

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA**



**CURSO DE ESPECIALIZACION “ABORDAJE INTEGRAL DE LA PERSONA
CON EPILEPSIA”**

**PROYECTO: “JORNADAS EDUCATIVAS PARA FORTALECER EL
CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS PACIENTES QUE
CONSULTAN EN LA UNIDAD DE SALUD DE SAN MATÍAS”**

Autores:

Juan Eliseo Recinos Franco

Moisés Alexander Raymundo Asencio

Caleb Adonis Rivas Molina

Para optar al grado de: Doctor en medicina

Asesor:

Dra. Jennifer Beatriz González Lozano

Ciudad universitaria, El Salvador, 26 de septiembre de 2025

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD

RECTOR

M. Sc. Juan Rosa Quintanilla

VICERRECTORA ACADÉMICA

Dra. Evelyn Beatriz Farfán

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

M. Sc. Roger Arias

SECRETARIOS GENERAL

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

AUTORIDADES DE LA FACULTAD

DECANO

Dr. Raúl Díaz Peña

VICEDECANO

M. SC. Franklin Arnulfo Méndez Durán

SECRETARIO

Msp. Roberto Carlos Hernández Marroquín

DIRECTOR DE LA ESCUELA DE MEDICINA

Dr. Douglas Alfredo Velásquez Raimundo

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

M. SC. Mónica Raquel Ventura de Ramos

DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POST GRADO

Dr. Edward Alexander Herrera Rodríguez

COORDINADORA DE LOS PROGRAMAS DE MAESTRÍAS

Dra. Blanca Aracely Martínez

COORDINADORA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

Dra. Claudia Margarita de Blanco

RESUMEN

El presente trabajo de grado tuvo como objetivo fortalecer el nivel de conocimiento general sobre la hipertensión arterial en los pacientes diagnosticados con esta enfermedad pertenecientes a la comunidad de San Matías del departamento de La Libertad. Para su ejecución se trabajó con una población no fija cuya única condición de inclusión fue contar con el diagnóstico previo de hipertensión arterial sin distinción alguna sobre el sexo y/o la edad.

Los resultados obtenidos al finalizar cada jornada fueron favorables, ya que más del 70% de los participantes obtuvieron una mejora significativa en su nivel de conocimiento en comparación con su nivel de conocimiento inicial.

En conclusión, se ha evidenciado que la educación y la promoción de la salud tienen un impacto positivo en el conocimiento general de la población sobre la hipertensión arterial, favoreciendo de esta manera una mejor comprensión sobre los aspectos básicos y necesarios para un adecuado control de la hipertensión arterial.

Palabras clave:

- Nivel de conocimiento
- Hipertensión arterial
- Población no fija
- Diagnóstico
- Educación en salud
- Promoción de la salud

I. INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la hipertensión es el principal factor de riesgo modificable para las enfermedades cardiovasculares, las cuales se mantienen como la principal causa de muerte en la región de las Américas. En El Salvador, este problema reviste de especial importancia, ya que un porcentaje considerable de la población adulta padece de hipertensión arterial y mucha de esta población se encuentra sin diagnóstico o sin un control adecuado de la enfermedad.

En febrero de 2022, El Salvador se unió oficialmente a la iniciativa HEARTS en las Américas, impulsada por la OPS/OMS, cuyo objetivo es fortalecer el manejo de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención. Este esfuerzo responde a la alta carga económica y social que generan las enfermedades cardiovasculares, no solo en el sistema de salud, sino también en la vida de los pacientes y sus familias.

El distrito de San Matías se encuentra ubicado en el municipio de La Libertad Norte, departamento de La Libertad, actualmente cuenta con una población estimada de 7074 habitantes siendo estos 3411 del género masculino (48.5 %) y 3663 del género femenino (51.5 %). Es un área donde la mayor parte de la población vive de la agricultura y la ganadería y una gran parte de la población padece de diferentes enfermedades no transmisibles siendo una de las principales la hipertensión arterial.

Ante este panorama, con el presente proyecto denominado “Jornadas educativas para fortalecer el control de la hipertensión arterial en los pacientes que consultan en la Unidad de Salud de San Matías”, se buscó educar a la población a través de tres ejes fundamentales en relación a la hipertensión arterial los cuales son: identificación de factores de riesgo modificables, promoción de los estilos de vida saludables y fortalecimiento de la adherencia terapéutica.

II. JUSTIFICACIÓN

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), entre las que destaca la hipertensión arterial, han adquirido características de epidemia con tendencia al crecimiento. Factores como el envejecimiento poblacional, la inactividad física y los hábitos alimenticios inadecuados han propiciado un aumento de casos en edades cada vez más jóvenes. Esta enfermedad tiene una prevalencia entre el 35% a un 40% de la población salvadoreña, según la Asociación de Cardiología de El Salvador. La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo modificable de enfermedad cardiovascular, por lo que es importante tomar en cuenta las recomendaciones de prevención y seguir un tratamiento adecuado para quienes la padecen. En El Salvador, las enfermedades cardiovasculares representaron en 2019 más del 35% de las muertes prematuras. La hipertensión arterial, como principal factor de riesgo, se asocia con baja adherencia terapéutica tanto a tratamientos farmacológicos como a medidas no farmacológicas.

A pesar de no contar con datos estadísticos epidemiológicos actualizados sobre la situación de los pacientes con hipertensión arterial en la unidad de salud de San Matías, como equipo ejecutor se ha observado que una de las principales causas de consulta se debe a pacientes con hipertensión arterial, lo que pone de manifiesto la necesidad de realizar intervenciones educativas prácticas y accesibles que contribuyan a la adquisición de conocimientos básicos para mejorar el control de la hipertensión arterial.

Con la realización de este proyecto se pretende educar a la población objetivo por medio de la identificación de factores de riesgo modificables, a través del conocimiento de los estilos de vida saludable y por último concientizándolos sobre la necesidad de mantener un buen apego a su tratamiento médico.

III. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

Nombre del proyecto: Jornadas educativas para fortalecer el control de la hipertensión arterial en los pacientes que consultan en la Unidad de Salud de San Matías.

Eslogan: “Eduquémonos para fortalecer nuestra salud”.

Inicio y finalización del proyecto: Abril a septiembre del 2025.

Ubicación geográfica: Distrito de San Matías, municipio de La Libertad Norte, Departamento de La Libertad, El Salvador.

Institución responsable del proyecto: Universidad de El Salvador, Facultad de Medicina, Estudiantes de Doctorado en Medicina en servicio social, año 2025.

Institución beneficiada: Unidad de Salud de San Matías.

Población beneficiaria: Pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial que consulten en la Unidad de Salud de San Matías durante el período de abril a septiembre del 2025.

Responsables del proyecto: Estudiantes de Doctorado en Medicina en servicio social, año 2025:

- Juan Eliseo Recinos Franco
- Caleb Adonis Rivas Molina
- Moisés Alexander Raymundo Ascencio

Intersectorialidad: Universidad de El Salvador en coordinación con el Ministerio de Salud y la Unidad de Salud de San Matías, La Libertad.

IV. RESEÑA DEL PROYECTO

IV.I OBJETIVOS

Objetivo general:

Desarrollar jornadas educativas que fortalezcan el control de la hipertensión arterial en los pacientes que consultan en la unidad de salud de San Matías, La Libertad

Objetivos específicos:

1. Dar a conocer los factores de riesgo modificables que dificultan el adecuado control de la hipertensión arterial.
2. Promover la importancia de los estilos de vida saludables como parte del tratamiento no farmacológico de la hipertensión arterial.
3. Fomentar la adherencia al tratamiento farmacológico para mejorar el control de la hipertensión arterial.

IV.II METODOLOGÍA

El proyecto se desarrolló desde el mes de abril a septiembre del 2025 en la Unidad de Salud de San Matías, departamento de La Libertad, Municipio de La Libertad Norte, bajo la previa autorización de la directora del centro de salud. Para la ejecución de este proyecto se desarrollaron 6 jornadas educativas dirigidas a pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y cada uno de estos pacientes fueron identificados y seleccionados previo al inicio de la consulta médica general en las fechas estipuladas en el cronograma. Para la selección de los participantes no se tomó en consideración su edad, sexo, año de diagnóstico de la enfermedad, presencia de comorbilidades, tratamiento farmacológico de base ni el nivel de escolaridad, la única condición necesaria fue tener el diagnóstico de padecer de hipertensión arterial. Cada sesión tuvo una duración aproximada de 20 a 30 minutos y se desarrolló en el salón de usos múltiples de la unidad de salud. Se decidió trabajar con una población no fija ya que la probabilidad de tener un grupo constante durante las 6 sesiones no era accesible pues la unidad de salud está ubicada sobre una área rural muy extensa y la mayoría de cantones no cuentan con acceso a transporte público por lo que la mayor parte de la población suele transportarse pidiendo raid a vehículos que circulan ocasionalmente por los cantones, otros deben caminar un tiempo estimado de más de 1 hora, no todos cuentan con acceso a internet o a servicio telefónico, entre otras dificultades. Para el desarrollo de las sesiones se contó con tres objetivos específicos y para cada uno de estos objetivos se establecieron dos cartas didácticas con sus respectivos objetivos por sesión, siendo un total de 6 sesiones educativas.

De las sesiones 1-4 y 6 se contó con la siguiente estructura de trabajo:

1. Rapport inicial: se realizaron diferentes tipos de dinámicas para establecer un ambiente ameno y confortable para los participantes ya que ninguno estaba enterado por anticipado sobre el desarrollo de las actividades ni las temáticas a abordar.
2. Evaluación inicial: consistió en un cuestionario de falso / verdadero de 5 preguntas según la temática de cada sesión. Las categorías de calificación fueron las siguientes:
 - Nivel de conocimiento alto: todo participante que acertara de 4-5 preguntas del cuestionario.

- Nivel de conocimiento medio: todo participante que acertara de 2-3 preguntas del cuestionario.
- Nivel de conocimiento bajo: todo participante que acertara de 1-2 preguntas del cuestionario.
- Nivel de conocimiento nulo: todo paciente que no acertara a ninguna de las preguntas del cuestionario.

3. Desarrollo del tema / evaluación de la participación: consistió en la ponencia educativa del tema por sesión con el apoyo de los recursos materiales y humanos según la actividad. Implícitamente se evaluó el tipo de participación de los participantes de cada sesión. Esta se evaluó en términos de:

- Participación activa: todo paciente que emitiera opiniones por su voluntad propia.
- Participación pasiva: todo paciente que sólo emitiera opinión al realizarle preguntas dirigidas y no por voluntad propia.

4. Evaluación final: consistió en un cuestionario de falso / verdadero de 5 preguntas según la temática de cada sesión. Las categorías de calificación fueron las siguientes:

- Nivel de conocimiento alto: todo participante que acertara de 4-5 preguntas del cuestionario.
- Nivel de conocimiento medio: todo participante que acertara de 2-3 preguntas del cuestionario.
- Nivel de conocimiento bajo: todo participante que acertara de 1-2 preguntas del cuestionario.
- Nivel de conocimiento nulo: todo paciente no acertara a ninguna de las preguntas del cuestionario.

5. Espacio para dudas / opiniones: consistió en un tiempo para aclarar dudas, escuchar opiniones y retroalimentar en caso que fuera necesario.

La sesión número 5 tuvo su metodología particular, ya que por la temática que se abordó no fue posible integrar la misma forma de evaluación en comparación con el resto de las sesiones, por lo que se estructuró de la siguiente manera:

1. Rapport inicial: se realizó una dinámica para establecer un ambiente ameno y confortable para los participantes ya que ninguno estaba enterado por anticipado sobre el desarrollo de la actividad ni la temática a abordar.

2. Evaluación inicial: consistió en la realización de una sola pregunta general para todos los participantes de la sesión que consistió en mencionar la estrategia que utilizan para la toma de sus medicamentos y ante esto se clasificó a cada uno de ellos en los siguientes términos:

- Pacientes con buen apego al tratamiento: todo paciente que mencionó su estrategia personal y que toma sus medicamentos todos los días.
- Pacientes con mal apego al tratamiento: todo paciente que no mencionó una estrategia personal para la toma de sus medicamentos o todo paciente que mencionó que no se toma sus pastillas.

3. Demostración de las estrategias / evaluación de la participación: consistió en la explicación práctica de las diferentes estrategias propuestas para mantener un buen apego al tratamiento farmacológico de la presión. Implícitamente se evaluó el tipo de participación de los participantes. Esta se evaluó en términos de:

- Participación activa: todo paciente que emitiera opiniones por su voluntad propia respecto a las estrategias propuestas.
- Participación pasiva: todo paciente que sólo emitiera opinión al realizarle preguntas dirigidas y no por voluntad propia.

4. Evaluación final: consistió en la emisión personal por parte de los participantes con respecto al grado de satisfacción en relación a la utilidad de las estrategias y/o conocimiento adquirido. Esto se evaluó en términos de:

- Grado de satisfacción alto: todo paciente que consideró que las estrategias eran muy comprensibles, útiles y aplicables.
- Grado de satisfacción medio: todo paciente que consideró que las estrategias eran medianamente comprensibles, útiles y aplicables.
- Grado de satisfacción bajo: todo paciente que consideró que las estrategias eran poco comprensibles, útiles y aplicables.

5. Espacio para dudas / opiniones: consistió en un tiempo para aclarar dudas, escuchar opiniones y retroalimentar en caso que fuera necesario.

