



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**PERFIL DE ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON
HIPERTENSIÓN ARTERIAL QUE ACUDE AL CENTRO DE
SALUD PÚBLICO, LA VICTORIA-2019**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Suárez Hernández Sonia Isela

<https://orcid.org/0000-0002-915-258x>

Asesora:

Mg. Gonzales Delgado Leyla Rossana

<https://orcid.org/0000-0002-2799-8195>

Línea de investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2021

**PERFIL DE ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON
HIPERTENSIÓN ARTERIAL QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD
PÚBLICO, LA VICTORIA-2019**

PRESENTADO POR:

Bach. Suárez Hernández, Sonia Isela

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

APROBADO POR:

Mg. Espinoza Deza, Julia Gladys

PRESIDENTA

Mg. Pais Lescano, Aura Cecilia

SECRETARIA

Mg. Perleche Fuentes, Gladys del Rosario

VOCAL

DEDICATORIA

Esta investigación se lo dedico principalmente a Dios, por darme la vida y la oportunidad de realizarme profesionalmente y por guiar mis pasos día a día.

A mis padres y hermanos, porque son los pilares fundamentales de mi formación personal y profesional, por estar siempre conmigo, enseñándome que la voluntad, el esfuerzo y la perseverancia es lo más importante para lograr mis objetivos

AGRADECIMIENTO

A los profesionales de asesoramiento por brindarme su tiempo, conocimientos, experiencia, motivación y enseñanza para la culminación de la presente tesis de investigación.

Así mismo a las autoridades del centro de Salud Manuel Sánchez Villegas y en especial a la Licenciada en Enfermería Carmen Bellodas Villanueva encargada del programa Adulto Mayor.

Agradezco a todas las personas que contribuyeron de forma desinteresada para la culminación de mi tesis de investigación.

RESUMEN

El problema de la hipertensión arterial ha llegado a tomar control en la salud de las personas adultas mayores debido a que no tienen buenos hábitos alimenticios. La presente investigación tiene como objetivo general, determinar el perfil de estilos de vida en el adulto mayor con hipertensión arterial que acuden al centro de salud público la Victoria -20019, teniendo un tipo de investigación cuantitativo, descriptiva y un diseño no experimental, transversal con una población de estudio conformada por 66 adultos mayores de ambos sexos, se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento un formulario modificado tipo Escala de Likert de 19 ítems que fueron construidos según las dimensiones de las variables en estudio y según las categorías: nunca, a veces y siempre obteniendo como resultados según encuestas, el 60 % de adultos mayores no tienen un estilo de vida saludable y principalmente los varones, concluyendo que debemos trabajar en conjunto de autoridades de la Red de Servicios de Salud Lambayeque, personal encargado de los programas y familiares para mejorar la estadística en esta enfermedad silenciosa que principalmente atacan a nuestros adultos mayores.

Palabras clave: Estilo de vida, hábitos alimenticios, actividad física, hipertensión arterial.

ABSTRACT

The problem of high blood pressure has come to take control of the health of older adults because they do not have good eating habits. The present research has as general objective, to determine the profile of lifestyles in the elderly with arterial hypertension who attend the public health center la victoria -20019, having a type of quantitative, descriptive research and a non-experimental, cross-sectional design with in a study population made up of 66 older adults of both sexes, the interview was used as a technique and as an instrument a modified likert scale form of 19 items that were constructed according to the dimensions of the variables under study and according to the categories: never, sometimes and always obtaining as results according to surveys, 60% of older adults do not have a healthy lifestyle and mainly men, concluding that we must work together with authorities of the lambayeque health services network, personnel in charge of the programs and relatives to improve the statistics in this silent disease that mainly attack our older adults.

Keywords: Lifestyle, eating habits, physical activity, high blood pressure.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Realidad problemática	11
1.2. Trabajos previos	17
1.3. Teorías relacionadas al tema	21
1.4. Formulación del problema	33
1.5. Justificación e importancia del estudio.	33
1.6. Hipótesis:	34
1.7. Objetivos	34
1.7.1. Objetivo general	34
1.7.2. Objetivos específicos	34
II. MATERIAL Y MÉTODOS	35
2.1. Tipo y diseño de investigación.	35
2.1.1. Tipo de investigación.	35
2.1.2. Diseño de investigación.	35
2.2. Variables, Operacionalización.	35
2.3. Población y muestra.	38
2.4. Criterios de inclusión y exclusión	38
2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	38
2.5.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
2.5.2. Validez y confiabilidad	39
2.6. Procedimiento de análisis de datos.	40
2.7. Criterios éticos.	41
2.8. Criterios de rigor científico.	42
III. RESULTADOS	43
3.1. Tablas y gráficos	43
3.2. Discusión de resultados	50
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53

4.1. Conclusiones	53
4.2. Recomendaciones	54
REFERENCIAS	55
ANEXOS	62
Anexo 01: Matriz de consistencia	62
Anexo 02: Consentimiento informado	64
Anexo 03: Instrumento de recolección de datos	65
Anexo 04: Validación de expertos	67
Anexo 05: Autorización para el desarrollo de la investigación	73
Anexo 06: Formato N° T1 VRI-USS autorización de publicación del autor	74
Anexo 07: Acta de originalidad del informe de investigación	75
Anexo 08: Reporte turnitin	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Clasificación de la hipertensión arterial según los criterios de la OMS.....	25
Tabla 2: Valores de presión arterial sistólica y diastólica según su el informe del comité Nacional Conjunto de los Estados Unidos de América.....	25
Tabla 3: Significados de los valores del Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach ..	39
Tabla 4: Perfil de los estilos de vida que influyen en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.....	44
Tabla 5: Indicadores de la dimensión hábitos alimenticios en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.....	45
Tabla 6: Indicadores de la dimensión actividad física en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.....	46
Tabla 7: Indicadores de la dimensión consumo de sustancias en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.....	47
Tabla 8: Indicadores de la dimensión control de estrés en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.....	48
Tabla 9: Indicadores de la dimensión promoción de la salud en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.....	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Perfil de los estilos de vida que influyen en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.	44
Gráfico 2. Indicadores de la dimensión hábitos alimenticios en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.	45
Gráfico 3. Indicadores de la dimensión actividad física en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.	46
Gráfico 4. Indicadores de la dimensión consumo de sustancias en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.	47
Gráfico 5. Indicadores de la dimensión control de estrés en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.	48
Gráfico 6. Indicadores de la dimensión promoción de la salud en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.	49

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La hipertensión arterial es considerada una patología vascular, arterial, sistémica, inflamatoria-crónica, sin causa o motivo definido, esta anomalía se refiere como la potencia de la sangre que va de menos a más o de más a menos y ejecuta una presión hacia las paredes de las arterias que trasladan la sangre desde el corazón hacia distintas partes del cuerpo ¹.

En México se llevó a cabo una Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de Medio Camino en el año 2016, la cual obtuvo como resultado que 1 de cada 4 personas adultas mostraban casos de hipertensión arterial (25.5%). Según ENSANUT 2016, la hipertensión en las mujeres se presenta como resultados ligeramente (26.1%) por encima de los hombres (24.9%). Teniendo en cuenta que una persona al ser clasificada con presión arterial elevada, esta tiene que estar mayor a 140/90 mmHg ¹.

ENSANUT indicó que las personas que oscilan entre los 20 a 29 años, son las edades menos afectadas a diferencia de los individuos que se ubican con una condición de edad entre 70 a 79 años. También se muestran como resultados que entre las regiones o localidades (zona rural o urbana) mexicanas no existe diferencia significativa concerniente a casos de hipertensión. Además, se muestran datos del 40% de hombres que presentan tensión arterial elevada, no tenían cognición previa sobre esta anomalía, a diferencia del 60% de esta población, se mostraban conscientes de esta enfermedad que padecían. De cada 10 pacientes 6 (58.7%) de ellos controlan su presión arterial; también se menciona que los pacientes presentan una correcta información respecto a su condición, seis de cada diez (58.7%) monitoreaban su tensión arterial (menor a 140/90mmHg), y ocho de diez pacientes (79.3%) se encuentran en tratamiento farmacológico ¹.

Es necesario promover la temprana detección de la hipertensión arterial, esto se debe tratar principalmente en los casos que se cuenten con distintos elementos de peligro direccionado a otras anomalías no transmisibles, teniendo una pronta intervención y un diagnóstico apropiado prosperaría la eficacia e ilusión del estilo de vida de los individuos, previniendo a tiempo las complicaciones que pueden surgir con el paciente ¹.

En la sociedad estamos conscientes que la hipertensión es un riesgo para la salud, considerada una patología muy grande, extendiéndose en la sociedad, siendo el caso de España, en el año 2016 murieron un total de 12.153 personas, de las cuales 8.245 eran

féminas, 3.908 eran varones, estos datos se pueden validar con la información recogida por el Instituto Nacional de Estadística².

Es importante tener bajo control los límites de tensión arterial, sabiendo que la tensión elevada es considerada como elemento de riesgo muy determinante durante el proceso de crecimiento respecto a anomalías cardiovasculares, así lo menciona la Fundación Española del Corazón (FEC). De hecho, el estudio realizado por Di@bet.es en el país español, muestra que el 42,6% de las personas adultas tiene hipertensión diagnosticada y el 37,4% de las personas hipertensas está sin diagnosticar².

Con una nutrición saludable baja en sal, grasas, evitando ingerir bebidas alcohólicas, fumar y realizando frecuentemente actividades físicas, las enfermedades de hipertensión pueden ser controladas en gran manera, este tipo de estilo de vida ayudará a reducir los niveles de estrés y ansiedad, siendo positivos los resultados si lo aplicamos en nuestro tratamiento².

La Doctora Petra Sanz (2016), quien es miembro del Consejo de Expertos de la FEC, detallo que en edades más tempranas las mujeres padecen de tensión arterial más baja que los hombres, poco después de pasar los trastornos de la menopausia los niveles de su tensión suelen ser más altas que en hombres y no tienen control sobre ello, siendo el caso de muertes por enfermedades cardiovasculares en relación con la hipertensión².

La Fundación Española del Corazón (FEC) ha iniciado una campaña de concientización a todo el país español sobre los peligros ligados a la hipertensión arterial, enseñando que una buena alimentación influye mucho en esta enfermedad y lo importante que es realizar actividades físicas para el cuidado de nuestra propia salud. Esta campaña fue realizada conmemorando el día mundial de la hipertensión, celebrado cada diecisiete de mayo. Esto se llevó a cabo bajo el lema “Sigue el ritmo de tu salud”, donde brindaron asesoramiento de cómo llevar a cabo una forma de vida sana, además de ofrecer mediciones de los parámetros vitales².

Sudamérica no es ajena a este problema de salud, Argentina muestra un predominio respecto a la tensión arterial alta con 38% en las personas adultas, estas cifras suben a un 70 % en individuos que superan los sesenta y cinco años. Estos datos se recogieron de las últimas evaluaciones realizadas medicamente, en la cual detallan que de 3 argentinos mayores de 18 años uno de ellos es hipertenso y sólo uno llega a tener el control oportuno de la enfermedad³.

En el 2017 en todo el mundo, murieron cerca de 10 millones personas relacionadas a diferentes casos como: 40% en accidente cerebrovascular, un 25 % con la anomalía de infarto de miocardio y un 50% en deficiencia cardíaca, cifras muy altas que nos lleva a pensar “cuán importante es controlar la presión arterial periódicamente”, informó el diario digital Infobae – Argentina ³.

En 2016, la Sociedad Argentina de Cardiología y la Federación Argentina de Cardiología, llevaron a cabo una encuesta denominada RENATA 2 (registro nacional de hipertensión arterial), la cual mostro nuevos resultados estadísticos reales de las personas que presentan esta anomalía llamada presión arterial alta, donde se observó un incremento de un 3% aproximadamente, y lo más resaltante fue que población encuestada de 35 años de edad el 50% no tenía conocimiento previo que sufría esta enfermedad, estos resultados obtenidos se compararon con la primera encuesta realizada en el año 2008 y 2009, por la SAC y la FAC, donde se creó el Registro Nacional de Hipertensión Arterial (RENATA), así informó el doctor Juan C. Pereira Redondo, secretario científico del Consejo de Hipertensión Arterial de la SAC ³.

Pereira menciona que estos resultados presentan una realidad riesgosa, sabiendo que no solo afecta a las personas adultas, sino a los menores de edad y jóvenes a causa de su estilo de vida y su alimentación, se corrobora en diversos estudios epidemiológicos presentados en distintos países, se está considerando a la hipertensión infantil una de las necesidades principales de trabajo, informó el especialista ³.

Los datos estadísticos muestran que la hipertensión arterial o la presión alta mayormente afecta a la población adulta, los especialistas recomiendan tener un buen estilo de vida y evitar factores que pueden dar paso a esta enfermedad mortal.

Estados Unidos a pesar de ser un país desarrollado, donde la ciencia y la tecnología es avanzada, gran parte de su población se acostumbró a comer “comida chatarra” optando el denominado estilo de vida no saludable, en dicho país esta enfermedad ha aumentado de manera considerable, teniendo como datos estadísticos 32% de la población adulta en el 2017, creciendo en 46% en el 2018 ⁴.

En Estados Unidos el paciente con hipertensión corre el riesgo de un problema cardíaco y un posible accidente cerebrovascular (ACV), siendo estas las primeras causas de fallecimiento en este país ⁵.

Los setenta y cinco millones de personas mayores de edad en Estados Unidos, el 32% presentan hipertensión y uno de cada tres adultos se encuentra afectados, al mismo tiempo uno de tres adultos estadounidenses presenta un cuadro de pre hipertensión que no se considera como hipertensión ⁵.

El 54% de los pacientes que presentan presión arterial alta se realizan su chequeo o control constantemente.

Esta patología crónica tiene un valor \$ 48.6 mil millones cada año que es asumido por la nación e incluye los costos del servicio de la atención médica, las medicinas para el tratamiento y las jornadas de trabajo perdidos.

Los cambios que se realizaron a la nueva descripción médica de esta enfermedad luego de varios años de estudio, en conjunto con la Asociación Americana del Corazón y el Colegio Americano de Cardiología afirmaron que esta enfermedad no es una nueva epidemia refiriéndose a los datos obtenidos durante la encuesta llamada Hipertensión entre adultos: encuesta nacional de examen de salud y nutrición, 2011-2012.

La hipertensión es una enfermedad que aqueja a muchas personas, y el norte de nuestro país no es ajeno a esta afección; según la investigación realizado en Piura por la Sociedad Peruana de Cardiología (SPC), detalla que 35% de los habitantes presentan un cuadro de hipertensión arterial, de cada 3 habitantes 1 de ellas sufre hipertensión arterial y el 50% desconoce que padece de esta enfermedad, se debe a que el 80% no presentan síntomas ⁶. Esta condición no es favorable para expertos de la salud, debido a que no permite alertar a los pacientes que padecen de esta enfermedad, señaló Felix Hurtado ⁶.

