



Universidad
Señor de Sipán

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES

HIPERTENSOS EN UN CENTRO DE SALUD DEL

DISTRITO DE JOSE LEONARDO ORTIZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADO EN ENFERMERIA

Autores:

Bach. Medina Rodriguez Lian Roff

<https://orcid.org/0000-0002-6381-4955>

Bach. Suclupe Sandoval Wilmer Junior

<https://orcid.org/0009-0000-6300-7371>

Asesor:

Mg. Tineo Guerrero Miguel Angel

<https://orcid.org/0000-0003-0841-3849>

Línea de Investigación

Calidad de vida, Promoción de la salud del Individuo y la

Comunidad para el desarrollo de la sociedad

Sublínea de Investigación

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

2024

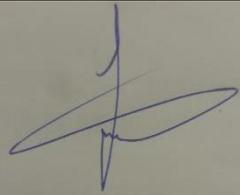
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, Medina Rodriguez Lian Roff y Suclupe Sandoval Wilmer Junior, de la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES HIPERTENSOS EN UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE JOSE LEONARDO ORTIZ

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Medina Rodriguez Lian Roff	74355378	
Suclupe Sandoval Wilmer Junior	75257997	

Pimentel, 22 de junio de 2024.

REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Lian M, Wilmer S

RECuento DE PALABRAS

6373 Words

RECuento DE CARACTERES

33661 Characters

RECuento DE PÁGINAS

27 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

48.6KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 14, 2024 8:44 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 14, 2024 8:44 PM GMT-5

● 23% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**“ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES HIPERTENSOS EN UN CENTRO DE
SALUD DEL DISTRITO DE JOSE LEONARDO ORTIZ”**

Aprobación del jurado

MG. VARGAS CABRERA CINDY ELIZABETH

Presidente del Jurado de Tesis

MG. GONZALES DELGADO LEYLA ROSSANA

Secretario del Jurado de Tesis

MG. TINEO GUERRERO MIGUEL ANGEL

Vocal del Jurado de Tesis

“ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES HIPERTENSOS EN UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE JOSE LEONARDO ORTIZ”

RESUMEN

La hipertensión arterial (HTA), como factor de riesgo cardiovascular, sigue teniendo un gran impacto en los estilos de vida en las personas adultas, con consecuencias funestas para su salud. **Objetivo:** Describir los estilos de vida en los adultos con HTA del Centro de Salud de Culpón de Jose Leonardo Ortiz. **Método:** Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y un diseño no experimental, transversal, se utilizó las técnicas de encuesta y el instrumento aplicado fue un cuestionario y escala Likert. **Resultados:** De los 73 pacientes adultos hipertensos se pudo identificar que el 75.3% representan un estilo de vida regulares, mientras que el 23,3% presenta un mal estilo de vida y por último el 1,4% de pacientes hipertensos presenta buenos estilos de vida saludable. **Conclusiones:** Es necesario que se desarrollen estrategias educativas para fomentar la disminución de casos de adultos hipertensos en el Centro de Salud de Culpón.

Palabras Clave: Hipertensión, Estilos de vida, Adulto mayor

ABSTRACT

High blood pressure (HTN), as a cardiovascular risk factor, continues to have a great impact on the lifestyles of adults, with fatal consequences for their health. Objective: To describe the lifestyles of adults with HTN at the Culpón de Jose Leonardo Ortiz Health Center. Method: It was a quantitative, descriptive study and a non-experimental, cross-sectional design, survey techniques were used and the instrument applied was a questionnaire and Likert scale. Results: Of the 73 adult hypertensive patients, it was possible to identify that 75.3% represent a regular lifestyle, while 23.3% present a bad lifestyle and finally 1.4% of hypertensive patients present good lifestyles. Healthy life. Conclusions: It is necessary to develop educational strategies to promote the reduction of cases of hypertensive adults in the Culpón Health Center.

