

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



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

**ESTRATEGIAS PARA EL CONTROL ADECUADO DE PRESIÓN ARTERIAL
EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA EN UNIDAD
DE SALUD DE ILOPANGO, SAN SALVADOR ESTE, PERIODO DE ABRIL
A SEPTIEMBRE, 2025.**

Presentado por:

**ISRAEL ERNESTO OSORIO OSORIO
SARA ELIZABETH PEÑA CURRUCHICHE
MEIBEL LISSETH RAMIREZ QUINTANILLA**

**Para optar al grado de:
DOCTOR EN MEDICINA**

**Asesor:
DR. GIOVANNI ALEXANDER POLANCO**

Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador, octubre, 2025

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD

Rector

M.SC. JUAN ROSA QUINTANILLA

Vicerrectora Académica

DRA. EVELYN BEATRIZ FARFÁN MATA

Vicerrector administrativo

M.SC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

Secretario General

LIC. PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD

Decano

DR. SAÚL DÍAZ PEÑA

Vicedecano

LIC. FRANKLIN ARNULFO MÉNDEZ DURÁN

Secretario

MSC. CARLOS ROBERTO HERNÁNDEZ MARROQUÍN

Director de Escuela

DR. DOUGLAS ALFREDO VELASQUEZ RAIMUNDO

AGRADECIMIENTOS

"Quiero agradecer a Dios principalmente, ya que si no fuera por él no me encontraría en donde estoy actualmente, a mis padres quienes han sido mi apoyo incondicional durante toda la carrera, a mi abuelo quien ha estado animándome cada día a seguir adelante y a mi abuela Q .E. P. D., quien se sentía muy orgullosa de tener a un médico en la familia, sin embargo por circunstancias de la vida no pudo llegar a ver este logro. Así como mis amigos que han estado apoyándome de diferentes maneras desde el primer año".

Israel Ernesto Osorio Osorio

"A Dios, por darme la vida, la fortaleza y la sabiduría necesarias para alcanzar esta meta. A mis padres, Jorge Peña y Angie de Peña, cuyo amor y apoyo incondicional han sido el pilar fundamental durante todo este proceso. A mi mejor amigo, Eduardo Pérez Martínez, por su apoyo moral y su constante ánimo en cada etapa de estos años. A Giovanni Menéndez, por su infinita paciencia, por ser un guía excepcional y aparecer justo cuando más lo necesitaba. Y a todas las personas que, a lo largo de la carrera, compartieron generosamente sus conocimientos y me brindaron su ayuda."

Sara Elizabeth Peña Curruchiche.

"Quiero expresar, en primer lugar, mi más profundo agradecimiento a Dios, por ser mi fortaleza, mi guía constante y la fuente de cada oportunidad y aprendizaje que he recibido a lo largo de este camino. A mis padres, gracias por su amor incondicional, por su apoyo firme y por enseñarme con su ejemplo el valor del esfuerzo, la perseverancia y los sueños. Este logro también es suyo. A mis hermanos, por acompañarme siempre, por su cariño, su ánimo en los momentos difíciles y por celebrar conmigo cada pequeño avance. Su apoyo ha sido fundamental. Este logro no habría sido posible sin su amor, sus oraciones y su compañía."

Meibel Lisseth Ramírez Quintanilla

RESUMEN

El proyecto “Estrategias para el control adecuado de la presión arterial en pacientes con hipertensión arterial crónica en la Unidad de Salud de Ilopango, San Salvador Este (abril–septiembre 2025)” tuvo como objetivo capacitar a adultos mayores sobre los factores que influyen en el control de la presión arterial. La metodología incluyó cinco sesiones educativas mensuales desarrolladas durante el período de estudio. La población beneficiaria directa fué conformada por 17 pacientes diagnosticados con hipertensión arterial crónica.

Las intervenciones demostraron ser altamente efectivas. Más del 80% de los participantes mejoró su comprensión sobre la hipertensión arterial y los riesgos asociados, mientras que el 65% adoptó prácticas saludables como la actividad física regular y el uso del plato saludable. Los participantes lograron mayor conciencia sobre la importancia del control continuo de la presión arterial y la adherencia al tratamiento.

La participación familiar desempeñó un papel clave, fortaleciendo el apoyo en la alimentación, la medicación y la actividad física. Este acompañamiento contribuyó a un manejo más integral de la enfermedad y a mejoras en la calidad de vida de los pacientes. Por último, se recomienda impulsar campañas educativas para adultos mayores que refuercen el autocuidado y promuevan hábitos saludables para mejorar la prevención y el control de la hipertensión arterial.

Palabras clave: (keywords)

Hipertensión arterial crónica, Adulto mayor, Educación para la salud, Control de la presión arterial, Hábitos saludables.

CONTENIDO

I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.JUSTIFICACIÓN.....	2
III.DATOS GENERALES DEL PROYECTO.....	3
3.1 NOMBRE DEL PROYECTO	
3.2 ESLOGAN	
3.3 INICIO Y FINALIZACIÓN DEL PROYECTO	
3.4 UBICACIÓN GEOGRÁFICA	
3.5 INSTITUCIÓN RESPONSABLE DEL PROYECTO	
3.6 INSTITUCIÓN BENEFICIADA	
3.7 PERSONAS BENEFICIADAS	
3.8 RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN DEL PROYECTO	
3.9 INTERSECTORIALIDAD	
IV.DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....	5-6
4.1 OBJETIVO GENERAL	
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
4.3 METODOLOGÍA.....	7
4.4 MARCO LÓGICO.....	8-11
4.5 CARTAS DIDÁCTICAS.....	12-33
V.RESULTADOS.....	34
5.1 CARTA DIDÁCTICA #1.....	35-39
5.2 CARTA DIDÁCTICA #2.....	40-43
5.3 CARTA DIDÁCTICA #3.....	44-48
5.4 CARTA DIDÁCTICA #4.....	49-51
5.5 CARTA DIDÁCTICA #5.....	52-59
VI.CONCLUSIONES.....	60-61

VII.RECOMENDACIONES.....	62
VIII.ANEXOS	
8.1 ÁRBOL DE PROBLEMAS Y OBJETIVOS	63
8.2 CRONOGRAMA.....	64
8.3 PRESUPUESTO.....	65
8.4 FOTOS DE SESIONES.....	66-67
8.5 MAPA DE APOYO FAMILIAR.....	68-69
8.6HOJA DE COMPROMISO.....	70
8.7CUESTIONARIOS.....	71-73
IX.BIBLIOGRAFÍA.....	75

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día enfrentar la hipertensión arterial crónica es un desafío a nivel global de la salud pública. Esta patología, que muchas veces suele pasar desapercibida siendo llamada muchas veces “el asesino silencioso” por ser asintomática en las etapas iniciales, puede llevar a complicaciones graves como un infarto al corazón, accidentes cerebrovasculares e incluso desarrollar insuficiencia renal. Por ello, el control efectivo de la presión arterial es crucial para mejorar la calidad de vida y prolongar la misma de los pacientes que padecen esta enfermedad crónica.

Este proyecto se centra en implementar estrategias integrales para el control adecuado de la presión arterial mediante sesiones mensuales con el grupo de adultos mayores de la Unidad de Salud de Ilopango que involucra a pacientes hipertensos, teniendo en cuenta que el adecuado manejo de esta patología va más allá del tratamiento farmacológico, explorando cómo la combinación de la medicación con fármacos y los cambios en el estilo de vida, la educación del paciente y el monitoreo constante de la presión arterial pueden generar cambios significativos en el nivel de este signo vital y por ende la calidad de vida del paciente.

II. JUSTIFICACIÓN

En la Unidad de Salud de Ilopango, ubicada en el departamento de San Salvador, se observa un aumento progresivo en los casos de hipertensión diagnosticados, con una parte significativa de la población que presenta mal control de su presión arterial o que desconoce su diagnóstico. Esta situación refleja la tendencia nacional: se estima que 1.4 millones de salvadoreños adultos padecen hipertensión arterial (2,3).

Este proyecto busca impactar de manera directa en la reducción de complicaciones cardiovasculares prevenibles, al tiempo que contribuirá a descongestionar el sistema sanitario mediante una gestión más eficiente y proactiva de los casos. Asimismo, fomentará la participación comunitaria y la corresponsabilidad en el autocuidado, consolidando a la Unidad de Salud de Ilopango como un referente en el abordaje integral de enfermedades crónicas no transmisibles (5)

Frente a este panorama, se justifica la necesidad de implementar un proyecto enfocado en la identificación de factores que podría ocasionar complicaciones de la hipertensión arterial dentro de esta unidad de salud. La intervención tendrá como objetivo mejorar la calidad de vida de la población usuaria mediante estrategias de educación comunitaria, promoción de hábitos saludables, tamizaje oportuno, seguimiento médico integral y fortalecimiento del vínculo entre el personal de salud y los pacientes crónicos (1,4).

La hipertensión arterial continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública en El Salvador y en la región de las Américas. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es el principal factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, responsables de más de 2 millones de muertes anuales en la región (1).

III. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

3.1 Nombre del proyecto:

Estrategias para el control adecuado de presión arterial en pacientes con hipertensión arterial crónica en Unidad de Salud de Ilopango, San Salvador Este, período de abril a septiembre, 2025.

3.2 Eslogan: “Cuidar la presión es ganar años de vida.”

3.2 Inicio y finalización del proyecto: Abril 2025- Septiembre 2025

3.4 Ubicación Geográfica:

Ilopango es un distrito del departamento de San Salvador en El Salvador. Limita al norte con San Salvador; al este con San Martín; al sur con Santiago Texacuangos; y al oeste con Soyapango.

Para su administración, Ilopango se encuentra dividido en 4 cantones y 120 caseríos, siendo sus cantones: Changallo, Dolores Apulo, San Bartolo y Santa Lucía. Ilopango tiene una extensión territorial de 34,63 kilómetros cuadrados, una población de más de 100 mil habitantes, y se encuentra a 625 metros de altura sobre el nivel del mar. Posee el título de Ciudad, concedido en 1971, y está a una distancia de aproximadamente 9 kilómetros de San Salvador.

3.5 Institución responsable del proyecto:

Instituto Salvadoreño del Seguro Social en convenio con Universidad de El Salvador.

3.6 Institución beneficiada: Unidad de Salud Ilopango.

3.7 Personas beneficiadas:

La población beneficiaria directa está conformada por 17 pacientes diagnosticados con hipertensión arterial crónica.

3.8 Responsables de la elaboración del proyecto:

Israel Ernesto Osorio Osorio

Sara Elizabeth Peña Curruchiche Meibel

Lisseth Ramírez Quintanilla

3.9 Intersectorialidad

Colaboración coordinada entre el personal de salud de la unidad de salud, los familiares de los pacientes, las autoridades y encargados de llevar a cabo el proyecto, con el objetivo de promover hábitos saludables, seguimiento médico adecuado y educación sobre el control de la hipertensión.

IV. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

4.1 OBJETIVO GENERAL

Capacitar a adultos mayores con hipertensión arterial crónica sobre los factores que dificultan el adecuado control de la presión arterial, en la Unidad de Salud de Ilopango, San Salvador Este, durante el período de junio a septiembre de 2025.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sensibilizar a los pacientes sobre la importancia de la hipertensión arterial crónica y sus posibles complicaciones, con el fin de fortalecer la conciencia y el autocuidado en su manejo.
- Fomentar hábitos alimenticios saludables en pacientes con hipertensión arterial, mediante la promoción de un plan nutricional adecuado que contribuya al manejo efectivo de su condición.
- Implementar un plan de ejercicios físicos sencillo que sea ejecutado en la rutina semanal de los adultos mayores hipertensos, orientado a mejorar el control de la presión arterial y fortalecer su salud cardiovascular.
- Concientizar a los pacientes hipertensos sobre las complicaciones que conlleva mantener una presión arterial mal controlada con el fin de promover la implementación de las estrategias brindadas en las diferentes sesiones.
- Alcanzar la integración y participación activa de la familia para optimizar el manejo integral de la hipertensión arterial crónica en el adulto mayor, logrando una mejor adherencia terapéutica y una mejor calidad de vida.

V. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

El proyecto “Estrategias para el control adecuado de la presión arterial en pacientes con hipertensión arterial crónica en la Unidad de Salud de Ilopango (abril-septiembre)” se desarrollará bajo un enfoque educativo–participativo, orientado a mejorar los conocimientos, hábitos y prácticas de los pacientes adultos mayores diagnosticados con hipertensión arterial crónica.

Población

- Población beneficiaria: 17 pacientes adultos mayores, previamente diagnosticados con hipertensión arterial crónica, pertenecientes al grupo de la Unidad de Salud de Ilopango.

- Equipo ejecutor: 3 médicos en servicio social.

Diseño de la intervención

La intervención se llevará a cabo mediante cinco sesiones educativas mensuales (una por mes), impartidas entre abril y septiembre. Cada sesión tendrá una duración aproximada de 60 a 90 minutos y seguirá una metodología activa, promoviendo la participación de los pacientes.

Contenido de las sesiones

1. Generalidades de la hipertensión arterial: definición, factores de riesgo y complicaciones.
2. Alimentación saludable: uso del “plato saludable” como guía práctica.
3. Plan de ejercicios: una guía sencilla y factible para realizar actividad física.
4. Complicaciones de la hipertensión arterial crónica y cómo prevenirlas.

5. La familia como sistema de apoyo para el paciente hipertenso crónico. Uso del mapa de apoyo familiar como herramienta para la integración activa en el manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor.

Estrategia metodológica

- Exposición interactiva: breve presentación teórica con lenguaje sencillo y material visual.
- Dinámicas grupales: actividades participativas (preguntas, juegos didácticos, discusiones en pequeños grupos).
- Prácticas guiadas: ejemplos de platos saludables, ejercicios sencillos adaptados a la edad de los pacientes, elaboración de un mapa de apoyo familiar.
- Retroalimentación continua: resolución de dudas en cada sesión.

Evaluación

- Evaluación diagnóstica: breve sondeo inicial para identificar conocimientos previos.
- Evaluación formativa: preguntas y dinámicas durante las sesiones para verificar comprensión.
- Evaluación final: actividad práctica o realización de preguntas al cierre del ciclo de sesiones, para valorar conocimientos adquiridos y cambios en actitudes.

MARCO LÓGICO

Tabla 1									
Plan operativo									
Problema Central	Estrategias para el control adecuado de la hipertensión arterial crónica				Lugar		USI Ilopango		
					Sector		Salud		
					Fecha		Abril/ septiembre 2025		
Objetivo general	Capacitar a adultos mayores con hipertensión arterial crónica sobre los factores que dificultan el adecuado control de la presión arterial, en la Unidad de Salud de Ilopango, San Salvador Este, durante el período de junio a septiembre de 2025.				Encargados		Israel Ernesto Osorio Sara Elizabeth Peña Curruchiche Meibel Lisseth Ramírez Quintanilla		
Causas	Objetivos específicos	Actividades	Beneficiarios		Meta	Lugar	Fechas	Indicadores	
			Directos	Indirectos				Descripción	Verificación
Bajo nivel de conocimiento y conciencia en los pacientes respecto a la hipertensión arterial crónica, lo que provoca descuido en el autocuidado, incumplimiento del tratamiento y estilos de vida poco saludables, incrementando el riesgo de complicaciones graves como infartos, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal.	Sensibilizar a los pacientes sobre la importancia de la hipertensión arterial crónica y sus posibles complicaciones, con el fin de fortalecer la conciencia a el autocuidado en su manejo.	1.Charla informativa. 2.Toma de PA a todos los asistentes.	Pacientes que asisten a la sesión.	Grupo familiar responsable de cada paciente	Que al menos el 70% de los pacientes hipertensos aumenten su conocimiento sobre la enfermedad y adopten prácticas de autocuidado al finalizar las sesiones.	USI ILOPANGO	Abril-septiembre 2025	El 82.4% De los pacientes intervenidos mostró un aumento en su conocimiento sobre las generalidades de la hipertensión arterial (HTA), cumpliéndose así el indicador establecido.	Indicador #5 en cartadidáctica 1.
Inadecuados hábitos alimenticios en pacientes con hipertensión arterial,	Fomentar hábitos alimenticios saludables en paciente	1.Charla informativa 2.Elabor	Pacientes que asisten a la sesión	1.Grupo familiar responsable de	Se espera que el 75% o más de los paciente	USI ILOPANGO	Abril a septiembre de 2025	Al concluir la sesión, el 70.6% de los paciente	Indicador #3 de la cartadidáctica #2

caracterizados por el consumo excesivo de sal, grasas saturadas y alimentos ultra procesados, así como una baja ingesta de frutas, verduras y agua.	s con hipertensión arterial, mediante la promoción de un plan nutricional adecuado que contribuya al manejo efectivo de su condición	ación de plato saludable con material didáctico. 3.Explicación por grupos	n	cada paciente con HTA. 2.Centro de salud.	s hipertensos adopten hábitos alimenticios saludables.			s implementó el plato saludable en su alimentación habitual.	
Predominio del sedentarismo en adultos mayores con hipertensión arterial, originado por la falta de incorporación del ejercicio físico en su rutina diaria, el desconocimiento sobre actividades adecuadas a su edad y el temor a posibles riesgos al realizar esfuerzo físico.	Implementar un plan de ejercicios físicos sencillo que sea ejecutado en la rutina semanal de los adultos mayores hipertensos, orientado a mejorar el control de la presión arterial y fortalecer su salud cardiovascular.	1.Charla informativa. 2.Realización de ejercicios. 3.Dinámica "ruleta del corazón sano".	Pacientes que asisten a la sesión.	1.Grupo familiar responsable de cada paciente con HTA. 2.Centro de salud.	Que al menos el 60% de los adultos mayores hipertensos realicen el plan de ejercicios al menos 2 veces por semana a fin de mejorar el control de la presión arterial.	USI ILOPA NGO	Abril a septiembre 2025	Al indagar en la Realización del plan de ejercicios en la siguiente sesión, el 65% de los participantes implementaron el plan de ejercicios al menos 2 veces por	Indicador #5 de la cartilla didáctica #3

								semana a sus rutina de actividad de físicas semanales.	
Insuficiente nivel de concientización de los pacientes hipertensos respecto a las complicaciones derivadas de una presión arterial mal controlada, asociado a la falta de información clara, baja adherencia terapéutica, desconocimiento de las estrategias de autocuidado y minimización del riesgo de la enfermedad.	Concientizar a los pacientes hipertensos sobre las complicaciones que conlleva mantener una presión arterial mal controlada con el fin de promover la implementación de las estrategias brindadas.	1.Charla informativa. 2.Realización de dinámica "¿a qué órgano afecta?"	Pacientes que asisten a la sesión.	1.Grupo familiar responsable de pacientes con HTA.	Que al menos el 75% de los participantes sean conscientes de las complicaciones que genera la hipertensión arterial y a qué órganos afectan.	USI ILOPA NGO	Abril a septiembre 2025	Al concluir la sesión el 88% de los participantes respondieron correctamente las dificultades	Indicador #2 de la cartadidáctica #4
Participación y apoyo familiar limitados en manejo de	Alcanzar la integración y participación	1.Cuestionario pre/post	Pacientes que asisten a la sesión	1.Grupo familiar encargado de	Lograr la integración de al menos 2 actividades del	USI ILOPA NGO	Abril a septiembre de 2025	Al concluir la sesión	Indicador #3 de la cartadidáctica #5

<p>la hipertensión arterial crónica en adultos mayores, debido a la falta de información sobre la enfermedad, desconocimiento de su rol en el cuidado y falta de motivación para involucrarse en el seguimiento de hábitos saludables y tratamiento médico.</p>	<p>activa de la familia para optimizar el manejo integral de la hipertensión arterial crónica en el adulto mayor, logrando una mejor adherencia terapéutica y una mejor calidad de vida.</p>	<p>2.Charla informativa dirigida a cuidadores. 3.Entrega y explicación de “mapa de apoyo familiar” junto a hoja de compromiso familiar.</p>	<p>n.</p>	<p>los pacientes con HTA.</p>	<p>mapa de apoyo en la rutina familiar en al menos el 60% de los grupos familiares que participa.</p>			<p>el 80% de los grupos familiares implementó al menos 2 actividades del mapa a su rutina familiar</p>	
---	--	--	-----------	-------------------------------	---	--	--	--	--

CARTAS DIDÁCTICAS

Tabla 2	Carta didáctica #1					
Actividades	Objetivos específicos	Metodología	Recursos necesarios			Evaluación
			Materiales	Humanos	Tiempo	
1-Charla informativa sobre las generalidades de la presión arterial crónica.	Promover el conocimiento de aspectos generales sobre la presión arterial en adultos mayores con hipertensión crónica, con el fin de fomentar su autocuidado.	<p>Apertura (1-3min)</p> <p>•Saludo cálido y presentación del tema: “Hoy vamos a hablar sobre un tema que seguramente muchos han escuchado: la presión arterial.</p> <p>¿Qué tanto sabemos?</p> <p>-Lluvia de ideas: Para activar conocimientos previos y para estimular el diálogo voluntario y reconocer el aporte del grupo obsequiaremos pequeños premios simbólicos: una bolsita de té, un lápiz, un sticker motivacional.</p> <p>Se pedirá respuesta voluntaria a la siguientes interrogantes:</p> <p>“¿Qué sabe usted de la</p>	<p>-Carteles informativos</p> <p>-Obsequios</p>	<p>-3 Médicos ponentes</p> <p>-Personas que asisten a la charla</p>	15 min	<p>Indicador:</p> <p>Existencia de conocimiento previo y post exposición de tema sobre Generalidades de la presión arterial.</p>

		<p>presión arterial?”</p> <p>“¿Qué ha escuchado sobre la hipertensión?”</p> <p>Desarrollo sobre las generalidades del tema: (5-10 min)</p> <p>Introducción (1min) Uno de los expositores dará la bienvenida e introducirá el tema, explicando que se apoyarán de carteles y materiales visuales elaborados por el grupo.</p> <p>Contenido principal (5-7min): Cada compañero explicará una parte del tema, utilizando los recursos didácticos:</p> <p>Qué es la presión arterial: se mostrará un cartel con dibujos de corazón y arterias.</p>				
--	--	--	--	--	--	--

		<p>Valores normales: se utilizará un cartel tipo semáforo (verde, amarillo, rojo) con emojis que representan cada nivel.</p> <p>Factores de riesgo: se presentará un cartel con íconos o imágenes (comida chatarra, cigarro, etc).</p> <p>Tratamiento> cartel dividido en tratamiento farmacológico y no farmacológico .</p> <p>Cierre (1-2 min)</p> <p>Se recordará la importancia de conocer estos aspectos para cuidar la salud.</p>				
2-Toma de presión arterial.	Conocer los valores de presión arterial de los participantes para llevar un registro mensual y comparar los resultados finales.	Se explicará en qué consiste la toma de presión arterial y por qué es útil conocer los valores de la misma de	<ul style="list-style-type: none"> - Tensiómetro digital. - Tensiómetro manual. -Estetoscopio. -Registrador 	1 médico. Participantes de la sesión.	1-2 min por paciente.	<p>Indicador: Rango de presión arterial sistólica y diastólica.</p> <p>-Personas con valor normal de PA en rangos meta(<140/90mm Hg)</p>

		<p>forma frecuente.</p> <p>Luego se llevará a cabo la toma de presión arterial en un lugar seleccionado utilizado los pasos brindados por la estrategia HEARTS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.No conversar 2.Apoyar el brazo a la altura del corazón. 3.Colocar el manguito en el brazo sin ropa. 4.Usar el tamaño del manguito adecuado. 5.No apoyar los pies. 6.No cruzar las piernas. 7.Tener la 				<p>-Personas con PA fuera de meta (> 140/90 mmHg)</p> <p>Indicador: Población total beneficiada con la toma de PA</p>
--	--	---	--	--	--	---

		vejiga vacía. 8. Apoyar la espalda				
3-Nivel de conocimientos adquiridos.	Evaluar la comprensión de los participantes sobre los aspectos generales presentados en la charla informativa sobre hipertensión arterial, identificando áreas fuertes y posibles áreas débiles de conocimiento para reforzar el aprendizaje de manera positiva por medio de la retroalimentación.	<p>Dinámica “verdadero o falso”</p> <p>Inicio: Se explica a los participantes que se les harán preguntas relacionadas sobre el tema de la charla, siendo “verdadero” si levantan una mano, o “falso” si cruzan sus brazos formando una X frente a ellos.</p> <p>Desarrollo: Se realizan distintas preguntas sobre la temática “Generalidades de la presión arterial, los participantes deben responder a ellas con “verdadero” o “falso”. Las preguntas realizadas serán sobre puntos claves. Se realiza una retroalimentación rápida para aclarar cada pregunta, a fin</p>	<p>-Hoja con las preguntas.</p> <p>-No requiere material adicional.</p>	<p>-1 médico moderador</p> <p>-Todos los participantes de la sesión.</p>	5-10 min	Indicador: Grado de participación del público