IV.III CARTAS DIDÁCTICAS

CARTA DIDÁCTICA SESIÓN N°1

ACTIVIDAD	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO	RECURSOS	EVALUACIÓN
Charla educativa	Explicar la influencia del sedentarismo y la obesidad sobre la presión arterial	<p>1. Sedentarismo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definición y causas - Consecuencias del sedentarismo <p>2. Índice de masa corporal (IMC):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definición y clasificación del IMC - Comidas con exceso de calorías - Otras medidas antropométricas 	<p>1 Reunión de los 3 responsables del proyecto en la Unidad de Salud de San Matías</p> <p>2 Identificación y selección de los participantes con diagnóstico de hipertensión arterial</p> <p>3 Reunión en el salón de usos múltiples</p> <p>4 Realización de una dinámica para establecer el rapport</p> <p>5 Evaluación pre sesión</p> <p>6 Desarrollo del tema</p> <p>7 Evaluación post sesión</p> <p>8 Espacio para dudas y opiniones</p>	<p>1. Recursos materiales:</p> <p>Salón de usos múltiples</p> <p>Presentación en PowerPoint</p> <p>Proyector</p> <p>Computadora</p> <p>Pizarra, marcadores, borrador</p> <p>Hoja de asistentes</p> <p>Cuestionarios impresos (inicial y final)</p> <p>2. Recursos humanos</p> <p>Facilitadores de la actividad</p> <p>Participantes</p>	<p>1. Nivel de conocimiento pre sesión sobre sedentarismo e IMC</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de conocimiento alto - Nivel de conocimiento medio - Nivel de conocimiento bajo - Nivel de conocimiento nulo <p>2. Tipo de Participación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participación activa - Participación pasiva <p>3. Nivel de conocimiento post sesión sobre sedentarismo e IMC</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de conocimiento alto - Nivel de conocimiento medio - Nivel de conocimiento bajo - Nivel de conocimiento nulo

CARTA DIDÁCTICA SESIÓN N°2

ACTIVIDAD	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO	RECURSOS	EVALUACIÓN
Charla educativa	Explicar las consecuencias del alcoholismo y tabaquismo sobre la presión arterial	<p>1. Tabaquismo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Efectos del monóxido de carbono y la nicotina sobre el sistema cardiovascular - diferencia entre un fumador activo y uno pasivo <p>2. Alcoholismo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calorías vacías del alcohol - tipos de alcoholismo según la gravedad de los síntomas y el impacto en la vida: leve, moderado y severo - Beneficios cardiovasculares del vino respecto a la cerveza u otros licores 	<p>1 Reunión de los 3 responsables del proyecto en la Unidad de Salud de San Matías</p> <p>2 Identificación y selección de los participantes con diagnóstico de hipertensión arterial</p> <p>3 Reunión en el salón de usos múltiples</p> <p>4 Realización de una dinámica para establecer el rapport</p> <p>5 Evaluación pre sesión</p> <p>6 Desarrollo del tema</p> <p>7 Evaluación post sesión</p> <p>8 Espacio para dudas y opiniones</p>	<p>1. Recursos materiales:</p> <p>Salón de usos múltiples</p> <p>Presentación en PowerPoint</p> <p>Proyector</p> <p>Computadora</p> <p>Pizarra, marcadores, borrador</p> <p>Hoja de asistentes</p> <p>Cuestionarios impresos (inicial y final)</p> <p>2. Recursos humanos</p> <p>Facilitadores de la actividad</p> <p>Participantes</p>	<p>1. Nivel de conocimiento pre sesión sobre tabaquismo y alcoholismo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de conocimiento alto - Nivel de conocimiento medio - Nivel de conocimiento bajo - Nivel de conocimiento nulo <p>2. Tipo de Participación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participación activa - Participación pasiva <p>3. Nivel de conocimiento post sesión sobre tabaquismo y alcoholismo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de conocimiento alto - Nivel de conocimiento medio - Nivel de conocimiento bajo - Nivel de conocimiento nulo

CARTA DIDÁCTICA SESIÓN N°3

ACTIVIDAD	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO	RECURSOS	EVALUACIÓN
Charla educativa	Promover la importancia de la dieta saludable dentro del manejo no farmacológico de la hipertensión arterial.	<p>1. Plato saludable</p> <p>-Conceptos:</p> <p>a. ¿Qué es el plato saludable?</p> <p>b. Componentes del plato saludable</p> <p>c. Diferencias con el plato tradicional.</p> <p>2. Dieta hiposódica</p> <p>a. El sodio y la presión arterial</p> <p>b. Alimentos/insumos de comida con alto contenido de sodio.</p> <p>3. Técnicas de cocina saludables:</p> <p>-Cocción al vapor, horno, hervido, asado</p> <p>-Condimentos naturales</p>	<p>1 Reunión de los 3 responsables del proyecto en la Unidad de Salud de San Matías</p> <p>2 Identificación y selección de los participantes con diagnóstico de hipertensión arterial</p> <p>3 Reunión en el salón de usos múltiples</p> <p>4 Realización de una dinámica para establecer el rapport</p> <p>5 Evaluación pre sesión</p> <p>6 Desarrollo del tema</p> <p>7 Evaluación post sesión</p> <p>8 Espacio para dudas y opiniones</p>	<p>1. Recursos materiales:</p> <p>Salón de usos múltiples</p> <p>Presentación en PowerPoint</p> <p>Proyector</p> <p>Computadora</p> <p>Pizarra, marcadores, borrador</p> <p>Hoja de asistentes</p> <p>Cuestionarios impresos (inicial y final)</p> <p>2. Recursos humanos</p> <p>Facilitadores de la actividad</p> <p>Participantes</p>	<p>1. Nivel de conocimiento pre sesión sobre la dieta saludable</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de conocimiento alto - Nivel de conocimiento medio - Nivel de conocimiento bajo - Nivel de conocimiento nulo <p>2. Tipo de Participación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participación activa - Participación pasiva <p>3. Nivel de conocimiento post sesión sobre la dieta saludable</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de conocimiento alto - Nivel de conocimiento medio - Nivel de conocimiento bajo - Nivel de conocimiento nulo

CARTA DIDÁCTICA SESIÓN N°4

ACTIVIDAD	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO	RECURSOS	EVALUACIÓN
Charla educativa / demostrativa	Fomentar la importancia de la actividad física aeróbica como parte del manejo no farmacológico de la hipertensión arterial	<p>1. Ejercicios aeróbicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definición y ejemplos - Estiramientos básicos - Caminata simulada y movimientos de bajo impacto - Uso de objetos caseros como botellas, sillas o bandas elásticas <p>2. Beneficios de la actividad física</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modelos de entrenamiento según el valor inicial de la presión arterial: - Normotenso - Tensión normal alta - Hipertenso <p>3. Precauciones al realizar actividad física</p>	<p>1 Reunión de los 3 responsables del proyecto en la Unidad de Salud de San Matías</p> <p>2 Identificación y selección de los participantes con diagnóstico de hipertensión arterial</p> <p>3 Reunión en el salón de usos múltiples</p> <p>4 Realización de una dinámica para establecer el rapport</p> <p>5 Evaluación pre sesión</p> <p>6 Desarrollo del tema</p> <p>7 Evaluación post sesión</p> <p>8 Espacio para dudas y opiniones</p>	<p>1. Recursos materiales:</p> <p>Salón de usos múltiples</p> <p>Presentación en PowerPoint</p> <p>Proyector</p> <p>Computadora</p> <p>Pizarra, marcadores, borrador</p> <p>Hoja de asistentes</p> <p>Cuestionarios impresos (inicial y final)</p> <p>2. Recursos humanos</p> <p>Facilitadores de la actividad</p> <p>Participantes</p>	<p>1. Nivel de conocimiento pre sesión sobre la importancia de la actividad física</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de conocimiento alto - Nivel de conocimiento medio - Nivel de conocimiento bajo - Nivel de conocimiento nulo <p>2. Tipo de Participación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participación activa - Participación pasiva <p>3. Nivel de conocimiento post sesión sobre la importancia de la actividad física</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de conocimiento alto - Nivel de conocimiento medio - Nivel de conocimiento bajo - Nivel de conocimiento nulo

CARTA DIDÁCTICA SESIÓN N°5

ACTIVIDAD	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO	RECURSOS	EVALUACIÓN
Charla educativa / demostrativa	Promover estrategias que fomenten el apego al tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial	<p>1. El pastillero</p> <p>2. Recordatorio con alarma</p> <p>3. Lista de medicamentos por colores</p>	<p>1 Reunión de los 3 responsables del proyecto en la Unidad de Salud de San Matías</p> <p>2 Identificación y selección de los participantes con diagnóstico de hipertensión arterial</p> <p>3 Reunión en el salón de usos múltiples</p> <p>4 Realización de una dinámica para establecer el rapport</p> <p>5 Evaluación inicial</p> <p>6 Desarrollo del tema</p> <p>7 Evaluación final</p> <p>8 Espacio para dudas y opiniones</p>	<p>1. Recursos materiales:</p> <p>Salón de usos múltiples</p> <p>Boletas de colores</p> <p>Teléfono celular</p> <p>Caja (pastillero)</p> <p>2. Recursos humanos</p> <p>Facilitadores de la actividad</p> <p>Participantes</p>	<p>1. Evaluación inicial: clasificación del apego al tratamiento farmacológico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes con buen apego - Pacientes con mal apego <p>2. Tipo de Participación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participación activa - Participación pasiva <p>3. Evaluación final: grado de satisfacción de los participantes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alto - Medio - Bajo

CARTA DIDÁCTICA SESIÓN N°6

ACTIVIDAD	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO	RECURSOS	EVALUACIÓN
Charla Educativa	Concientizar sobre las complicaciones médicas asociadas al mal apego del tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial	Complicaciones médicas: -Enfermedad renal -Insuficiencia cardiaca -Accidente cerebrovascular - Infarto al miocardio	1 Reunión de los 3 responsables del proyecto en la Unidad de Salud de San Matías 2 Identificación y selección de los participantes con diagnóstico de hipertensión arterial 3 Reunión en el salón de usos múltiples 4 Realización de una dinámica para establecer el rapport 5 Evaluación pre sesión 6 Desarrollo del tema 7 Evaluación post sesión 8 Espacio para dudas y opiniones	1. Recursos materiales: Salón de usos múltiples Presentación en PowerPoint Proyector Computadora Pizarra, marcadores, borrador Hoja de asistentes Cuestionarios impresos (inicial y final) 2. Recursos humanos Facilitadores de la actividad Participantes	1. Nivel de conocimiento pre sesión sobre las complicaciones médicas de la hipertensión arterial - Nivel de conocimiento alto - Nivel de conocimiento medio - Nivel de conocimiento bajo - Nivel de conocimiento nulo 2. Tipo de Participación - Participación activa - Participación pasiva 3. Nivel de conocimiento post sesión sobre las complicaciones médicas de la hipertensión arterial - Nivel de conocimiento alto - Nivel de conocimiento medio - Nivel de conocimiento bajo - Nivel de conocimiento nulo

IV.IV MARCO LÓGICO

Enunciado de objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
<p>Fin: Contribuir en el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en la población de San Matías mediante la implementación de actividades educativas para la promoción de la salud.</p>	<p>Al menos el 70% de los pacientes presentan mejoría en el nivel de conocimiento post sesión en comparación con la evaluación inicial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contar con un mínimo de 5 pacientes por sesión educativa - Mejores resultados en las evaluaciones finales por sesión en comparación con la evaluación inicial - Predominio de la participación proactiva por parte de los participantes en cada sesión 	<ul style="list-style-type: none"> - Los pacientes tendrán un mejor control de su enfermedad con los conocimientos adquiridos. - Los pacientes que asisten a las sesiones invitarán a otros pacientes para que se eduquen - Los pacientes beneficiados mostrarán interés por ser parte de todo el proyecto - Algunos pacientes no pueden asistir por falta de medios de transporte - Algunos pacientes no querrán participar en la sesión por atraso en sus consultas
<p>Propósito: Fortalecer el control de la hipertensión arterial en los pacientes que consultan en la Unidad de Salud de San Matías, mediante la implementación de jornadas educativas participativas en el período abril–septiembre 2025.</p>	<p>Seis jornadas educativas realizadas en el período abril–septiembre 2025.</p> <p>Al menos el 70% de los pacientes presentan mejoría en el nivel de conocimiento post sesión en comparación con la evaluación inicial.</p>		
<p>Componentes: 1. Identificación y difusión de factores de</p>	<p>1. Dos jornadas educativas sobre factores de riesgo modificables.</p>		

<p>riesgo modificables.</p> <p>2. Promoción de los estilos de vida saludables.</p> <p>3. Fomento de la adherencia al tratamiento farmacológico.</p>	<p>2. Dos jornadas educativas / demostrativas sobre los estilos de vida saludable.</p> <p>3. Dos jornadas educativas que fomenten la adherencia al tratamiento farmacológico.</p>		
<p>Actividades:</p> <p>1.1. Charlas educativas sobre sedentarismo, obesidad, tabaquismo y alcoholismo.</p> <p>2.1. Dinámicas sobre plato saludable.</p> <p>2.2. Demostraciones de actividad física aeróbica.</p> <p>3.1. Charlas y demostraciones sobre estrategias de apego al tratamiento.</p> <p>3.2. Charlas sobre complicaciones médicas asociadas al mal apego del tratamiento farmacológico.</p>	<p>-Desarrollo de 6 cartas didácticas en sesiones educativas dos por cada objetivo específico).</p> <p>- Al menos 5 participantes por sesión.</p> <p>- Comparación entre el nivel de conocimiento de las evaluaciones iniciales y finales por sesión.</p>		

V. RESULTADOS

SESIÓN N°1

Tema central: Jornadas educativas para fortalecer el control de la hipertensión arterial en los pacientes que consultan en la unidad de salud de San Matías La Libertad.

Objetivos

1. Objetivo específico: Dar a conocer los factores de riesgo modificables que dificultan el adecuado control de la hipertensión arterial.
2. Objetivo de la sesión: Explicar la influencia del sedentarismo y la obesidad sobre la presión arterial

Resumen de la sesión: el día 23 de mayo del 2025, en la Unidad de Salud de San Matías, La Libertad Norte, previo al inicio de la consulta médica general, se procedió a reunir a los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial para realizar la sesión número 1 que consistió en una charla educativa respecto a los estilos de vida saludable, específicamente sobre el sedentarismo y la obesidad y su influencia sobre la presión arterial. Se contó con la participación de 11 pacientes, todos del sexo femenino y con edades comprendidas entre los 30 a 65 años; la charla tuvo una duración aproximada de 30 minutos ya que la mayoría de los pacientes tuvieron interés por participar durante toda la sesión.

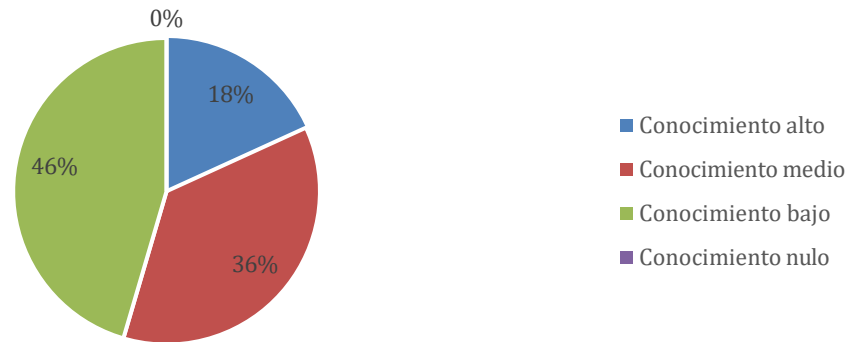
Considerando lo anterior las actividades realizadas se evaluaron de la siguiente manera:

- **Evaluación inicial: Nivel de conocimiento previo a la sesión sobre sedentarismo e índice de masa corporal**

Durante la evaluación inicial se identificaron dificultades lectoras en 5 de los 11 participantes ya que eran personas analfabetas por lo que a estos pacientes se les realizó el examen de forma oral, el resto de pacientes sí podían leer y realizaron la evaluación sin dificultades.