Keywords: Hypertension, Lifestyles, Older adults

I. INTRODUCCIÓN

La Hipertensión Arterial (HTA) actualmente es uno de los principales factores de muertes cardiovasculares, afectando a una de cada tres personas a nivel mundial, evidenciando el aumento de prevalencia según la escala mundial de la HTA a un aproximado de 1300 millones de personas incluyendo adultos de todas las edades que desconocen sufrir esta afección. Por ello, es importante desarrollar la calidad de vida a base de conocimientos referentes al estilo de vida en las personas, debido a factores que desencadenan esta enfermedad (1).

Según la OMS, la HTA en América Latina perjudica entre el 20-40% de una población adulta de la región, manifestando alrededor de 250 millones de personas padecen de HTA, debido a esto cada año ocurren 1.6 millones de fallecidos por cardiopatías en todo América Latina; siendo así un impacto de morbilidad y mortalidad incrementada mundialmente, identificando que el estilo de vida son los inapropiados y propicios a esta enfermedad (2).

En Argentina, la prevalencia según la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), alrededor de 107 mil personas fallecieron por cardiopatías, con una tasa de mortalidad del 42% por cada 100 mil personas, representando el total de las Enfermedades no Transmisibles (ENT) de la población adulta, definiendo que la HTA es el principal factor de riesgo de mayor peso en el desarrollo de cardiopatías (3).

En el Perú, la HTA sigue siendo un problema de salud, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), con la información recopilada del cuestionario de Salud de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el 2022, el 16,2% presentó presión arterial alta en las personas mayores de quince años. Así mismo, los más afectados fueron los hombres con una prevalencia del 24,7 %, mientras que en las mujeres su prevalencia fue del 19,7% (4).

En la región Lambayeque, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la prevalencia de la HTA se evidenció en un 18.2% según la medición de la presión arterial realizada por el personal de salud y por la persona diagnosticada, donde los estilos de vida de los adultos son parciales en su totalidad, siendo así que el consumo de frutas y verduras, el promedio es de 4,6 día por semana, donde la área residencia el consumo de frutas y verduras encamine a ser mayor 4,7 día por semana, así mismo la ingesta de bebidas alcohólicas, el promedio en el año 2020 fue un 62,9%, a comparación de los anteriores años fue menor, siendo así que en el 2018 fue un 72,9% alcanzando un porcentaje de su mayor consumo en la sociedad (5).

El incremento de casos de pacientes hipertensos es por la falta de conocimientos sobre los estilos de vida no saludables, representada por el consumo de alcohol, tabaco, dietas no balanceadas, así mismo el estrés y la falta de actividad física, por lo tanto, los estilos de vida saludable son de vital importancia para el control de esta enfermedad (5).

Por tanto, es fundamental invertir en una mejor gestión de las ENT, lo que incluye la detección, y el tratamiento de esas enfermedades, así como el acceso a cuidados paliativos para las personas que los necesitan. Las intervenciones esenciales de gran impacto contra las ENT pueden realizarse mediante un enfoque de atención primaria de la salud a fin de reforzar la detección temprana y el tratamiento oportuno.

Por otro lado, es importante recalcar que la HTA se caracteriza por no presentar síntomas claros y tiende a aglomerarse con el paso del tiempo, así mismo se enuncia a la mezcla de factores genéticos y ambientales (11).

De acuerdo a investigadores un 25% de la población, en los últimos 15 años, el 1% consume la cantidad de sal adecuada, por lo que define a que los hábitos de las personas se vuelve un factor de riesgo a la hora de afrontar la enfermedad, por otro lado puede ser tratado y controlado mediante analgésicos y una actividad saludable, señalando que lo ideal es

adoptar métodos preventivos o paliativos, para lograr que su incidencia y prevalencia puedan disminuir la enfermedad y mejorar su calidad de vida (11).

Da efecto que la calidad de vida relacionada en el ámbito de la salud (CVRS) representa la valoración que hace una persona del estado físico, mental y social donde se encuentra en un momento determinado según su criterio y refleja la satisfacción de la persona a nivel fisiológico general (disfunción, análisis de situación, sueño, reacciones sexuales), emocional (tristeza, miedo, incertidumbre, desilusión) y social (situaciones laborales o escolares, interacción social) amistades, buenos nivel económico, participación comunitaria (12).