		<p>de reforzar el conocimiento obtenido.</p> <p>Cierre: Se les felicita a todos por su participación y se les invita a participar en la siguiente sesión.</p>				
--	--	---	--	--	--	--

Tabla 3		Carta didáctica #2				
Actividades	Objetivos específicos	Metodología	Recursos necesarios			
			Materiales	Humanos	Tiempo	Evaluación
1-Charla informativa sobre el plato saludable.	Enseñar a las personas con hipertensión cómo construir comidas equilibradas usando el Plato Saludable, con el propósito de mejorar su salud cardiovascular.	<p>1.Saludo y bienvenida (2 min).</p> <p>El ponente iniciará con un saludo cordial al grupo y una breve presentación del tema. Se introducirá la importancia de una alimentación saludable como parte del tratamiento para la hipertensión. Se explicará que la charla tendrá una duración de aproximadamente 15 minutos y se abrirá un pequeño espacio para preguntas al final.</p> <p>2.Exploración de pre-saberes(2 minutos). El ponente realizará preguntas breves y sencillas para explorar el conocimiento previo del grupo, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “¿Alguien ha escuchado 	Carteles informativos	- Médicos ponentes - Personas que asisten a la charla	15 min	<p>Indicador: Conocimiento Previo de la temática “Formación del plato saludable”.</p> <p>-Se distingue al menos un alimento saludable y uno no saludable para la formación del plato saludable para pacientes hipertensos.</p>

		<p>hablar del plato saludable?”</p> <ul style="list-style-type: none"> • “¿Qué alimentos consideran que son buenos para alguien con presión alta?” <p>La participación podrá ser verbal o mediante levantamiento de mano.</p> <p>3. Desarrollodel tema (9 minutos) a. ¿Qué es el Plato Saludable? (2 minutos)</p> <p>El ponente explicará que el Plato Saludable (también conocido como Plato del Buen Comer) es una guía visual que ayuda a formar comidas equilibradas y beneficiosas para la salud. Se describirá su división en tres partes principales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mitad del plato: frutas y verduras. • Un cuarto del plato: cereales integrales. • Un cuarto del plato: proteínas saludables. 				
--	--	--	--	--	--	--

		<p>b. Componentes y cómo se forma (3 minutos) El ponente detallará cada grupo de alimentos, con ejemplos concretos de alimentos disponibles localmente. Se sugerirá un ejemplo práctico de comida saludable para personas hipertensas, por ejemplo: arroz integral, pechuga de pollo a la plancha y ensalada de tomate y pepino. Se indicará la importancia de evitar alimentos con alto contenido de sodio, grasas saturadas y productos ultraprocesados.</p> <p>c. Beneficios del Plato Saludable en hipertensión (4 min)</p> <p>El ponente explicará los principales beneficios de seguir este tipo de alimentación,</p>				
--	--	---	--	--	--	--

		<p>entre ellos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reducción de la presión arterial. • Control del peso corporal. • Mejora de la energía y la digestión. <p>También se mencionarán los alimentos que deben evitarse, como embutidos, sopas instantáneas, alimentos empacados.</p> <p>con mucha sal, entre otros.</p> <p>4. Cierre y refuerzo del mensaje (2 min) El ponente resumirá los puntos clave y reforzará la idea central: "Una buena alimentación también es parte del tratamiento contra la hipertensión." Se apoyará con material visual y una lámina del Plato Saludable. Se abrirá un breve espacio para resolver dudas del grupo.</p>				
2Dinámica: "elaboración del plato saludable".	Facilitar el aprendizaje y la aplicación de los	<p>Introducción: (3 min) Se explicará que se debe formar un plato</p>	-Platos desechables -Figuras de	Medico ponente	20 min	Indicador: Grado de participación activa del público.

	<p>critérios para un plato nutritivo, impulsando el conocimiento adquirido</p> <p>y el trabajo colaborativo entre participantes</p>	<p>saludable con los materiales asignados a cada equipo, realizando un ejemplo visual según lo explicado en la charla.</p> <p>-Se harán grupos de 3-5 personas.</p> <p>Desarrollo de la actividad: (5-10 min)</p> <p>Se entregará a cada equipo un plato desechable y un set de imágenes de alimentos variados.</p> <p>Los equipos deben :</p> <p>-Seleccionar y pegar en su plato las imágenes de los alimentos que consideren que conforman un plato balanceado.</p> <p>-Asegurar de incluir representaciones de los grupos principales de alimentos en proporciones adecuadas.</p> <p>-Preparar una breve explicación de por qué lo armaron así.</p>	<p>alimentos varios.</p> <p>-Tiro o pegamento.</p>			<p>Indicador: Armar correctamente un plato saludable.</p>
--	---	---	--	--	--	--

		<p>Análisis y Conclusiones (5-7 min)</p> <p>-Cada equipo presenta su plato al resto del grupo.</p> <p>-Realizar una revisión general:</p> <p>Preguntar:</p> <p>¿Qué alimentos fueron más difíciles de clasificar o de distribuir en porciones?,</p> <p>¿Qué cambios harían en su dieta diaria después de esta actividad?</p>				
<p>3-Juego educativo: "Lotería sobre plato saludable".</p>	<p>Estimular la participación de los involucrados por medio de actividades lúdicas que Incluyan la recreación y el refuerzo de los conocimientos adquiridos.</p>	<p>Estimular la participación de los involucrados por medio de actividades lúdicas que Incluyan la recreación y el refuerzo de los conocimientos adquiridos.</p> <p>El ayudante seleccionará entre una caja con papeles doblados los nombres de los alimentos presentes en los cartones de juego. Si el alimento mencionado está en el cartón del participante colocará un grano de</p>	<p>-Cartón de juego individual.</p> <p>-Granos de arroz.</p> <p>-Papeles con los nombres de los alimentos recortados y mezclados .</p>	<p>-Médico que coordine la actividad.</p> <p>-Médico ayudante para seleccionar un papel al azar.</p>	15 min	<p>Indicador: Implementación del plato saludable en su dieta diaria.</p> <p>-Aplica el plato saludable dentro de su plan de alimentación diaria.</p> <p>-No aplica el plato saludable dentro de su plan de alimentación diaria.</p>

		<p>arroz/frijol sobre la figura y el primero en completar el cartón ¡gana!.</p> <p>-El participante ganador debe gritar “¡LOTERÍA!” al completar el cartón para ser acreedor del premio.</p>				
--	--	--	--	--	--	--

		<p>escaleras, bailar).</p> <ul style="list-style-type: none"> •Se aclaran mitos comunes (por ejemplo, que no es necesario hacer ejercicios intensos para ver beneficios). •Se enfatiza la importancia de la constancia y comenzar poco a poco. <p>4. Cierre y refuerzo del mensaje (1 minuto)</p> <p>El ponente resume con un mensaje clave: "Moverse diariamente es una medicina natural para tu corazón." Invita a los participantes a hacer preguntas o comentar alguna duda.</p>				
2- Ejercicio con música "Nos movemos incluso sentados"	Concientizar a los adultos mayores con hipertensión arterial sobre los beneficios de realizar actividad física diaria y cómo es posible realizarla en bipedestación o en sedestación.	<p>Introducción: Calentamiento: (5min) Se les explican ejercicios sencillos ideales para el calentamiento: -Rotación de cabeza. -Elevación de hombros. -Estiramiento de brazos. -Flexión y extensión de tobillos. Ejercicios principales: (10 min) Se inicia con ejercicios que los participantes pueden realizar en sedestación: -Extensión de piernas -Elevación de</p>	-Sillas -Bocinas con música acorde a la actividad	Medico ponente	17 min	<p>-Indicador: Grado de participación del público</p> <p>-Indicador: Realización de los ejercicios demostrados</p>

		<p>rodillas Marcha sentado -Flexión de bíceps (sin peso o agregando botellas de agua) Ejercicios en bipedestación: - Elevación de Piernas Hacia un Lado (Abducción de Cadera) -Marcha de pie en el mismo lugar. -Estiramiento de brazos.</p> <p>Enfriamiento: (2min) Caminar suavemente en el lugar por 1-2 minuto, respirando profundamente.</p>				
3-Juego educativo: "la ruleta del corazón sano".	Promover la realización de actividad física por medio de una dinámica entretenida que ponga en práctica los conocimientos adquiridos en la sesión brindada.	<p>Se colocarán a los pacientes en un espacio donde se puedan realizar retos que involucren actividad física.</p> <p>Se girará la ruleta y tocará pregunta o reto en la que el participante se le asignará una pregunta escogida del banco de preguntas o realizará un pequeño reto en la que tenga que realizar ejercicios de estiramiento.</p> <p>Si el participante no responde la pregunta tendrá que realizar el reto que involucre la actividad física.</p>	<p>-Ruleta indicadora.</p> <p>-Papeles con retos y preguntas escritas.</p>	Medico coordinador	15 min	Indicador: Aplicación de plan de ejercicios en casa tras la intervención educativa.

Tabla 5		Carta didáctica #4				
Actividades	Objetivos específicos	Metodología	Recursos necesarios			
			Materiales	Humanos	Tiempo	Evaluación
1-Charla: ¿Cómo reconocer las complicaciones de la hipertensión arterial?	Que los asistentes identifiquen las complicaciones comunes de la hipertensión arterial y comprendan como prevenirlas mediante el control adecuado de su presión arterial.	<p>Introducción: Saludo y bienvenida por parte de los ponentes (1-2 min)</p> <p>Saberes Previos (2 min) El ponente menciona al público preguntas iniciales: -¿Sabían que tener la presión arterial puede causarle complicaciones en un futuro? -¿Conocen a alguien que haya tenido complicaciones por presión alta? Se tomará la palabra de personas voluntarias que quieran compartir su opinión.</p> <p>Desarrollo del contenido (6 min).</p> <p>Explicación breve de complicaciones en la hipertensión arterial por órganos.</p> <p>-Corazón -Cerebro -Riñones -Ojos</p>	Carteles	3 médicos ponentes	10 min	Indicador: Conocimiento previo a la charla sobre las complicaciones en un paciente con hipertensión arterial crónica.

		<p>-Vasos sanguíneos</p> <p>Semenciona ejemplos breves de pacientes que han sufrido complicaciones por mal apego al tratamiento.</p> <p>Se mencionan formas de evitar las complicaciones antes mencionadas.</p> <p>-Cierre: (1 min) Reflexión sobre las complicaciones y llamado a la acción de tomar conciencia de la importancia de la Adherencia del tratamiento farmacológico y no farmacológico.</p>				
2- Juego "¿A qué órgano afecta?"	Relacionar cada complicación con el órgano correspondiente.	<p>Juego: "¿A qué órgano afecta?" (10 min)</p> <p>¿Cómo se juega?</p> <p>1. Se reparten tarjetas con complicaciones entre los participantes (1 o 2 por persona).</p> <p>2. En la pared, están pegados los nombres de los órganos.</p>	Tarjetas y papelitos con complicaciones (por ejemplo: infarto, retinopatía, ACV, insuficiencia renal, aneurisma). Tarjetas grandes con nombres de los órganos blanco (corazón, cerebro, etc)	3 médicos	10 min	Indicadores: Conocimiento adquirido posterior a la exposición sobre las complicaciones de la hipertensión arterial crónica.