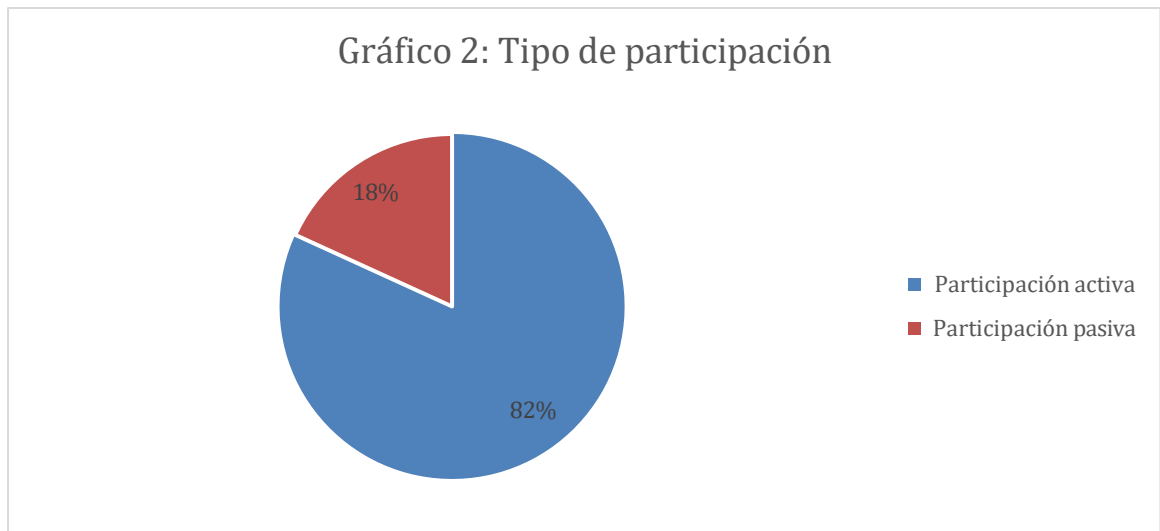
Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Gráfico 1: Nivel de conocimiento previo a la sesión sobre sedentarismo e índice de masa corporal



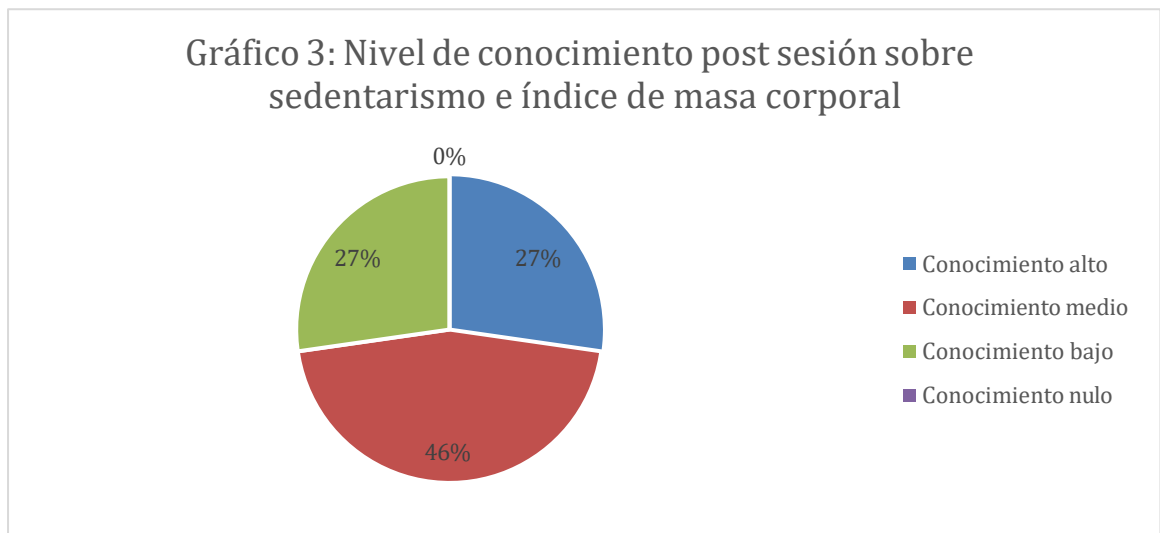
- 2 pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento alto, ya que respondieron las 5 preguntas de forma acertada y no tuvieron dificultad para la comprensión de éstas. Estos pacientes mencionaron: “no es que sepa sacar ese cálculo del índice de masa corporal, pero ya me han dicho que consiste en una cosa del peso y la estatura y que con eso lo clasifican a uno para decir si tiene buen o mal peso”, “No conozco cómo el peso afecta la presión, pero en las consultas ya me han dicho que si no bajo de peso seguramente tampoco tendré un buen control de la presión arterial”.
- 4 participantes obtuvieron un nivel de conocimiento medio, a pesar de que 2 de estos pacientes eran parte de las participantes analfabetas. Este grupo de pacientes tuvo en común que desconocían la relación del peso con la presión arterial en el sentido de que nunca habían escuchado hablar sobre el índice de masa corporal.
- 5 pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento bajo, refiriendo que nunca habían escuchado hablar sobre los términos de sedentarismo e índice de masa corporal. Sin embargo, sabían que el aumentar de peso no era beneficioso para su enfermedad, pero desconocían el porqué de esa relación.
- Ningún paciente obtuvo clasificación de nivel de conocimiento nulo.

• Tipo de participación: activa / pasiva



- Se observó que hubo un predominio de la participación activa ya que 9 de los 11 participantes compartieron experiencias personales relacionadas con la falta de actividad física y el aumento de peso personal; por ejemplo, algunos de este grupo de pacientes mencionaron que cuando asistían a sus controles médicos solían decirles que habían aumentado de peso o que sus valores de presión arterial se encontraban fuera del límite esperado, sin embargo, nadie les había explicado cómo el aumentar de peso empeoraba la enfermedad ya que solo les decían que necesitaban bajar de peso sin educarlos sobre las cosas que debían hacer para modificar esa condición. Otros participantes coincidieron en el hecho de que pocos doctores suelen tomarse el tiempo para explicarles la relación del peso con la presión arterial.
- Dos de los 11 pacientes tuvieron una participación predominantemente pasiva ya que solo participaban cuando se les realizaba una pregunta de forma directa. Estos dos pacientes enfatizaron que les interesaba el tema, pero que nunca habían escuchado sobre estos términos y que por eso no sabían qué cosas podían preguntar.

• **Evaluación final: Nivel de conocimiento post sesión sobre sedentarismo e índice de masa corporal**



Al final de la charla educativa, se procedió a realizar una evaluación para medir el impacto alcanzado durante la sesión y determinar el nivel de conocimiento adquirido por parte de los participantes; los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- 3 obtuvieron un nivel de conocimiento alto acertando de forma correcta el cuestionario final, de este grupo de pacientes algunos de los comentarios fueron: “La verdad que nadie se toma el tiempo de enseñarle estas cosas a uno, solo lo ven y lo único que le dicen a uno es que debe de bajar de peso, pero no explican por qué”, “de todo esto sólo me queda una curiosidad ¿Si bajo de peso con eso dejaré de ser hipertensa?”, “Pocas veces me habían dicho que si no bajaba de peso mi presión arterial nunca estaría bien, sin embargo, como me siento normal, no le he dado la importancia debida, pero ya a mi edad no sé cómo le haría para mejorar esto”.
- 5 obtuvieron un nivel de conocimiento medio fallando solo en 1 pregunta del cuestionario final.
- 3 obtuvieron un nivel de conocimiento bajo al final de la sesión, teniendo en común que no entendieron bien lo del índice de masa corporal porque estos pacientes eran parte de los que en un principio se mencionó que eran analfabetas.

- Ningún paciente obtuvo clasificación de nivel de conocimiento nulo.

Tabla 1: comparación del nivel de conocimiento pre y post sesión sobre sedentarismo y obesidad		
Indicadores	Evaluación inicial	Evaluación final
Conocimiento alto	2	3
Conocimiento medio	4	5
Conocimiento bajo	5	3
Conocimiento nulo	0	0

En conclusión, se obtuvo un resultado positivo en cuanto a la cantidad de pacientes que mejoraron su nivel conocimiento post sesión sobre el sedentarismo y la obesidad respecto a la hipertensión arterial ya que más del 70% de los participantes se ubicó dentro de las categorías de nivel de conocimiento medio / alto. Dentro del espacio de retroalimentación se invitó a estos pacientes a que brindaran sus números de teléfonos por si querían ser parte de las próximas sesiones y 6 de ellos mostraron interés en querer seguir formando parte de estas jornadas educativas.

SESIÓN N°2

Tema central: Jornadas educativas para fortalecer el control de la hipertensión arterial en los pacientes que consultan en la unidad de salud de San Matías La Libertad.

Objetivos

1. Objetivo específico: Dar a conocer los factores de riesgo modificables que dificultan el adecuado control de la hipertensión arterial.
2. Objetivo de la sesión: Explicar las consecuencias del alcoholismo y tabaquismo sobre la presión arterial.

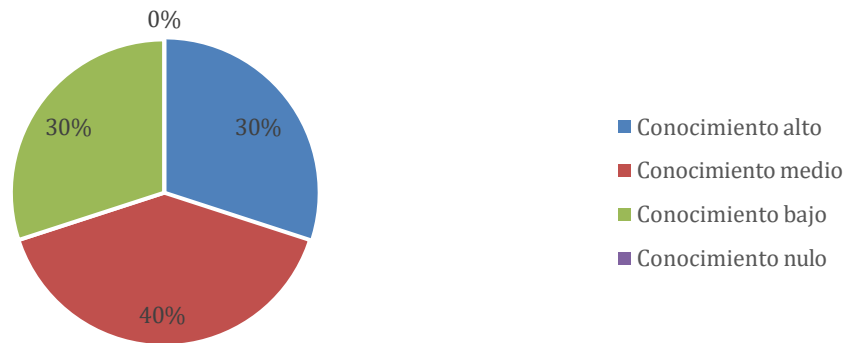
Resumen de la sesión: El día 13 de junio del 2025, en la Unidad de Salud de San Matías, La Libertad Norte, previo al inicio de la consulta médica general, se procedió a reunir a los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial para realizar la sesión número 2 que consistió en una charla educativa respecto a factores de riesgo modificables, específicamente sobre el tabaquismo y el alcoholismo y su influencia sobre la presión arterial. Se contó con la participación de 10 pacientes, todos del sexo femenino y con edades comprendidas entre los 30 a 60 años; la charla tuvo una duración aproximada de 30 minutos y de este grupo de pacientes se tuvo la participación de dos pacientes que estuvieron en la primera sesión educativa.

Considerando lo anterior las actividades realizadas se evaluaron de la siguiente manera:

- **Evaluación inicial: Nivel de conocimiento previo a la sesión sobre tabaquismo y alcoholismo**

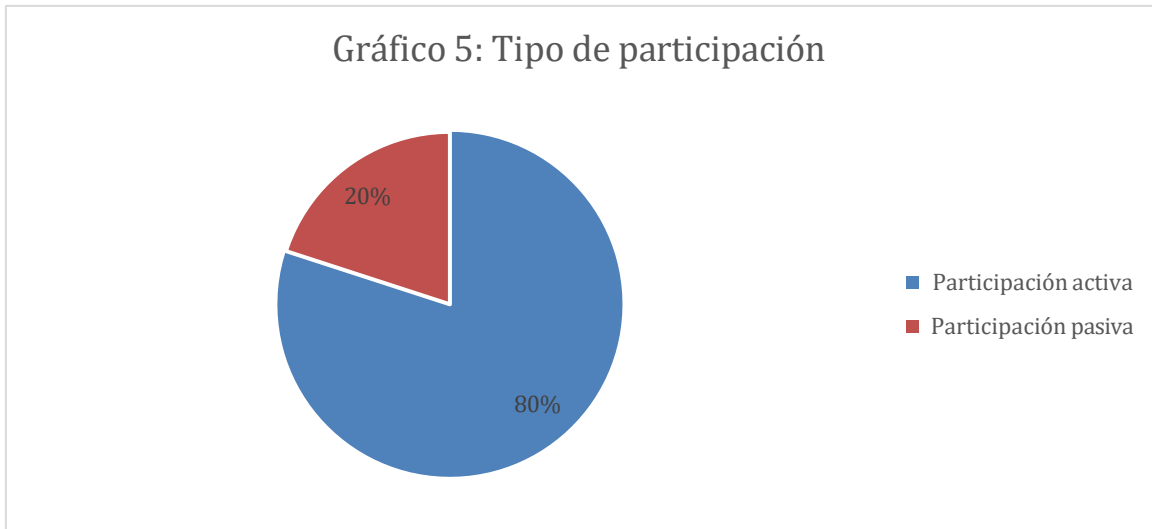
Previo al desarrollo de la charla educativa, se realizó una evaluación inicial para valorar el nivel de conocimiento por parte de los pacientes sobre la relación del tabaquismo y alcoholismo sobre la hipertensión arterial. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Gráfico 4: Nivel de conocimiento previo a la sesión sobre tabaquismo y alcoholismo



- 3 pacientes tuvieron un nivel de conocimiento alto, acertando correctamente las 5 preguntas del cuestionario inicial. De estos, 2 refirieron que en sus consultas médicas les habían mencionado que fumar y tomar alcohol era contraindicado para tener un buen control de la presión arterial, el tercer paciente refirió que por sus propios medios se había enterado que el alcoholismo y tabaquismo influían de manera negativa sobre la presión arterial, además, mencionó que había escuchado decir que algunas pastillas no se podían tomar mientras hubiera consumo de alcohol.
- 4 pacientes tuvieron un nivel de conocimiento medio, refiriendo era de su conocimiento que no es bueno fumar y/o beber alcohol, pero sin reconocer su influencia sobre la presión arterial.
- 3 pacientes tuvieron un nivel de conocimiento bajo, manifestando que obtuvieron respuestas correctas al azar según lo que consideraban más correcto.
- Ningún paciente obtuvo clasificación de nivel de conocimiento nulo.

- **Tipo de participación: activa / pasiva**



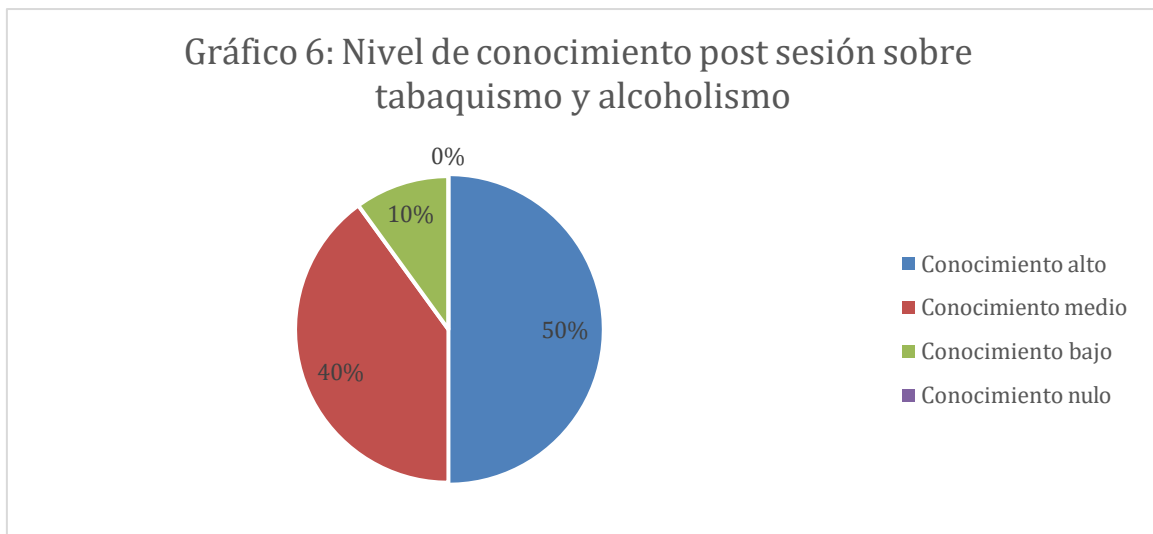
- La mayoría de las pacientes participaron de forma activa durante toda la sesión. De estos, 8 de los 10 pacientes compartieron experiencias personales relacionadas con familiares o conocidos que padecieron complicaciones de salud debido al consumo de alcohol o tabaco no necesariamente relacionadas a la hipertensión, sin embargo, la mayoría de ellos mostraron interés en saber cuál era la relación de estos dos hábitos en relación a la presión arterial.