Es así que a través de las experiencias como internos aplicamos el cuestionario en el Centro de Salud de Culpón, donde se atienden personas que padecen HTA, recibiendo una atención integral primaria por parte del personal de enfermería, se identificó la falta de conocimiento que poseen con respecto a esta enfermedad no transmisible, así mismo manifestaron hacer mala práctica de estilos de vida, como malos hábitos alimenticios, además tienen patologías adicionales como diabetes.

En ese sentido, el personal de salud debe realizar programas educativos para incentivar a los buenos hábitos y puedan tomar conciencia de su propia salud, mejorando su conocimiento sobre prácticas de estilos de vida saludables. Lo cual nos llevó a plantear la pregunta ¿Cómo son los estilos de vida en personas adultas con hipertensión arterial?, destacando esta acción el personal de salud que es responsable del cuidado y desarrollo preventivo a nivel de atención primaria.

Esta investigación tiene como pregunta principal ¿Cómo son los estilos de vida en personas adultas con hipertensión arterial?

Así mismo para responder la pregunta central se tiene como objetivo principal:

Describir los estilos de vida en pacientes hipertensos en un centro de salud del distrito de Jose Leonardo Ortiz.

Así mismo los objetivos Específicos, identificar los estilos de vida saludable, según actividad física en los pacientes hipertensos en un Centro de salud del distrito de Jose Leonardo Ortiz, por consiguiente, identificar los estilos de vida saludable, según salud mental en los pacientes hipertensos en un Centro de salud del distrito de Jose Leonardo Ortiz, también, detallar los estilos de vida, según los hábitos de alimentación saludable en los pacientes hipertensos en un Centro de salud del distrito de Jose Leonardo Ortiz, por consiguiente, identificar los estilos de vida saludable, según hábitos del sueño en los pacientes hipertensos en un Centro de salud del distrito de Jose Leonardo Ortiz, por último, identificar los estilos de vida saludable, según hábitos depresivos en los pacientes hipertensos en un Centro de salud del distrito de Jose Leonardo Ortiz.

Según Nola Pender, fundadora del modelo de Promoción de la Salud, fundamenta el incentivo hacia los hábitos saludables, basado en el modelo de la enfermera o enfermero, brindando respuestas a la según la actitud de cómo las personas toman sus propias decisiones del cuidado de su salud (13).

En este modelo, el personal de enfermería trata de incentivar a los pacientes a buscar su propio comportamiento como identificar factores predisponentes en su vida que los llevarán a desarrollar ciertas enfermedades en un futuro, quienes ya padecen hipertensión arterial se les muestran condiciones relacionadas que son propias de las complicaciones del autocuidado insuficiente; por ello, busca incentivar a las personas a cambiar sus conductas y adoptar nuevos hábitos saludables (13).

Metaparadigmas:

Salud: Una etapa muy importante que define la salud como la etapa más relevante a cualquier otra declaración general; un estado de completa salud física, social y mental y no la ausencia de afecciones o enfermedades (14).

Persona: Referida a las entidades y ejes de la teoría, cada individuo tiene una conceptualización única y distinta que identifica su modelo único de percepción del conocimiento y sus variables (14).

Entorno: Representan el intercambio que ocurre entre el conocimiento perceptivo y los factores que modifican la implementación de las pautas de promoción de la salud (14).

Enfermería: El rol de la enfermera ha crecido significativamente en los últimos tiempos, ya que se considera un factor importante para ayudar a los pacientes a comprender las responsabilidades según su persona en el cuidado de la salud y así conservar una salud personal óptima (14).

Así mismo, Dorothea Elizabeth Orem fundamenta la teoría basada en enfermería, relacionadas al autocuidado, déficit de autocuidado y la teoría según los sistemas de enfermería que involucra al personal de enfermería, al paciente, la acción familiar y las amistades acorde a la sociedad (9).