		<p>3. Cada participante se levanta y coloca su complicación debajo del órgano correspondiente.</p> <p>4. Al final, se revisa en grupo si están bien ubicadas.</p> <p>Puedes ir corrigiendo y explicando.</p> <p>Ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Infarto”: Corazón• “Retinopatía”: Ojos• “ACV”: Cerebro				
--	--	--	--	--	--	--

		<p>conozcan esta información.</p> <p>-Mi papel como cuidador: se explican cual es la importancia del apoyo familiar, el como como cuidador y su impacto en la vida del paciente.</p> <p>Cierre: (2 min) Se dará un espacio para algunas vivencias como cuidadores con un consejo para compartir a los demás participantes.</p>				
2.Actividad:“Mapa de apoyo familiar”.	Incrementar la frecuencia y calidad de la interacción entre pacientes adultos mayores con HTA y sus cuidadores, promoviendo la integración de las actividades del paciente entre la dinámica familiar diaria.	<p>Introducción: (2 min)</p> <p>Se entrega a cada familiar un pequeño mapa simplificado para que puedan identificar y asignar roles en el cuidado del paciente.</p> <p>Desarrollo: (7min) Se explica tanto a cuidador como a paciente en qué consiste cada acápite del mapa de apoyo (por ej,</p> <p>¿quién acompaña a las citas?, ¿quién supervisa la medicación?, ¿quién ayuda con la dieta?</p> <p>¿Alguien acompaña en la</p>	<p>-Mapa en hoja de papel bond tamaño carta.</p> <p>-Hoja de compromiso familiar.</p>	<p>-Medico ponente</p> <p>- Cuidadores y su respectivo paciente</p>	15 min	Indicador: Integración de actividades de manejo de HTA en la rutina familiar diaria.

		<p>realización de actividad física?). Esto con el fin de fomentar la corresponsabilidad entre familiares cuidadores encargados del paciente.</p> <p>Finalización: (5min)</p> <p>Se dará un espacio para preguntas abiertas en caso de que algún familiar tenga dudas respecto al mapa. Así mismo cada paciente y su respectivo cuidador firmarán un “compromiso familiar” con el fin de poder medir el progreso y/o realizar ajustes en cada familia, recordando que es un trabajo en equipo realizado en familia.</p>				
--	--	--	--	--	--	--

V. RESULTADOS DEL PROYECTO

La elaboración del proyecto consiste en el desarrollo y aplicación de estrategias para el manejo de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos atendidos en la Unidad de Salud de Ilopango. El objetivo es contribuir al mejor control de esta enfermedad crónica mediante intervenciones prácticas, educativas y clínicas adaptadas a las necesidades de la población de estudio; dicha población está comprendida por 17 adultos mayores hipertensos crónicos.

Las diferentes estrategias implementadas durante las sesiones mensuales, llevadas a cabo en la unidad de salud de Ilopango, tuvieron como factor en común la medida de la presión arterial, ya que es un signo de vital importancia y que está sujeto a influencias tanto endógenas como exógenas. Entre las diferentes tomas de presión se logró ver una reducción significativa en varios de los pacientes que asistieron a todas las sesiones y aplicaron las diferentes estrategias brindadas a lo largo de la intervención.

La evaluación global respecto al grado de satisfacción percibido en cada charla educativa refiere resultados altamente positivos, debido a que el 90% de participantes colocaron un cheque en el “sí” en su listado de asistencia, expresando conjuntamente su satisfacción por la temática impartida y el plan de acuerdo al tema para realizar en casa, agradeciendo por ser un espacio donde pueden aprender y compartir experiencias con otras personas hipertensas con sus mismas necesidades. Entre los comentarios más frecuentes se destacan la comprensibilidad de las temáticas al ser explicados de manera clara y concisa, la facilidad para implementar lo aprendido y la toma de presión en cada sesión que es una de las actividades más esperadas por los participantes; por lo que se estima mayor probabilidad de que realicen cambios en su rutina diaria y que participen en futuras actividades relacionadas a mejorar su estado de salud.

5.1 CARTA DIDÁCTICA #1 “GENERALIDADES DE LA PRESIÓN ARTERIAL CRÓNICA”

En la Unidad de Salud Ilopango se llevó a cabo la primera carta didáctica dirigida a pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial crónica, constituyendo la Actividad 1, cuyo objetivo fue promover el conocimiento de aspectos generales sobre la presión arterial en adultos mayores con hipertensión crónica, con el fin de fomentar su autocuidado y adherencia a las medidas de control.

La metodología implementada incluyó la bienvenida, la exploración de pre- saberes mediante preguntas orales sobre definición, factores de riesgo, complicaciones y medidas preventivas, así como el desarrollo de contenido utilizando recursos visuales, ejemplos prácticos y la participación activa de los asistentes. Uno de los indicadores evaluados en esta primera actividad fue la existencia de conocimiento previo, medido a través del número de personas que poseían o no conocimiento sobre el tema.

Los resultados reflejaron que únicamente 5 pacientes (29%) respondieron correctamente, mientras que 12 (71%) mostraron desconocimiento, cumpliéndose el indicador al permitir identificar la situación inicial del grupo. Durante el desarrollo del tema, se aplicaron nuevamente preguntas relacionadas con los contenidos abordados y se observó una mejoría significativa, ya que 13 participantes (76%) respondieron de manera adecuada, 3 (18%) lo hicieron con dificultades y 1 (6%) mantuvo deficiencias notorias.

Como segunda actividad, se procedió a la toma de presión arterial en los 17 participantes, estableciendo como valor meta $<140/90$ mmHg. En este proceso se midieron dos indicadores: el valor de la presión arterial sistólica y diastólica, y el número total de personas beneficiadas.

La medición evidenció que los 17 pacientes (100%) se encontraban dentro de los rangos de control, sin casos fuera de meta (0%), y que la totalidad de los asistentes resultaron beneficiados (100%), cumpliéndose ambos indicadores en su totalidad. Posteriormente, en la tercera actividad, se desarrolló la dinámica “Verdadero o Falso”, que permitió reforzar los conocimientos y valorar la comprensión de los asistentes.

En este espacio se evaluaron tres indicadores: grado de participación, nivel de conocimiento adquirido e incremento del número de respuestas correctas. En cuanto al primero, la totalidad de los 17 participantes (100%) intervinieron de forma activa, sin registrarse ausencias de participación (0%). Respecto al nivel de conocimiento adquirido, se constató que 14 respondieron adecuadamente (82%) y 3 tuvieron respuestas incorrectas (18%), confirmando el cumplimiento del indicador. Finalmente, el incremento del número de respuestas correctas evidenció un avance significativo, puesto que al inicio únicamente 5 pacientes (29%) demostraban conocimientos adecuados, mientras que al finalizar todos mostraron un progreso notable (100%), con 14 alcanzando un dominio aceptable (82%).

La implementación de esta carta didáctica permitió identificar limitaciones iniciales en el conocimiento de los pacientes y, al mismo tiempo, logró mejoras importantes en la comprensión de la enfermedad, el control tensional y la participación activa de los asistentes. Con ello se demostró que los indicadores planteados fueron cumplidos en su totalidad y que la estrategia educativa constituye una herramienta útil para fortalecer el autocuidado, promover la adherencia terapéutica y empoderar a los pacientes con hipertensión arterial crónica en el manejo de su salud.

Tabla 6. Resultados de carta didáctica #1, actividad 1: “charla informativa sobre las generalidades de la hipertensión arterial crónica”. Fuente: datos recopilados de pacientes investigados.

Actividad	Indicadores evaluados	Resultado
1.Charla informativa sobre las generalidades de la hipertensión arterial.	-Existencia de conocimiento previo sobre el tema.	-71 % de pacientes desconocían sobre el tema expuesto.

Gráfica 1. Conocimiento inicial de los pacientes previo a la charla.

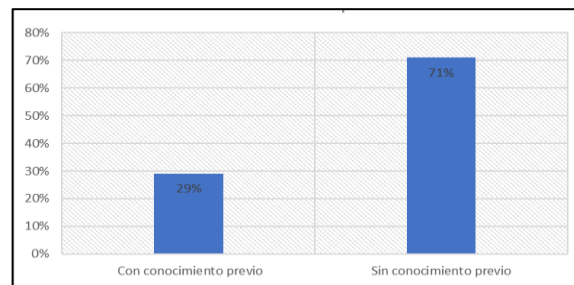


Tabla 7. Resultados de carta didáctica #1, actividad 2: “tomas de presión arterial”. Fuente: datos recopilados de pacientes investigados.

Actividad	Indicadores evaluados	Resultados
2.Toma de PA	-Valor de presión arterial sistólica y diastólica. -Población total beneficiada.	-El (100 %) se encontraban dentro de rangos meta. -El (100 %) de pacientes fueron beneficiados al momento de realizar esta actividad.

Gráfica 2. Pacientes dentro del rango meta y fuera del rango meta.

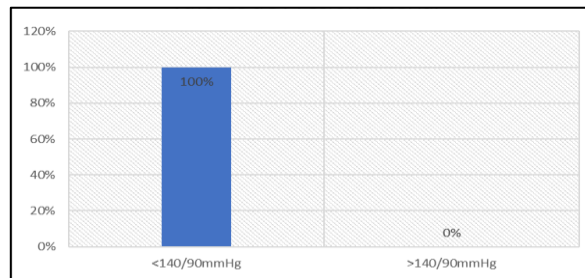


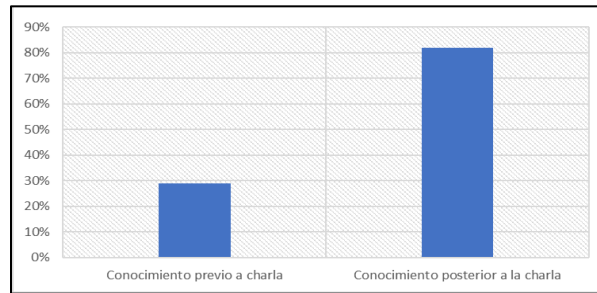
Tabla 8. Registro mensual de tomas de presión arterial de los pacientes intervenidos en las diferentes sesiones. Fuente: datos recopilados de pacientes investigados.

DATOS PERSONALES			NIVEL DE PRESIÓN ARTERIAL ENCONTRADO					
Nombre completo	Edad	IMC (Kg/m2)	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Amanda Haydeé Alfaro	79	30.5	130/80	130/80	130/80	120/70	130/80	120/80
Merced del Carmen Juárez Rivera	82	31.8	125/80	130/80	125/80	120/80	128/80	120/80
Ana Mercedes Pérez	76	28.9	120/70	120/70	125/80	120/80	120/70	115/70
Juan Antonio Franco	77	30.1	110/70			115/70		
María Julia Hidalgo Bolaños	80	21.6	130/80	130/80	135/80	125/80	120/80	120/80
María Magdalena Ramos	66	32.9	140/80	130/80	135/80	130/80	130/70	130/80
Marta Alicia Jorge de Ramírez	65	25.2	130/80	130/80	120/80	125/80	130/80	122/80
Catarina González de Renderos	66	27.1	125/80	120/70	120/80	115/70	120/70	115/70
Agustina Díaz Viuda de Pacheco	85	25.9	125/80	120/70		120/80	120/70	120/80
Liseth Abigail Navidad	32	37.1	120/80	125/80	115/70	120/70	125/80	121/80
Juana Paula Ángel de Arias	89	36.7	125/80	130/70		120/60	130/70	120/70
Patricia Guadalupe Muñoz Durán	14	43.4	115/70	110/80	110/70	120/80	110/80	110/70
Patricia Guadalupe Durán Pérez	54	24.4	135/80	130/80	140/80	130/80	130/80	135/80
Esperanza López Flores	71	31	130/80	125/80		125/80	125/80	120/80
Ana Guadalupe Morales	69	32.2	120/80	115/70	120/80	120/70	115/70	115/70
Antonia Pineda de Cañas	70	30.3	140/80	130/80	135/80	125/80	130/80	125/80
Tomasa Mercedes Mejía Jiménez	68	29.7		130/80	120/80	125/80	130/80	125/80

Tabla 9. Resultados de carta didáctica #1, actividad 3: “dinámica verdadero o falso”. Fuente: datos recopilados de pacientes investigados.

Actividad	Indicadores evaluados	Resultados
3.Nivel de conocimiento adquirido a través del juego “Verdadero o falso”	Incremento del número de respuestas correctas sobre la presión arterial antes y después de la intervención educativa.	Al inicio de la ponencia solo un 29% demostraron conocimientos adecuados, mientras que al finalizar el 82% ya responden correctamente a las preguntas realizadas alcanzando un dominio aceptable.

