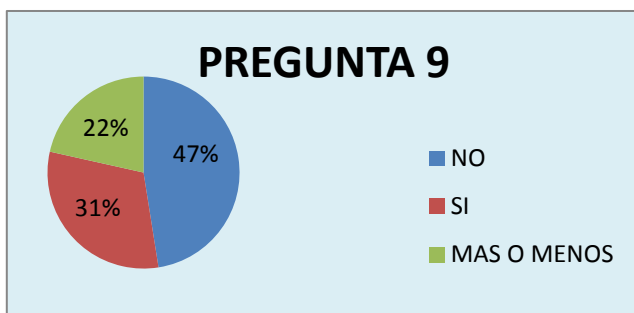
Pregunta 8

Análisis: Podemos observar que un 39.5% de los encuestados afirmaron que no consumen cigarrillo, cifra mayor frente a un 35.5% que dijeron no realizar tal actividad; lo cual refleja que hay un aumento en el consumo de cigarrillo, este tipo

de actividad es otro factor de riesgo, por cuanto incrementa el riesgo de sufrir de hipertensión arterial.

9. ¿Consume Usted frutas y verduras crudas con frecuencia? (esto con el fin de analizar el consumo de potasio).

Ítem	muestra	No	%	Si	%	Mas menos	%
9	200	95	47.5%	62	31%	43	21.5%

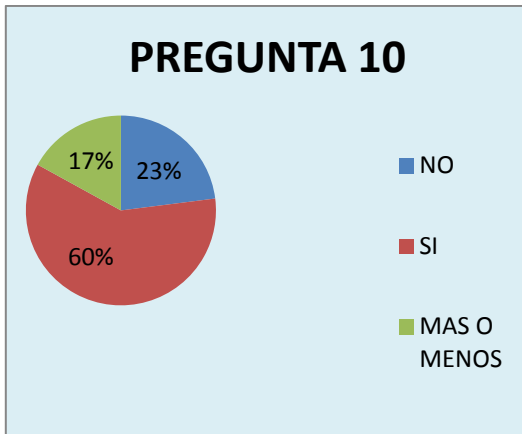


Pregunta 9

Análisis: El 47% de los encuestados respondieron no consumir frutas o verduras, lo cual consideramos una cifra muy alta por cuanto las personas no realizan este tipo de actividad preventiva y saludable frente al riesgo de sufrir de hipertensión arterial, el 31% de las personas consumen algún tipo de verduras o frutas, lo cual reduce sustancialmente el riesgo de sufrir de hipertensión arterial.

10. ¿Ha asistido a capacitaciones o recibido información cerca de la hipertensión arterial?

Ítem	muestra	No	%	Si	%	Mas menos	%
10	200	46	23%	120	60%	34	17%



Pregunta 10

Análisis: El 60% de los encuestados afirmaron que si han asistido al menos una vez a capacitaciones y/o informaciones sobre la hipertensión arterial, frente a un 23% que dijeron no haber asistido a algún tipo de información un 17% que adujeron no haber recibido este tipo de información; lo cual es sumamente satisfactorio por cuanto las personas tienen algún grado de información e en su gran mayoría.

ANALISIS GENERAL

Una vez observado cada uno del resultado dado a las diferentes preguntas formuladas en la encuesta podemos concluir que los principales factores de riesgo se presentan por desconocimiento de la existencia de dicha enfermedad, sumado a factores como la ingesta de alimentos y productos poco saludable y que ayudan a incrementar el riesgo de padecer de hipertensión arterial, además del sedentarismo, y la falta de ejercicio, el consumo de sodio (sal), durante las comidas; todo lo anterior es preocupante toda vez que esta enfermedad no presenta síntomas tempranos sino que afloran cuando estos son irreversible y poco se puede hacer para contrarrestar su avance, deteriorando la salud de los habitantes de esta regiones y a nivel mundial.

9. RECOMENDACIONES

Hay muchas cosas que usted puede hacer para prevenir la presión arterial alta. Los siguientes hábitos saludables le ayudarán a mantener su presión arterial alta bajo control:

- Mantenga un peso normal. El sobrepeso aumenta su riesgo de tener presión arterial alta. Pregúntele a su médico si el peso que usted tiene lo pone en riesgo de presión arterial alta y si usted necesita perder peso.
- Haga ejercicio todos los días. El ejercicio moderado puede disminuirle el riesgo de una enfermedad del corazón. Intente hacer por lo menos 30 minutos de ejercicio por día, 5 días a la semana o más. Consulte con su médico antes de empezar un nuevo plan de ejercicios si usted tiene un problema crónico de salud, o si es mayor de 40 años de edad (los hombres) o de 50 (las mujeres).
- Consuma más frutas, verduras, granos integrales y productos lácteos bajos en grasa. Una dieta saludable es importante.
- Consuma menos sal. La mayoría de las personas comen más sal de la que necesitan. Una dieta baja en sal ayudará a bajar su presión arterial. También evite las comidas que ya vienen preparadas, porque son a menudo altas en sal. Hable con su médico sobre su consumo de sal.
- Beba menos alcohol. Tomar bebidas alcohólicas puede afectar su presión arterial. El efecto es diferente para cada persona. Como una regla general, los científicos sugieren que los hombres limiten su consumo de alcohol a no más de dos copas por día. Para las mujeres, y las personas de bajo peso, sugieren no beber más de una copa por día.

10. CONCLUSIONES

Gracias a la investigación referente al problema de la Hipertensión Arterial nos dimos cuenta de la problemática que se presenta en las poblaciones de Yopal, Neiva y Uribía, en las cuales vimos la necesidad de concientizar a la población sobre los factores de riesgo causantes de la Hipertensión Arterial, como un pequeño aporte para erradicar el consumo de cigarrillo, alcohol, grasas, el alto grado de sodio en nuestros alimentos y el sedentarismo.