Algunas de las inquietudes de los pacientes fueron en relación a la cantidad de alcohol que puede considerarse dañina sobre la presión arterial, si existe algún consumo seguro de tabaco y/o alcohol y que, si existían medicamentos o algún otro tipo de acciones para tratar de disminuir el consumo de tabaco / alcohol, entre otras.

- Los 2 pacientes restantes tuvieron una participación pasiva ya que solo emitieron opiniones al realizarles preguntas de forma directa, sin embargo, expresaron que el tema les parecía importante porque tienen familiares y amigos que tienen el hábito de fumar y tomar alcohol sugiriendo que para las próximas sesiones deberían incluirse no sólo a las personas con hipertensión arterial.

- **Evaluación final: Nivel de conocimiento post sesión sobre alcoholismo y tabaquismo**

Al finalizar la charla educativa, se realizó una nueva evaluación teórica para estimar el nivel de los conocimientos adquiridos al final de la sesión, y de esto se obtuvieron los siguientes resultados:



- 5 pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento alto, ya que respondieron correctamente todas las preguntas del cuestionario final. Mostraron una comprensión clara de los efectos nocivos del alcohol y el tabaco sobre la presión arterial, identificando además que el hecho de ser un fumador pasivo también influye sobre el mal control de la presión arterial.
- 4 pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento medio, ya que acertaron en 3 a 4 de las preguntas planteadas. De forma general, cada uno de ellos reconoció que el consumo de tabaco y/o alcohol empeora el control de la hipertensión arterial, aunque presentaron algunas dudas sobre la cantidad de consumo considerada dañina y sobre si existía algún nivel seguro de exposición a estos factores de riesgo.
- 1 paciente permaneció en un nivel de conocimiento bajo, respondiendo acertadamente únicamente a una de las preguntas del cuestionario. Sin embargo, durante la retroalimentación verbal demostró mayor conciencia sobre la necesidad de reducir o eliminar estos hábitos para mejorar su salud, aunque refirió que el tema era totalmente nuevo para ella y que necesitaría más sesiones para comprenderlo a mayor profundidad.

- Ningún paciente obtuvo clasificación de nivel de conocimiento nulo.

Tabla 2: comparación del nivel de conocimiento pre y post sesión sobre el alcoholismo y tabaquismo		
Indicadores	Evaluación inicial	Evaluación final
Conocimiento alto	4	5
Conocimiento medio	3	4
Conocimiento bajo	3	1
Conocimiento nulo	0	0

En conclusión, la evaluación final reflejó un impacto positivo de la charla educativa, ya que la mayoría de las participantes lograron mejorar su nivel de conocimiento respecto a la temática abordada. Más del 70% alcanzó un nivel de conocimiento medio / alto, confirmando que la jornada educativa contribuyó a mejorar la comprensión de la relación entre alcoholismo y tabaquismo sobre la hipertensión arterial.

SESIÓN N°3

Tema central: Jornadas educativas para fortalecer el control de la hipertensión arterial en los pacientes que consultan en la unidad de salud de San Matías La Libertad.

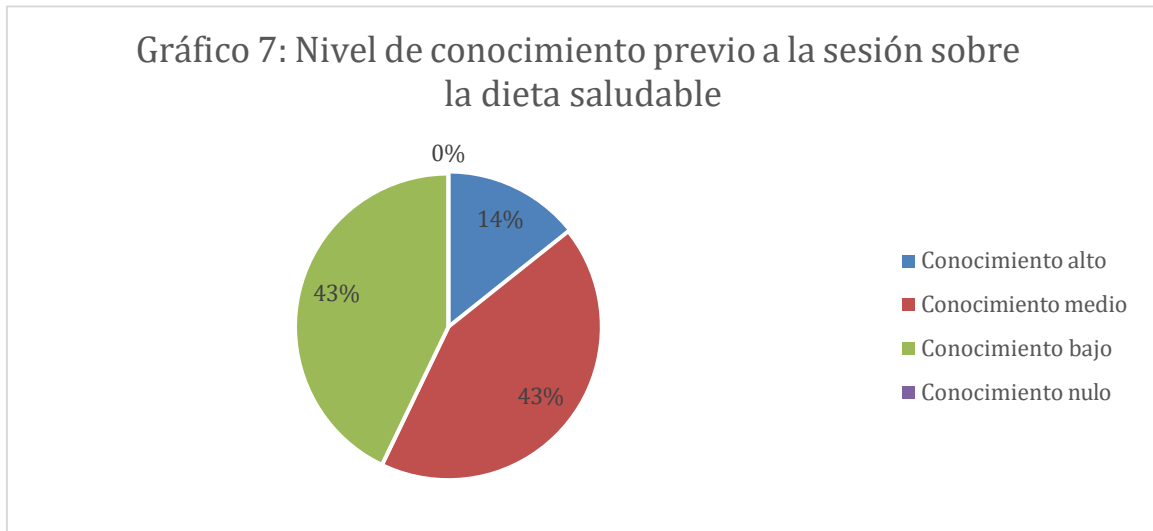
Objetivos

1. Objetivo específico: Promover la importancia de los estilos de vida saludables como parte del tratamiento no farmacológico de la hipertensión arterial.
2. Objetivo de la sesión: Promover la importancia de la dieta saludable dentro del manejo no farmacológico de la hipertensión arterial

Resumen de la sesión: El día 27 junio del 2025, estando reunidos en la unidad de salud de San Matías, La Libertad Norte, se desarrolló la sesión número 3, abordando la temática de la dieta saludable en el contexto de la hipertensión arterial. En esta ocasión se contó con la participación de 7 pacientes siendo estos 5 del sexo femenino y 2 del sexo masculino, con edades comprendidas entre los 35 y 65 años. La actividad consistió en una charla educativa de aproximadamente 20 minutos de exposición / participación sobre la importancia de la dieta saludable como herramienta fundamental para el control de la presión arterial. Se enfatizó en la importancia del consumo equilibrado de frutas, verduras, cereales integrales, proteínas magras y la reducción del consumo de sodio y grasas. Además, se explicó el concepto del "plato saludable" y se brindaron ejemplos prácticos de menús bajos en sal, así como alternativas de preparación de alimentos más accesibles para la comunidad.

Considerando lo anterior las actividades realizadas se evaluaron de la siguiente manera:

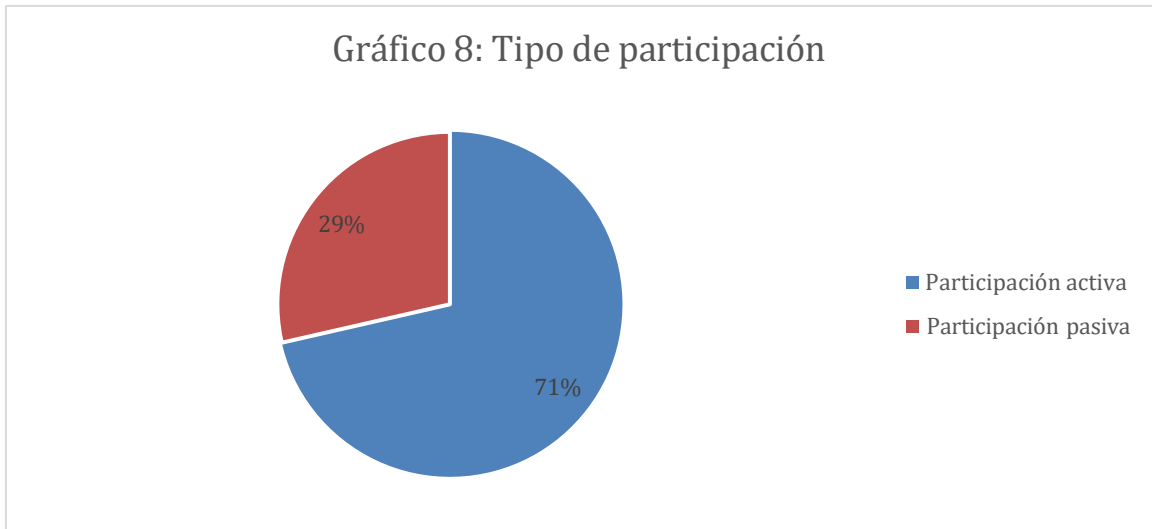
- **Evaluación inicial: Nivel de conocimiento previo a la sesión sobre la dieta saludable**



Posterior a la dinámica rapport y previo al desarrollo de la charla educativa, se procedió a realizar una evaluación diagnóstica inicial para realizar un sondeo del nivel de conocimiento general sobre el plato saludable y el consumo de sal en los pacientes hipertensos. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- 1 paciente obtuvo un nivel de conocimiento alto, pues acertó correctamente cada pregunta del cuestionario. Comentó que sus conocimientos sobre la alimentación saludable y sobre el consumo de sal fueron adquiridos en algunas consultas médicas al asistir a sus controles por ser paciente con hipertensión arterial.
- 3 pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento medio, y todos coincidían en el hecho de que sus conocimientos habían sido adquiridos cuando asistían a sus controles médicos en la unidad de salud.
- 3 pacientes tuvieron un nivel de conocimiento bajo; uno de ellos afirmó que nunca había escuchado el término de plato saludable, los otros dos también comentaron que nunca habían escuchado hablar sobre el plato saludable, pero que sí tenían un poco de conocimiento sobre la relación de los alimentos con la presión arterial.
- Ningún paciente obtuvo clasificación de nivel de conocimiento nulo.

- **Tipo de participación: activa / pasiva**



- Durante la charla educativa hubo un predominio de la participación activa ya que 5 de los 7 pacientes compartieron experiencias personales respecto a sus hábitos de alimentación, como la costumbre de añadir sal a las comidas ya preparadas, el consumo de embutidos, bebidas gaseosas y frecuencia en el consumo de frituras. Este grupo de pacientes reconocieron que muchos alimentos son dañinos para la presión arterial o para aumentar de peso, sin embargo, aun así, refirieron que no le daban mucha importancia a la alimentación porque comen según sus alimentos disponibles.

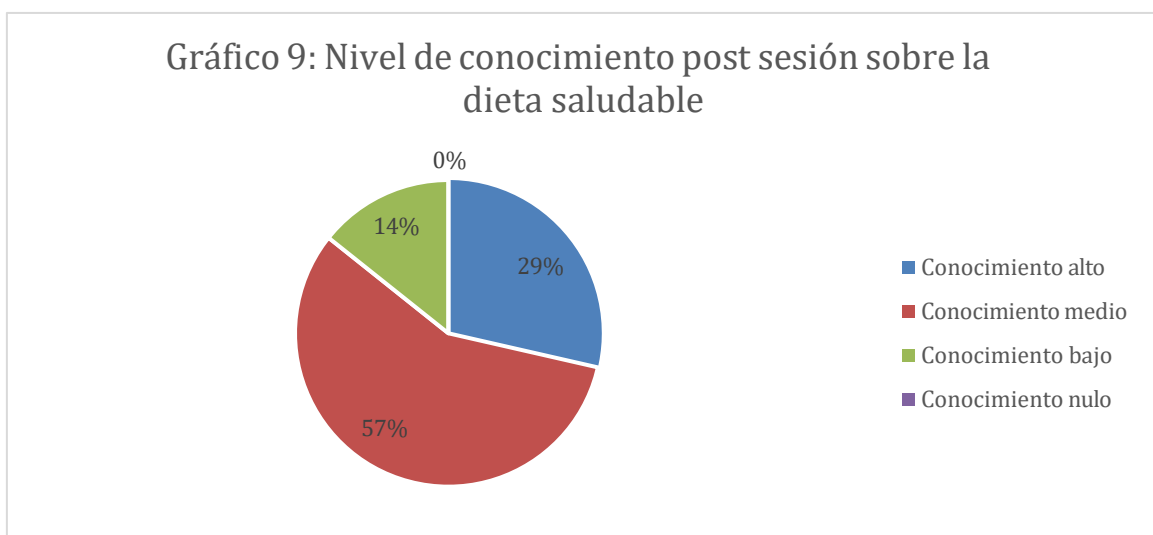
Algunas de las preguntas generadas por los pacientes fueron las siguientes: ¿Qué opciones de cocina tengo para tratar de comer más saludable? ¿Si las harinas son malas, qué alimento supliría el consumo de éstas? ¿Si los consomés son malos, qué puedo usar para darle sabor a la comida? entre otras, ante estas preguntas como equipo se procedió a darle respuesta a cada una de ellas, enfatizando en que todos los alimentos son necesarios para una buena nutrición, pero que las porciones y frecuencia de éstos son los que determinan su buena utilidad.

- Los 2 pacientes restantes tuvieron una participación predominantemente pasiva, ya que sus comentarios y opiniones surgieron sólo al realizarles preguntas de forma directa. Uno de ellos mencionó que consideraba que la alimentación no influye en la presión arterial ya que él come de todo y siempre

mantenía buenos valores de su presión arterial, sin embargo, este paciente no tenía problemas con su peso corporal.

Durante la dinámica para la elaboración del plato saludable, el 100% de los participantes tuvieron una participación activa ya que se formaron dos grupos de pacientes y cada uno de los integrantes fue el encargado de señalar un elemento diferente para la elaboración de un plato saludable.

- **Evaluación Final: Nivel de conocimiento post sesión sobre la dieta saludable**



Al finalizar la charla educativa se procedió a realizar una evaluación teórica para determinar el nivel de los conocimientos adquiridos por parte de los participantes. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- 2 pacientes alcanzaron un nivel de conocimiento alto pues acertaron a todas las preguntas del cuestionario, además mostraron un dominio en la explicación del plato saludable y la importancia de la sal en la dieta de un paciente hipertenso, aunado a esto enfatizaron en la necesidad de tener alternativas de cocina para evitar que todos los alimentos sean cocinados con aceites.
- 4 pacientes alcanzaron un nivel de conocimiento medio, identificando los alimentos recomendados para tener una dieta saludable y comprendiendo el impacto del consumo excesivo de sodio sobre la presión arterial. Dos de estos pacientes coincidieron en el hecho que por sus propias condiciones de vida y

porque viven solos se les dificulta tener acceso a muchos de los alimentos necesarios para un plato saludable.