Gráfica 3. Conocimiento de los pacientes previo a la charla y posterior a la charla.



Meta	Que al menos el 70% de los pacientes hipertensos aumenten su conocimiento sobre la enfermedad y adopten prácticas de autocuidado al finalizar las sesiones.
-------------	---

5.2 CARTA DIDÁCTICA #2 “EL PLATO SALUDABLE”

Se desarrolló la segunda carta didáctica denominada “Construyendo mi plato saludable”, dirigida a 17 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial crónica. El objetivo principal de esta intervención fue promover el conocimiento sobre la conformación de un plato de comida equilibrado, siguiendo el modelo del “plato saludable”, con el fin de mejorar los hábitos alimentarios y contribuir al cuidado de la salud cardiovascular de la población asistente.

En la primera actividad se evaluó el conocimiento previo sobre la conformación del plato saludable. Los resultados evidenciaron que únicamente 4 participantes (23.5%) lograron identificar correctamente su estructura, mientras que 13 (76.5%) presentaron desconocimiento significativo, cumpliéndose así el indicador al permitir establecer la situación inicial del grupo. Asimismo, se midió la capacidad de distinguir al menos un alimento saludable y uno no saludable, aquí el 100% de los asistentes (17 pacientes) logró identificar correctamente al menos un ejemplo de cada categoría, lo que representó un punto de partida positivo para el desarrollo del tema.

Posteriormente, en la segunda actividad, los pacientes fueron organizados en cuatro grupos de trabajo (tres grupos de 4 personas y uno de 5) para elaborar un plato saludable utilizando materiales didácticos. En este proceso se midieron tres indicadores. El primero fue el grado de participación del público, en el cual se observó que la totalidad de los 17 pacientes (100%) se integraron a la actividad, sin registrarse casos de negativa a participar, lo que reflejó un cumplimiento absoluto del indicador.

El segundo indicador fue armar correctamente un plato saludable, en el que 3 de los 4 grupos (75%) lograron organizar adecuadamente los alimentos en proporciones correctas, mientras que 1 grupo (25%) presentó dificultades en la distribución, evidenciando una comprensión parcial. Este resultado mostró un logro mayoritario, aunque con un área de mejora.

La tercera actividad consistió en un juego de lotería con ilustraciones de alimentos, mediante el cual se reforzaron los aprendizajes y se estimuló la participación activa. Finalmente, se evaluó el indicador relacionado con la implementación del plato saludable en la dieta diaria.

Para evaluar la implementación del plato saludable en sus hogares en la tercera sesión se indagó y 12 de los 17 participantes (70.6%) manifestaron estar aplicando de manera consciente la construcción del plato saludable en su alimentación habitual, mientras que 5 pacientes (29.4%) refirieron no haberlo implementado aún, principalmente por limitaciones económicas, preferencias personales o resistencia al cambio de hábitos.

La implementación de esta carta didáctica permitió constatar un bajo nivel de conocimiento inicial, con solo el 23.5% de pacientes identificando correctamente la conformación del plato saludable.

Sin embargo, tras la intervención, el 82.4% de los participantes logró comprender adecuadamente el concepto, evidenciando una mejoría sustancial en el aprendizaje. Asimismo, se logró una participación activa del 100%, una elaboración adecuada del plato en el 75% de los grupos y una aplicación práctica del modelo en el 70.6% de los asistentes. Estos resultados reflejan que la estrategia educativa fue efectiva para fortalecer el conocimiento, fomentar la participación y promover cambios en los hábitos alimentarios de los pacientes con hipertensión arterial crónica.

Tabla 10. Resultados de carta didáctica #2, actividad 1: “charla informativa sobre el plato saludable”. Fuente: datos recopilados de pacientes investigados.

Actividad	Indicadores evaluados	Resultados
1.Charla informativa sobre el plato saludable.	Conocimiento previo de la temática expuesta sobre la estructura del plato saludable.	76.5 % presentar on desconocimiento significativo

Gráfica 4. Conocimiento inicial de los pacientes previo a la charla del plato saludable.

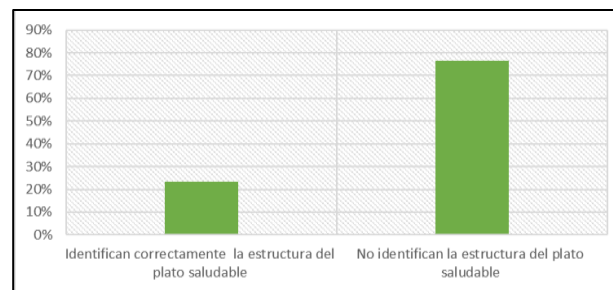


Tabla 11. Resultados de carta didáctica #2, actividad 2: “dinámica de elaboración del plato saludable”. Fuente: datos recopilados de pacientes investigados.

Actividad	Indicadores evaluados	Resultados
2.Dinámica “Elaboración de plato saludable”.	<p>1. Grado de participación del público</p> <p>2. Armar correctamente un plato saludable.</p>	<p>El 100% de integración a la actividad</p> <p>3 de los 4 grupos (75%) lograron organizar adecuadamente los alimentos en proporciones correctas, mientras que 1 grupo (25%) presentó dificultades en la distribución</p>

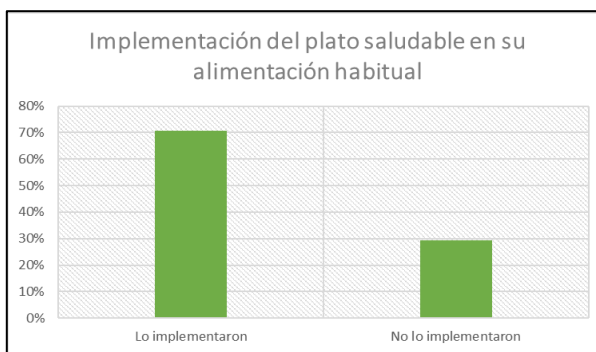
Gráfica 5. Conocimiento inicial de los pacientes previo a la charla del plato saludable.



Tabla 12. Resultados de carta didáctica #2, actividad 3: “dinámica lotería sobre el plato saludable”. Fuente: datos recopilados de pacientes investigados.

Actividad	Indicadores evaluados	Resultados
3.Juego educativo: “Lotería sobre plato saludable”.	Implementación del plato saludable en su dieta diaria.	Únicamente el 70.6% de los pacientes implementó el plato saludable en su alimentación habitual.

Gráfica 6. Pacientes que implementaron el plato saludable en su alimentación habitual.



Meta	Se espera que el 75% o más de los pacientes hipertensos adopten hábitos alimenticios saludables conforme al plan nutricional propuesto.
-------------	---

5.3 CARTA DIDÁCTICA #3 “MOVERSE ES BUENO PARA EL CORAZÓN”

La tercera sesión educativa lleva por título: “Moverse es bueno para el corazón” la cual cuenta con los siguientes objetivos:

1. Motivar a los pacientes a incorporar hábitos de actividad física diaria, resaltando su impacto positivo en la salud cardiovascular y el control de la presión arterial.

2. Concientizar a los adultos mayores con hipertensión arterial sobre los beneficios de realizar actividad física diaria y cómo es posible realizarla en bipedestación o en sedestación.

3. Promover la realización de actividad física por medio de una dinámica entretenida que ponga en práctica los conocimientos adquiridos en la sesión brindada.

En esta sesión se desarrolló como metodología una charla educativa iniciando con una exploración de hábitos de realización de actividad física e interrogante sobre qué beneficios conocían sobre realizarla; continuando con una explicación sobre cómo el ejercicio beneficia el corazón para posteriormente ejemplificar ejercicios sencillos para realizar en casa, realizando también la aclaración de mitos comunes y enfatizando la importancia de la constancia en la realización de actividad física.

Continuando la segunda actividad de la sesión con la realización de los ejercicios demostrados anteriormente con música para que los participantes se sintieran animados a realizarlos, para finalizar con el juego “la ruleta del corazón sano” en el que los participantes respondieron preguntas y algunos eligieron pasar al frente a realizar los ejercicios frente a los demás, dirigiendo el próximo ejercicio a realizar. Se finalizó la sesión recordando la importancia de implementar el plan de ejercicios y de realizar actividad física como caminar, dar paseos por el parque, y en caso de que el cuerpo lo permita practicar

actividad física un poco más demandante como nadar, bailar o algún ejercicio con peso que pueda ser ejercido por el adulto mayor

La evaluación respecto a quien de los participantes realizan actividad física previo a la charla arrojó resultados que refieren que de 17 participantes solo 2 personas (11%) ya contaban una rutina semanal de actividad física, una de ellas sale a caminar a un parque cercano a su casa 3 días a la semana; mientras que la otra participante hace ejercicio en un gimnasio al menos 3-4 veces por semana, sin embargo el resto de participantes no realizaban ningún tipo de actividad física en su rutina semanal ni diaria, por lo que esta charla es oportuna para que los participantes puedan mejorar su calidad de vida.

La evaluación de conocimientos previos, al conocer al menos 2 beneficios del ejercicio físico para la salud cardiovascular demuestra que la mayoría de los participantes están sabedores que la actividad física es importante para tener una mejor calidad de vida, sin embargo, este conocimiento no es aplicado a sus estilos de vida por ellos mismos, puede ser debido varios motivos; por lo que esta charla es una oportunidad para aprender a aplicar los conocimientos adquiridos.

Al evaluar el grado de participación, éste brinda resultados altamente positivos, debido a que el 100% de los participantes fueron parte de la actividad denominada “Nos movemos incluso sentados” el cual tiene como objetivo enseñarles que pueden hacer ejercicio físico estando sentados, siendo una alternativa viable para todos aquellos que utilizan bastón o que padecen de dolor articular en sus rodillas.

Esta participación demuestra lo ampliamente bien recibida que ha sido esta temática, siendo un espacio seguro para aprender en conjunto como realizar diferentes ejercicios desde su hogar, también hubo participantes quienes estimaron conveniente pasar al frente a realizar los ejercicios aprendidos para ser seguidos por los demás participantes como forma de dinámica durante

la actividad, acentuando sus conocimientos adquiridos mientras dirigen. Este indicador va de la mano con el siguiente indicador: Realización de los ejercicios demostrados, siendo también el 100% de participantes quienes fueron capaces de ejecutar bien los ejercicios que les fueron enseñados, teniendo en cuenta la importancia de calentar previamente y estirar al finalizar cada sesión de ejercicios a fin de evitar lesiones.

Para finalizar la sesión, los participantes se comprometen a realizar actividad física después de la charla, aplicando el plan de ejercicios gradualmente a su vida diaria. Esta aplicación del plan de ejercicios fue posible evaluarlo en las dos siguientes sesiones, en donde se realiza un sondeo a los participantes sobre la perseverancia en la realización de su plan de ejercicios durante la semana, el cual reporta resultados positivos, debido a que 9 de 17 (50%) de los participantes continuaron realizando el plan de ejercicios al menos 3 veces a la semana; y dos personas lo hicieron al menos 1-2 veces a la semana (11%) dando un total de 11 personas de 17 (65%) implementando esta actividad física en su rutina diaria, iniciando con 15 minutos diarios al no tener el hábito establecido.

Las dos personas que ya realizaban ejercicio antes de la sesión lo continuaron haciendo según su rutina ya instaurada.

Esto refleja el compromiso de los pacientes por implementar el plan de ejercicios a su rutina diaria, lo que trae beneficios a corto y largo plazo en el manejo para mantener la presión arterial controlada, añadiendo una mejoría en su salud cardiovascular, pulmonar y en su motricidad.

Tabla 13. Resultados de carta didáctica #3, actividad 1: “charla educativa sobre la actividad física”. Fuente: datos recopilados de pacientes investigados.

Actividad	Indicadores evaluados	Resultados
1. Charla educativa: “Moverse es bueno para el corazón”	1. Personas físicamente activas previamente. 2. Conocimientos previos sobre el tema a exponer.	Un 11% de pacientes ya contaban una rutina semanal de actividad física 100% de pacientes tienen conocimiento previo.