Durante una entrevista realizada al cardiólogo Felix Hurtado Garcés, informó que la hipertensión se viene presentando en individuos de edad que sobrepasan los 30 años, y que estas personas corren con el peligro de soportar esta patología crónica, en años anteriores se mostraban situaciones de hipertensión arterial en individuos con edad de 40 años a más. El especialista mostró su preocupación debido a que las cifras han aumentado con respecto a años anteriores, desgraciadamente los hábitos de “sedentarismo” se van adquiriendo a gran escala en los últimos años, los mismos que se dan por los avances tecnológicos y la modernización de la sociedad que generan un estilo de vida no favorable ⁶.

Los especialistas recomiendan, al menos una vez al año hacerse un chequeo médico, esto ayudara a descartar si padecemos de tensión arterial alta u otras afecciones, es de conocimiento que los primordiales elementos de riesgo dentro de las patologías

cardiovasculares como son los infartos y la insuficiencia del riñón, es la hipertensión arterial, tal como lo explicó el doctor Julio Ramos, presidente de la SPC en Piura ⁷.

La presión arterial alta se considera una enfermedad que genera señales en la mayoría de los casos, es necesario medirse la presión arterial para saber si está en un nivel bajo (hipotensión) o elevado (hipertensión), o si mantiene los valores normales 120/80 mmHg ⁷.

La doctora Nadia Porras, coordinadora de la Dirección Regional de Salud (Diresa) en la localidad de Junín, durante una entrevista realizada por el diario “Correo”, informó que los casos de tensión arterial alta han aumentado significativamente en la región y esto se debe a una forma de vida poco saludable en los habitantes, mencionó que solo en su jurisdicción durante el año 2018 se han diagnosticado a 1.088 personas con esta enfermedad de hipertensión arterial, sumando los años anteriores, 7.616 habitantes reciben tratamiento correspondiente para tomar el control de esta enfermedad; estas cifras han sobrepasado los casos de hipertensión que se registraron durante el año 2017 ⁸. Debido a estas cifras alarmantes la especialista recomendó, que las personas mayores a quince años deben acercarse a su establecimiento de salud más cercano para ser tamizados y llegar a descubrir tempranamente esta patología ⁸.

Si no se detecta la enfermedad a tiempo puede causar serios daños en diferentes partes de nuestro cuerpo, siendo la principal causa de muerte como es el derrame cerebral. El cardiólogo Aníbal Díaz Lazo recomendó ponerle más atención a esta enfermedad y bajar la tasa de morbilidad en la región ⁸.

El Dr. Javier Cuno Vera, quien es Director Regional de Salud Cusco, mencionó que se puede considerar a una persona como hipertensa siempre y cuando su presión sanguínea sea mayor o igual a 140/90 mmHg, estos resultados deben mostrarse en dos o más chequeos realizados sobre la presión arterial, por ende, una presión elevada tarde o temprano va a traer consigo graves consecuencias como: trastornos de la visión, infarto al corazón, derrame cerebral entre otras enfermedades de similar magnitud ⁹.

Según el informe de la encuesta demográfica y de salud familiar 2016 se publicó, que la hipertensión arterial mantiene su prevalencia con un porcentaje alcanzado de 17,6% en las personas mayores de 15 años, fue la conclusión de la investigación ejecutada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, también se dio a conocer que de estos porcentajes el 48,6% se viene presentando en individuos mayor de 60 años, en su mayoría de los procesos

estas personas que tenían hipertensión arterial, el 80% de ellos no presentaban síntomas, y se nombra como “enfermedad silenciosa”. Los síntomas anexados a esta enfermedad son tan comunes que pueden manifestarse como: dolores de cabeza, mareos, visión borrosa, etc ⁹.

La DIRESA Cusco, en el Día Internacional contra la hipertensión arterial, y bajo el lema, “Mide tu presión y ayuda a tu corazón”, recomendó a la población a realizar diferentes actividades físicas, tener una alimentación balanceada, disminuir el consumo de alcohol y evitar fumar. Instó a la población realizarse un chequeo de la presión sanguínea, sabiendo que es la manera ideal y poder saber si sufrimos de esta enfermedad silenciosa ⁹.

Esta enfermedad genera una gran problemática en salud de la población ayacuchana, así fue como informó la doctora Liliana Damián Anaya, quien es la coordinadora del área de Daños no Trasmisibles de la Dirección Regional de Salud de la localidad de Ayacucho, debido a que hasta el 2018 se tenía una población de 20 896 personas con hipertensión arterial, esto se refiere a un 8,7% de la población ayacuchana ¹⁰.

La especialista aseguró que las personas con esta hipertensión arterial el 80% de los casos se han dado en personas que se encuentran mayores a sesenta años, sin dejar de mencionar que dicha enfermedad también se ha presentado en niños que se oscilan entre la edad de 1 a 11 años. Este dato es alarmante aseguró la coordinadora, quien recomendó cambiar el estilo de vida, dando como ejemplo tener una alimentación balanceada, priorizando el consumo de frutas y verduras, sabiendo que el 3% de la población ayacuchana utilizan estos alimentos, dejando como evidencia que están más propensos a sufrir esta morbilidad ¹⁰. Hemos visto en diferentes regiones de nuestro país que la hipertensión arterial viene siendo una enfermedad que tiene porcentajes significativos en personas de diferentes edades y en ambos sexos, conllevando a una primordial causa de fallecimiento sin presentar síntomas en casi su totalidad ¹⁰.

Ante esta problemática nuestra región lambayecana no es ajena a esta realidad, y esto se deja evidenciar después de que especialistas del programa “Reforma de Vida” de la Red Asistencial Lambayeque de EsSalud, evaluaran a un total de 8 mil 371 trabajadores de 48 empresas diferentes de la región lambayecana ¹¹. Estas atenciones se realizaron en los mismos centros de trabajo de las personas intervenidas, obteniendo como resultado, un total de 1,345 que presentaban cuadros de perímetro abdominal crecido; 1,257 personas presentaban triglicéridos elevados y casos de hiperglicemias en 682 personas; el colesterol

HDL reducido también se presentó en 670 personas y por último se presentaron cuadros de presión arterial elevada en 313 trabajadores ¹¹.

Este programa buscó identificar el “síndrome metabólico”, dentro de la población atendida que implicaron los cinco riesgos encontrados mencionados anteriormente, dejando claro de cómo diagnosticar los componentes de riesgo de las patologías cardiometabólicas como: hipertensión arterial y diabetes mellitus, enfermedades que se complican con mayor importancia en las personas que aquejan la enfermedad del riñón crónica ¹¹.

Durante la visita que se efectuó, en el programa Adulto Mayor del centro de salud pública – La Victoria, se visualizó durante la entrevista de enfermería, que en el evento asisten adultos mayores de sexo masculino y femenino, asimismo las reuniones son los días miércoles por las tardes, donde realizan sus controles y sesiones educativas programadas por la misma institución. Dicho programa es liderado por la Licenciada María del Pilar Castro Toro; al conversar con algunos pacientes del programa, ellos no tenían clara información respecto a esta enfermedad crónica y expresaban que no les importa realizar ejercicios, tampoco ingerían constantemente frutas y verduras, al contrario los nutrientes ingeridos contenían exceso sal; de la misma forma manifestaron que gracias al programa se sienten mucho mejor y poco a poco han modificado sus estilos de vida ¹¹.

Las recomendaciones de los especialistas, al menos una vez al año es aconsejable hacerse un chequeo médico, esto ayudara a descartar si padecemos de hipertensión arterial u otras enfermedades asociadas a dicho problema de salud si fuese el caso; de tal manera saber los peligros dentro de las patologías cardiovasculares es el infarto cerebrales y de miocardio , así como la insuficiencia renal la hipertensión arterial, así lo explicó el doctor Ramos Julio, presidente de la Sociedad Peruana de Cardiología ¹¹.

1.2. Trabajos previos

Oldays R., Martínez A. y Muñoz E, en el año 2018; en su investigación denominada “Hipertensión arterial, prevalencia y factores de riesgo en la población de un consultorio de Morón”.¹²

La adicción a bebidas alcohólicas, el hábito de fumar y el sobrepeso también se convierten en factores muy importantes al momento de hablar sobre hipertensión arterial, ya que estos elementos alteran el sistema nervioso y la circulación, obstruyendo el correcto flujo sanguíneo a todo nuestro cuerpo; los alimentos excedidos en sal, condimentos o el café son

predominantes en esta enfermedad, una vez más creo que es prevaleciente tener en cuenta que gozar de una buena salud, contribuir al cuidado de nuestro bienestar y evitar o controlar esta enfermedad es vital ¹².

Hernández L.; en el año 2017 en la localidad de Guatemala, en su tesis denominada “Prevalencia de diabetes e hipertensión en trabajadores del hospital de gineco-obstetricia del instituto guatemalteco de seguridad social”,¹³ el estado nutricional en pacientes que presentan Diabetes Mellitus se define que, la ingesta promedio de frutas y verduras durante el día es entre cuatro y dos raciones, en relación a la patología hipertensión arterial están en tres y dos respectivamente; es decir que el consumo de frutas y verduras es bajo respecto a lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud en el 2015, donde manifiesta 5 raciones como mínimo al día ¹³.

La actividad física se ha convertido en factor de mucha importancia para la salud en nuestra vida cotidiana debido a que ayuda a mantener un organismo más saludable.¹³

Balarezo D. y Pasato S; en Ecuador, año 2017, en su tesis denominada “Factores predisponentes a hipertensión arterial en adultos de 40 a 65 años de edad, centro de salud “San Fernando”.¹⁴ La investigación desempeñó los objetivos propuestos de la mejor manera, sin duda los componentes principales que predisponen la alta tensión arterial son el sedentarismo, la obesidad, exceso de sal y bebidas alcohólicas razones por la cual se encuentran expuestos a tener esta patología, de la misma manera padecer de enfermedades cardiovasculares. Conociendo que el sexo femenino son las más expuestas a sufrir con esta morbilidad, sin duda este autor suma sus resultados a otras investigaciones que también tienen como mayor población con hipertensión arterial a las personas del sexo femenino ¹⁴.

Ribera D; en Colombia año 2017, en su tesis denominado “Estilos y calidad de vida en salud del paciente hipertenso”.¹⁵ Es de suma importancia saber que los hábitos alimenticios son vitales, sabiendo que existen pacientes que ingieren alimentos con exceso de azúcar, sal, comida no saludable y desmedidamente alto en grasas. No cuentan con una nutrición balanceada y en su mayoría se encuentran con sobrepeso u obesidad. La mayoría de pacientes informaron que la alta tensión arterial no restringía a la hora de realizar actividades fuertes, normales o moderadas; es relevante observar que la salud mental de los pacientes investigados se ve afectada un número considerable, el 41% indicaron que en algunas oportunidades se encuentran nerviosos, el 46% decaídos y el 42% desanimados ¹⁵.

Una vez diagnosticado la hipertensión en un paciente, es necesario mejorar de manera obligatoria su estilo de vida, como se aprecia en esta investigación que gozar de buena alimentación ayuda a controlar en gran manera la hipertensión arterial, y una vez más mencionar que hay personas que tienen esta enfermedad por años, y conviven con ella sin mostrar en muchas ocasiones los síntomas necesarios para ser detectado a tiempo ¹⁵.

Villanueva P.; en Arequipa 2018, en su tesis denominada como “Prevalencia de hipertensión arterial según las Guías clínicas de la American Heart Association-2017 y JNC-7 en pacientes que acuden a los consultorios externos del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, febrero 2018”.¹⁶ Los resultados muestran que las pacientes femeninas son las más expuestas a sufrir de alta tensión arterial, en efecto pueden ser corroborados con los estudios ejecutados en España por el Instituto Nacional de Estadística, las cuales revelaron que durante el 2016 murieron alrededor de 12.153 personas y 8.245 eran del sexo femenino. Es inevitable no pensar sobre los factores que se asocian a este índice donde las mujeres son las más afectadas, una de ellas es el sedentarismo que se convierte en un factor común al creer que una actividad física es el cuidado del hogar ¹⁶.

Jauregui M; Chachapoyas 2018, en su tesis denominada “Estilos de vida e hipertensión arterial en adultos mayores atendidos en el puesto de salud Pedro Castro Alva - Chachapoyas 2018”.¹⁷ La autora argumenta a base de resultados que el modo de vida en los individuos que tienen hipertensión arterial no tienen mayor relevancia, es contradictorio con los resultados obtenidos por otros autores, al ser diagnosticado el paciente con esta enfermedad, es indispensable que cambie de estilo de vida, por no decir de manera obligatoria para mejorar o controlar su presión arterial ¹⁷.

Saldaña J; Trujillo 2018, en su tesis denominada “Efecto De Un Programa Educativo Sobre Estilos De Vida Y Presión Arterial En El Adulto Mayor Con Hipertensión Arterial Del Centro De Salud Liberación Social, Trujillo, 2018”.¹⁸ Los programas educativos tienden a apoyar a los individuos a mejorar sus estilos de vida, de ellos se aprende una manera más detallada lo que debemos realizar para mejorar nuestra salud; como también enseñan cómo controlar la presión arterial en los pacientes tal como se refleja en esta investigación, donde el autor obtuvo buenos resultados en las personas con hipertensión logrando una mejora en ellos y afirmando que el estudio realizado durante su investigación influyo mucho en las características de la presión arterial, como en el estilo de vida de cada paciente ¹⁸.

Cáceres J; Lima 2016, en su tesis denominada “Estilos de vida en pacientes del programa de hipertensión arterial del Hospital I Carlos Alcántara Butterfield”. Según se muestra el 93% ingieren pollo aproximadamente 03 veces por semana, así mismo el 80% consume agua durante el día, 78% adquieren verduras con frecuencia, 62% comen frutas todos los días, 51% ingieren huevos aproximadamente 03 veces por semana, 42% come pescado tres veces por semana, el 93% consumen 3 alimentos de sal al día. Respecto a la caminata 75% de los pacientes realizan esta actividad, asimismo el 73% ejecutan movimiento físico durante el día, el 71% efectúan diariamente caminatas por un periodo de 30 minutos. En este proyecto se encuentra controversias al ver un buen porcentaje de personas que realizan actividades físicas y porcentajes considerables que muestran aspectos de llevar un estilo de vida casi favorable; a mi criterio es poco probable que, con este ritmo de vida exista razones para padecer de esta enfermedad. En base a esta investigación se puede decir que el aspecto económico también es un influyente para un buen el estilo de vida, ya que según el investigador las personas que se ubican en un bajo nivel económico, su estilo de vida también es bajo. Pero en sus resultados globales matiza los aspectos económicos debido a que la mayoría de ellos tienen una calidad de vida baja, dejando en claro que también influyen los aspectos emocionales y las funciones sociales ¹⁹.

Vásquez C. y Villena; Lambayeque 2018, en su tesis denominada “Niveles de ansiedad y depresión en pacientes con hipertensión arterial primaria controlada y no controlada en el policlínico Chiclayo Oeste - EsSalud Lambayeque – Setiembre, 2017 - marzo, 2018”.²⁰ Es importante tratar los temas de ansiedad o depresión en pacientes que presentan esta enfermedad, debido a este padecimiento hay personas que al enterarse experimentan cuadros de depresión, y deja en claro que sea otro causal que lleva a descontrolar la hipertensión en los pacientes que lo padecen ²⁰.