- 1 paciente permaneció en un nivel de conocimiento bajo, respondiendo acertadamente solo a uno de los ítems del cuestionario. Este fue uno de los pacientes que mantuvo una participación pasiva, al finalizar su cuestionario refirió que era su primera vez que participaba en charlas educativas respecto a su enfermedad y que solamente se tomaba sus pastillas porque se las entregaban cada mes en la unidad de salud.
- Ningún paciente obtuvo clasificación de nivel de conocimiento nulo.

Tabla 3: comparación del nivel de conocimiento pre y post sesión sobre la dieta saludable		
Indicadores	Evaluación inicial	Evaluación final
Conocimiento alto	1	2
Conocimiento medio	3	4
Conocimiento bajo	3	1
Conocimiento nulo	0	0

En conclusión: la sesión tuvo un impacto positivo sobre el nivel de conocimiento de los pacientes respecto a la alimentación saludable en el contexto de la hipertensión arterial. De los resultados obtenidos, se evidenció que más de la mitad de los pacientes logró mejorar su nivel de conocimiento en comparación la evaluación inicial, estando más del 70% en el nivel de conocimiento medio - alto, lo que confirma el impacto positivo de la sesión para mejorar el manejo no farmacológico de la hipertensión arterial.

SESIÓN N°4

Tema central: Jornadas educativas para fortalecer el control de la hipertensión arterial en los pacientes que consultan en la unidad de salud de San Matías La Libertad.

Objetivos

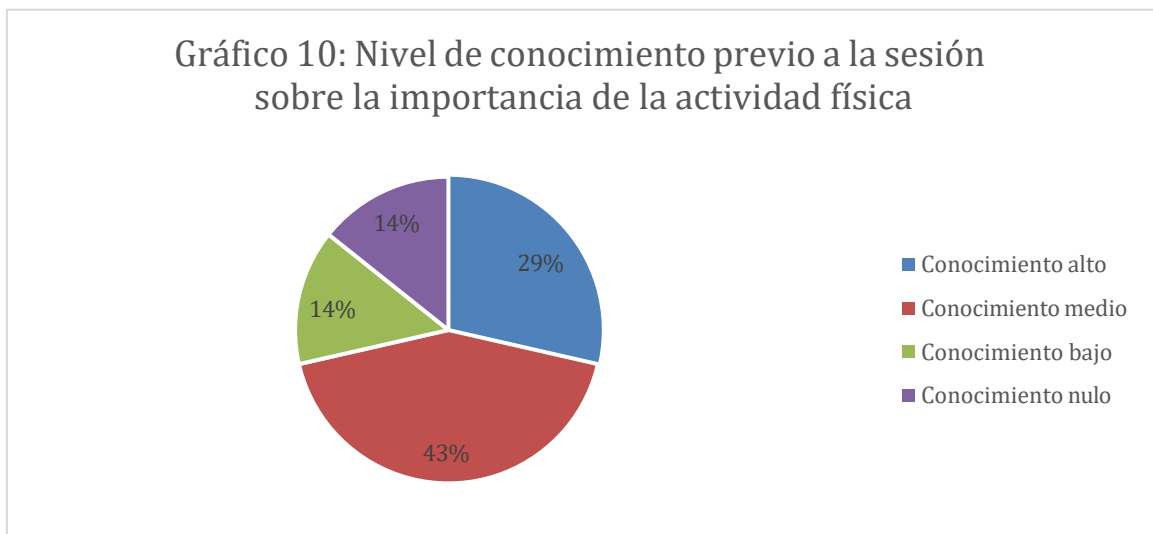
1. Objetivo específico: Promover la importancia de los estilos de vida saludables como parte del abordaje no farmacológico de la hipertensión arterial.
2. Objetivo de la sesión: Fomentar la importancia de la actividad física aeróbica como parte del manejo no farmacológico de la hipertensión arterial

Resumen de la sesión: el día 11 de julio del 2025, en la unidad de salud de San Matías, La Libertad Norte, se desarrolló la sesión número 4 con la participación de 7 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial, todos del sexo femenino con edades comprendida entre 40 y 70 años. De éstos, 2 pacientes habían estado en sesiones previas, los 5 pacientes restantes eran de primera vez. La sesión consistió en una charla educativa contemplada para 20 minutos, sin embargo, se llevó a cabo en un aproximado de 35 minutos ya que hubo mucho interés por participar durante toda la sesión. La temática abordada consistió en la relevancia de la actividad física aeróbica para la reducción y control de la presión arterial. Se explicaron apartados relacionado con ejemplos de ejercicios aeróbicos accesibles para la comunidad (caminar, bailar, nadar, andar en bicicleta), la importancia de iniciar de manera progresiva, adaptada a la edad y condición física de cada persona y se brindaron recomendaciones prácticas para tratar de integrar el ejercicio en la vida diaria sin necesidad de equipos costosos ni espacios especializados para la realización de éstos.

Considerando lo anterior las actividades realizadas se evaluaron de la siguiente manera:

- **Evaluación inicial: Conocimiento previo a la sesión sobre la importancia de la actividad física**

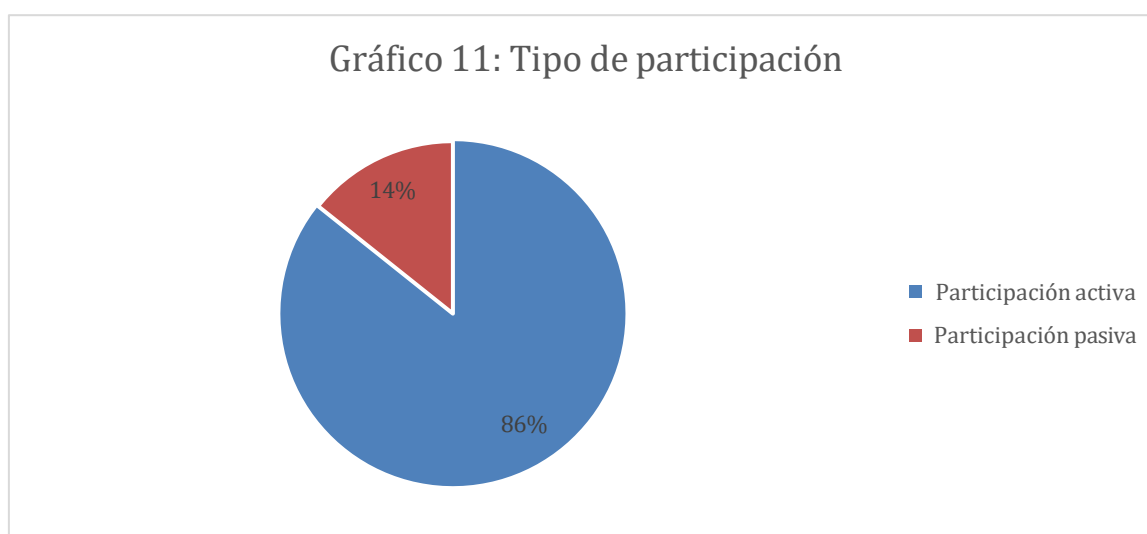
Previo al inicio de la charla educativa, se realizó una evaluación diagnóstica inicial con el propósito de identificar el nivel de conocimiento que tenían los pacientes respecto a la importancia de la actividad física aeróbica y su influencia sobre la presión arterial. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:



- 2 pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento alto, ya que respondieron acertadamente cada una de las preguntas del test inicial, mencionaron incluso ejemplos de actividades físicas que practican esporádicamente como salir a caminar durante las tardes e incluso comentaron frases como: “A mí me dicen que caminar me ayuda, pero no sé cuánto tiempo debo hacerlo para que me sirva” o “Yo camino cuando voy al molino, pero no sabía que eso contaba como ejercicio”.
- 3 pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento medio, uno de estos pacientes mencionó que “hacer ejercicio es saludable”, pero que desconocía su relación sobre la presión arterial; otro de estos pacientes refirió: “Yo sé que es bueno hacer ejercicio, pero casi nunca lo hago porque termino cansada después de realizar las labores de la casa”; el tercer paciente mencionó: “He escuchado que sirve, pero no sé a qué se refieren con ejercicios aeróbicos”

- 1 paciente obtuvo un nivel de conocimiento bajo, quien manifestó que no realizaba ningún tipo de ejercicio de forma voluntaria y que desconocía los beneficios concretos sobre la presión arterial. Además, mencionó: “Yo casi no me muevo, solo me dedico a las cosas de la casa y por lo general suelo estar sentada o acostada, nunca pensé que eso afectara mi presión arterial”.
- 1 paciente presentó un nivel de conocimiento nulo y expresó que nadie le había hablado sobre la necesidad de hacer ejercicio para controlar la presión arterial, ya que en sus consultas médicas solo le daban las pastillas sin brindarle algo relacionado con educación sobre su enfermedad.

- **Tipo de participación: activa / pasiva**



- La participación fue predominantemente activa ya que 6 de los 7 pacientes compartieron experiencias personales relacionadas con las dificultades para mantener una rutina de ejercicio. Dentro de las principales limitantes para mantener el hábito de realizar ejercicio mencionaron la falta de tiempo por las labores domésticas y de trabajo, el cansancio al final de la jornada, el desconocimiento sobre rutinas adecuadas para su edad, la falta de motivación personal, entre otros.

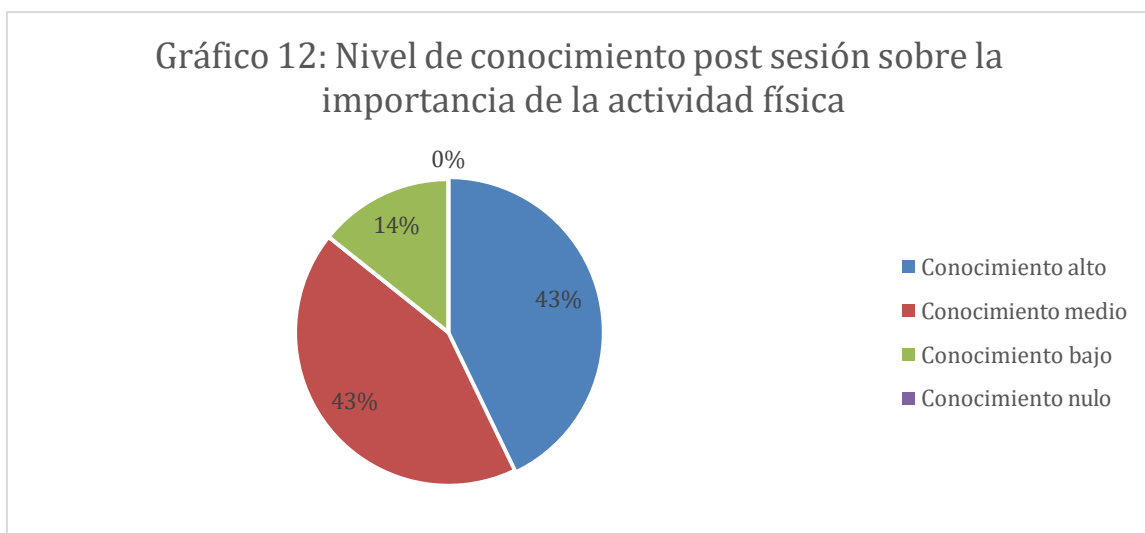
Algunos de estos pacientes refirieron que únicamente realizaban caminatas ocasionales, mientras que otros comentaron que preferían actividades pasivas como ver televisión o descansar en casa. Por ejemplo, un paciente mencionó que se le dificulta hacer ejercicio porque su condición de sobrepeso hace que

le duelan las rodillas y se cansa rápido con cualquier ejercicio físico por lo que preguntó: “¿Qué tipo de ejercicio es mejor para alguien como yo que no aguanta mucho?”, otra paciente indicó que su médico le recomendaba moverse más, pero ella sentía que con “hacer los oficios de la casa” ya era suficiente como actividad física.

- El último paciente restante tuvo una participación predominante pasiva ya que sólo intervenía cuando se le realizaba una pregunta de forma directa, aunque manifestó que el tema le resulta de interés. Esta paciente comentó: “Es la primera vez que escucho que el ejercicio puede bajar la presión, por eso no sabía qué preguntar”.

- **Evaluación final: Nivel de conocimiento post sesión sobre la importancia de la actividad física**

Al finalizar la charla educativa se procedió a realizar una nueva valoración de los conocimientos adquiridos por los participantes con el objetivo de medir el nivel de conocimiento alcanzado al final de la sesión. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:



- 3 pacientes alcanzaron un nivel de conocimiento alto, respondiendo correctamente todas las preguntas. Estos pacientes reconocieron que el ejercicio debe realizarse al menos 30 minutos al día, la mayor cantidad de días que se pueda a la semana, además, comprendieron que el ejercicio debe de

ser una actividad constante para lograr los beneficios sobre la presión arterial. Un paciente expresó: “a partir de hoy retomaré las caminatas como parte de mi rutina ya que ahora entiendo que eso me ayudará a tener un buen control de la presión arterial porque no me gusta tomar tantas pastillas”.

- 3 pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento medio, reconociendo que la actividad física es beneficiosa y que contribuye para el control de la hipertensión arterial, pero que aun así tenían dudas sobre la intensidad, la duración y la frecuencia más adecuada para que les pueda ser de utilidad.
- 1 paciente obtuvo un nivel de conocimiento bajo, acertando sólo en una de las preguntas del cuestionario final, aunque durante la retroalimentación expresó que tenía motivación para cambiar: “No sabía nada de esto, pero voy a comenzar, aunque sea a caminar unos quince minutos al día en lo que me adapto a esto”.
- Ningún participante obtuvo clasificación de conocimiento nulo.

Tabla 1: comparación del nivel de conocimiento pre y post sesión sobre la importancia de la actividad física		
Indicadores	Evaluación inicial	Evaluación final
Conocimiento alto	2	3
Conocimiento medio	3	3
Conocimiento bajo	1	1
Conocimiento nulo	1	0

Conclusión: como se visualiza en la tabla, esta sesión tuvo un impacto positivo en el nivel de conocimiento de los pacientes participantes, incrementando de esta manera los conocimientos finales en la mayor parte de los pacientes respecto a los resultados de la evaluación inicial. Durante el sondeo de la primera evaluación se evidenció que la mayoría de los pacientes tenía un nivel de conocimiento de medio a nulo en relación a la implicación de la actividad física sobre la presión arterial, sin embargo, al final más del 70% de los participantes obtuvo una clasificación de nivel de conocimiento

medio / alto y ningún participante permaneció en nivel de conocimiento nulo. Además, los testimonios y preguntas evidenciaron un interés genuino por integrar la actividad física a su vida diaria. No obstante, se identificaron barreras importantes como la falta de tiempo, el cansancio y el desconocimiento de rutinas adecuadas para condiciones personales como sobrepeso, obesidad, edad avanzada, entre otros, lo que representa un reto para el personal de salud en tratar de facilitar el conocimiento de ejercicios accesibles que motiven y faciliten la adopción de la actividad física como parte del tratamiento no farmacológico de la hipertensión arterial.