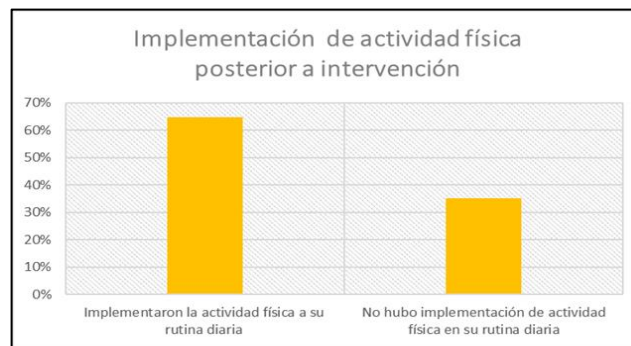
Gráfica 7. Pacientes que realizaban actividad física previo a la charla.



Tabla 14. Resultados de carta didáctica #3, actividad 2: “dinámica la ruleta del corazón sano”. Fuente: datos recopilados de pacientes investigados.

Actividad	Indicadores evaluados	Resultados
2. Juego educativo: “la ruleta del corazón sano”	Realización de ejercicios demostrados Aplicación de plan de ejercicios en casa tras la intervención educativa.	100% de pacientes participaron activamente. Solo el 64.7% continuaron aplicando la actividad física en sus rutinas diarias.

Gráfica 8. Pacientes que implementaron la actividad física en su rutina diaria después de la charla.



Meta	Que al menos el 60% de los adultos mayores hipertensos realicen el plan de ejercicios al menos 2 veces por semana con el fin de mejorar el control de la presión arterial.
-------------	--

5.4 CARTA DIDÁCTICA #4 “COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL”

Para la cuarta carta didáctica el objetivo principal fue informar y concientizar a los participantes sobre las complicaciones que se pueden desarrollar y se pudo evidenciar que existía una considerable falta de conocimientos previos, ya que al iniciar la actividad se preguntó a los participantes si alguien sabía que la hipertensión puede generar complicaciones a largo plazo, a lo que la gran mayoría dijo sí pero no supieron dar algún ejemplo que validara su respuesta, sin embargo 2 de los 17 asistentes presentes de esta sesión mencionaron que un infarto al corazón, constituyendo nada más el 12% de los participantes, evaluando el indicador sobre los conocimientos previos sobre las complicaciones de la hipertensión arterial. Entre los comentarios más escuchados fueron: “sé que hace daño pero no sé cómo”, “no sabía que la presión dañaba el corazón”, “es que eso no se lo explican a uno”.

Posteriormente se realizó la charla y se concluyó con una dinámica que sirvió para reforzar el conocimiento adquirido, ya que el porcentaje de participantes que supieron emparejar correctamente la complicación implicada con el órgano afectado superó el 80%, incluso llegando casi al 90% de los participantes (siendo 15 de los 17 pacientes en total), evidenciando que sí hubo una consolidación de lo aprendido, contrastando el dato inicial de 12% de participantes que tenían algún conocimiento sobre las complicaciones de la hipertensión.

El resto de participantes que no asociaron correctamente mencionaron que no escucharon bien o no comprendieron qué tenían que hacer con las tarjetas que se les entregaron, sin embargo al preguntarles qué complicaciones son las que afectan a los órganos supieron responder correctamente, por lo que el principal problema que hubo fue el no asegurarse que todos los participantes hayan entendido la mecánica del juego, teniendo en cuenta que la población con

la que se trabajó son adultos mayores y algunos presentan dificultades como la hipoacusia.

Al finalizar la sesión era evidente el impacto que se había generado en la población, ya que al comprender los riesgos reales y tangibles como un infarto al corazón, un evento cerebrovascular, o la ceguera progresiva hace que los pacientes sientan que se trata de una amenaza latente para sus vidas, generando en ellos una motivación intrínseca para mejorar en la adherencia al tratamiento, a asistir a sus controles, a consultar oportunamente ante signos de alarma e incluso a mejorar y/o cambiar sus estilos de vida en cuanto a alimentación y actividad física diaria, ya que muchos incluso propusieron mostrarle a sus amigos y vecinos sobre lo que habían aprendido para hacerlo juntos, lo que nos hizo llegar a un mayor alcance en la población predeterminada.

Tabla 15. Resultados de carta didáctica #4, actividad 1: “charla educativa sobre las complicaciones de la hipertensión arterial”. Fuente: datos recopilados de pacientes investigados.

Actividad	Indicadores evaluados	Resultados
1-Charla: ¿Cómo reconocer las complicaciones de la hipertensión arterial?	Conocimiento previo sobre las complicaciones en un paciente con hipertensión arterial crónica.	12% de participantes tenían conocimiento previo sobre la temática, mientras que un 88% no.

Gráfica 9. Conocimiento inicial de los pacientes acerca de las complicaciones de la hipertensión arterial previo a la charla.

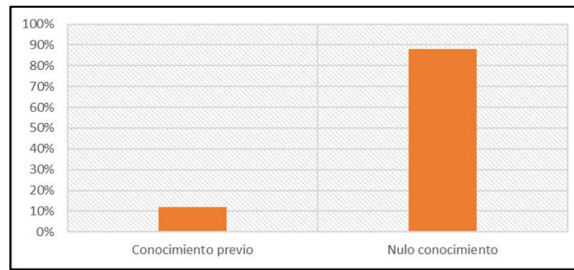
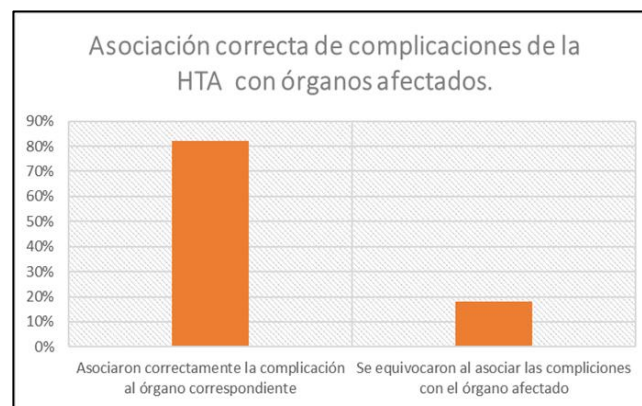


Tabla 16. Resultados de carta didáctica #4, actividad 2: “dinámica: a qué órgano afecta”. Fuente: datos recopilados de pacientes investigados.

Actividad	Indicadores evaluados	Resultados
2- Juego “¿A qué órgano afecta?”	Conocimiento adquirido sobre las complicaciones de la hipertensión arterial.	El 82% de pacientes lograron adquirir conocimiento sobre las complicaciones de la hipertensión arterial.

Gráfica 10. Pacientes que asociaron correctamente la complicación con el órgano afectado durante la dinámica.



5.5 CARTA DIDÁCTICA #5 “LA FAMILIA COMO SISTEMA DE APOYO PARA EL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL”

La última sesión educativa denominada “La familia como sistema de apoyo para el paciente con hipertensión arterial” cuenta con los siguientes objetivos:

1. Promover la integración del rol de la familia como un sistema de apoyo activo y fundamental en el manejo integral de la hipertensión arterial crónica en el paciente adulto mayor, con el fin de mejorar su adherencia al tratamiento y su calidad de vida.
2. Incrementar la frecuencia y calidad de la interacción entre pacientes adultos mayores con HTA y sus cuidadores, promoviendo la integración de las actividades del paciente entre la dinámica familiar diaria.

Esta sesión fue planeada tanto para pacientes con hipertensión arterial como para sus respectivos cuidadores, siendo dirigida principalmente hacia los últimos mencionados, en la cual se siguió la siguiente metodología: Al iniciar la sesión se hizo entrega a cada pareja cuidador-paciente de un cuestionario pre-charla educativa, explorando conocimientos previos en los cuidadores respecto a la presión arterial y realizando una breve retroalimentación de los temas ya vistos en sesiones anteriores pero dirigidas hacia los cuidadores, posteriormente se realiza una explicación de la importancia del cuidador/cuidadores como sistema de apoyo del paciente adulto mayor con hipertensión arterial.

La segunda actividad de la sesión consistió en la entrega de un “mapa de apoyo familiar” que permite identificar y asignar roles en el cuidado del paciente. Se explica cada acápite y se hace entrega de una hoja de compromiso familiar; el cual firman cada uno de los cuidadores asistentes, con el fin de poder medir el progreso y/o realizar ajustes en cada familia, todo para recalcar la importancia que ser cuidador es una responsabilidad que se puede compartir en familia.

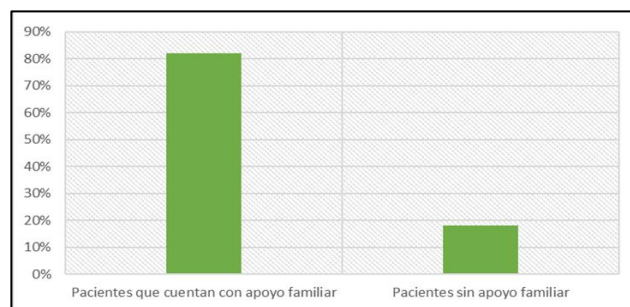
La primera evaluación de la sesión con un cuestionario al inicio de ésta,

obteniendo resultados positivos debido a la asistencia de al menos un 60% de cuidadores (13 de 16 pacientes asistentes), siendo una de las causas de los faltantes el hecho de trabajar en el horario de la reunión u otra causante son pacientes con hipertensión arterial que viven solos, por lo que no fue posible llevar cuidador principal al carecer de éste. Sin embargo, asistieron a la sesión igualmente, lo cual refleja un compromiso con lo que están aprendiendo y un interés en aprender más.

Tabla 17. Resultados de carta didáctica #5, actividad 1: “charla educativa sobre la familia como sistema de apoyo”. Fuente: datos recopilados de pacientes investigados.

Actividad	Indicadores evaluados	Resultados
1-Charla educativa: “La familia como el sistema de apoyo para el paciente con HTA”.	Asistencia de los cuidadores en la sesión.	El 82% de los pacientes asistió con un acompañante a la sesión programada.

Gráfica 11. Pacientes que asisten con un cuidador vs pacientes que no asisten con cuidador a la sesión.



Para la evaluación del grado del compromiso familiar se les hizo entrega de un cuestionario “pre” (es decir, antes de desarrollar el contenido de la charla correspondiente) y “post” (posterior a la charla, en la siguiente sesión) que cada participante debía llenar en pareja paciente-cuidador (ver anexos); Los resultados del cuestionario pre charla refieren:

1. Pocos cuidadores les recuerdan a los pacientes sobre la toma de medicamento diariamente.

2. La mayoría de las familias no apoyan al paciente respecto a su dieta, no adoptando una dieta similar al del paciente hipertenso crónico con algunas recomendaciones (como menor cantidad de ingesta de sal)

3. Pocos cuidadores ayudaban a sus pacientes respecto a la actividad física, sin embargo, desde la sesión #3 están apoyando a su paciente a realizarla durante la semana, acompañándolos a quienes les es posible a caminar cerca de casa al menos 2 o 3 veces por semana, en mayor predominio durante las tardes al llegar de trabajar.

4. Casi ningún cuidador acompaña a su paciente a sus consultas correspondientes.

5. En los casos en donde el paciente se ha sentido mal de salud debido a su hipertensión (crisis hipertensivas), sus cuidadores sí llevan a consultar a su paciente buscando ayuda para mejoría de sus síntomas.

6. Pocas familias tienen la posibilidad de ser varios cuidadores para no sobrecargar al cuidador principal, por lo que este acápite casi no se cumple al ser familias con pocos miembros en una misma casa o vivir retirado de sus demás familiares por lo que no es posible ser visitados con suficiente constancia.

7. En general, los pacientes que sí tienen un cuidador principal se sienten medianamente satisfechos con los cuidados y apoyo de éste, expresando que les agradecería un mayor compromiso de parte de su cuidador. Los pacientes sin cuidador principal mencionan que les gustaría si pudieran tener un cuidador principal para poder tener apoyo en sus actividades, sin embargo, se sienten

animados a cuidar de sí mismos, siendo este un factor importante para cada paciente sin cuidador.