Es de destacar que otra de las causas de sufrir de hipertensión arterial es la desinformación por parte de los habitantes en aspectos como el concepto de la enfermedad, los signos, síntomas y modos de prevenir este mal llamado “asesino silencioso” por cuanto sus características en la mayoría de los casos son eventos asociados a este y no le damos la suficiente importancia, descuidando nuestra salud y la de aquellos que nos rodean.

Por otra parte se encontró que muy pocos habitantes realizan actividades preventivas como la práctica deportiva, el no consumo de cigarrillo, alcohol, además de visitar a su médico para la toma de presión arterial.

BIBLIOGRAFÍA

1. Harrison "PRINCIPIOS DE MEDICINA INTERNA" Edic. 15va – Edit. Mc Gran. Hill. Vol. 1 Madrid – 2007 – Págs. 1660 – 1663
2. Organización Mundial de la Salud (OMS) "Control y Evaluación de la Presión Arterial", Noviembre – 2005
3. ENDES: "La población con Hipertensión". – 2006
4. Manual del curso de Profundacion de Salud Publica
5. WWW.GOOGLE.COM

12. CRONOGRAMA

Meses	1				2				3				4				
Actividad	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				
Definición del problema	■	■															
Aplicación de la encuesta			■	■													
Procesamiento de datos				■	■	■											
Elaboración de Gráficas					■	■	■										
Análisis de los resultados								■	■								
Puesta en marcha										■	■	■	■				
Tiempo en semanas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				

13. PRESUPUESTO

Recursos y costos de ejecución del proyecto.

Las fuentes de financiación serán aportes de cada uno de los responsables del proyecto.

RECURSOS HUMANOS.....\$ 2.000.000

Accesoría Estadística.....\$ 1.200.000

Apoyo especializado.....\$ 800.000

BIENES..... \$ 400.000

Papelería..... \$300.000

Material para procesamiento de datos.....\$40.000

Internet, recarga de tinta.....\$60.000

SERVICIOS.....\$850.000

Atención profesional.....\$ 200.000

Alimentación.....\$150.000

Otros..... \$500.000

Para un Total de

\$ 3.250.000

ANEXOS

FORMATO DE LA ENCUESTA

Encuesta aplicada a 200 habitantes de los municipios yopal, Neiva y Uribía sobre la Hipertensión Arterial HTA.

Nombre: _____

1. ¿Conoce usted el significado de hipertensión arterial?

Si No Mas o menos

2. ¿Sabe usted que los principales factores de riesgo para la hipertensión arterial son raza negra, obesidad, elevado consumo de sal, consumo de alcohol, sedentarismo, Colesterol alto?

Si No Mas o menos

3. ¿Reconoce los síntomas de la enfermedad hipertensión arterial?

Si No Mas o menos

4. ¿Sabía que la hipertensión arterial está asociada a varias enfermedades como Insuficiencia cardiaca, muerte súbita, aneurismas?

Si No Mas o menos

5. ¿Practica algún deporte o actividad física de forma moderada y habitual?

Si No Mas o menos

6. ¿Las comidas que consume que cantidad de sodio o sal contienen?

Alto Medio Bajo

7. ¿Consume bebidas alcohólicas?

No Si Nunca

8. ¿Usted consume o fuma cigarrillo?

No Si Casi siempre

9. ¿Consumen Usted frutas y verduras crudas con frecuencia?

Si No Mas o menos

10. ¿Ha asistido a capacitaciones o recibido información cerca de la hipertensión arterial?

Si No Mas o menos

FOTOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS

Campaña de capacitación sobre la hipertensión arterial y factores predisponentes en los municipios de Yopal, Neiva (Huila) y Uribía.



FOLLETO INFORMATIVO ENTREGADO SOBRE LA HTA.



Reducir la ingesta de alcohol, en mujeres debe ser inferior a 140 gramos por semana y en hombres inferior a 210 gramos.



Realice ejercicio físico, preferentemente pasear, correr moderadamente, nadar o ir en bicicleta, de 30 a 45 minutos, un mínimo de 3 veces por semana.



Consuma alimentos ricos en potasio, como legumbres, frutas y verduras.

RECOMENDACIONES

STOP
Sodio > 400 mg? Potasio

YIELD
200 a 400 mg por porción

GO
Sodio, menos De 200 mg

Suspenda las comidas con alto contenido de sodio: salmueras, alga, Fiambras y embutidos. Snacks o productos de aperitivo (papas fritas, palitos y mariscos salados, aceitunas). Carnes embutidas (corned beef, stin, sardinas). Salsa de soja. Cubos de sopa concentrada y sopas instantáneas. Quesos curados, rallado y de uña.

MODÉRESE - Consuma menos comidas procesadas. Comidas congeladas (piz pizzas, hamburguesas). Pastas rellenas con salsas. Productos panificados (pan, galletas, bizcochos). Cereales de desayuno. Mielazca y Arroz.

VAMOS! - Consuma Más Comidas hechas en casa. Frutas. Verduras, carnes de vacuno, pollo, pescado pescado fresco. Pasta sin salero, arroz, harina de maíz, harina de trigo, avena. Nueces. Lentejas, porotos, garbanzos. Huevos. Queso blanco, ricota y mozzarella. Leche y yogur.

Otras Acciones Útiles:
- No ponga el salero en la mesa.
- Trate de usar hierbas frescas y especias secas en lugar de sal.
- Haga sus propias salsas con menos o nada de sal.



HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA)



¡El manejo adecuado de la HTA depende de la voluntad que el paciente tenga para seguir el tratamiento!