SESIÓN N°5

Tema central: Jornadas educativas para fortalecer el control de la hipertensión arterial en los pacientes que consultan en la unidad de salud de San Matías La Libertad.

Objetivos

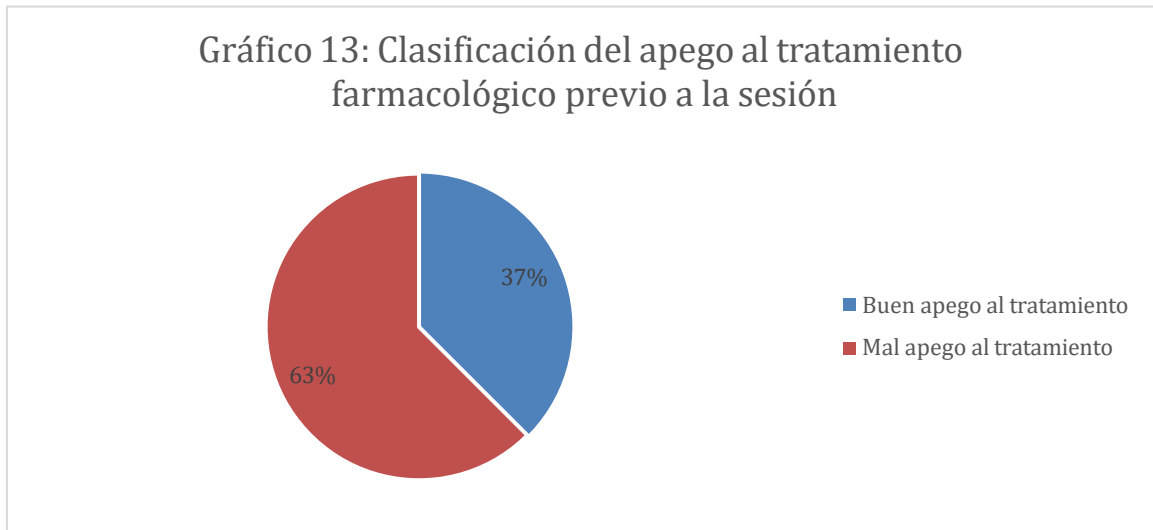
1. Objetivo específico: Fomentar la importancia de tener una buena adherencia al tratamiento farmacológico para mejorar el control de la hipertensión arterial.
2. Objetivo de la sesión: Promover estrategias que faciliten el apego al tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial

Resumen de la sesión: El día 25 de julio del 2025, en la Unidad de Salud de San Matías, La Libertad Norte, se desarrolló la sesión número 5, dirigida a pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial. Se contó con la participación de 8 pacientes, 6 mujeres y 2 hombres, con edades comprendidas entre los 45 y 70 años. Cada uno de estos pacientes fueron seleccionados al azar durante la primera anotación del triage previo al inicio de la consulta médica general en dicha unidad de salud. La charla educativa tuvo una duración aproximada de 30 minutos a pesar de tener un tiempo estimado para 20 minutos por sesión, pero al igual que en las sesiones previas, durante todo el desarrollo de la sesión hubo mucha participación por parte de los pacientes ya que consideraban que la temática abordada era de mucha importancia para sus controles médicos personales. En esta sesión se fomentó la importancia de tener una buena adherencia al tratamiento farmacológico con el objetivo de facilitar el apego al tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial.

Considerando lo anterior, las actividades realizadas se evaluaron de la siguiente manera:

- **Evaluación inicial: Clasificación del apego al tratamiento farmacológico previo a la sesión**

Previo al inicio de la charla educativa se procedió a preguntarle a los 8 participantes de la sesión que mencionaran la estrategia personal utilizada para tomarse sus medicamentos antihipertensivos y los resultados obtenidos fueron los siguientes:



- 3 pacientes mencionaron tener un buen apego a su tratamiento médico refiriendo que toman sus medicamentos todos los días cada uno de la siguiente manera: 1) una paciente comentó “Yo me tomo la pastilla todos los días después de desayunar, nunca dejo de tomar mis pastillas porque ya aprendí que cuando no lo hago se me sube la presión, me siento mal, me siento mareada o me pongo a sudar y al llegar a mi control médico me han dicho que si no me las tomo de acuerdo a cómo me las indicaron me van ir dando más pastillas y yo no quiero tomar más de una pastilla”, 2) este paciente mencionó “Yo me tomo mis pastillas después de desayunar y antes de dormirme, nunca las dejo de tomar porque ya tuve una mala experiencia y me llevaron al hospital de emergencia, allá me controlaron la presión pero me dijeron que si no me cuida hasta podía fallecer, desde ese día aprendí que la pastilla es importante y por eso no olvido de tomarlas todos los días y siempre asisto a mis abastos de medicamentos y a mis consultas control” y 3) el último de estos pacientes mencionó “Yo hasta ahorita también solo me dan una pastilla, pero a veces cuando no hay en la unidad de salud prefiero comprarla porque también tuve

una mala experiencia por dejar de tomarlas, así que me la tomo a las 8 de la mañana porque tengo la costumbre de levantarme temprano para hacer queso y sé que a esa hora me tomo mi pastilla”.

- Las 5 pacientes restantes mencionaron que no tienen buen apego a su tratamiento médico por las siguientes razones: 1) “ Siento que no necesito las pastillas todos los días porque no siempre me siento mal”, 2) “Cuando me siento bien dejo de tomarlas porque pienso que ya no las necesito, así que me las tomo sólo cuando siento que me dan mareos o cuando me siento agitada“, 3) “Ya probé con varias pastillas y ninguna me cae bien, hasta ahora que me han dado lisinopril siento que no me da mayor cosa, pero aun así hay días que olvido tomarla porque si no me siento mal prefiero no tomarme eso”, 4) “Como me pongo a hacer las cosas de la casa se me olvida que debo de tomarme las pastillas, y si me paso de la hora mejor ya no me las tomo”, 5) “como en la unidad de salud no siempre tienen la pastilla que yo tomo tampoco decido comprarla, además, estos últimos días me he sentido tranquila, hasta ahorita que he sentido como que me palpita el corazón he regresado para pedir pastillas”.

- **Tipo de participación: activa / pasiva**

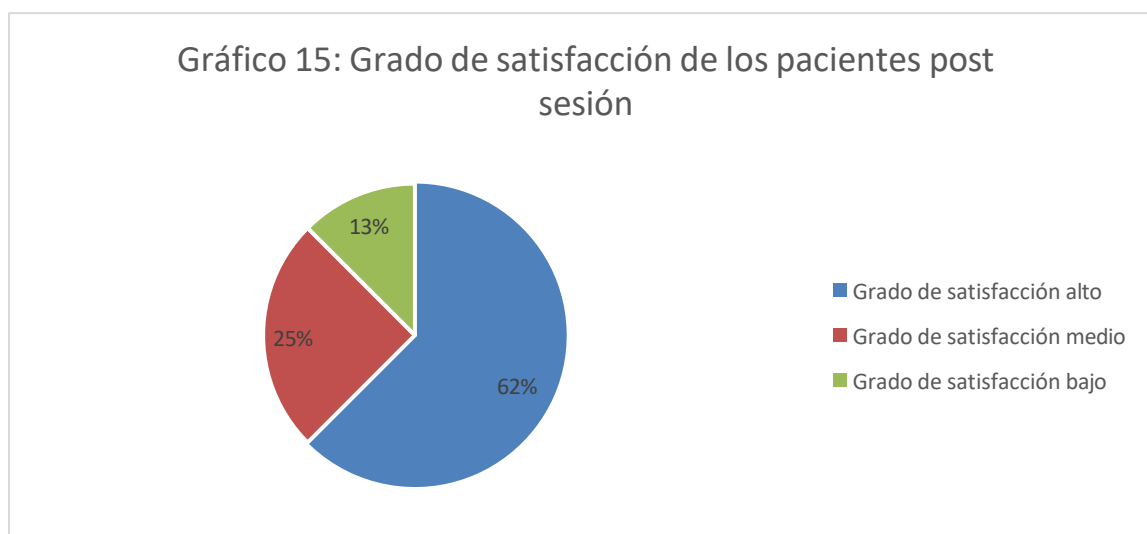


- Durante toda la charla se contó con una participación activa por parte de los 8 pacientes ya que realizaron opiniones durante la ponencia y todos daban sus opiniones sobre dudas personales respecto al tratamiento de su enfermedad.

Algunas de las opiniones emitidas fueron las siguientes: una paciente relató que a veces se le olvidaba su dosis de medicamentos y preguntó: “¿Qué pasa si me acuerdo varias horas después, me la tomo o ya no sirve?”; Otra comentó que en ocasiones no podía comprar los medicamentos a tiempo y preguntó “¿Qué puedo hacer si se me acaban y no tengo dinero ese día?”; Otra paciente expresó “Yo pensé que si la presión estaba controlada ya podía dejar de tomar la pastilla”; Uno de los dos pacientes preguntó “Y si me hacen cambio de la pastilla porque no tienen de la que yo tomo, ¿todas ayudan para controlar la presión o una es mejor que otra?, entre otros comentarios.

- **Evaluación final: Grado de satisfacción de los participantes post sesión**

Al finalizar la sesión, se realizó una breve retroalimentación para conocer el grado de satisfacción de los asistentes en relación a las estrategias brindadas durante la actividad. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:



- 5 pacientes manifestaron un grado de satisfacción alto, expresando que la charla fue clara, práctica y aplicable. Una paciente dijo: “Ahora ya sé cómo organizarme con las pastillas, voy a usar una caja que tengo y trataré de aplicar esta estrategia para tener un buen control de mis medicamentos”. Otros comentarios expresados por estos paciente fueron: “Me gustó que explicaran qué hacer si olvido una dosis, eso siempre me confundía”, “Imagínese doctor,

la mayoría de nosotros tenemos teléfono y no le damos el uso debido y también es un medio para mejorar nuestra enfermedad”, “Uno de mis hijos tiene unos papelitos de colores que tienen como pegamento en la parte de atrás, sin darme cuenta no se me había ocurrido que podía utilizarlo para no olvidar tomarme mis pastillas”, “Estas cosas de las que nos hablaron ustedes solo me hacen tener una opción más para seguir teniendo un buen control de mis pastillas, la que se me hace más práctica es la de poner una alarma que se repita todos los días”.

- 2 pacientes manifestaron tener un grado de satisfacción medio ya que a pesar de que consideran que podrían ser cosas prácticas y útiles, pero, aun así, uno de ellos consideró que no necesitan tomar sus pastillas todos los días, ni las dosis recomendadas, ya que insistió en que solo las tomará cuando se sienta mal.
- 1 paciente manifestó un grado de satisfacción bajo, indicando que necesitaba más acompañamiento personalizado para poder integrar una de estas estrategias. Expresó lo siguiente: “La información es buena, pero yo necesito que me orienten más de cerca porque sola no entiendo bien cómo hacerlo, además, no vivo con nadie y no tengo teléfono, y por mi edad hay días que olvido tomar las pastillas, para decirles que ni siquiera me acuerdo de los días que debo ir a traer las pastillas a la unidad”.

Conclusión

La jornada permitió sensibilizar a los pacientes sobre la importancia de tener una buena adherencia farmacológica para el control de la hipertensión arterial. En comparación con los resultados obtenidos previo al inicio de la sesión, se logró obtener un resultado positivo de la charla educativa ya que más del 70 % de los participantes quedaron con un grado de satisfacción medio / alto expresando que tienen disposición para mejorar el tratamiento de su enfermedad. Sin embargo, se identificó la necesidad de dar seguimiento individualizado a los pacientes con mayor dificultad para incorporar estas recomendaciones, a fin de fortalecer el cumplimiento terapéutico y prevenir complicaciones derivadas del abandono o mal apego al tratamiento farmacológico.

SESIÓN N°6

Tema central: Jornadas educativas para fortalecer el control de la hipertensión arterial en los pacientes que consultan en la unidad de salud de San Matías La Libertad.

Objetivos

1. Objetivo específico: Fomentar la importancia de tener una buena adherencia al tratamiento farmacológico para mejorar el control de la hipertensión arterial.
2. Objetivo de la sesión: Concientizar sobre las complicaciones médicas asociadas al mal apego del tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial.

Resumen de la sesión: El día 15 de agosto del 2025, en la Unidad de salud de San Matías, La Libertad Norte, se llevó a cabo la sesión número 6, en la cual participaron 9 pacientes con hipertensión arterial, todos del sexo femenino con edades comprendidas entre los 40 y 72 años. La sesión tuvo una duración aproximada de 30 minutos y consistió en una charla educativa sobre las complicaciones médicas que pueden presentarse debido al mal apego del tratamiento farmacológico. Los temas abordados en esta sesión fueron: la enfermedad renal crónica, la insuficiencia cardíaca, el accidente cerebrovascular y el infarto agudo al miocardio. El objetivo de esta última sesión fue brindar información clara y concisa para concientizar sobre las posibles complicaciones prevenibles asociadas a la hipertensión arterial.