En la siguiente sesión realizada, se les hizo entrega de cuestionario post-charla, con las mismas preguntas, esta vez llenado solo por los pacientes hipertensos (al no estar sus cuidadores presentes nuevamente) este nuevo cuestionario refiere:

1. Al menos el 50% de los cuidadores participantes comenzaron a implementar medidas de recordatorio de toma de medicamento para el paciente hipertenso, ya sea mediante rótulos en lugares visibles como refrigeradora o paredes del comedor o mediante recordatorios verbales.

2. Al menos el 40% de los cuidadores comieron de manera similar al paciente hipertenso como una manera de apoyo.

3. El 75% de los cuidadores continuaron animando a su paciente para hacer su plan de ejercicios o le acompañaron a realizar caminatas al menos 3 veces por semana.

4. Con dificultad debido a horarios de trabajo o de estudio que impiden acompañar al paciente hipertenso a consulta, solo el 25% de los cuidadores cumplieron con este acápite.

5. Ninguno de los pacientes participante ha sufrido de una crisis hipertensiva desde hace aproximadamente 4-5 meses, sin embargo, refieren que en caso de presentarse un episodio así, el 100% de los familiares llevan al paciente hipertenso a consulta.

6. De 13 cuidadores, 9 han logrado repartir responsabilidades con los demás miembros de la familia. En el caso de los 4 familiares restantes solo son el paciente y el cuidador principal, por lo que no es posible delegar responsabilidades a otro cuidador.

7. El 80% de los pacientes con cuidador principal se sienten satisfechos ante el cambio que ha habido entre la sesión anterior y esta sesión, ya que los cuidadores han intentado realizar cambios significativos

como apoyo familiar para el paciente hipertenso.

Estos resultados reflejan un avance significativo en la integración de las actividades y estilo de vida del paciente hipertenso a la dinámica familiar, lo que permite mejorar el manejo integral de la hipertensión arterial crónica en el paciente, dando como resultado una mejor adherencia al tratamiento, una mejor alimentación, un mejor ánimo para el cumplimiento de una rutina de actividades diaria o semanal, lo que encamina hacia una mejor calidad de vida.

La segunda parte del cuestionario consiste en “la adherencia al tratamiento” que tiene cada paciente; este cuestionario fue llenado el mismo día que el cuestionario pre charla, mencionado anteriormente. Para comprender mejor esta parte, se sugiere ver los anexos.

Esta segunda parte refiere:

1. El 90% de pacientes olvidan tomar su medicamento para la presión alta al menos 1 o 2 veces al mes.

2. A pesar de sentirse bien, el 80% de pacientes refieren que han aprendido a no dejar de tomar su medicamento posterior a la charla #1 en que se les hizo consciencia sobre la importancia de tomar su medicamento diariamente a pesar de no tener síntomas de alarma.

3. Cuando consumen alimentos que saben que no deberían (como con mucha sal o grasas) el 70% de los pacientes refieren que suelen compensarlo con comer mejor el próximo tiempo de comida o al día siguiente, esto posterior a la charla #2 de plato saludable.

4. El 70% de pacientes refieren que desde la charla #3 han intentado realizar el plan de ejercicios al menos 3 veces por semana al menos 15 minutos, lo cual es un cambio positivo en la rutina diaria de los pacientes.

5. El 100% de los pacientes hipertensos refieren que miden su presión arterial una o dos veces durante el mes: El día de su consulta mensual y alguna vez mas que tienen oportunidad, incluyendo la toma de presión arterial en cada

sesión de adulto mayor. Demostrando interés genuino en ver cómo está variando su toma de presión arterial comparada con meses anteriores previos al inicio de las charlas impartidas de adulto mayor realizada por nuestro equipo.

Posteriormente se realiza la entrega de un mapa familiar con el tema “Integración de actividades de manejo de HTA en la rutina familiar diaria” con el fin de promover la integración de todas las actividades antes mencionadas incluyendo las citas médicas del paciente hipertenso involucrando a toda la familia.

En la siguiente sesión realizada, en la entrega del cuestionario post también se incluye nuevamente el cuestionario sobre la adherencia al tratamiento, el cual refiere algunos cambios:

1. Únicamente el 30% (5 de 17) de pacientes olvidaron tomar su medicamento para la presión alta 1 vez en el transcurso de las 3 semanas entre la última sesión del mes de agosto con la sesión del mes de septiembre realizada el 16 de dicho mes.

2. El 80% de pacientes refieren que, a pesar de sentirse bien, han continuado cumpliendo con el buen apego su tratamiento posterior a la charla #1 en que se les hizo conciencia sobre la importancia de tomar su medicamento diariamente a pesar de no tener síntomas de alarma.

3. Cuando consumen alimentos que saben que no deberían (como con mucha sal o grasas) se mantiene el 70% de los pacientes refieren que suelen compensarlo con comer mejor el próximo tiempo de comida o al día siguiente, esto posterior a la charla #2 de plato saludable.

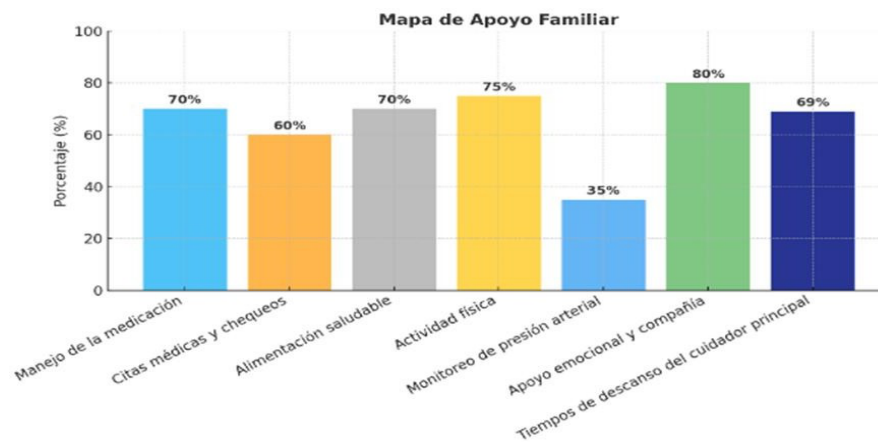
4. El 70% de pacientes refieren que desde la charla #3 han intentado realizar el plan de ejercicios al menos 3 veces por semana al menos 15 minutos, manteniéndose el mismo porcentaje de participantes.

5. El 100% de los pacientes hipertensos refieren que miden su presión arterial una o dos veces durante el mes: El día de su consulta mensual y alguna vez mas que tienen oportunidad, incluyendo la toma de presión arterial en cada

sesión de adulto mayor. Por lo que todos los pacientes participantes se preocupan en al menos cada 15 días verificar su presión arterial y si hay variación en ella. Esta variabilidad en los resultados de algunos de los acápites de la segunda parte del cuestionario muestra una mejoría en el manejo de la presión arterial en la mayor parte de los pacientes participantes, ya que en las acciones que los pacientes ya estaban realizando cambios y mejoras se ha mantenido, y en las que aún faltaban por mejorar, en esta última sesión se refleja un mayor compromiso de parte de ellos para cumplirlas en su mayoría, haciendo un cambio en su rutina diaria respecto a su hipertensión, permitiendo llevar un mejor control de la misma.

La evaluación del indicador “integración de actividades de manejo de la presión arterial en la rutina familiar” se realiza en la sesión del mes de septiembre, en este se evalúa el cumplimiento de al menos dos actividades del mapa familiar, con el cual se observa en la siguiente gráfica:

Gráfica 12. Mapa de apoyo familiar. Fuente: datos recopilados de los pacientes mediante los cuestionarios de apoyo familiar.



De un total de 16 pacientes hipertensos asistentes, 13 cuentan viven con algún miembro de la familia, contando con al menos 1 cuidador principal. De estas 13 familias, al menos el 80% (10 de 13) de participantes cumplieron con 2 de las actividades del mapa familiar al implementarlo a su rutina debido al gran

porcentaje de actividades que sí fueron realizadas por ellos. Por lo que se espera que este incremento en la frecuencia y calidad de interacción entre cuidadores-pacientes permita mejorar la adherencia al tratamiento, cumplir con una dieta saludable, realizar su plan de ejercicios, acudir a sus citas médicas sin demora, mayor apoyo emocional ante los altibajos de la enfermedad no transmisible para el paciente hipertenso, influyendo positivamente en un mejor control de la presión arterial crónica.

Tabla 18. Resultados de carta didáctica #5, actividad 2: “mapa de apoyo familiar”.
Fuente: datos recopilados de pacientes investigados.

Actividad	Indicadores evaluados	Resultados
2. Actividad: “Mapa de apoyo familiar”	Integración de a	El 80 % de las familias ha implementado entre 2 y 3 estrategias para apoyar a los pacientes con hipertensión.

Meta	Lograr la integración de al menos 2 actividades del mapa de apoyo en la rutina familiar en al menos el 60% de los grupos familiares participantes.
-------------	--

VI. CONCLUSIONES

1- La estrategia educativa permitió que el 82.2% de los pacientes mejoraran su conocimiento sobre hipertensión arterial, reforzando el autocuidado, la participación activa y la adopción de hábitos saludables para el manejo de su salud.

2- Estas intervenciones educativas lograron que los pacientes adoptaran el plato saludable, fortaleciendo su conocimiento sobre alimentación equilibrada, fomentando la participación activa y promoviendo hábitos alimentarios más adecuados para el cuidado de la salud.

3- La tercera intervención fue efectiva en cumplir con el objetivo propuesto; alcanzando el 65 % de los participantes debido a que la mayor parte de ellos implementaron el plan de ejercicios a su rutina semanal, por lo que se espera que este nuevo hábito instaurado mejore la calidad de vida de los participantes al beneficiar su sistema cardiovascular mejorando la eficiencia del corazón: reduciendo la presión arterial y mejorando la circulación sanguínea; por mencionar también beneficios como dormir mejor, mejorar la salud pulmonar, entre otros; permitiendo así un mejor control respecto a su enfermedad.

4- A pesar de las limitantes encontradas, como la hipoacusia que dificultó la comprensión de las indicaciones de la dinámica que nos permitió valorar el aprendizaje de los participantes, se puede decir que se logró una concientización del 100% de los pacientes, ya que todos demostraron un mayor entendimiento de los riesgos asociados y se comprometieron activamente a implementar las medidas sugeridas en las diferentes sesiones para lograr un mejor manejo de su presión arterial, dando a demostrar un grado de preocupación

mayor por las posibles complicaciones que conlleva no estar controlado.

5- Durante la quinta sesión se evidenció que tuvo éxito, debido a la participación de los cuidadores, que alcanzó un 60% de asistencia, y el alto grado de compromiso demostrado en el seguimiento (con más del 80% de las familias cumpliendo al menos dos actividades) demostrando que la integración de la familia como un sistema de apoyo activo tiene un impacto directo y positivo en la salud del paciente hipertenso. Los resultados evidencian un aumento significativo en la adherencia al tratamiento, reflejado en la reducción del olvido de dosis, asistencia a citas médicas en su fecha estipulada y una mayor conciencia sobre la medicación. Además, la participación familiar en la dieta y la realización de actividad física no solo ha mejorado el manejo de la enfermedad, sino que también ha elevado el grado de satisfacción y apoyo percibido por los pacientes. Este enfoque, al adaptar las responsabilidades a la dinámica familiar, promueve la corresponsabilidad y genera un ambiente propicio para el manejo integral de la enfermedad, lo que conduce a una mejor calidad de vida y un mayor control de la presión arterial.