Quintana G; Pimentel 2018, en su tesis denominada “Prevalencia y factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial en el adulto mayor del centro de salud Chongoyape, 2018”.²¹ Una vez encontrados los sucesos de tensión arterial elevada en nuestra región asociados al vínculo familiar; es decir ya obtenidos con anterioridad en uno de sus familiares, entendemos que esta enfermedad no solo se puede contraer por el estilo de vida que estamos llevando, si no también es obtenida a través del factor hereditario ²¹.

Senmache Y; Pimentel 2017, en su tesis denominada “Promoviendo estilos de vida saludable en adultos mayores hipertensos del centro de salud Paul Harris – José Leonardo Ortiz –

Chiclayo – 2016.²² El presente estudio fue fomentar los modos de vida saludable en las personas mayores que presentan hipertensión de dicho establecimiento, en esta investigación se determinó en un inicio la identificación de los estilos de vida sanos para ejecutarlo en las personas mayores hipertensas del centro de salud y en un segundo momento la efectividad que se tendrá al promover los estilos de vida saludable mediante un taller informativo dirigido a pacientes adultos mayores en estudio. La base teórica conceptual se sustenta por la teoría de los cuidados transculturales de Madeleine Leininger, modelo de promoción de la salud por Nola Pender y la teoría psicodinámica de Peplau. Se debe tener claro que las charlas o capacitaciones referentes a una vida saludable como es su alimentación y actividad física, ayudara a tener un estilo de vida más tranquilo y sano ²².

Cajusol L; Chiclayo 2015, en su tesis denominada “Estilo de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo, abril 2015”.²³ el estudio demuestra que los resultados logrados determinan cuales eran los estilos de vida que más predominaban en el adulto mayor del centro de atención médica, teniendo entre ellos la manera de vivir regular como uno de los principales estilos en las personas que padecen esta enfermedad. Así mismo se buscó a las personas mayores que concurren al nosocomio para después analizar el estilo de vida que están teniendo actualmente y como mejorarlo ²³.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Modelo promoción de la salud de Nola Pender

Este modelo reconoce a la persona los elementos de conocimientos y preceptuales que son cambiados por particularidades situacionales, específicas e interpersonales, teniendo como respuesta la colaboración en guías favorables para la salud ³⁰.

El modelo de promoción de salud ofrece reconocer ideas de importancia respecto a las formas de comportamiento de promoción de la salud que sirven para unir los aciertos de investigación y así proporcionen la hipótesis comprable. Este modelo se sigue perfeccionando y ganando campo en relación a su contenido para informar respecto a las asociaciones entre los elementos que influyen respecto a las transformaciones de la guía sanitaria ³⁰.

Metaparadigmas:

Salud: Etapa muy importante que define a la salud como la etapa de mayor relevancia respecto a cualquier otro enunciado general; " estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"³⁰.

Persona: Se refiere al ente y al eje de la teorista, cada individuo tiene una conceptualización única y diferente que se identifica su único modelo conocimiento-perceptual y sus factores variables ³⁰.

Entorno: Simbolizan los intercambios que ocurren entre el conocimiento-preceptuales y elementos cambiantes que intervienen en la manifestación de guías promotoras sobre salud ³⁰.

Enfermería: El rol que cumple la enfermera en estos últimos tiempos ha crecido considerablemente porque se considera el agente principal que inducen a los pacientes respecto a la obligación de cada persona respecto a los cuidados sanitarios y de esta manera mantener una salud personal óptima ³⁰.

La licenciada en Enfermería Nola J. Pender de la Universidad de Michigan, gracias a su aporte con el Modelo de Promoción de la Salud, enfocó en comenzar un óptimo estado de salud, debiendo hacer uso de algunas acciones preventivas. Se consideró algo novedoso, lo cual llegó a conocer elementos primordiales para la toma de medidas y las acciones tomadas y de esta manera prevenir la patología. Asimismo, permitió identificar los elementos de conocimiento de percepción acerca de los individuos ³⁰.

Este modelo se fundamenta en 03 suposiciones:

La primera corresponde a la Acción Razonada: indica lo que define la conducta, es la intención que tiene cada individuo. Se considera que cada persona realice una buena conducta para obtener resultados positivos ³⁰.

La segunda viene a ser la Acción Planteada: Se refiere a la seguridad y control que tiene una determinada persona respecto a sus propias conductas ³⁰.

La tercera se refiere a la Teoría Social-Cognitiva, que manifiesta la auto eficiencia viene a ser uno de los elementos para realizar a cabalidad el funcionamiento humano, se define la auto eficiencia como la destreza para llegar al éxito en una determinada tarea ³⁰.

Estilos de vida

Según Organización Panamericana de la Salud la definición de estilo de vida hace referencia al modo general de vivencia, fundada en la concordancia entre, los contextos de vida, y las conductas de cada persona ²⁴. Respecto a los estilos de vida grupal está compuesta por una serie de lineamientos que reflejan la conducta social, que tienen como finalidad afrontar las dificultades de vivir ²⁵. El estilo de vida es la suma de sus tratos habituales y las pautas de vivencia en su proceso de socialización. ³¹.

Organización Mundial de la Salud, definió en 1986 el estilo de vida como el conjunto que se relacionan entre las condiciones de vida y los esquemas personales que son concluyentes por elementos sociales culturales y particularidades individuales.²⁶

El estilo de vida saludable resulta beneficioso para la salud de la persona. Entre estos tenemos realizar ejercicio físico, nutrición balanceada y saludable, llevar a cabo caminata en cualquier momento, efectuar tareas que se relacionen con la socialización, conservar la autoestima alta; cuando el estilo de vida es poco saludable surgen varias complicaciones como peso desproporcional, estrés, desarrollo personal ²⁷.

Hábitos alimenticios

La OMS indica, tener una dieta balanceada saludable a lo largo de la vida, favorece a protegernos de distintas patologías, como son las no transmisibles, diabetes, cardiopatías, accidentes cerebrovasculares y el cáncer ³⁰.

Actualmente las personas consumen alimentos con gran índice de calorías, azúcar, grasas, sales y la ingesta de alimentos procesados; las variaciones en los estilos de vida tienen repercusión en las conductas alimenticias ³⁰.

Actividad física

OMS puntualiza que la actividad física es cualquier desplazamiento del cuerpo que es generado por los músculos y el esqueleto, haciendo uso de la energía, como ejemplo tenemos las actividades que se realiza en el trabajo, al jugar, al realizar tareas de la casa y las recreativas ³⁰.

La actividad física y el ejercicio, son situaciones diferentes siendo la primera una estructurada repetitiva pudiendo ser moderada o intensa cuya finalidad es perfeccionar uno o más elementos del cuerpo siendo saludable para la salud ³⁰.

La actividad física para un estilo de vida sano

Para obtener un estilo de vida sano, no solo se trata de una alimentación saludable, también se tiene que ver respecto a la actividad física que se realiza diariamente como el ir al trabajo caminando, utilizar las escaleras en vez del ascensor, hacer trotes suaves después de levantarse, utilizar bicicleta en los tiempos libres y todo lo referente a tareas causando movimiento del cuerpo humano ²⁹.

Hábitos necesarios para llevar una vida saludable ²⁷

- **Dieta equilibra:** La nutrición saludable tiene que cumplir todos los alimentos que se encuentren ubicado en la pirámide alimenticia, respetando las raciones apropiadas y en cantidad suficiente de esta manera consolidar todos los nutrientes y calorías necesarias que favorezcan el buen funcionamiento respecto a las actividades diaria ²⁷.
- **Socializar:** Es de suma importancia para la paz de uno mismo. Compartir con personas que complemente positivamente nuestro estado de ánimo y alimenten nuestro espíritu, con la finalidad de hacer feliz compartiendo momentos con nuestros hijos que nos brinden felicidad, harán que nuestra vida mejore notablemente ²⁷.
- **Ejercicio físico:** Se recomienda realizar aproximadamente 30 minutos todos los días de actividad física, esto permitirá quemar calorías innecesarias y fortificar músculos y huesos, controla la presión arterial, colesterol y los niveles de glucosa en sangre, ayuda a combatir el estrés, dormir mejora el estado de ánimo, perfecciona la autoestima ²⁷.
- **Higiene:** La buena higiene impide problemas de salud que se puedan presentar como son infecciones, problemas dermatológicos. Tener en consideración que el concepto de aseo no solo se relaciona con la limpieza del cuerpo, sino también con el ambiente doméstico ²⁷.
- **Equilibrio mental:** Se refiere al estado emocional y psicológico que cada individuo posee, siendo de vital importancia para conservar y desarrollar las capacidades del conocimiento, ayuda a cómo debemos de afrontar los desafíos propios y en nuestra vida profesional ²⁷.

Dieta saludable

Las dietas que ayudan a perder peso parecen que son saludables, pero no lo es. Las verdaderas dietas saludables contienen una gran cantidad de alimentos que son inevitables para el perfecto funcionamiento del nuestro cuerpo, y no estar preocupados por la cantidad que contienen calorías, está compuesta por una gran variedad de alimentos nutritivos, que poseen componentes saludables como vitaminas, minerales, fibra y antioxidantes. Esta dieta debe de realizarse diariamente y ser parte de nuestro estilo de vida, de esta manera tener unos hábitos alimenticios sanos a lo largo del tiempo ²⁸.

Hipertensión arterial

Es una patología vascular, arterial, sistémica, inflamatoria-crónica, sin causa o motivo definido en la mayoría de las situaciones; midiéndose por la subida irregular y constante de la presión arterial sistólica (PAS) o diastólica (PAD). Cuando nos referimos a la población adulta, se presenta la PAS como mayor o igual 140 mmHg y para la PAD mayor o igual a 90 mmHg. ³³

Los individuos que presentan una presión arterial elevada pueden padecer de un accidente cardiovascular, es inseparable al nivel de la presión arterial. La hipertensión arterial no es curable, pero se controla con un correcto estilo de vida saludable y su tratamiento adecuado y oportuno, por tal motivo se sugiere tomarse constantemente la presión arterial (PA) y así reducir los eventos cardiovasculares. ³⁴

Tabla 1. Clasificación de la hipertensión arterial según los criterios de la OMS.

CATEGORÍA	PRESION ARTERIAL mm/Hg
Ligera	90 a104
Moderada	105 a 114
Severa	Mayor a 115

Fuente: Organización mundial de la salud (OMS) ³²

Tabla 2. Valores de presión arterial sistólica y diastólica según su el informe del comité Nacional Conjunto de los Estados Unidos de América

Nivel	presión arterial sistólica (mmHg)	presión arterial diastólica (mmHg)
Normal	Menor a 130 mmHg	Menor a 85 mmHg

Normal alta	130 a 139	85 a 89
Hipertensión		
Estadío I (ligera)	140 a 159	90 a 99
Estadío II (moderada)	160 a 179	100 a 109
Estadío III (severa)	180 a 209	110 a 119
Estadío IV (muy severa)	mayor 210	mayor 120
HTA sistólica aislada	mayor 140	menor 90

Fuente: Comité Nacional Conjunto Americano en Detección, Evaluación y Tratamiento de la HTA (JNC) ³⁶

Cuadro clínico

La mayor parte de población que padece de hipertensión son asintomáticos es decir no presentan síntomas. Existe algunos casos que la hipertensión presenta sintomatologías como cefalea, dificultad respiratoria, mareos, molestia de tórax, sangrado nasal; el no hacer caso a estos síntomas puede ser un peligro para la existencia de los seres humanos, pero tampoco se asegura que se encuentren relacionados con la elevada tensión arterial. Cuando se presenta hipertensión, nos manifiesta que debemos de cambiar significativamente nuestra forma de vivir. Esta patología puede ser una muerte lenta siendo necesario realizar sus controles constantemente de la tensión arterial ³⁵.

Etiología

Existe varias causas para la hipertensión arterial que se encuentran relacionados a los factores de riesgo. Cuando es reconocido uno o diferentes elementos de peligro, donde puede ser modificables a través de una labor que es un proceso que se fundamenta en la enseñanza para la salud ³⁵.

El Consenso Latinoamericano sobre Hipertensión Arterial considera varios elementos de riesgo que se encuentran relacionados con la enfermedad cardiovascular la cual se divide en alterables y no alterables ³⁵.

Los no alterables: son aquellos que no pueden ser modificados, como:

- Historia familiar de hipertensión:
Cuando existen en nuestro entorno familiar de primer orden como son los padres e hijos presentan hipertensión arterial, si es así entonces estamos frente a una

posibilidad de 25% a 60% en ampliar la patología en cualquier momento de la existencia ³⁵.

- Raza:

Mayormente se presenta en personas de origen negro la hipertensión arterial y la anomalía de obstrucción coronaria en los de raza blanca ³⁵.

- Edad:

En el sexo masculino luego de 45 años cumplidos, y en el sexo femenino después de 55 años, el peligro de desarrollar hipertensión acrecienta considerablemente. Posterior a 75 años las tres cuartas partes de mujeres presentan hipertensión. Esto no quiere decir que los adultos o niños no puedan presentar hipertensión hoy en día es más frecuente en adultos jóvenes entre los veinticinco a treinta años ³⁵.

- Género:

Los varones poseen un mayor riesgo de contener hipertensión arterial comparado con las damas, posterior a la fase de la menopausia el riesgo es igual para ambos ³⁵.

Los modificables:

Se relacionan al estilo de vida y pueden ser cambiadas por un conjunto de comportamientos saludables; tenemos los siguientes factores de riesgo de hipertensión ³⁸:

- Obesidad y sobrepeso:

La obesidad y la tensión arterial alta, se presenta en mayor índice en personas de raza negra, así como en las categorías sociales y económicas bajas.

Cuando se presenta una subida de peso por encima del 20% del peso ideal, tiene por consecuencia aumentar ocho veces el peligro de presentar hipertensión, se explica porque existe una perturbación alimenticia provocando el crecimiento desbalanceado respecto al peso corporal y la hipertensión. Las personas obesas estimulan una resistencia a la insulina, siendo mayores estas concentraciones plasmáticas de insulina aumentando la tarea del sistema simpático y la absorción de sodio en los túbulos renales. La pérdida de un kilogramo de peso corporal es la merma de 1.6/1.3 mmHg en la presión sanguínea sistólica/diastólica ³⁸.

- Sedentarismo o Inactividad física:

Una persona que no ejecuta una tarea física o ejercicio constante se considera sedentario, se recomienda realizar ejercicios aeróbicos, caminar, nadar o manejar bicicleta), como mínimo tres rutinas por semana en un lapso de tiempo de 30-45

minutos de duración. Los estudios indican que las personas sedentarias se encuentran en mayor riesgo de desarrollar hipertensión ³⁸.

- **Tabaquismo:**

El tabaco se encuentra relacionado a la presión arterial considerado un factor de riesgo cardiovascular, teniendo como principal componente dañino a la nicotina. El humo del cigarro se despliega envolviendo las arterias causando efecto de disminución del óxido nítrico y lastimando el endotelio, llevando a una vasoconstricción, el mal funcionamiento endotelial y arterioesclerosis causando un aceleramiento de la tensión arterial ³⁸.