Considerando lo anterior las actividades realizadas se evaluaron de la siguiente manera:

- **Evaluación inicial: Nivel de conocimiento previo a la sesión sobre las complicaciones médicas de la hipertensión arterial**

Antes de realizar la charla educativa se realizó una evaluación inicial para estimar el nivel de conocimiento general de los participantes respecto a las complicaciones médicas asociadas a la hipertensión arterial. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Gráfico 16: Nivel de conocimiento previo a la sesión sobre las complicaciones médicas de la hipertensión arterial

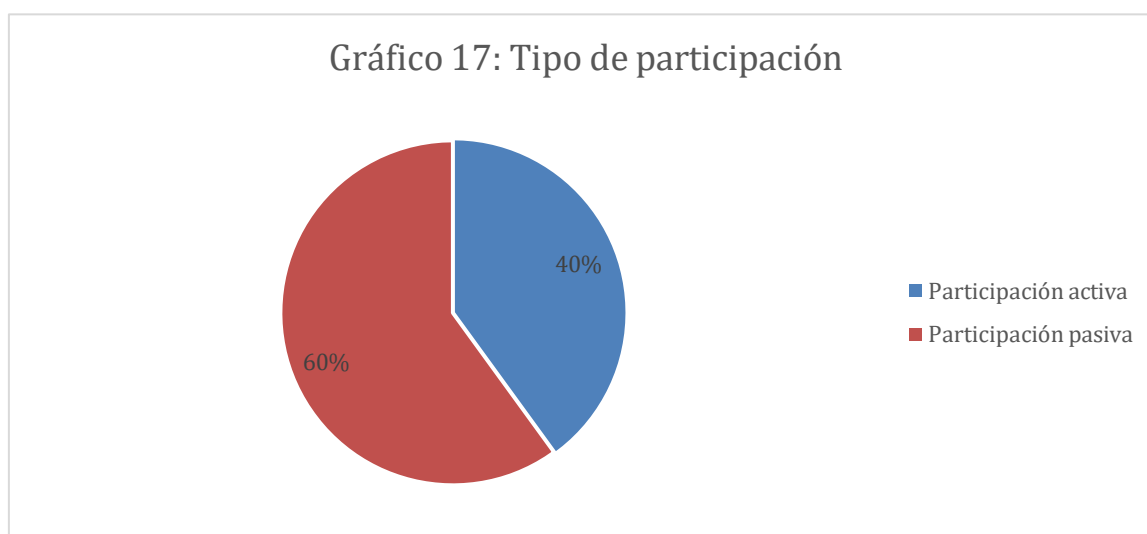


- 2 pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento alto, ya que respondieron acertadamente a cada una de las interrogantes del cuestionario. De estas pacientes, una expresó: “En mi caso, tengo una hermana que también es hipertensa, ella no se tomaba sus pastillas y durante mucho tiempo no le dio importancia a eso a pesar de que solía ir a consulta por dolores de cabeza frecuentes, con el tiempo su estado empeoró y un día le dio un derrame facial, cuando la llevamos al hospital nos dijeron que todo había sido a causa de que tenía la presión alta, como familia nos afligimos mucho por esa situación y desde entonces yo le he dado mucha importancia a tomarme las pastillas”. La otra paciente comentó: “Si no me cuido puedo terminar con un infarto y eso me da miedo, pero también sé de otras personas que habían sido hipertensas y lastimosamente ya fallecieron, así fue el caso de una vecina que recientemente falleció, yo por eso mejor siempre me tomo las pastillas”.
- 4 pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento medio, estos pacientes mencionaron que la hipertensión “daña el corazón”, pero no sabían sobre la relación con la enfermedad renal y con los eventos cerebrovasculares. Una de estas pacientes refirió: “Solo sé que me puede dar un ataque al corazón, pero no sabía que afecta otras partes del cuerpo”. Otros mencionaron: “Me dijeron que la presión alta es peligrosa, pero no me explicaron en qué”, “La verdad es que no todos los doctores le dicen estas cosas a uno, imagínense, tantas veces que había venido aquí y nadie me había dicho que mis riñones también podrían verse afectados por la presión”.

- 3 pacientes con nivel de conocimiento bajo, manifestando desconocimiento sobre las complicaciones específicas. Una paciente expresó: “Yo pensé que solo subía la presión, no sabía que podía dañar los riñones”. Otros comentarios fueron: “Nunca me habían dicho que me podía dar un derrame cerebral por la presión”, “yo no sabía estas cosas, pero había escuchado decir que podía tener complicaciones por la presión alta”.
- Ningún participante obtuvo clasificación de conocimiento nulo.

- **Tipo de participación:**

La participación fue plenamente activa y dinámica, obteniendo los siguientes resultados:



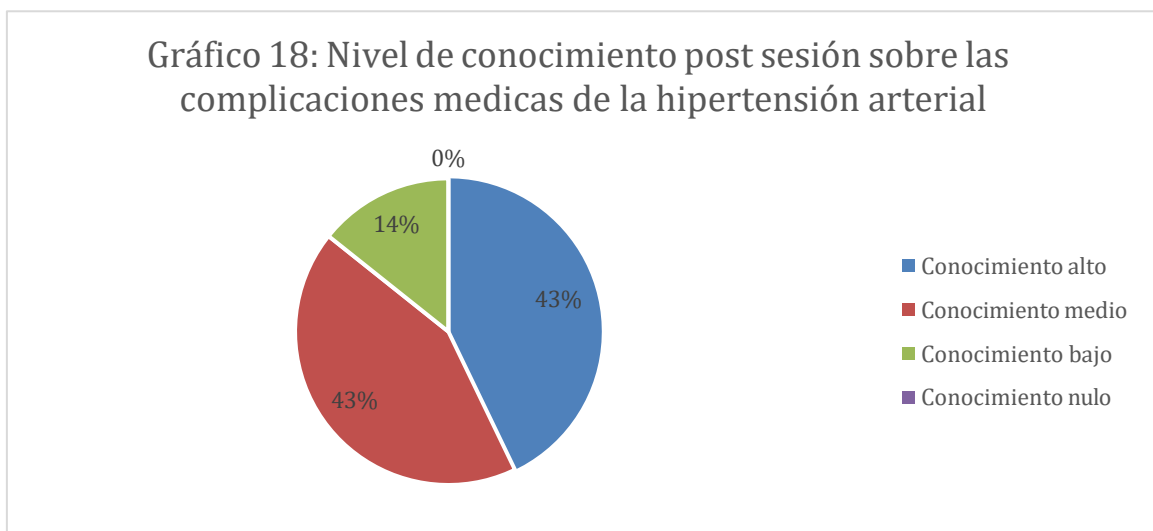
- 6 pacientes participaron activamente, compartiendo experiencias personales o de familiares en relación a las complicaciones médicas de la hipertensión arterial. Algunas de las opiniones emitidas por estos pacientes fueron: “Mi papá murió de un derrame porque dejó las pastillas, él desde hace mucho tiempo tenía el diagnóstico de hipertensión y no iba a sus consultas, no se tomaba sus pastillas y no cuidaba su alimentación ni su peso, yo no quiero que me pase lo mismo”, “¿Cómo sé si ya estoy teniendo complicaciones asociadas a la enfermedad? y si ya estoy presentando complicaciones ¿Esto se puede revertir o ya no hay forma de cambiarlo?”, “Yo creo que hasta ahorita no he presentado ninguna complicación, aquí en la unidad de salud suelen dejarme exámenes

aunque sea una vez al año y los últimos que me hice recuerdo que me dijeron que mis riñones estaban funcionando bien”, “Igual yo, hace poco me hicieron exámenes y hasta el momento todo está bien, aunque me recomendaron que debo seguir cambiando cosas como mi peso y comer menos sal porque mi presión no está donde debería estar”.

- 3 pacientes tuvieron una participación predominantemente pasiva, escuchando con atención, pero limitándose a contestar sólo cuando se le preguntaba directamente a cada uno de ellos. Algunas de las opiniones emitidas por estos pacientes fueron: “Yo casi no sabía nada de esto, prefiero escuchar para aprender”, “Yo había escuchado algunas cosas sobre esto que nos están explicando, pero no le había tomado importancia porque yo me siento bien”, “Como es primera vez que estoy en una charla así, la verdad que no sé qué cosas preguntar”.

- **Evaluación final: Nivel de conocimiento post sesión sobre las complicaciones médicas de la hipertensión arterial**

Al finalizar la charla educativa, se procedió a realizar la evaluación final para estimar el nivel de conocimiento adquirido por parte de los participantes de esta sesión. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:



- 4 pacientes obtuvieron un conocimiento alto, de éstos, 2 participantes que en la evaluación inicial obtuvieron nivel de conocimiento medio ascendieron a la categoría de nivel de conocimiento alto, los otros dos se mantuvieron con nivel

de conocimiento alto. Algunos de los comentarios brindados por estos pacientes fueron: “Ahora ya sé que no solo es el corazón, también los riñones y el cerebro sufren con esto de la presión alta”, “La verdad que es una cosa bien seria esto de la presión, y uno no de la importancia porque mientras uno considera que esta bien piensa que nada le pasará, ha sido de mucha ayuda haber estado aunque sea en esta sesión, le daré más importancia de ahora en adelante”, “Yo quiero cuidarme más, porque con eso de padecer de los riñones he visto que la gente mucho sufre, y ahora que nos han explicado que la presión puede llevarnos a la insuficiencia renal mejor me cuidaré más”. “Esta información me hizo recordar a un vecino que falleció por insuficiencia renal, vi cómo le tocó sufrir y cada vez iba peor y terminó viviendo por las diálisis, fue increíble ver cómo cambió su estado de salud hasta que murió y yo no quisiera que mi familia tuviera que pasar algo así conmigo”.

- 4 pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento medio. De estos pacientes, algunas de las opiniones emitidas fueron: “Entendí que puede afectar el riñón, pero no me queda bien claro cómo sucede”, “Entonces ¿todas las personas que padecemos de la presión vamos a padecer de los riñones?”, “¿Hay alguna forma de prevenir estas complicaciones?, yo no quiero llegar a una situación así porque todo es como una cadena, luego de una cosa viene otra y todo va empeorando, esto que nos han dicho ahora me ha hecho reflexionar sobre lo importante que es tomarse las pastillas y cambiar las cosas malas de mi vida”, “Jamás imaginé todo lo que podía pasar por no tomarme las pastillas y la verdad es que todos los doctores deberían de decirle estas cosas a uno, no para darnos miedo, sino para tratar de que aquellas personas que lo ven como algo sencillo puedan tomar importancia sobre la enfermedad y evitar todas esas cosas”.
- 1 paciente permaneció en el nivel de conocimiento bajo, aunque se mantuvo atento, participó activamente y reconoció haber aprendido algo nuevo, sin embargo, mencionó: “No entendí mucho, pero al menos sé que debo tomar mis pastillas para no enfermarme más”.
- Ningún participante obtuvo clasificación de conocimiento nulo.

Tabla 1: comparación del nivel de conocimiento pre y post sesión sobre las complicaciones médicas de la hipertensión arterial		
Indicadores	Evaluación inicial	Evaluación final
Conocimiento alto	2	4
Conocimiento medio	4	4
Conocimiento bajo	3	1
Conocimiento nulo	0	0

Conclusión: La sesión permitió fortalecer la conciencia de más del 70% de los participantes sobre las complicaciones médicas asociadas a la hipertensión arterial, destacando que la falta estas complicaciones pueden prevenirse teniendo un buen control de su enfermedad. Al igual que en las sesiones previas, se logró obtener un impacto positivo sobre esta población ya que la mayoría de los pacientes mejoró su nivel de conocimiento sobre la enfermedad y la mayor parte de ellos participó por interés propio.

VI. CONCLUSIONES

De los 52 participantes que asistieron a las seis jornadas educativas para fortalecer el control de la hipertensión arterial en los pacientes que consultan en la unidad de salud de San Matías La Libertad se concluye que:

Objetivo 1:

- A pesar de contar la participación de una población no fija que en su mayoría eran pacientes con bajo grado de escolaridad, se demostró que la educación y promoción en salud tiene un efecto positivo para fortalecer el conocimiento general de la población beneficiada en relación al control de la hipertensión arterial.
- Los pacientes beneficiados adquirieron nuevos conocimientos para fortalecer el autocuidado como un componente esencial para el control de su enfermedad.

Objetivo 2:

- Proporcionar conocimientos sobre el plato saludable y la dieta hiposódica permitió que los pacientes identificaran la importancia de la alimentación saludable como parte del manejo no farmacológico de la hipertensión arterial.
- Los pacientes reconocieron la importancia de adoptar la actividad física aeróbica como un componente esencial del manejo no farmacológico de su enfermedad.

Objetivo 3:

- La promoción educativa de estrategias de apego farmacológico permitió que los pacientes identificaran la importancia de tener un buen apego a su tratamiento médico para prevenir alguna de las complicaciones médicas asociadas a su enfermedad.

VII. RECOMENDACIONES

A los centros del primer nivel de atención salud:

- Realizar jornadas comunitarias de promoción y educación en salud para el beneficio general de la población.
- Implementar planes educativos que incluyan la educación en salud para disminuir la incidencia de las enfermedades no transmisibles en El Salvador.

A los centros de formación de profesionales de la salud:

- Gestionar la elaboración de más proyectos educativos sobre las principales enfermedades no transmisibles en El Salvador.

A los familiares de los pacientes con hipertensión arterial:

- Brindar acompañamiento a las consultas médicas para fortalecer la educación en salud del paciente.

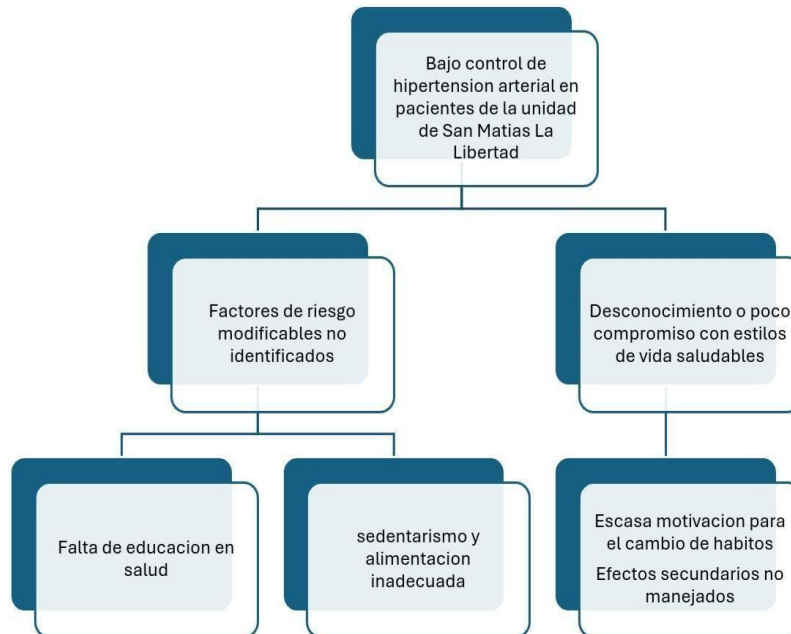
A los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial:

- Poner en práctica los conocimientos adquiridos con el fin de contribuir a mejorar su estado actual de salud.
- Asistir puntualmente a sus controles médicos y solicitar información educativa sobre su enfermedad.