El autocuidado se contempla a la conducta orientada a la realización de diversas actividades hacia su misma persona o hacia el ambiente, con el objetivo de medir beneficios que sirvan a favor de la vida, salud y bienestar, así mismo el déficit de autocuidado incluye a la habilidad y capacidad de cada persona que se manifiestan disminuidas para realizar su cuidado, lo que interviene a la persona tenga satisfacción cumpliendo actividades para mejorar su condición de salud (9).

Por otro lado, La Organización Panamericana de la Salud, el estilo de vida se conceptualiza a la forma de vida basado en el entorno de vida y el comportamiento de cada persona, en cuanto al estilo de vida grupal, consiste en una serie de normas que reflejan el comportamiento social y están destinadas a enfrentar los desafíos de la vida, patrones de sus interacciones diarias y experiencias de socialización (10).

Según autores conceptualizan que el adecuado control de la hipertensión arterial es necesario que los pacientes se adhieran a las recomendaciones sobre el cumplimiento del tratamiento antihipertensivo y la modificación de sus estilos de vida, es por ello que mediante su estudio de investigación con respecto a los estilos de vida asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos, el 58,8% presentó un estilo de vida inadecuado y el 41,2% teniendo un adecuado estilo para las dimensiones de nutrición y actividad física ante la adherencia del tratamiento antihipertensivo (36).

Los resultados reflejan que, siendo el mayor porcentaje de los adultos entre las edades de 56 a 61 años, se debe poner la atención con programas preventivos a la HTA, y que a su vez propicien la CV de los adultos. Encontrándose que, el 63,3% de los adultos presentan un nivel Medio de estilos de vida, el 26,7% presentan un nivel Bajo y el 10% presentan el nivel Alto.

De igual forma la Organización Mundial de la Salud definió el estilo de vida como un conjunto de relaciones entre las condiciones de vida y los planes personales determinadas por factores socioculturales y características individuales, así mismo, el estilo de vida saludable es bueno para la salud humana, debemos practicar ejercicios físicos, tener una alimentación balanceada y saludable, caminar siempre, realizar tareas sociales, mantener alta la autoestima; cuando el estilo de vida no es saludable, aparecerán diversas complicaciones, como la desproporción de peso, el estrés, el desarrollo de la personalidad (1).

Sin embargo, para algunos Investigadores el estilo de vida puede contribuir al desarrollo de una persona y puede afectar positiva o negativamente su salud. La calidad de vida, incluyendo la mala alimentación, la actividad física y los hábitos tóxicos, pueden afectar la salud de las personas. Los malos hábitos son agentes de riesgo de enfermedades cardiovasculares, incluida la HTA (15).

Por su parte, la actividad física es el factor importante para una vida saludable la cual va a ayudar a fortalecer los huesos, el corazón y los pulmones, tonifica los músculos, mejora la vitalidad, alivia la depresión y ayuda a conciliar mejor el sueño. El hacer o practicar ejercicios nos va ayudar a mejorar el control de la presión arterial, también nos va ayudar con algunos factores de riesgo como, controlar la diabetes y el colesterol y mantener o conseguir un peso adecuado (16).

Según autores, en un estudio de investigación, determina que el 67.2 % de los pacientes con hipertensión desarrollaba una actividad física regular, mientras que el 20.9 % realizaba una actividad física alta, y el 11.9 % poca actividad física. Estas cifras denotan que la mayoría de pacientes tenían regularmente un desenvolvimiento físico; asimismo, el registro con menor porcentaje fue el de los pacientes que tenían menor actividad, conllevando a que los pacientes evaluados solían realizar actividad física en el trabajo y pocas opciones en sus tiempos libres (26).

Sin embargo, otra investigación, según autores representa el 68.2% de pacientes hipertensos no desarrolla ninguna actividad física y el 62.9% suele realizar regularmente, estos porcentajes determina que la población adulta no realiza con tanta frecuencia diversas actividades físicas por lo que puede asociarse a diversos factores de riesgo relacionados a las cardiopatías siendo la principal consecuencia a la población (37).