La nicotina realiza varios desenlaces farmacológicos que arrastra a un aumento de la tensión arterial. Una persona que fuma, presenta un peligro de sufrir infarto más que una persona normal es decir un no fumador ³⁸.

- **Alcoholismo:**

Una persona se puede considerar alcohólica, cuando consume más de 39 cc. de alcohol/día, esto es igual a dos copas de vino, 60 ml de ron, whiskey o dos cervezas. El alcohol sube la presión arterial, altera los triglicéridos, el ácido úrico, beneficia la presencia de alteraciones del corazón ³⁸.

- **Estrés:**

Un aumento de la presión sanguínea logra estar frente a un cuadro de estrés, no se encuentra reciprocidad entre el estrés y la presión sanguínea. Muchos elementos del medio ambiental logran subir la presión sanguínea, llegando a normalizar cuando la provocación de preocupación desaparece.³⁸

Medidas preventivas de la hipertensión arterial

El MINSA todos los años en el mes de mayo, ofrece siete días de información y sensibilización respecto a la Prevención y Control de la Hipertensión Arterial, dirigido a la población que acarrea esta enfermedad crónica, también brindan información sobre las complicaciones que se relacionan con problemas cardiovasculares, cerebrovasculares y renales. En consecuencia, se estableció una guía de práctica clínica que ayude a la precaución y manejo de la patología hipertensiva en sus inicios de atención ³².

Medidas generales y preventivas

Dietético

- Reducción del consumo de sal

Hace tiempos antiguos se recomendaba reducir el consumo de sal para llevar un buen proceso respecto a la hipertensión arterial. Existen evidencias epidemiológicas que brindan una información certera sobre la relación en lugares donde consumen poca cantidad de sal presentan escasa prevalencia de presión arterial alta ³⁹.

El consumo excesivo de sal causa la absorción de líquidos y crece la hipertensión. Estos alimentos contienen un elevado contenido en sodio (sal de mesa, carnes ahumadas, aceitunas, frutos secos, condimentos, caldos precocidos) ³⁹.

- Ingesta de potasio:

El consumo excesivo de potasio en la alimentación, nos protege frente a la hipertensión y se tiene un mejor control respecto a la presión arterial en pacientes hipertensos. El potasio se debe consumir de una manera adecuada y evitar complicaciones con el cuadro de la presión arterial. Siendo lo recomendable entre los 50 o 90 mg durante el día, ingiriendo preferiblemente alimentos como fruta fresca y vegetales ³⁹.

- Reducción del consumo de té y café

El consumo de café eleva considerablemente la presión arterial, se recomienda en pacientes que presenta la presión arterial baja, en consecuencia, se puede consumir moderadamente y responsablemente el té, café ³⁹.

- Consumo de frutas y verduras

El consumir constantemente frutas y verduras disminuye de manera significativa la presión arterial. Al consumir toda clase de pescado, asociado a una alimentación de disminución de peso, además disminuye la hipertensión de las personas obesas. En conclusión, se debe consumir en mayor continuidad fruta, verdura y pescado, decreciendo el consumo de grasas ³⁹.

- Reducción del consumo excesivo de alcohol:

Existen estudios donde se refleja que la ingesta excesiva de alcohol, superiores a 30 gr/día de alcohol puro incrementa el peligro de sufrir hipertensión arterial. Existe relación entre el

alcohol y presión arterial, las personas que no beben alcohol presentan una prevalencia baja de hipertensión arterial en comparación con los consumidores ligeros de alcohol.³⁹

Actividad física

El realizar actividades físicas tiende a reducir la presión arterial de -4/-4 mmHg a sistólica y diastólica respectivamente. Se recomienda que los ejercicios sean lo más dinámico posible, también hay que realizar caminatas entre treinta a cuarenta y cinco minutos, durante toda la semana para mejores resultados en nuestra salud. Está demostrado que los ejercicios físicos livianos que se ejecutan de forma continua reducen la presión sistólica a 20 mmHg en pacientes que oscila entre 60 y 69 años de edad ³⁹.

- Reducción de peso:

El sobrepeso y la obesidad son los factores más predominantes que contribuyen a la aparición de hipertensión. La presencia de grasa corporal favorece a subir la presión arterial siendo un peligro para la salud de la persona. Es necesario realizarse puntualmente los controles, considerándose el principal tratamiento no farmacológico, se recomienda que los pacientes que presentan hipertensión y sobrepeso están obligados a iniciar un programa sobre pérdida de peso, de manera controlada, y se tenga un aumento de la actividad física ³⁹.

Emocional

- Relajación

Se considera al estrés emocional factor para aumentar la tensión arterial, sin embargo, existen estudios donde no tienen relación alguna entre el estrés y las alteraciones que pueden ocurrir respecto a la presión arterial ³⁸.

- Meditación

Qi Gong tiene el significado de la vigilancia de la energía y es una mezcla entre la meditación y varios ejercicios que tienden a mejorar la salud y la juventud. Existen estudios que manifiestan que los individuos que realizan Qi Gong han reducido de forma significativa la tensión arterial. Se considera que la acupuntura es como medicina complementaria y es otra actividad de la medicina habitual china que reduce la tensión arterial y otros sistemas del organismo como es el sistema nervioso, el ritmo cardíaco y mejora el estrés ³⁸.

Promoción de la Salud

Es el procedimiento que consiente en los cambios del entorno de los individuos aumentando la inspección sobre su salud para mejorarla, estos cambios incluyen

modificaciones en las comunidades como los programas que garanticen el acceso a los servicios de salud o políticas que establezcan lugares para la actividad física de las personas y su convivencia.³⁰

Manejo según nivel de complejidad y capacidad resolutive Primer nivel de Atención ⁴¹.

- Desarrollar y establecer la información para que las personas sepan los principios, causas y riesgos cardiovasculares y cómo prevenirlo. Teniendo en cuenta a las personas que tengan este tipo de enfermedad.
- Orientar a las personas a tener un mejor cuidado de vida, por las consecuencias que uno puede tener los riesgos cardiovasculares.
- Desarrollar la prueba a otras personas para saber si sufren de hipertensión arterial. Obtener la información dada y orientar a los pacientes cuales son los cuidados para tener una mejor salud con la ayuda de la familia y un tratamiento adecuado.
- Las personas que tiene hipertensión arterial más complicada como daños en lugares sensibles: incremento ventricular lado siniestra, 40 disfunción ventricular siniestra, carencia renal, deberá ser atendidos en otro centro ⁴¹.

Rol de la enfermera en el primer nivel de atención

Orientación de la enfermera a personas con hipertensión arterial, explicando los cuidados que uno debe de tener en la salud y poder mejorar el estilo de vida con los cuidados necesarios que pongan en práctica. Por la capacidad que tiene la enfermera no solo en la atención sino en el cuidado respectivo al paciente ³².

El paso para la promoción de salud es muy grande y está establecido para distintas prevenciones, el cuidado de los pacientes es lo más importante que tiene la enfermera como es, orientar las oportunidades que ofrece la promoción de salud ante los pacientes y atender la salud de las personas, de los hogares y localidades, con la finalidad de incentivar a tener una mejor salud y estilo de vida. La promoción de salud tiene énfasis la importancia del cuidado de las personas, de su hogar y comunidad, siendo responsable en el apoyo, orientación y cuidado del paciente ³².

Actividades de enfermería respecto a la prevención de hipertensión arterial a inicios de su atención ³²:

- Lo primero que se tiene que realizar es pedir los datos del paciente como antecedentes personales y si algún familiar tiene antecedentes de hipertensión, registrándose toda esa información a la historia clínica.
- Orientar y enseñar al paciente como debe de tener una buena salud, brindando información sobre hipertensión, causas, síntomas, como se origina, los riesgos que puede causar tanto en el hombre como en la mujer.
- Registrar la información de los riesgos de acuerdo al estilo de vida como debe ser la ingesta de sal menor a 8mg por día, consumir un mínimo de alcohol, hacer ejercicio físico durante 30 minutos, evitar el estrés, café y tabaco ³².

Para tener un buen control de la presión arterial, consideremos como prioridad el peso y talla de cada persona y con esos resultados poder orientar al paciente en los inconvenientes que puede tener el cuerpo, molestias en órganos, problemas cardiovasculares, variaciones del sistema nervioso central y complicaciones renales ³².

El objetivo de la enfermera es dar los resultados favorables a las personas mayores con problemas de hipertensión arterial, con un tratamiento específico y realizar el control de su salud visitándolos en su hogar ¹⁹.

Definición operacional de términos

Estilo de vida: se define sobre la calidad de vida que tiene las personas mayores tanto en la alimentación, el comportamiento con los demás, actividad física y su responsabilidad con su salud ²⁶.

Hipertensión arterial: La Organización Panamericana de la Salud da a conocer que una tensión sistólica igual o superior a 140 mmHg y una tensión diastólica igual o superior a 90 mmHg, ambos son primordiales para el buen funcionamiento de todo nuestro organismo ya que esta enfermedad es el principal factor de riesgo para sufrir una enfermedad cardiovascular que incluso nos lleva a la muerte si no es tratado a tiempo ³¹.

Adultos mayores: La OMS, manifiesta que los adultos que pasan de los 65 años de edad pertenecen al grupo del adulto mayor o también llamadas personas mayores, ancianos o de la tercera edad ³⁴.

Programa de hipertensión arterial: Viene hacer todas las actividades profesionales que realiza la enfermera, explicando la información de una buena salud y así contribuir a tener un control adecuado y evitar futuros riesgos ³⁴.

1.4. Formulación del problema

¿Cómo influye el perfil de estilos de vida en el adulto mayor con hipertensión arterial que acude al Centro de Salud Público la Victoria -20019?

1.5. Justificación e importancia del estudio.

Se plantea la ejecución del estudio de investigación, cuyo propósito es determinar cómo influye el perfil de los estilos de vida en el Adulto Mayor, además, obtener datos estadísticos y epidemiológicos actualizados propios del departamento, verificándose en un contexto la controversia del tema, siendo uno de los problemas más sufridos por los adultos mayores, además, un procedimiento diverso y de varias dimensiones con la finalidad de prevención inicial, el descubrimiento temprano y el correcto tratamiento y adecuado que solucione la presentación de dificultades, siendo los estilos de vida saludable una de las principales formas de combatir y prevenir la hipertensión arterial, también llevar una buena condición de salud y ser conscientes que para ello debe existir un control periódico para poder reducir los riesgos.³⁷

Mediante esta investigación lograremos; que conocer sobre los estilos de vida en los adultos mayores que sufren hipertensión arterial nos permitirá disminuir el riesgo de padecer la enfermedad y favorecerá la salud, bienestar y las posibles complicaciones que puede acarrear esta enfermedad.

Este estudio nos brinda la importancia que debemos tener en los programas preventivos promocionales que desarrollan los establecimientos de salud, como también los profesionales de la salud se tiene una gran responsabilidad para ofrecer la información correcta, precisa y clara a la población en riesgo.

Para el centro de salud, público la Victoria el proyecto de investigación es de suma importancia porque mediante los resultados presentados contribuirá a reducir la morbimortalidad de las personas de mayor edad que presentan Hipertensión Arterial, se busca crear más talleres, de prevención o de sensibilización, y promover más el seguimiento y el control de visitas domiciliarias.

1.6. Hipótesis:

H1: Si influye el perfil de estilos de vida en el adulto mayor con hipertensión arterial que acuden al centro de salud público la Victoria -20019

H0: No influye el perfil de estilos de vida en el adulto mayor con hipertensión arterial que acuden al centro de salud público la Victoria -20019

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar el perfil de estilos de vida en el adulto mayor con hipertensión arterial que acuden al centro de salud público la Victoria -20019.

1.7.2. Objetivos específicos

Identificar el perfil de los estilos de vida que influyen en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – la Victoria -2019.

Identificar el perfil de estilos de vida de la dimensión hábitos alimenticios en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – la Victoria -2019.

Identificar el perfil de estilos de vida de la dimensión actividad física en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – la Victoria 2019.

Identificar el perfil de estilos de vida de la dimensión consumo de sustancias en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – la Victoria -2019.

Identificar el perfil de estilos de vida de la dimensión control del estrés en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – la Victoria -2019.

Identificar el perfil de estilos de vida de la dimensión promoción de la salud en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – la Victoria -2019.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación.

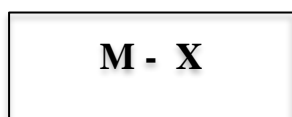
2.1.1. Tipo de investigación.

Este estudio estuvo conformado por un tipo de investigación cuantitativa, en donde se recolecto diferentes fichas numéricas, el propósito, fenómenos y asistentes presentes en este análisis se facilitó y se logró el estudio y análisis mediante procedimientos estadísticos ⁴².

2.1.2. Diseño de investigación.

Se realizó un diseño de investigación descriptiva y fue utilizado porque refleja la realidad tal como es, describiendo las razones porque los estilos de vida influyen en las personas atendidas con presión arterial alta, del cual describí y detalle cómo se manifiestan los fenómenos, situaciones, contextos y eventos tal como se presentan en su plano nativo, donde fueron estudiados, no manipulando las variables, Fernández y Baptista .⁴² Fue de un diseño no experimental, transversal tal como nos señala Hernández, Fernández y Baptista, manifiestan que la recolección de datos se da en momento determinado, en un solo tiempo y su finalidad es detallar las variables y examinar sus acontecimientos y su asociación en un determinado momento ⁴².

El diagrama del diseño fue el siguiente:



Dónde:

M = Pacientes inscritos en el programa de adulto mayor con problemas de hipertensión arterial del Centro de Salud público - La Victoria 2019”.

X = Perfil de estilos de vida.

2.2. Variables, Operacionalización.

- Variable:
- Perfil de estilos de vida.

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems	Técnicas / Instrumentos
Estilos de vida en pacientes con hipertensión arterial	Hábitos alimenticios	Sana alimentación	01. ¿Consume alimentos salados diariamente?, es decir agrega sal adicional a su comida. 02. ¿Realiza consumo de dietas, bajo en grasa y alto contenido de proteínas? 03. ¿En su alimentación incluye vegetales, frutas, pan integral, lácteos, diariamente? 04. ¿Consume pescado y pollo más que carnes rojas? 05. ¿consume dulces, helados, pasteles diariamente? 06. ¿consume de 4 a 8 vasos de agua diario? 07. Lee las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar los nutrimentos y escoger los que estén bajos en colesterol y sal.	Encuesta/cuestionario
	Actividad física	Función física	8. hace ejercicio para estirar los músculos al menos 3 veces por semana. 9. participa en el programa de actividades de ejercicio físico bajo supervisión para reducir de peso y mejorar su presión arterial.	
	Consumo de sustancias	Control de sustancias adictivas	10. ¿fuma cigarro o tabaco? 11. ¿consume alcohol al menos dos veces por semana? 12. ¿Usted consume más de dos tazas de café diariamente? 13. ¿Cuándo usted presenta algún problema, angustia en su vida diaria tiende a consumir bebidas alcohólicas o fumar un cigarrillo?	

