



Mi Universidad

CUESTIONARIO

NOMBRE DEL ALUMNO: Omar Emanuel López Reyes

TEMA: "PROMOCION DE LA EDUCACION ALIMENTARIA EN PERSONAS CON HIPERTENSION DE 40 A 60 AÑOS"

PARCIAL: IV

MATERIA: SEMINARIO DE TESIS

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. ERVIN SILVESTRE CASTILLO

LICENCIATURA: ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 8° CUATRIMESTRE

CUESTIONARIO

Fecha: _____ N° De Cuestionario: _____

A continuación, se presenta un cuestionario elaborado para fines de investigación, por lo que te pedimos de la manera más respetuosa y sincera de responder cada una de ellas o ella o en su caso apoyarnos con los datos solicitados.

Nota: Es importante aclarar que los datos y las respuestas obtenidas serán tratadas con respeto y sobre todo con confidencialidad.

Instrucciones: Lee detenidamente cada una de las preguntas que se les presentan o datos que se le solicitan y posteriormente marca con una línea la respuesta que usted considere.

I.- DATOS PERSONALES

Nombre: _____

Edad: _____ **Sexo:** _____

Escolaridad: _____ **Peso:** _____

Ocupación: _____

II.- DATOS DE CONOCIMIENTO

1. ¿SABE QUE ES LA ALIMENTACIÓN?
 - a) Si
 - b) No
2. ¿SABE QUE ES LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL?
 - a) Si
 - b) No
3. ¿CREE QUE EXISTA UNA RELACIÓN DIRECTA ENTRE LA ALIMENTACIÓN Y LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL?
 - a) Si
 - b) No
4. ¿ALGUNO DE LOS INTEGRANTES DE SU FAMILIA PADECE DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL?
 - a) Si
 - b) No
5. ¿CON QUE FRECUENCIA ACUDE AL NUTRIÓLOGO?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
6. ¿CÓMO CONSIDERA USTED QUE ES SU ALIMENTACIÓN?
 - a) Buena
 - b) Mala
 - c) Regular
7. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FACTORES CONSIDERA QUE PROVOCA UNA MALA ALIMENTACIÓN?
 - a) Economía
 - b) Sociedad
 - c) Biológicos (el hambre, el apetito y el sentido del gusto)

8. ¿CONOCE USTED LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL?
- a) Si
 - b) No
9. ¿CON QUE FRECUENCIA RECIBE INFORMACIÓN SOBRE LA ALIMENTACIÓN DE LAS PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL?
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Nunca
10. ¿DE QUIÉN RECIBE LA INFORMACIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN E HIPERTENSIÓN?
- a) Familiares
 - b) Personal de enfermería
 - c) Radio y/o TV
 - d) otros
11. ¿CONOCE CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL?
- a) Si
 - b) No
12. ¿DE QUÉ MANERA CONTROLA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL?
13. ¿CON QUE FRECUENCIA MONITORIZA SU PRESIÓN ARTERIAL?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
14. ¿REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA?
- a) Si
 - b) No

15. ¿CONSIDERA QUE SU PESO ES EL ADECUADO?

- a) Si
- b) No

16. ¿QUÉ TIPOS DE ALIMENTOS CONSUME CON MAYOR FRECUENCIA?

17. ¿QUÉ TIPOS DE BEBIDAS CONSUME CON FRECUENCIA?

18. ¿CONSUME TABACO O ALGUNA OTRA DROGA?

- a) Si
- b) No

19. ¿CONOCE QUE ES EL INDICE DE MASA CORPORAL (IMG)?

- a) si
- b) no