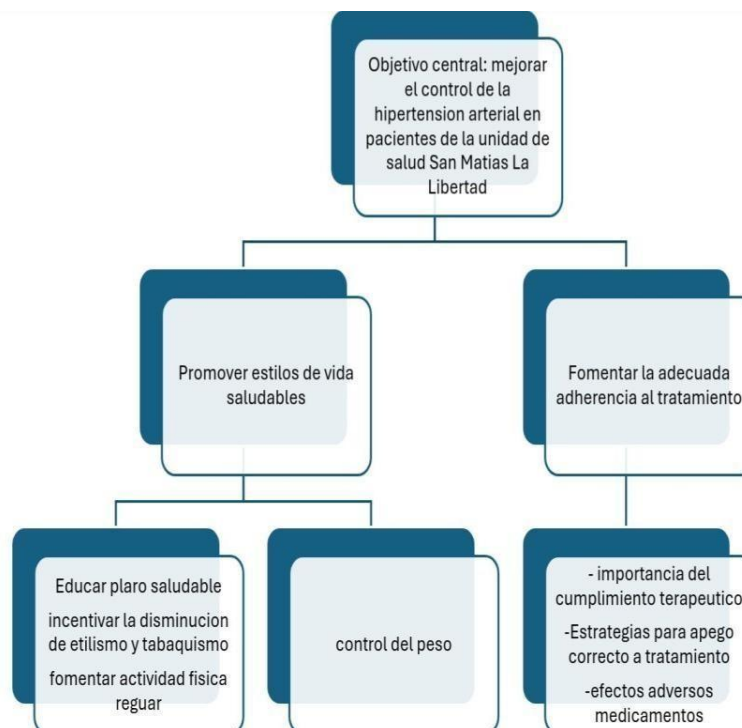
VIII. ANEXOS

VIII.I ÁRBOL DE PROBLEMAS Y OBJETIVOS

ÁRBOL DE PROBLEMAS



ÁRBOL DE OBJETIVOS



VIII.II CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	MES	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
Asesorías		x	x	X	x	x	X
Realización de propuesta de proyecto		x	x				
Realización de la primera sesión			x				
Realización de la segunda sesión				x			
Realización de la tercera sesión				x			
Realización de la cuarta sesión					x		
Realización de la quinta sesión					x		
Realización de la sexta sesión						x	
Realización de la sesión sobre epilepsia							x
Procesamiento de datos		x	x	x	x	x	x
Finalización del proyecto							x

VIII.III PRESUPUESTO

Descripción	Costo
- Pasajes	- \$ 25
- Internet	- \$10
- Saldo para llamadas	- \$10
- Impresiones	- \$40
- Gasolina	- \$30
- Refrigerios	- \$40
Total	\$155

VIII.IV INSTRUMENTOS POR SESIONES

SESIÓN N°1

Evaluación pre test

Tema: Sedentarismo y obesidad y su relación sobre la presión arterial.

Objetivo: Explicar la influencia del sedentarismo y la obesidad sobre la presión arterial.

Indicaciones: seleccione la respuesta que considere correcta.

1. El sedentarismo se refiere a tener un estilo de vida caracterizado por tener poco o nada de actividad física:
 - a. Verdadero
 - b. Falso

2. ¿Estar pasado de peso no afecta a mi presión arterial?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

3. ¿Tener obesidad es tener un buen estado de salud?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

4. ¿La obesidad me predispone a sufrir de hipertensión arterial?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

5. ¿Si tengo una presión arterial normal no importa si aumento de peso?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

SESIÓN N°2

Evaluación pre test

Tema: Tabaquismo y alcoholismo y su relación sobre la presión arterial

Objetivo: Explicar las consecuencias del alcoholismo y tabaquismo sobre la presión arterial

Indicaciones: seleccione la respuesta que considere correcta.

1. ¿Fumar aumenta el riesgo de padecer hipertensión arterial?
 - a) Falso
 - b) Verdadero

2. Un fumador activo es lo mismo que un fumador pasivo
 - a) Falso
 - b) Verdadero

3. ¿Dejar de fumar favorece tener un mejor control de la presión arterial?
 - a) Falso
 - b) Verdadero

4. ¿Solo las personas mayores tienen riesgo de presión alta si toman alcohol?
 - a) Falso
 - b) Verdadero

5. ¿Beber alcohol frecuentemente puede afectar la presión arterial?
 - a) Falso
 - b) Verdadero

SESIÓN N°2

Evaluación post test

Tema: Tabaquismo y alcoholismo y su relación sobre la presión arterial

Objetivo: Explicar las consecuencias del alcoholismo y tabaquismo sobre la presión arterial

Indicaciones: seleccione la respuesta que considere correcta.

1. ¿El cigarrillo contiene sustancias que dañan las arterias y hacen que se endurezcan más rápido, aumentando la presión arterial?

- a) Falso
- b) Verdadero

2. ¿El consumo moderado de alcohol nunca afecta la presión arterial?

- a) Falso
- b) Verdadero

3. ¿El tabaco tiene componentes que ayudan a tener un buen control de la presión arterial?

- a) Falso
- b) Verdadero

4. ¿El consumo frecuente de alcohol es beneficioso la controlar la presión arterial?

- a) Falso
- b) Verdadero

5. ¿Las personas que no fuman, pero que conviven con fumadores también pueden tener riesgo de sufrir hipertensión arterial?

- a) Falso
- b) Verdadero

SESIÓN N°3

Evaluación pre test

Tema: la dieta saludable y su relación con la presión arterial

Objetivo: Promover la importancia de adoptar una dieta saludable como parte integral del manejo no farmacológico de la hipertensión arterial.

Indicaciones: seleccione la respuesta que considere correcta.

1. ¿Comer frutas y verduras todos los días ayuda a controlar la presión arterial?

- a) Verdadero
- b) Falso

2. ¿El exceso de sal en los alimentos puede aumentar la presión arterial?

- a. Verdadero
- b. Falso

3. ¿Beber suficiente agua es importante para mantener una buena salud cardiovascular?

- a. Verdadero
- b. Falso

4. ¿Los embutidos y comidas rápidas son alimentos saludables que ayudan a tener buena presión arterial?

- a. Verdadero
- b. Falso

5. ¿Utilizar aceite todos los días para la comida es una opción saludable para la presión arterial?

- a. Verdadero
- b. Falso

SESIÓN N°3

Evaluación post test

Tema: la dieta saludable y su relación con la presión arterial

Objetivo: Promover la importancia de adoptar una dieta saludable como parte integral del manejo no farmacológico de la hipertensión arterial.

Indicaciones: seleccione la respuesta de considere correcta.

1. ¿Mantener una alimentación con poco uso de sal es beneficioso para la presión arterial?

- a) Verdadero
- b) Falso

2. ¿Las frutas y verduras no son componentes esenciales del plato saludable?

- a) Verdadero
- b) Falso

3. ¿El plato saludable es una herramienta básica dentro de los estilos de vida saludable?

- a) Verdadero
- b) Falso

4. ¿Las proteínas no son un elemento esencial dentro del plato saludable?

- a) Verdadero
- b) Falso

5. ¿Lo único que se necesita para tener un buen control de la presión arterial es mantener una alimentación saludable?

- a) Verdadero
- b) Falso

SESIÓN N°4

Evaluación pre test

Tema: actividad física y su relación sobre la presión arterial

Objetivo: Fomentar la importancia de la actividad física aeróbica como parte de la adopción de estilos de vida saludables para el manejo de la hipertensión arterial

Indicaciones: seleccione la respuesta que considere correcta.

1. ¿Las personas con hipertensión tienen prohibido realizar ejercicio físico?
 - a) Falso
 - b) Verdadero

2. ¿Caminar no se considera ejercicio físico?
 - a) falso
 - b) Verdadero

3. ¿Hacer ejercicio no es importante para la salud cardiovascular?
 - a) Falso
 - b) Verdadero

4. ¿Si hago ejercicio físico no debo tomarme las pastillas de la presión?
 - a) Falso
 - b) Verdadero

5. ¿Realizar ejercicio al menos 30 minutos al día es lo recomendado para tener una buena salud cardiovascular?
 - a) Falso
 - b) Verdadero

SESIÓN N°4

Evaluación post test

Tema: actividad física y su relación sobre la presión arterial

Objetivo: Fomentar la importancia de la actividad física aeróbica como parte de la adopción de estilos de vida saludables para el manejo de la hipertensión arterial

Indicaciones: seleccione la respuesta que considere correcta.

1. ¿Hacer actividad física aeróbica regularmente puede ayudar a disminuir la presión arterial?

- a) Verdadero
- b) Falso

2. ¿Bailar, caminar o andar en bicicleta son ejemplos de ejercicios aeróbicos?

- a) Verdadero
- b) Falso

3. ¿El ejercicio debe hacerse siempre con esfuerzo extremo para que sea beneficioso?

- a) Verdadero
- b) Falso

4. ¿Hacer ejercicio en casa no es saludable para la presión arterial?

- a) Verdadero
- b) Falso

5. ¿Lo recomendado es realizar al menos 30 minutos de ejercicio al día?

- a) Verdadero
- b) Falso

SESIÓN N°6

Evaluación pre test

Tema: complicaciones médicas de la hipertensión arterial

Objetivo: Concientizar sobre las complicaciones médicas asociadas al mal apego del tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial

Indicaciones: seleccione la respuesta que considere correcta.

1. ¿La enfermedad renal es algo que no se relaciona con la presión arterial?

- a) Falso
- b) Verdadero

2. ¿Tomar la medicina todos los días ayuda a prevenir complicaciones graves por hipertensión arterial?

- a) Falso
- b) Verdadero

3. ¿Las complicaciones de la hipertensión solo se manifiestan en el corazón?

- a) Falso
- b) Verdadero

4. ¿La hipertensión arterial no tiene complicaciones sobre órganos del cuerpo?

- a) Falso
- b) Verdadero

5. ¿La enfermedad cerebrovascular es lo mismo que hipertensión arterial?

- a) Falso
- b) Verdadero

SESIÓN N°6

Evaluación post test

Tema: complicaciones médicas de la hipertensión arterial

Objetivo: Concientizar sobre las complicaciones médicas asociadas al mal apego del tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial

Indicaciones: seleccione la respuesta que considere correcta.

1. ¿El infarto al miocardio puede ser una complicación por la hipertensión arterial?

- c) Falso
- d) Verdadero

1. ¿La insuficiencia renal no es una complicación médica de la hipertensión arterial?

- c) Falso
- d) Verdadero

2. ¿Las complicaciones de la hipertensión solo se manifiestan en el corazón?

- c) Falso
- d) Verdadero

3. ¿Una complicación de la hipertensión arterial puede ser la enfermedad cerebrovascular?

- c) Falso
- d) Verdadero

4. ¿Hablar de insuficiencia cardíaca es lo mismo que hablar de hipertensión arterial?

- c) Falso
- d) Verdadero

CARTA DIDACTICA SOBRE EPILEPSIA

Fecha: 18 de septiembre del 2025

ACTIVIDAD	OBJETIVO	CONTENIDO	MÉTODO	RECURSOS	EVALUACIÓN
Charla educativa audio visual	Educación sobre los conocimientos básicos esenciales para brindar primeros auxilios ante una crisis convulsiva	1. Definición de convulsión y epilepsia 2. Estrategia CEREBRO	1 Solicitud de permiso al director del centro escolar para la ejecución de la charla 2 Reunión de los 3 responsables del proyecto en el centro escolar 2 Identificación y selección de los participantes (novenos grado matutino) 3 Convocatoria en el aula de clases 4 Realización de una dinámica para establecer el rapport 5 Presentación del video informativo / explicación del tema 7 Estimulación para la participación 8 Espacio para dudas y opiniones	1. Recursos materiales: Aula de 9° grado Video de epilepsia Proyector Computadora Pizarra, marcadores, borrador Teléfono celular 2. Recursos humanos Facilitadores de la actividad Estudiante de 9° grado Maestros de 9° grado Director del centro escolar	Participación

RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD SOBRE EPILEPSIA

Los presentes resultados corresponden a la actividad educativa que forma parte del curso de especialización sobre epilepsia. La actividad fue realizada en el “Centro Escolar Colonia Guayacán” del del distrito de Soyapango, departamento de San Salvador, se contó con la participación de 24 alumnos, 10 del sexo masculino y 14 del sexo femenino, además, se contó con la participación de 2 maestros del sexo femenino y la participación de la subdirectora ya que el día de la actividad la directora del centro escolar se encontraba en una reunión académica. Previo al inicio de la charla, la subdirectora del centro escolar aclaró que las fotos eran prohibidas porque se estaban abordando menores de edad, sin embargo, durante la charla permitió que se tomara solamente 1 foto la cual se anexa al final de este documento.

Durante la realización de la actividad se contó con la presencia de 1 alumno que actualmente es paciente con diagnóstico de síndrome epiléptico, además, otro de los estudiantes mencionó que su padre es también un paciente con síndrome epiléptico.

Ambas maestras presentes en la actividad mencionaron que en diversas ocasiones han tenido que actuar frente a casos de alumnos que han presentado convulsiones enfatizando que por parte de otras instituciones han sido capacitadas para brindar primeros auxilios ante estos casos, sin embargo, al final de la charla educativa reconocieron que parte de la información brinda les había sido de utilidad ya que algunas cosas eran desconocidas para ellas.

La actividad dio inicio con la presentación del equipo ejecutor, posteriormente se realizó una pequeña dinámica preguntado si alguien conocía el término de convulsión o epilepsia, pero ningún estudiante respondió. Posteriormente se procedió a presentar el material audiovisual que consistió en un video informativo sobre definición de convulsión y epilepsia y los primeros auxilios a brindar ante un evento de este tipo. Durante este proceso, ante el surgimiento de alguna duda se pausaba el video y se aclaraban las interrogantes. El video tuvo una duración aproximada de 20 minutos con las respectivas aclaraciones.

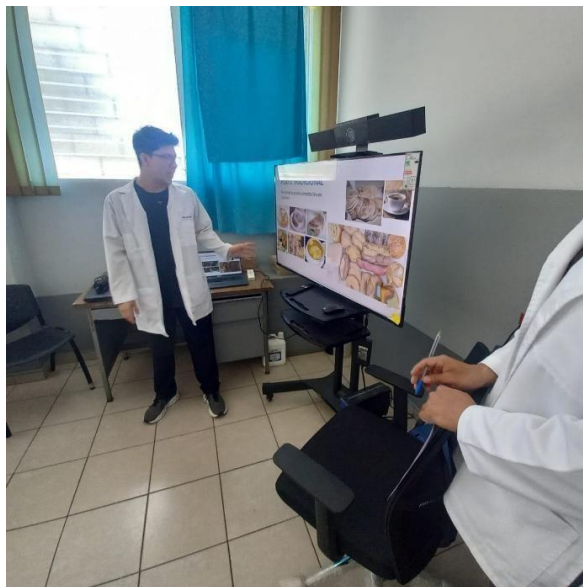
Por último, se presentó una imagen con la nemotecnia “CEREBRO”, la cual corresponde a los distintos pasos a seguir para brindar los primeros auxilios ante una crisis convulsiva. Para esto se solicitó la participación voluntaria de los alumnos para que leyeran cada uno de los pasos correspondientes a la nemotecnia. Hubo mucha participación activa, ya que hubo mayor cantidad de voluntarios para leer en relación a la cantidad de letras de la nemotecnia.

Para finalizar la sesión, se realizó una retroalimentación de memoria con cada una de las letras de la nemotecnia y se les pidió a los alumnos que todos repitieran la frase correspondiente a cada letra ante lo cual todos fueron participantes, incluyendo a las dos maestras. Durante este espacio ambas maestras reiteraron sus agradecimientos por los conocimientos impartidos con la presentación y explicación del material audio visual ya que había cierta teoría que ambas no conocían y solicitaron que de ser posible se gestionaran la realización de más sesiones educativas para contar con la presencia de todo el personal maestro e incluso con la presencia de padres de familia.

FOTOS DE LAS ACTIVIDADES

SESIONES EDUCATIVAS SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL EN LA UNIDAD DE SALUD DE SAN MATIAS







SESIÓN EDUCATIVA SOBRE EPILEPSIA EN EL CENTRO ESCOLAR COLONIA
GUAYACAN SOYAPANGO