	Control del estrés	Equilibrio mental	<p>14. Toma tiempo al día para el relajamiento.</p> <p>15. Pasa de 15 a 20 minutos para relajamiento o meditación.</p>	
	Promoción de la salud	Responsabilidad del autocuidado	<p>16. Pide información a los profesionales de salud sobre cómo cuidarse para evitar complicaciones de su hipertensión arterial.</p> <p>17. Asiste a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal.</p> <p>18. Lee libros, artículos o mira programas de televisión sobre promoción a la salud.</p> <p>19. Relata al médico cualquier síntoma extraño de su hipertensión.</p>	

2.3. Población y muestra.

La población, estuvo compuesta por todas las personas atendidas que concurren al programa educativo de hipertensión arterial del centro de salud público la Victoria, entre hombres y mujeres que oscilan en una edad mayor a 60 años, y presentan esta enfermedad crónica, siendo en total 66 pacientes. Para calcular la población se tomó como constancia el libro de seguimiento y sus fichas de inscripción de adultos mayores del centro de salud en el periodo Marzo – Julio 2019.

La muestra estuvo conformada por 66 pacientes seleccionados de mi población con el problema de hipertensión arterial y se reflejó a través de encuestas que se realizó durante los días especificados según el programa del adulto mayor.

2.4. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos mayores de 60 años a más, de ambos sexos, que acuden al programa del adulto mayor con hipertensión arterial del centro de salud publico la victoria-2019, durante el periodo de ejecución de la presente investigación.
- Pacientes que se inscribieron al programa educativo y asistieron a las sesiones educativas programadas.

Criterios de exclusión

- Pacientes adultos menores de 60 años que acuden al programa del adulto mayor con hipertensión arterial del centro de salud público la victoria-2019 durante el tiempo de ejecución de la investigación.
- Pacientes que no aceptan participar en el estudio.

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

2.5.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para medir la variable del estilo de vida en pacientes con hipertensión arterial, se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento fue el cuestionario denominado perfil de estilos de vida en pacientes que presenta hipertensión arterial la cual se describe en el (ANEXO3), que tuvo como objetivo la recolección de información que permitió el logro del propósito de la investigación. El cuestionario fue constituido por un conjunto de 19

interrogantes, donde 07 preguntas responden a la dimensión de los hábitos alimenticios, 02 interrogantes respecto a la dimensión actividad física, 04 interrogantes acerca de la dimensión consumo de sustancias, 02 interrogantes referidas a la dimensión control de estrés y 04 interrogantes sobre la dimensión promoción de la salud.

La validez fue dada por el juicio de 03 expertos, como figura en la ficha de validación que se adjunta en anexos (ANEXO 4).

2.5.2. Validez y confiabilidad

- Validez

La validez fue dada por el juicio de 03 expertos, como figura en la ficha de validación que se adjunta en anexos (ANEXO 4), es la misma que se obtuvo de la población siendo esta, 66 pacientes encuestados.

- Confiabilidad

Respecto a la confiabilidad se procedió la ejecución del ensayo piloto a doce personas atendidas que concurren al programa educativo de tensión arterial alta del Centro de Salud Público La Victoria, posterior a ello se procesa la data con el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, que es un factor que sirve para medir la fiabilidad utilizado escalas tipo Likert, cuyo valor del instrumento fue de 0,74 superior al $\alpha = 0,6$ de confiabilidad; por lo tanto el instrumento es confiable.

Donde:

α = Coeficiente de confiabilidad

K = Número de interrogantes

ΣS^2 = Total de la varianza de las interrogantes

S_t^2 = Varianza de la adición de los interrogantes.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Los resultados se interpretaron de acuerdo con la siguiente tabla de relación:

Tabla 3. Significados de los valores del Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach

Rangos del coeficiente	Descripción de confiabilidad
0 – 0,20	Poco significativa
0,20 – 0,40	Muy débil
0,40 – 0,70	Módica

0,70 – 0,90	Altamente fuerte
0,90 – 1	Muy alta

Fuente: Hamdan, G.

Tabla resumen de procesamiento de casos

Caso	N	%
Válido	15	55,6
Excluido ^a	12	44,4
Total	27	100,0

Para medir los estilos de vida en personas que acuden al centro de salud que presentan hipertensión arterial y reemplazando los datos obtenidos, según matriz elaborada bajo el programa Microsoft Excel 2010, se tiene los siguientes datos:

Tabla de resumen estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de ítems
0,744	19

Se reflejan confiabilidad “Alta” (fuerte) con un valor de 0,744 lo que corrobora de ser ejecutado el instrumento en nuestra investigación asegura la confiabilidad en todos los casos.

2.6. Procedimiento de análisis de datos.

El inicio del procedimiento administrativo, comienzo con una autorización de la jefa encargada del programa adulto mayor, que permitió los datos requeridos, luego se procedió a formalizar las coordinaciones con la Lic. Enf. María del Pilar Castro Toro jefa encargada de dicho programa para coordinar los tiempos adecuados para la recolección de información necesaria.

Para su respectivo análisis e interpretación de información es importante la investigación de libros con contenido del tema, siendo válidas ilustraciones de estudios equivalentes, con el propósito de descifrar y discrepar las conclusiones que se obtendrán. Se utilizó para el desarrollo de datos el software estadístico Excel 2016, y luego fueron exportados al programa SPSS versión 25⁴³.

2.7. Criterios éticos.

En el estudio se precisó todos los elementos bioéticos, respetando la privacidad del adulto mayor. Por ende, no se puso en evidencia los datos personales, y se respetó la verdad de los resultados y la confianza en los datos adquiridos. Es importante la ética en el profesional de salud para dar una atención óptima, de calidad y eficiencia.

Según el autor Belmont

Consentimiento informado: Se fundamenta en la determinación de las personas en la posibilidad de contribuir de forma voluntaria en el estudio de investigación ⁴⁴.

Autonomía: La autonomía es el concepto abstracto donde se tiene la capacidad de uno mismo resolver lineamientos desde su punto de vista, en la aplicación del cuestionario y programa educativo a los adultos mayores con hipertensión arterial, sin la intervención de agentes externos e internos que altere la decisión de la persona encuestada ⁴⁴.

Respeto a las personas: Toda persona debe respetar su autonomía, libertad en decidir y ser único, para posteriormente ser tratados como agente autónomo, si una persona presenta una autonomía atenuada tiene derecho de ser protegidas. Un individuo autónomo tiene la capacidad de valorar y respetar las opiniones y decisiones individuales de uno mismo y de los demás ⁴⁴.

Anonimato: Este concepto se relaciona al resguardo de sus fichas personales en la investigación, de esta manera protegemos la identidad de los participantes y así sus datos no serían expuestos ⁴⁴.

Beneficencia: Existen dos normas generales que se encuentran relacionadas con este principio de beneficencia: en primer lugar, no producir ningún daño, y segundo sacar provecho a lo máximo respecto a los beneficios posibles y mitigar los probables daños. El autor Claude Bernard se refiere a la beneficencia que uno no debe herir a un individuo, no importa qué beneficios pudiera traer a otros ⁴⁴.

Justicia: Se fundamenta en atender a todos los pacientes de manera adecuada o proporcionada, con el objetivo de existir igualdad en el reparto de esfuerzos asignados y de los beneficios para la investigación⁴⁴.

2.8. Criterios de rigor científico.

Validez interna: Es la capacidad de una medida crucial de diferentes opciones ocasionando algunos inconvenientes al resultado. Esto se da cuando las opciones están inestables y toma sus propios cambios.

Validez externa: Tiene como finalidad que el grado de los resultados puede ser expandidos a otras poblaciones distintas; como también se puede expandir en un entorno diferente al que esta.

Fiabilidad: Se refiere a que el grado de los resultados a la misma persona o materia obtiene los mismos resultados. Tanto así que los resultados son claros y precisos. Se manifiesta mediante diferentes formas, en donde se explicó limitadamente luego de haber obtenido la capacidad y equidad.

Objetividad: Significa la categoría en que éste es transparente respecto a la influencia de los sesgos y tendencias del investigador que lo dirigen, califican e interpretan (Mertens, 2005). Expresar la realidad tal cual se realiza con las personas obteniendo la información y analizando las propuestas, como también contratar personal calificado para la investigación.

III. RESULTADOS

3.1. Tablas y gráficos

Nivel del estilo de vida de pacientes con hipertensión arterial

La variable estilo de vida estaba conformada por un total de 19 preguntas. La posibilidad de puntaje mínimo fue de 19 y la posibilidad de puntaje máximo de 57, de tal forma que se estableció un rango proporcional de ocurrencia de la variable en estudio, de acuerdo a la media del puntaje obtenido por cada paciente.

Estadísticos		
puntaje		
N	Válido	66
	Perdidos	0
Media		42,8939

19 _____ 43 _____ 57

Nivel	Rango
No saludable	19 - 43
Saludable	44 – 57

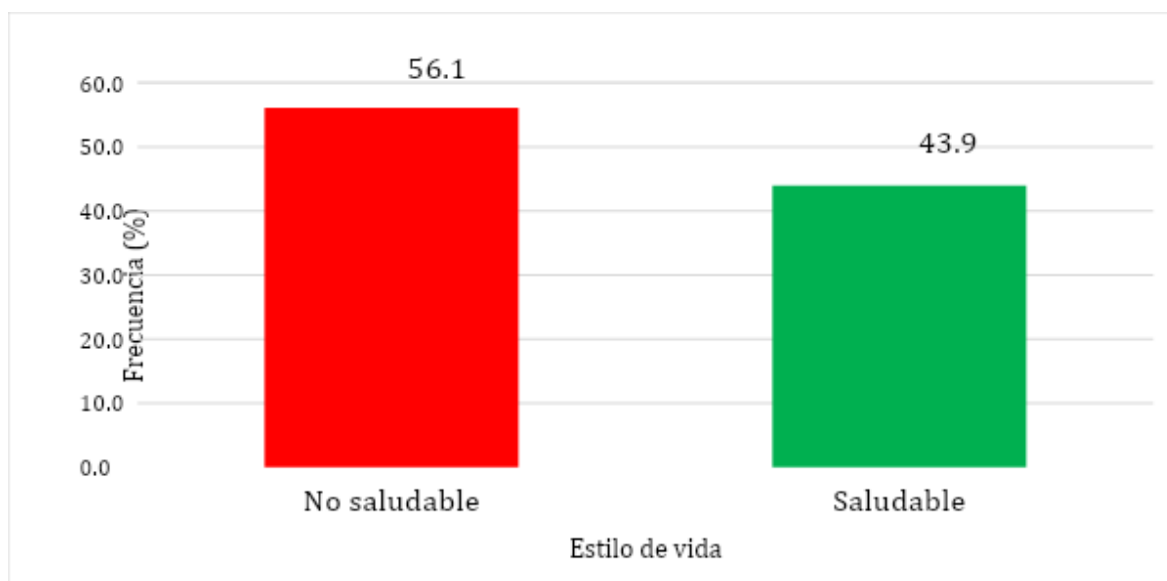
El rango de puntuaciones de 19 a 43 se consideró como NO SALUDABLE y en cuanto a las puntuaciones entre 44 a 57 fueron consideradas como SALUDABLE, tal como se precisó:

Tabla 4. Perfil de los estilos de vida que influyen en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No saludable	37	56,1	56,1	56,1
Saludable	29	43,9	43,9	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.

Gráfico 1. Perfil de los estilos de vida que influyen en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.



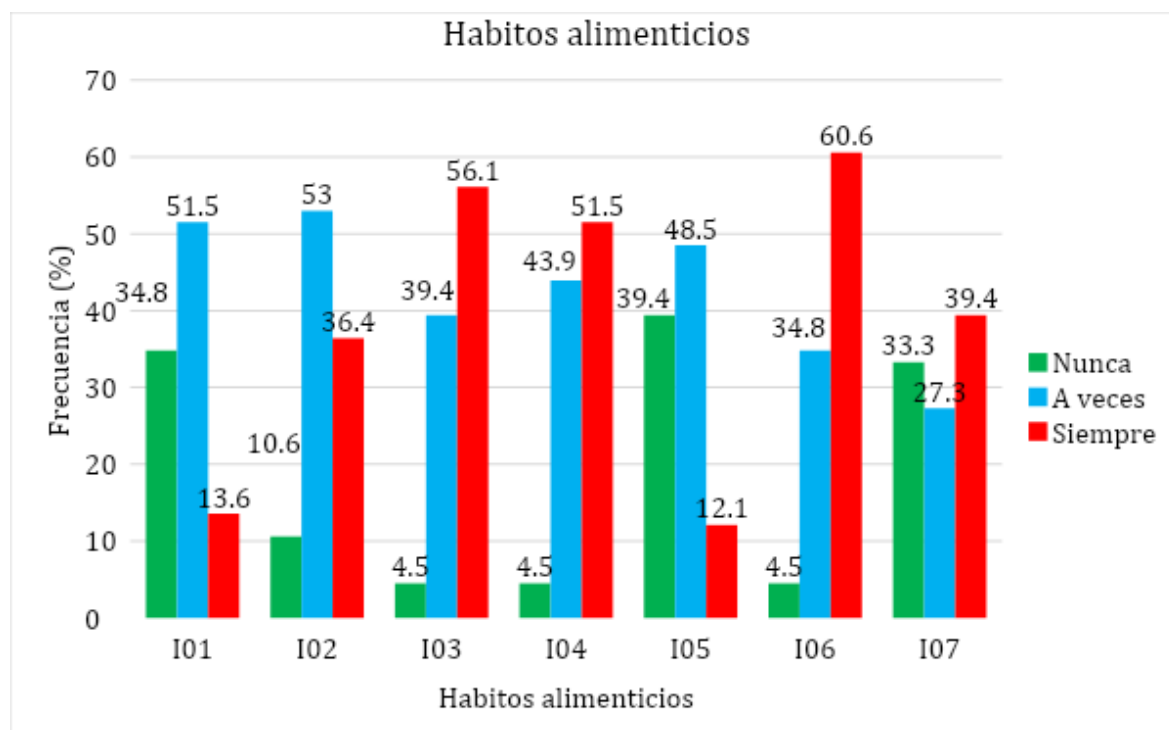
De acuerdo a los resultados mostrados en la tabla 4 y gráfico 1, referente al perfil de los estilos de vida que influyen en el adulto mayor inscrito en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público la Victoria 2019, se puede apreciar que el 56.1% de los pacientes presenta un estilo de vida No saludable, mientras que el 43.9% presenta un estilo de vida Saludable. Estos resultados nos reflejan que los pacientes atendidos deben recibir una orientación para mejorar su estilo de vida y de esta manera, mejorar su calidad de vida.

Tabla 5. Indicadores de la dimensión hábitos alimenticios en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.

	Alimentos		I02		I03		I04		I05		I06		I07	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nunca	23	34.8	7	10.6	3	4.5	3	4.5	26	39.4	3	4.5	22	33.3
A veces	34	51.5	35	53.0	26	39.4	29	43.9	32	48.5	23	34.8	18	27.3
Siempre	9	13.6	24	36.4	37	56.1	34	51.5	8	12.1	40	60.6	26	39.4
Total	66	100.0	66	100.0	66	100.0	66	100.0	66	100.0	66	100	66	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.

Gráfico 2. Indicadores de la dimensión hábitos alimenticios en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.