VII. RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud:

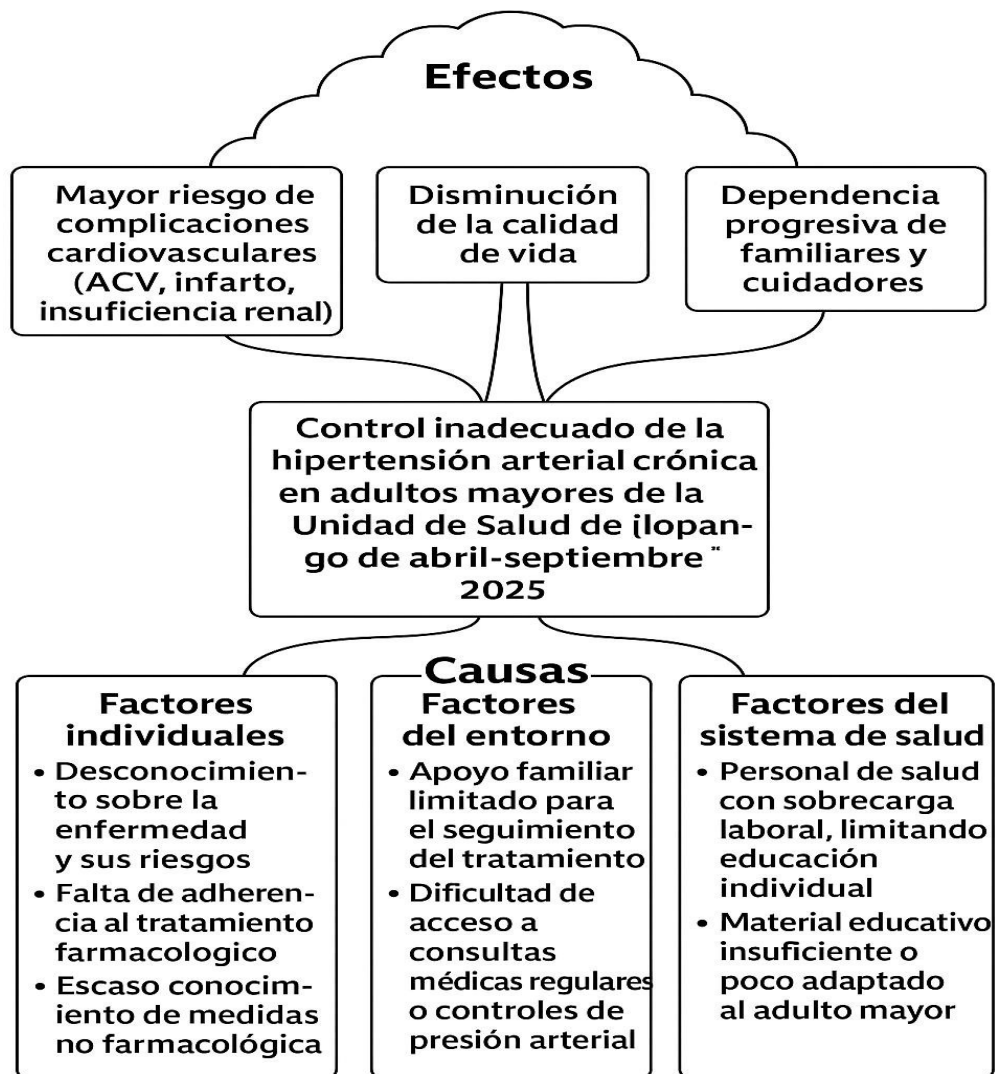
- Se recomienda promover campañas educativas dirigidas a adultos mayores, incorporando estrategias prácticas que fortalezcan el autocuidado, fomenten la adherencia a hábitos saludables y contribuyan a la prevención y control de la hipertensión arterial.

A la Unidad de Salud de Ilopango:

- Se recomienda mantener activo el programa del adulto mayor, continuando con estrategias educativas prácticas y lúdicas que refuercen la adopción del plato saludable y promuevan la consolidación de hábitos alimentarios saludables en esta población.
- Se recomienda a los médicos adscritos y a los médicos de servicio social del establecimiento de salud que continúen realizando una atención integral con el paciente hipertenso, a fin de mantener un buen control de la presión arterial mensualmente y un tratamiento farmacológico asertivo.
- Se recomienda a todo el personal de salud que dan atenciones a los pacientes adultos mayores a invitarlos a unirse al grupo del adulto mayor y así hacer promoción en salud para que más personas sean parte de este programa.

VIII. ANEXOS

8.1 ÁRBOL DE PROBLEMAS



8.2 CRONOGRAMA

Actividades	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agos	Sept	Oct
Carta Didáctica #1	25						
Carta Didáctica #2		23					
Carta Didáctica #3			27				
Carta Didáctica #4				25			
Carta Didáctica #5					29		
Entrega de trabajo final						26	
Defensa de Trabajo final							15

8.3 PRESUPUESTO DEL PROYECTO

Actividades	Subactividades	Recursos	Unidad	Cantidad	Valor total monetario	Monto financiamiento interno	Monto de financiamiento externo
Realización de Carta Didáctica #1	1-Charla informativa	-Carteles	\$1.00	3	\$3.00	\$0.00	\$0.00
	2-Toma de PA	-Tensiómetros -Estetoscopios	\$0 \$0	0 0	\$0.00 \$0.00	\$0.00 \$0.00	\$0.00 \$0.00
Realización de Carta Didáctica #2	1-Charla informativa	-Carteles	\$1.00	2	\$1.00	\$0.00	\$0.00
	2-Elaboración de plato saludable	-Platos desechables	\$0.15	4	\$0.15	\$0.00	\$0.00
		-Imágenes impresas de alimentos	\$0.05	30	\$1.50	\$0.00	\$0.00
		-Pegamento	\$0.75	4	\$3.00	\$0.00	\$0.00
3-Juego de Lotería	-Cartillas impresas	\$0.25	17	\$4.25	\$0.00	\$0.00	
Realización de Carta Didáctica #3	1-Charla informativa	-Carteles	\$1.00	2	\$2.00	\$0.00	\$0.00
	2-Ejercicio con música	-Bocina	\$0.00	1	\$0.00	\$0.00	\$0.00
Realización de Carta Didáctica #4	1-Charla informativa	-Carteles	\$1.00	3	\$3.00	\$0.00	\$0.00
	2-Juego	-Tarjetas impresas	\$0.75	10	\$7.50	\$0.00	\$0.00
Realización de Carta Didáctica #5	1-Charla informativa	-Carteles	\$3	3	\$3.00	\$0.00	\$0.00
	2-Mapa familiar	-Hojas con mapa	\$0.25	15	\$3.75	\$0.00	\$0.00
	3-Rifas	-Taza	\$3.00	2	\$6.00	\$0.00	\$0.00
Total					\$38.15		

8.4 FOTOGRAFÍAS DE LAS SESIONES

Sesión #1



Sesión #2



Sesión #3



Sesión #4



Sesión #5



8.5 MAPA DE APOYO FAMILIAR

Tarea Clave del Manejo de HTA	¿Quién Lidera?	¿Quién Apoya o se Turna?	Notas/ Detalles Específicos
<p>1. Manejo de la Medicación</p> <p>(Ej. Recordar dosis, preparar pastillero etc.)</p>			
<p>2. Citas Médicas y Chequeos</p> <p>(Ej. Recordar citas, acompañar, tomar notas del médico)</p>			
<p>3. Alimentación Saludable</p> <p>(Ej. Planificar menú, hacer compras, cocinar bajo en sal)</p>			
<p>4. Actividad Física</p> <p>(Ej. Animar a caminar, acompañar en ejercicios suaves)</p>			
<p>5. Monitoreo de Presión Arterial en cada cita</p> <p>(Ej. Recordar registrar resultados, llevar registro de la PA de la cita)</p>			
<p>6. Apoyo Emocional y Compañía</p>			

(Ej. Escuchar, conversar, salir a
pasear, ánimo)

**7. Tiempos de Descanso para
el Cuidador Principal**

(Ej. Relevar al cuidador para que
descanse, haga diligencias)

8.6 HOJA DE COMPROMISO FAMILIAR

FAMILIA:

Presente

- **Nos comprometemos a revisar este mapa cada [ej. mes/2 meses] para ver y expresar cómo nos sentimos y si necesitamos hacer ajustes.**
- **Recordaremos comunicarnos con respeto y paciencia.**
- **Entendemos que el cuidado es un esfuerzo de equipo para el bienestar de todos.**

Fecha de Creación/Revisión: _____

8.7 Cuestionario de Evaluación (PRE/POST)

Instrucciones Generales: ¡Gracias por participar! Este cuestionario nos ayuda a entender mejor cómo usted y su familia manejan la presión alta. **No es un examen, y no hay respuestas buenas o malas.** Su información es **confidencial** y nos ayuda a mejorar. Por favor, marque con una **X** la opción que mejor describa su situación o escriba su respuesta.

Fecha: ____/____/____

Parte A: Información General (Solo si es la primera vez que lo llena)

- **¿Usted es el paciente adulto mayor o el familiar/cuidador principal?**
 - () Paciente Adulto Mayor
 - () Familiar/Cuidador Principal
- **Edad del Paciente:** ____ años
- **Sexo del Paciente:** () Femenino () Masculino
- **¿Cuántos años lleva el paciente con diagnóstico de presión alta (HTA)?** __ años

Parte B: Apoyo Familiar en el Manejo de la HTA (PARA PACIENTES y CUIDADORES)

Por favor, piense en cómo su familia (incluyéndole a usted mismo si es el paciente) se apoya en el día a día para manejar la presión alta.

Instrucciones: Para cada frase, marque la opción que mejor describa su experiencia **en el último mes**.

(1 = Casi Nunca / 2 = A Veces / 3 = Frecuentemente / 4 = Casi Siempre / 5 = Siempre)

Afirmación

12345

1. Mi familia me ayuda (o le ayuda al paciente) a recordar la hora de tomar los medicamentos para la presión.
2. Mi familia me apoya (o le apoya al paciente) a seguir

las recomendaciones de dieta (ej. menos sal, más frutas).

3. Mi familia me anima (o le anima al paciente) a hacer actividad física adecuada (ej. caminar).

4. Cuando hay citas médicas, algún familiar me acompaña (o acompaña al paciente) al centro de salud.

5. Si me siento (o el paciente se siente) mal por la presión, siento que mi familia se preocupa y busca ayuda.

6. La familia comparte las responsabilidades para que el cuidado de la presión alta no recaiga en una sola persona.

7. En general, me siento satisfecho(a) con el apoyo que recibo (o que el paciente recibe) de mi familia para la HTA.

Parte C: Adherencia al Tratamiento de la HTA (SOLO PARA PACIENTES) *Por favor, marque la opción que mejor describa lo que usted hace con sus medicamentos y recomendaciones de estilo de vida para la presión alta.*

Instrucciones: Para cada pregunta, marque solo una opción.

1. En el último mes, ¿se le ha olvidado alguna vez tomar su medicamento para la presión alta?

- a. Sí
- b. No
- c. No tomo medicamentos para la presión

2. Si se siente bien, ¿a veces deja de tomar su medicamento para la presión alta por su cuenta?

- a. Sí
- b. No

3. Cuando ha consumido alimentos con sal o grasas (que sabe que no debería), ¿ha compensado después comiendo más saludable?

- a. Siempre
- b. Casi siempre

c. A veces

d. Casi nunca

e. Nunca

4. En la última semana, ¿cuántos días ha intentado hacer algún tipo de actividad física (caminar, estirar, etc.) por al menos 15-20 minutos?

a. 7 días

b. 5-6 días

c. 3-4 días

d. 1-2 días

e. 0 días

5. ¿Cada cuánto mide su presión arterial en casa o en el centro de salud, según lo indicado por su médico o enfermera?

a. Diariamente

b. Varias veces a la semana

c. Una vez a la semana

d. Cada 15 días o menos

e. Casi nunca o nunca

8.8 MATERIAL DIDÁCTICO



IX.FUENTE DE INFORMACIÓN

1. Organización Panamericana de la Salud. *Estudio destaca desafíos en el acceso a medicamentos para la hipertensión en América Latina y el Caribe*. 2024 Aug 26. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/26-8-2024-estudio-ops-destaca-desafios-acceso-medicamentos-para-hipertension-america>

2. Ministerio de Salud de El Salvador. *Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Adultos (ENECA-ELS 2015)*. San Salvador; 2015.

3. La Prensa Gráfica. *1.4 millones de salvadoreños mayores padecen hipertensión*. 2017 Mar 21. Disponible en: <https://www.laprensagrafica.com/elsalvador/1.4-mill-de-salvadorenos-mayores-de-20-anos-padecen-hipertension-20170321-0128.html>

4. Organización Mundial de la Salud. *Hipertensión: una epidemia silenciosa*. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

5. PubMed Central. *Hypertension control in Latin America and the Caribbean: challenges*. 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10924616>