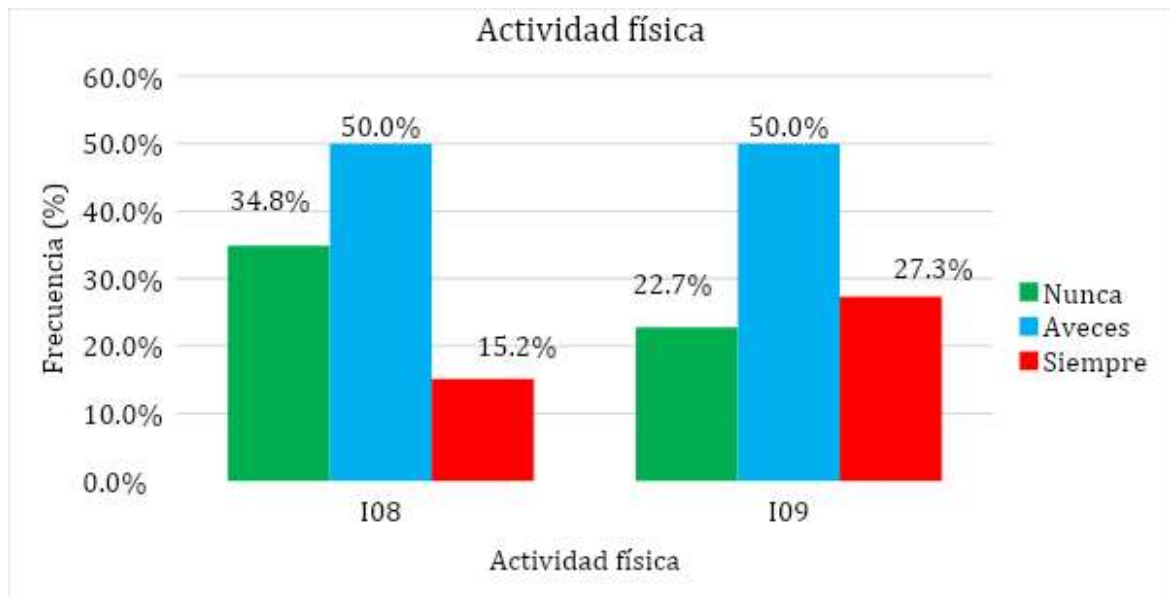
La tabla 5 y gráfico 2, referente a la dimensión hábitos alimenticios, podemos observar que en el indicador 6, consumo de 4 a 8 vasos de agua diariamente, el 60.6% siempre lo hace, mientras que solo el 4.5% nunca bebe esa cantidad diariamente. Otro dato resaltante es lo referente al indicador 3, consumo de vegetales, frutas, pan integral y lácteos de forma diaria, donde el 56.1% siempre lo hace, mientras que solo el 4.5% no los incluye.

Tabla 6. Indicadores de la dimensión actividad física en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.

	I08		I09	
	N°	%	N°	%
Nunca	23	34.8%	15	22.7%
A veces	33	50.0%	33	50.0%
Siempre	10	15.2%	18	27.3%
Total	66	100.0	66	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.

Gráfico 3. Indicadores de la dimensión actividad física en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.



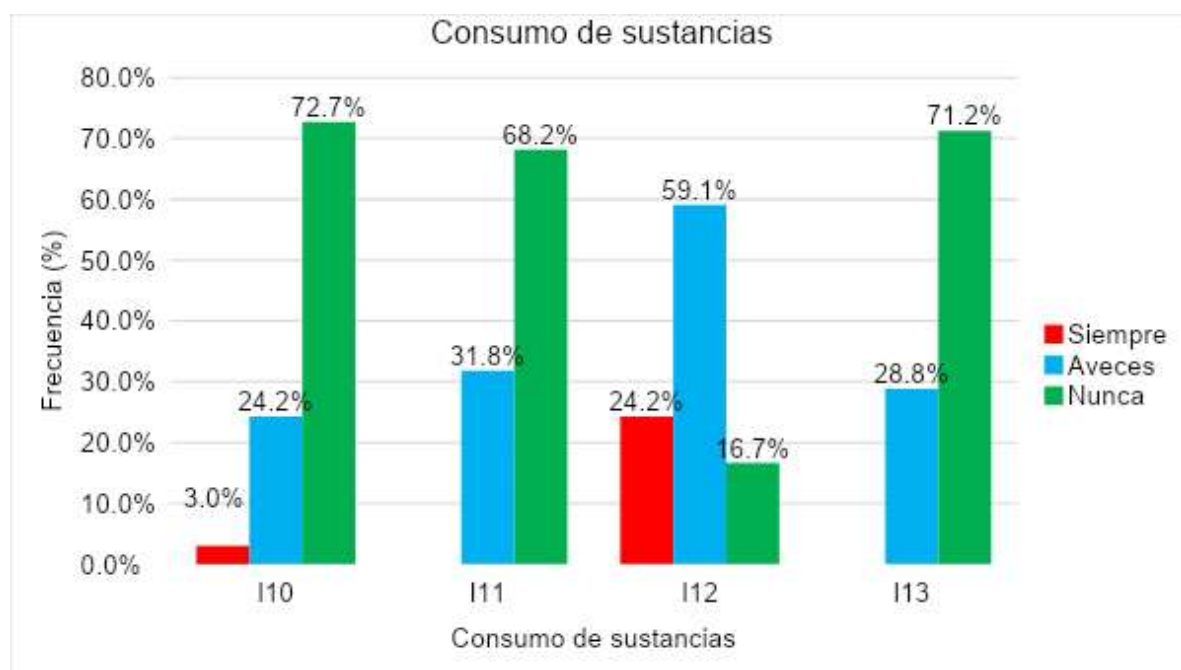
Respecto a la dimensión Actividad física, el 50%, tanto del indicador 8 y 9 (Realizar ejercicios para estirar los músculos al menos 3 veces por semana, y Participación en el programa de actividades de ejercicio físico bajo supervisión para reducir de peso y mejorar la presión arterial) el 50% A veces lo hace, mientras que el 34.8% y 22.7% Nunca realiza este tipo de actividades.

Tabla 7. Indicadores de la dimensión consumo de sustancias en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.

	I10		I11		I12		I13	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Nunca	48	72.7	45	68.2	11	16.7	47	71.2
A veces	16	24.2	21	31.8	39	59.1	19	28.8
Siempre	2	3.0	0	0.0	16	24.2	0	0.0
Total	66	100.0	66	100.0	66	100.0	66	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.

Gráfico 4. Indicadores de la dimensión consumo de sustancias en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.



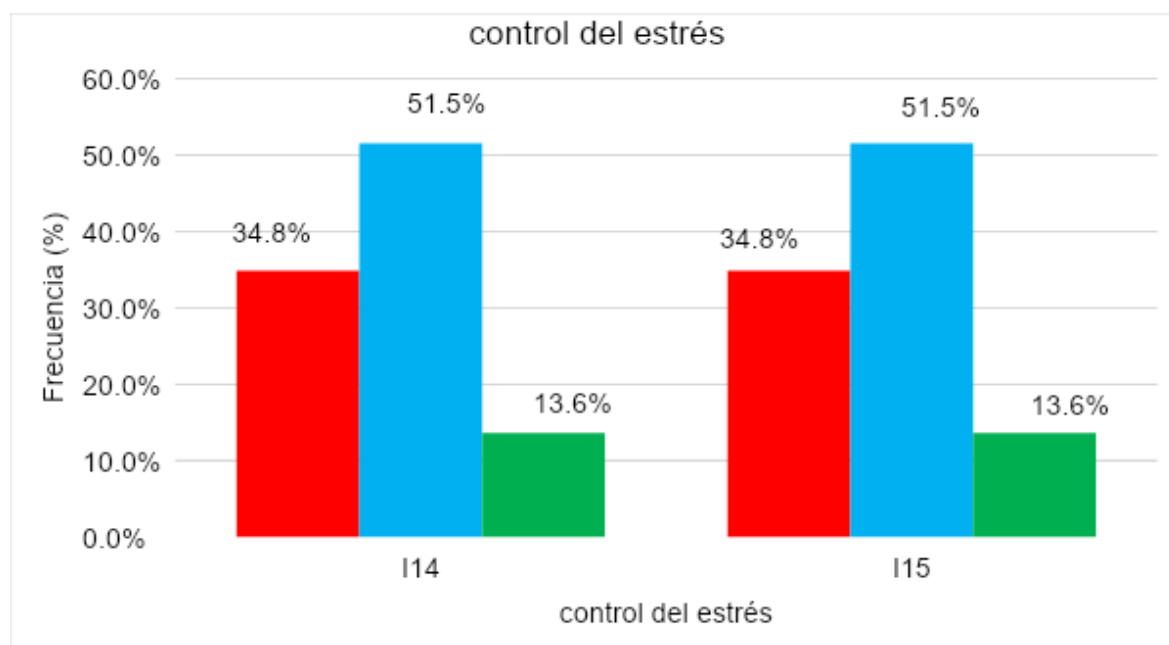
En la dimensión Consumo de sustancias, el 72.7%, de los pacientes Nunca fuma cigarrillos o tabaco, el 71.2% ante algún problema presentado o angustia, Nunca tiene a consumir bebidas alcohólicas. Asimismo, el 68.2% Nunca consume alcohol al menos dos veces por semana, asimismo, el 59.1% A veces consume más de dos tazas de café diariamente.

Tabla 8. Indicadores de la dimensión control de estrés en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.

	I14		I15	
	Nº	%	Nº	%
Nunca	23	34.8%	23	34.8%
A veces	34	51.5%	34	51.5%
Siempre	9	13.6%	9	13.6%
Total	66	100.0	66	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.

Gráfico 5. Indicadores de la dimensión control de estrés en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.



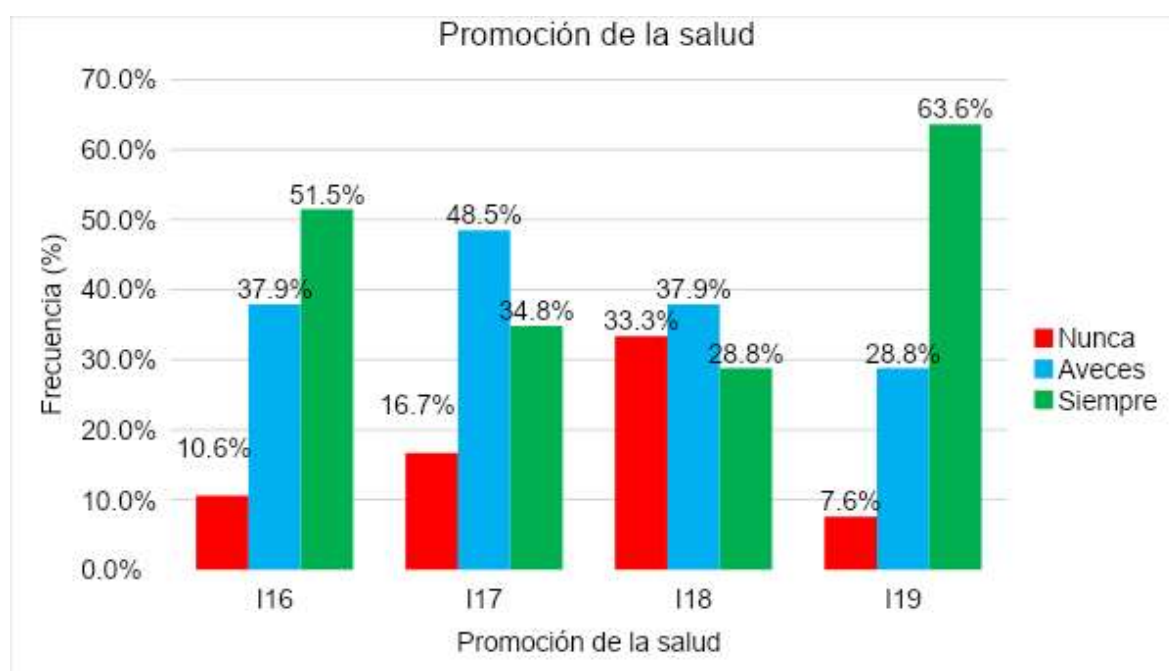
En la dimensión Control de estrés, ambos indicadores tienen igual porcentaje, donde el 51.5% A veces se toma su tiempo al día para el relajamiento; e igual porcentaje se muestra en el indicador 15, donde A veces los pacientes pasan de 15 a 20 minutos para relajamiento o meditación.

Tabla 9. Indicadores de la dimensión promoción de la salud en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.

	I16		I17		I18		I19	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Nunca	7	10.6%	11	16.7%	22	33.3%	5	7.6%
A veces	25	37.9%	32	48.5%	25	37.9%	19	28.8%
Siempre	34	51.5%	23	34.8%	19	28.8%	42	63.6%
Total	66	100.0	66	100.0	66	100.0	66	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.

Gráfico 6. Indicadores de la dimensión promoción de la salud en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019.



En la dimensión Promoción de la salud, el 63.6% Siempre relata al médico cualquier síntoma extraño de su hipertensión; el 51.5% Siempre pide información a los profesionales de salud sobre cómo cuidarse para evitar complicaciones de su hipertensión arterial. Otro dato resaltante es respecto a la Asistencia a programas educativos sobre cuidado de la salud personal, donde el 48.5% A veces asiste a este tipo de programas.

3.2. Discusión de resultados

Respecto al primer objetivo específico, la prevalencia del estilo de vida en su primera dimensión hábitos alimenticios en el adulto mayor inscritos en el programa de Hipertensión Arterial del Centro de Salud Público – La Victoria, se han observado una buena cantidad de respuestas, siendo lo más relevante de estos resultados, el 56.1% consumen vegetales, frutas, pan integral y lácteos de forma diaria, mientras que solo el 4.5% nunca consume, asimismo se observa que 51.5% ingieren pescado y pollo en reemplazo de carnes rojas, y el 4.5% prefieren carnes rojas; el 60,6% siempre consumen entre 4 a 8 vasos de agua diariamente, mientras que solo el 4.5% nunca toman esa cantidad diariamente; el consumo de sal en sus alimentos diarios, como el porcentaje de grasas, proteínas y azúcar lo encontramos en una frecuencia aproximada de 50%. Estos resultados son corroborados significativamente con el estudio previo realizado con población similar en Colombia, la autora Burbano V (2017) en su trabajo de investigación estilos y calidad de vida en salud del paciente hipertenso, manifestó la importancia de los hábitos alimenticios en estos pacientes, siendo el azúcar, la sal, comidas no saludables con demasiada grasa y el consumo de pocos vegetales, se consideran alimentos que empeoran la salud de un paciente hipertenso, concluyendo que un excelente estilo de vida ayuda a una correcta calidad de vida asociada con la salud.

En la dimensión actividad física, referido al estilo de vida, se obtuvo el 50% de los encuestados a veces realizan ejercicios de estiramiento muscular con frecuencia de tres veces a la semana y son participantes del programa de ejercicios físicos para reducir peso y mejorar la presión arterial, mientras que el 15.2% y el 27.3% siempre realizan estas actividades físicas respectivamente; contrastando estos resultados con el trabajo de investigación de la autora Cáceres M denominada Estilos de vida en pacientes del programa de hipertensión arterial del Hospital I Carlos Alcántara Butterfield, muestran como resultado de su investigación que 71% realizan diariamente caminatas por un periodo de 30 minutos y 75 % de los pacientes realizan caminata, concluyendo que es poco probable que con este ritmo de vida, exista personas que padezcan esta enfermedad de hipertensión; lo mismo coincide con la tesis de Hernández L, en Guatemala(2017), manifiesta que toda actividad física se ha transformado en elemento de mucha importancia y relevancia para la salud en nuestra vida cotidiana, debido a que ayudan a mantener un organismo más saludable en los pacientes hipertensos.

En la dimensión consumo de sustancias, concerniente al estilo de vida, en nuestros resultados se observa el 72.7% nunca fuman un cigarro, en tanto el 3% si lo realiza; asimismo el 68.2% de los encuestados nunca consume alcohol al menos dos veces por semana, por último, el 59.1% a veces consume más de dos tazas de café diariamente, mientras que el 16.7% nunca consumen. Comprobando los resultados antes mencionados con el trabajo de investigación de los autores Rivero O., Martínez A. y Muñoz E (2018), el consumo aditivo a bebidas alcohólicas, el tabaquismo que se considera una adicción a la nicotina del tabaco y el exceso de beber café, se consideran factores que afectan el sistema nervioso y circulatorio alterando negativamente el estado de la hipertensión arterial.

Podemos mencionar también ha Hernández L. (2017) de Guatemala, menciona que el consumo de cigarro y alcohol no tienen asociación alguna con el desarrollo de la hipertensión, siendo discutible lo mencionado, existen estudios previos en todo el mundo, donde se llega a la conclusión que al disfrutar de actividad física constantemente, así como una alimentación sana y balanceada rica en proteínas favorecerá el bienestar de los pacientes que presentan hipertensión arterial, sugiriendo a los pacientes que presentan esta enfermedad y en sus hábitos alimenticios disfrutan del alcohol, tabaco, café, carnes rojas, sal y dulce deben reducir el consumo de estas bebidas y alimentos o en todo caso dejar de consumirlos.

En el segundo objetivo específico, para tener un mejor control respecto a la presión arterial, en la dimensión control del estrés, tenemos como resultados que el 51.5% a veces se toma su tiempo al día para el relajamiento, asimismo en igual porcentaje a veces los pacientes pasan de 15 a 20 minutos para relajamiento o meditación; caso contrario el 13.6% manifiestan que siempre realizan las dos actividades antes mencionadas. Comprobando con el trabajo de investigación del autor Alarcón V. (2018) denominada Prevalencia de hipertensión arterial según las Guías clínicas de la American Heart Association-2017 y JNC-7 en pacientes que acuden a los consultorios externos del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, febrero 2018, que afirma que el sedentarismo y la obesidad son factores determinantes en la hipertensión. Concluyendo que el exceso de relajamiento durante el día, no favorece en absoluto a la salud de un paciente que presenta hipertensión, teniendo en cuenta que todo exceso es dañino.

Con respecto al tercer objetivo específico del estilo de vida en su dimensión promoción de la salud, en nuestro proyecto se observa que el 51.5% siempre solicitan información respecto cómo cuidarse para evitar complicaciones de su hipertensión arterial, caso contrario el 10.6%

nunca solicitan; asimismo 48.5% de los encuestados asisten a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal y el 16.7% nunca asisten; por último el 37.9% a veces realizan lecturas de libros, artículos respecto a la promoción de la salud y el 28.8% siempre realizan esa actividad. Al contrastar con el trabajo previo del autor Trujillano Saldaña A (2018), en su tesis manifiesta que los programas educativos, lecturas de libros o artículos que se refieren a la promoción de la salud, favorecen a mejorar sus estilos de vida y controlar mejor la presión arterial de los pacientes que presentan el cuadro de hipertensión. De esta manera se instruye y aprende de una manera más detallada y minuciosa que características son las más favorables para tener una presión arterial moderada y un saludable estilo de vida en los pacientes.

En nuestro objetivo principal, el perfil de los estilos de vida en los pacientes que presenta hipertensión arterial, se observa en nuestros resultados que el 56.1% del adulto mayor encuestado cuenta con un estilo de vida no saludable, mientras el 43.9% manifiestan lo contrario. Con estos resultados se afirma que los pacientes que se alimentan de una nutrición no saludable o poco beneficioso, presentan un sobrepeso u obesidad, realizan muy poca actividad física, asimismo hacen uso de malos hábitos como el fumar, tomar alcohol y café constantemente, finalmente demuestran poco o nada de interés en hacer uso de la información correcta con el objetivo de mejorar su salud. Por estas y otras razones, existe mucho por cambiar, comenzando a mejorar los hábitos alimenticios, actividad física, consumo de sustancias saludables, control de presión, asimismo crear charlas, talleres y capacitaciones dirigidas a la familia y al paciente con la finalidad de favorecer y fortalecer al cuidado de nuestra salud y controlar la hipertensión arterial.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Dentro del perfil de los estilos de vida, un 56.1% de los pacientes presenta un estilo de vida No saludable, mientras que el 43.9% presenta un estilo de vida Saludable.

En la dimensión Hábitos alimenticios, el 56.1% consumen vegetales, frutas, pan integral y lácteos de forma diaria, 51.5% ingieren pescado y pollo, 60,6% siempre consumen entre 4 a 8 vasos de agua diariamente

Como se observa en la dimensión actividad física, el 50% de los encuestados a veces realizan ejercicios de estiramiento muscular con frecuencia de tres veces a la semana y el 50% a veces realizan ejercicios físicos para reducir peso y mejorar la presión arterial.

En la dimensión consumo de sustancias, se tiene que el 72.7% nunca fuman un cigarro o tabaco, el 68.2% de los encuestados nunca consume alcohol y el 59.1% a veces consume más de dos tazas de café diariamente.

Respecto a la dimensión control del estrés, tenemos como resultados que el 51.5% a veces se toma su tiempo al día para el relajamiento y 51.5% a veces los pacientes pasan de 15 a 20 minutos para relajamiento o meditación.

En la dimensión promoción de la salud, el 51.5% siempre solicitan información respecto cómo cuidarse para evitar complicaciones de su hipertensión arterial y 48.5% de los encuestados asisten a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal.

4.2. Recomendaciones

Que las autoridades de la Red de Servicios de Salud Lambayeque, diseñen y ejecuten programas de desarrollo sobre estilos de vida saludable dirigido a los familiares y pacientes con hipertensión arterial.

Concientizar a los pacientes con hipertensión arterial, que una nutrición saludable, actividad física constante e informarse correctamente, son factores que favorecen a un buen estilo de vida y esto ayuda a controlar con mayor seguridad la enfermedad.

La familia debe brindar apoyo psicológico, económico, moral a su familiar con hipertensión arterial, realizando cambios para mejorar su estilo de vida, con la finalidad de favorecer y fortalecer el tratamiento indicado asimismo controlar su presión arterial.

Difundir y publicar programas educativos e información escrita referido a mejorar sus estilos de vida y controlar mejor la presión arterial en favor de pacientes con cuadro de hipertensión.

Que el Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Señor de Sipán promueva investigaciones y cursos de capacitación sobre estilos de vida para el adulto mayor con hipertensión arterial y así mejorar la calidad de salud.

REFERENCIAS

1. Campos-Nonato I, Hernández-Barrera L, Pedroza-Tobías A, Medina C, Barquera S. Hipertensión arterial en adultos mexicanos: prevalencia, diagnóstico y tipo de tratamiento. Ensanut MC 2016 [Internet]. Saludpublica.mx. 2019 [citado 13 junio 2019]. Available from: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8813/11502>
2. Casi un 43% de la población adulta es hipertensa en España | Médicos y Pacientes [Internet]. Medicosypacientes.com. 2019 [citado 13 junio 2019]. Available from: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/casi-un-43-de-la-poblacion-adulta-es-hipertensa-en-espana>.
3. Ingrassia V. Preocupa el incremento de la hipertensión arterial en Argentina: cómo prevenirla y controlarla [Internet]. Infobae. 2019 [citado 13 junio 2019]. Available from: <https://www.infobae.com/salud/2018/05/17/preocupa-el-incremento-de-la-hipertension-arterial-en-argentina-como-prevenirla-y-controlarla/>
4. High Blood Pressure Fact Sheet|Data & Statistics|DHDS|CDC [Internet]. Cdc.gov. 2019 [citado 13 junio 2019]. Available from: https://www.cdc.gov/dhds/data_statistics/fact_sheets/fs_bloodpressure.htm
5. Martín B. Un cambio en la definición de hipertensión en EE UU aumenta los casos en varios millones [Internet]. EL PAÍS. 2019 [citado 13 junio 2019]. Available from: https://elpais.com/elpais/2017/11/15/ciencia/1510758606_671030.html
6. El 35% de los piuranos es hipertenso según estudio de la Sociedad Peruana de Cardiología [Internet]. Walac Noticias. 2019 [citado 13 junio 2019]. Available from: <https://walac.pe/el-35-de-los-piuranos-es-hipertenso-segun-estudio-de-la-sociedad-peruana-de-cardiologia/>.
7. Uno de cada 4 piuranos padece hipertensión arterial - Radio Cutivalú [Internet]. Radio Cutivalú. 2019 [citado 13 junio 2019]. Available from:

<https://www.radiocutivalu.org/uno-de-cada-4-piuranos-padece-hipertension-arterial/>.

8. Aumentan los casos de hipertensión arterial en adultos por estilo de vida [Internet]. Diario Correo. 2019 [citado 13 junio 2019]. Available from: <https://diariocorreo.pe/edicion/huancayo/aumentan-los-casos-de-hipertension-arterial-en-adultos-por-estilo-de-vida-819024/>.
9. DIRESA CUSCO recomienda a la población controlar su presión arterial [Internet]. Rueda de Negocios. 2019 [citado 13 junio 2019]. Available from: <http://noticias.ruedadenegocios.com.pe/diresa-cusco-recomienda-a-la-poblacion-controlar-su-presion-arterial/>.
10. Comunicaciones U. Más de 20 mil personas sufren hipertensión arterial en Ayacucho [Internet]. Regionayacucho.gob.pe. 2019 [citado 13 junio 2019]. Available from: <http://www.regionayacucho.gob.pe/index.php/component/k2/item/1179-mas-de-20-mil-personas-sufren-hipertension-arterial-en-ayacucho>.
11. Programa Reforma de Vida de EsSalud Lambayeque atendió a más de 8 mil personas | EsSalud [Internet]. Essalud.gob.pe. 2019 [citado 13 junio 2019]. Available from: <http://www.essalud.gob.pe/programa-reforma-de-vida-de-essalud-lambayeque-atendio-a-mas-de-8-mil-personas/>.
12. Oldays R, Alberto M, Elizabeth M. Hipertensión Arterial. Prevalencia y factores de riesgo en la población de un consultorio de Morón [Internet]. Convencionsalud2018.sld.cu. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/connvencionsalud/2018/paper/view/364>.
13. Hernández Ordoñez L. Prevalencia de diabetes e hipertensión en trabajadores del hospital de gineco-obstetricia del instituto guatemalteco de seguridad social [Internet]. Biblioteca.usac.edu.gt. 2018 [cited 14 June 2019]. Available from: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10552.pdf.

14. Jetón Balarezo D, Pasato Álvarez S. Factores predisponentes a hipertensión arterial en adultos de 40 a 65 años de edad, centro de salud “San Fernando”. Cuenca 2016 [Internet]. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26692/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf><http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26692/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf><http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26692/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
15. Burbano Rivera D. Estilos y calidad de vida en salud del paciente hipertenso [Internet]. Bdigital.unal.edu.co. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: <http://bdigital.unal.edu.co/60924/7/dairavanesaburbanorivera.2017.pdf>
16. Alarcón Villanueva P. Prevalencia de hipertensión arterial según las Guías clínicas de la American Heart Association-2017 y JNC-7 en pacientes que acuden a los consultorios externos del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, febrero 2018 [Internet]. Repositorio.unsa.edu.pe. 2018 [cited 13 June 2019]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5526/MDalvipc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. Jauregui Sánchez M. Estilos de vida e hipertensión arterial en adultos mayores atendidos en el puesto de salud Pedro Castro Alva - Chachapoyas 2017 [Internet]. Repositorio.untrm.edu.pe. 2018 [cited 13 June 2019]. Available from: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1287/Maribel%20Jauregui%20Sanchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. Saldaña Espínola J. Efecto De Un Programa Educativo Sobre Estilos De Vida Y Presión Arterial En El Adulto Mayor Con Hipertensión Arterial Del Centro De Salud Liberación Social, Trujillo, 2018 [Internet]. Repositorio.ucv.edu.pe. 2018 [cited 14 June 2019]. Available from: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/25508/salda%C3%B1a_ej.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

19. Cáceres Plasencia J. Estilos de vida en pacientes del programa de hipertensión arterial del Hospital I Carlos Alcántara Butterfield [Internet]. Cybertesis.unmsm.edu.pe. 2016 [cited 14 June 2019]. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5250/Caceres_pj.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
20. Vásquez Ruíz, Villena Herrera. niveles de ansiedad y depresión en pacientes con hipertensión arterial primaria controlada y no controlada en policlínico Chiclayo oeste – EsSalud Lambayeque. Setiembre, 2017- marzo, 2018. [Internet]. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1886/BC-TES-TMP-746.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
21. Quintana Torres B. prevalencia y factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial en el adulto mayor del centro de salud Chongoyape, 2018 [Internet]. Repositorio.uss.edu.pe. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5031/Quintana%20Torres%20Abigail%20Gisela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
22. Senmache Cortez K. promoviendo estilos de vida saludable en adultos mayores hipertensos del centro de salud Paul Harris – José Leonardo Ortiz – Chiclayo- 2016 [Internet]. Repositorio.uap.edu.pe. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/5919/1/SENMACHE_CORTEZ-Resumen.pdf.
23. Cajusol Siaden K. título estilo de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo, abril 2015. [Internet]. Scribd. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: <https://es.scribd.com/document/265774585/Katy-Lisset-i>
24. Estilo de vida. Artículo de la Enciclopedia. [Internet]. Enciclopedia.us.es. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: http://enciclopedia.us.es/index.php/Estilo_de_vida.

25. Vives Iglesias A. Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria [Internet]. *Psicologiacientifica.com*. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable/#>.

26. María E. Qué es el estilo de vida. Lo que dice sobre ti (actualizado 2018) [Internet]. *Consumoteca*. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>.

27. Hábitos de vida saludable [Internet]. *Sanitas*. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html.

28. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas [Internet]. *World Health Organization*. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

29. Alimentación sana [Internet]. *Who.int*. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet> Actividad física [Internet]. *Who.int*. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.

30. ¿Qué es la promoción de la salud? [Internet]. *Organización Mundial de la Salud*. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>.

31. *Organización Panamericana de la Salud* [Internet]. América. [Citado 3 de octubre de 2016]. Disponible en: <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>.

32. Resolución Ministerial N° 491-2009/M INSA, de fecha 21 de julio de 2009, se aprobó la "Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Control de la Enfermedad Hipertensiva en el Primer Nivel de Atención" <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/Guias/RM031-2015-MINSA.pdf>

33. Díaz; M; Magaña, Manual de Arterial. Instituto Politécnico Nacional. Disponible en:
<http://www.amc.org.mx/web2/images/media/enfermedad/IRA.ACAD.DR.MANUEL.DIAZ.DE.LEON.pdf>
34. Figueroa, C; Ramos. Boletín de la Organización Mundial de la Salud [Internet] 2013; volumen 22.
Disponible en: <http://ocw.usal.es/eduCommons/ciencias-sociales-1/psicologia-social-de-la-salud/contenido/hipertension%20y%20universitarios.pdf>.
35. Figueroa, C; Ramos, B. Factores de riesgo de la hipertensión arterial y la salud cardiovascular en estudiantes universitarios Anales de Psicología[Internet], vol. 22, núm. 2, diciembre, 2006, pp. 169-174 Universidad de Murcia, España. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/167/16722201.pdf>.
36. Chobanian, A.V., Bakris, G.L., Black, H.R., et al. (2003). Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. Hypertension. Disponible en: <http://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/guidelines/jnc7full.pdf>
37. Rodríguez, G. Intervenciones no farmacológicas para el tratamiento de la hipertensión arterial. México.2009: Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/076-GCP__HipertArterial1NA/HIPERTENSION_EVR_CENETEC.pdf.
38. Figueroa, Carlos; Ramos, B. Factores de riesgo de la hipertensión arterial y la salud cardiovascular en estudiantes universitarios Anales de Psicología, vol. 22, núm. 2, diciembre, 2006, pp. 169-174 Universidad de Murcia, España. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16722201>.
39. MINISTERIO DE SALUD PERU. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Control de la Enfermedad Hipertensiva en el Primer Nivel de Atención. 2009.

Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/Guias/RM031-2015-MINSA.pdf>.

40. Álvarez, E. “nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en un centro de salud, lima, 2014.” [tesisdoctoral].2014Disponible en:<http://investigacionfacmed.com.mx/wpcontent/uploads/2014/02/informe-belmont.pdf>.
41. Arrijoja Morales G, Estilo de vida en el paciente con Hipertensión Arterial. 2011.Disponible en:
<http://eprints.uanl.mx/6182/1/1080091870.PDF>.
42. Baptista Lucio M, Fernández Collado C, Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación [Internet]. Uca.ac.cr. 2019 [cited 17 June 2019]. Available from:
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
43. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2010). Metodología de la investigación. Recuperado de
https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf.
44. Observatorio de Bioética i Dret. El Informe Belmont. [consultado 11 de 2016].
Disponible en: www.Bioeticayderecho.ub.edu.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL/ESPECIFICO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TECNICA E INSTRUMENTOS
Perfil de estilos de vida del adulto mayor con hipertensión arterial que acude al centro de salud público – la victoria-2019.	<p>✓ ¿Cómo influye el perfil de estilos de vida en el adulto mayor con hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud Público la Victoria - 20019?</p>	<p>General</p> <p>✓ Determinar el perfil de estilos de vida en el adulto mayor con hipertensión arterial que acuden al centro de salud público La Victoria -20019.</p> <p>Específicos</p> <p>✓ Identificar el perfil de los estilos de vida que influyen en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria -2019.</p> <p>✓ Identificar el perfil de estilos de vida de la dimensión hábitos alimenticios en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria -2019.</p>	<p>H1: Si influye el perfil de estilos de vida en el adulto mayor con hipertensión arterial que acuden al centro de salud público La Victoria -20019.</p> <p>H0: No influye el perfil de estilos de vida en el adulto mayor con hipertensión arterial que acuden al centro de salud público La Victoria -20019.</p>	<p>Perfil de estilos de vida en pacientes con hipertensión arterial</p>	<p>✓ Hábitos alimenticios</p> <p>✓ Actividad física</p> <p>✓ Consumo de sustancias</p> <p>✓ Control del estrés</p> <p>✓ Promoción de la salud</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificar el perfil de estilos de vida de la dimensión actividad física en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria 2019. ✓ Identificar el perfil de estilos de vida de la dimensión consumo de sustancias en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria -2019. ✓ Identificar el perfil de estilos de vida de la dimensión control del estrés en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria -2019. ✓ Identificar el perfil de estilos de vida de la dimensión promoción de la salud en el adulto mayor inscritos en el programa de hipertensión arterial del centro de salud público – La Victoria -2019. 				
--	--	---	--	--	--	--

Anexo 02: Consentimiento informado

Yo _____
identificado con N° de DNI _____ edad _____ sexo _____

He leído el documento de consentimiento informado que me ha sido entregado, he comprendido las formulaciones por medio de la estudiante acerca del perfil de estilos de vida del adulto mayor con hipertensión arterial que acude al centro de salud público - la Victoria” 2019 y he podido resolver todas las dudas y preguntas que ha planteado al respecto.

Comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presento. También he sido informado/a de que mis datos personales serán protegidos y serán utilizados únicamente con fines de formación y desarrollo profesional por la estudiante. Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, doy mi AUTORIZACION para participar en la encuesta realizada y que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificados en el documento.

Firma del receptor

Huella
Digital



La Victoria _____ de _____ 20 _____

Anexo 03: Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN

FACULTAD DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO PERFIL DE ESTILOS DE VIDA DEL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Introducción:

Estimado paciente le invito a participar de una encuesta confidencial que tiene como objetivo identificar el perfil de los estilos de vida del adulto mayor con hipertensión arterial que acude al centro de salud público, mediante la cual podremos mejorar la calidad de vida de cada uno de los pacientes, es por ello que pido a usted responda con la verdad.

Quedando agradecida por la participación desinteresada que cada uno de ustedes me brinde.

Instrucciones: A continuación, encontrara una serie de 19 preguntas, lea usted atentamente cada una de ellas y marque con un ASPA (X) la respuesta que más se adecue a su estilo de vida.

Nombre: _____

Edad: _____

Sexo: Masculino () Femenino ()

1: Nunca 2: A veces 3: Siempre

Nº	Pregunta	1	2	3
	HABITOS ALIMENTICIOS			
1	¿Consume alimentos salados diariamente?, es decir agrega sal adicional a su comida.			
2	¿Realiza consumo de dietas, bajo en grasa y alto contenido de proteínas?			
3	¿En su alimentación incluye vegetales, frutas, pan integral, lácteos, diariamente?			
4	¿Consume pescado y pollo más que carnes rojas?			
5	¿Consume dulces, helados, pasteles diariamente?			
6	¿Consume de 4 a 8 vasos de agua diario?			

7	Lee las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar los nutrimentos y escoger los que estén bajos en colesterol y sal.			
ACTIVIDAD FISICA				
8	Hace ejercicio para estirar los músculos al menos 3 veces por semana.			
9	Participa en el programa de actividades de ejercicio físico bajo supervisión para reducir de peso y mejorar su presión arterial.			
CONSUMO DE SUSTANCIAS				
10	Fuma cigarrillo o tabaco			
11	¿Consume usted alcohol al menos dos veces a la semana?			
12	¿Usted consume más de dos tazas de café diariamente?			
13	¿Cuándo usted presenta algún problema, angustia en su vida diaria tiende a consumir bebidas alcohólicas o fumar un cigarrillo?			
CONTROL DEL ESTRÉS				
14	Toma tiempo al día para el relajamiento			
15	Pasa a 15 o 20 minutos para relajamiento o meditación			
PROMOCION DE LA SALUD				
16	Pide información a los profesionales de salud sobre cómo cuidarse para evitar complicaciones de su hipertensión arterial			
17	Asiste a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal.			
18	Lee libros, artículos o mira programas de televisión sobre promoción a la salud.			
19	Relata al médico cualquier síntoma extraño de su hipertensión.			

Anexo 04: Validación de expertos



VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado (a) Lic. Mg. Dr. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Total Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACIÓN: Estilos De Vida En El Adulto Mayor Del Programa De Hipertensión Arterial Del Centro De Salud Manuel Sánchez Villegas-La Victoria-2019

N°	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿Consume alimentos salados diariamente?, es decir agrega sal adicional a su comida.					✓					
2	¿Realiza consumo de dietas, bajo en grasa y alto contenido de proteínas?					✓					
3	¿En su alimentación incluye vegetales, frutas, pan integral, lácteos, diariamente?					✓					



4	¿Consume pescado y pollo más que carnes rojas?					✓					
5	¿Consume dulces, helados, pasteles diariamente?					✓					
6	¿Consume de 4 a 8 vasos de agua diario?					✓					
7	Lee las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar los nutrimentos y escoger los que estén bajos en colesterol y sal.					✓					
8	Hace ejercicio para estirar los músculos al menos 3 veces por semana.					✓					
9	Participa en el programa de actividades de ejercicio físico bajo supervisión para reducir de peso y mejorar su presión arterial.					✓					
10	Fuma cigarrillo o tabaco.					✓					
11	¿Consume usted alcohol al menos dos veces a la semana?					✓					
12	¿Usted consume más de dos tazas de café diariamente?					✓					
13	¿Cuándo usted presenta algún problema, angustia en su vida diaria tiende a consumir bebidas alcohólicas o fumar un cigarrillo?					✓					
14	Toma tiempo al día para el relajamiento.					✓					



15	Pasa a 15 o 20 minutos para relajamiento o meditación.					✓				
16	Pide información a los profesionales de salud sobre cómo cuidarse para evitar complicaciones de su hipertensión arterial.					✓				
17	Asiste a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal.					✓				
18	Lee libros, artículos o mira programas de televisión sobre promoción a la salud.					✓				
19	Relata al médico cualquier síntoma extraño de su hipertensión.					✓				

APELLIDOS Y NOMBRES : DÍAZ CORONEL MARÍA ANTONIA
DNI : 16461958
ESPECIALIDAD : ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS
GRADO : MAGISTER


FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL
CEP: 13147



VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado (a) Lic. Mg. Dr. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Total Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACIÓN: Estilos De Vida En El Adulto Mayor Del Programa De Hipertensión Arterial Del Centro De Salud Manuel Sánchez Villegas-La Victoria-2019

N°	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO							
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
1	¿Consume alimentos salados diariamente?, es decir agrega sal adicional a su comida.													
2	¿Realiza consumo de dietas, bajo en grasa y alto contenido de proteínas?													
3	¿En su alimentación incluye vegetales, frutas, pan integral, lácteos, diariamente?													



4	¿Consume pescado y pollo más que carnes rojas?												✓
5	¿Consume dulces, helados, pasteles diariamente?												✓
6	¿Consume de 4 a 8 vasos de agua diario?												✓
7	Lee las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar los nutrimentos y escoger los que estén bajos en colesterol y sal.												✓
8	Hace ejercicio para estirar los músculos al menos 3 veces por semana.												✓
9	Participa en el programa de actividades de ejercicio físico bajo supervisión para reducir de peso y mejorar su presión arterial.												✓
10	Fuma cigarrillo o tabaco.												✓
11	¿Consume usted alcohol al menos dos veces a la semana?												✓
12	¿Usted consume más de dos tazas de café diariamente?												✓
13	¿Cuándo usted presenta algún problema, angustia en su vida diaria tiende a consumir bebidas alcohólicas o fumar un cigarrillo?												✓
14	Toma tiempo al día para el relajamiento.												✓



15	Pasa a 15 o 20 minutos para relajamiento o meditación.																			✓	
16	Pide información a los profesionales de salud sobre cómo cuidarse para evitar complicaciones de su hipertensión arterial.																				✓
17	Asiste a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal.																				✓
18	Lee libros, artículos o mira programas de televisión sobre promoción a la salud.																				✓
19	Relata al médico cualquier síntoma extraño de su hipertensión.																				✓

APELLIDOS Y NOMBRES : MONTENEGRO CAMACHO LUIS ARTURO
DNI : 16641200
ESPECIALIDAD : ESTOMATICA
GRADO : DOCTOR


FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL
COESPE N° 262

Anexo 05: Autorización para el desarrollo de la investigación



MINISTERIO DE SALUD DEL PERU

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

La Directora y Jefa del Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas – La Victoria – Chiclayo - Lambayeque 2019 expide lo siguiente:

AUTORIZACION

SUAREZ HERNANDEZ SONIA ISELA

Estudiante de la carrera profesional de Enfermería de la universidad Señor de Sipan, para que realice la ejecución del Proyecto de Tesis titulado: "**PERFIL DE ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON HIPERTENSION ARTERIAL QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD PUBLICO, LA VICTORIA-2019**", durante el periodo de septiembre a diciembre del año 2019.

Chiclayo, Octubre del 2019



Anexo 06: Formato N° T1 VRI-USS autorización de publicación del autor

(LICENCIA DE USO)

Pimentel, 29 de noviembre 2019

Señores

Vicerrectorado de investigación Universidad Señor de Sipán presente. -

EL suscrito:

Suárez Hernández Sonia Isela, con DNI 46655463

En mí (nuestra) calidad de autor (es) exclusivo (s) del trabajo de grado titulado: Perfil de estilos de vida del adulto mayor con hipertensión arterial que acude al centro de salud público, la vitoria-2019.

Presentado y aprobado en el año 2019 como requisito para optar el título de LICENCIADO EN ENFERMERIA, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela profesional de Enfermería.

Por medio del presente escrito autorizo (autorizamos) al Vicerrectorado de investigación de la Universidad Señor de Sipán para que, en desarrollo de la presente licencia de uso total, pueda ejercer sobre mí (nuestro) trabajo y muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad representado en este trabajo de grado, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de grado a través del Repositorio Institucional en el portal web del Repositorio Institucional – <http://repositorio.uss.edu.pe>, así como de las redes de información del país y del exterior.
- Se permite la consulta, reproducción parcial, total o cambio de formato con fines de conservación, a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de investigación y a su autor.

De conformidad con la ley sobre el derecho de autor decreto legislativo N° 0273. En efecto, la Universidad Señor de Sipán está en la obligación de respetar los derechos de autor, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

APELLIDOS Y NOMBRES	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Suárez Hernández Sonia Isela	46655463	

Anexo 07: Acta de originalidad del informe de investigación



ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE INFORME DE INVESTIGACIÓN

Yo, Leyla Rossana Gonzáles Delgado, Coordinador de Investigación y Responsabilidad Social de la Escuela Profesional de Enfermería he realizado el segundo control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pre grado según la directiva de similitud vigente en USS, además certifico que la versión que se hace entrega es la versión final del informe titulado: **PERFIL DE ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD PÚBLICO, LA VICTORIA-2019**. Elaborado por la Bachiller Suárez Hernández Sonia Isela.

Se deja constancia que la investigación antes mencionada tiene un índice de similitud del 20% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud de TURNITIN.

Por lo que concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva de Similitud aprobada mediante Resolución de Directorio N° 221-2019/PD-USS de la Universidad Señor de Sipán.

Pimentel, 26 de noviembre del 2021

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Leyla Rossana Gonzáles Delgado', is written over a horizontal line.

Mg. Leyla Rossana Gonzáles Delgado
DNI N°16680422
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN Y
RESPONSABILIDAD SOCIAL

Anexo 08: Reporte turnitin

TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
6	servicios.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	1library.co Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%