Asimismo, la salud mental se vincula la HTA con el perfil psicológico de la persona, algunas variables que encontramos son el estrés, ansiedad, depresión, así mismo un alto

nivel de estrés va a ser un factor predominante de la HTA, estudios nos indican que el estrés se hace crónico cuando se genera una serie de cambios fisiológicos y las cifras de la presión arterial suelen ser elevadas (17).

Según investigadores mediante las variables psicológicas, existe con mayor evidencia y relación con HTA en adultos, fue el estado emocional tal como enojo hostilidad, depresión y ansiedad, evidenciado con respecto a la relación entre tipo de personalidad y estrés (28).

Un estilo de vida saludable es la forma de percibir la realidad y de proyectarse en la vida, es decir el estilo de vida de una persona o grupo, donde no todo el mundo está de acuerdo en los patrones de comportamiento (conductuales), sin embargo, la orientación psicosocial también se involucra como medida de elección forzada, reconociendo el impacto de las variables psicosociales en la adquisición y mantenimiento de un estilo de vida que se aprende durante la socialización del individuo y que es difícil de cambiar una vez adquirido (16).

Actividades de autocuidado abarcan los elementos del estado de la salud físicos, sociales y psicológicos que van a ser esenciales para la vida. Lo que realizan es por su propio beneficio para la salud y el bienestar de la vida (9).

Según investigadores; en una investigación denominada calidad de vida en salud del adulto con hipertensión arterial, determinan que, en los adultos, se debe proponer calidad de atención mediante los programas preventivos-educativos relacionada con la HTA propiciando a la calidad de vida, así mismo en una encuesta aplicada por ellos mismos detallan que el 63,3% de los adultos presentan un nivel Medio de estilos de vida, el 26,7% presentan un nivel Bajo y el 10% presentan el nivel Alto (35).

Higiene de sueño consiste en las actitudes y hábitos que permiten conciliar el sueño adecuadamente, donde para dormir bien, las personas necesitan dormir y en el tiempo

suficiente, donde un sueño reparador y de calidad permite que el organismo se recupere y así reducir enfermedades crónicas y degenerativas (18).

Dieta saludable abarca una cantidad de alimentos que son indispensables para el funcionamiento de nuestro cuerpo, conformada por alimentos nutritivos que poseen componentes saludables como minerales, vitaminas, fibra y antioxidantes, realizándose diariamente para mantener nuestro estilo de vida saludable (18).

Estilos de vida no saludables van a influir los hábitos alimentarios, actividad física y los hábitos tóxicos. Por ello los estilos de vida de las personas pueden tener comportamientos que son considerados como no saludables, como la mala alimentación referida a la ingesta insuficiente de alimentos que contienen los micronutrientes necesarios para la persona, al consumir los alimentos suficientes podemos contraer enfermedades no transmisibles las cuales van abarcar enfermedades cardiovasculares (infarto de miocardio y los accidentes cerebrovasculares, que en parte están asociados a la HTA) (19).

Dentro de los síntomas nocivos los más comunes son el tabaquismo principal factor que va a estar relacionado al riesgo cardiovascular, el solo fumar aumenta el trabajo del corazón va a disminuir el flujo sanguíneo y va a incrementar la presión arterial, produciendo daños irreversibles en el corazón y en los pulmones. y el alcoholismo que consiste en la ingesta prolongada y constante de alcohol, generando aumentar la presión sanguínea, la cual tiende a un alto riesgo de infarto al miocardio, accidente cerebrovascular (19).

Asu vez de los síntomas depresivos aumenta la probabilidad que se desarrolle la HTA, determinando que la sintomatología depresiva tiene una varianza del 9% caracterizados a la irritabilidad, la pérdida de energía, cambios de apetito y la dificultad en la concentración mientras que para el temperamento de ira fueron al enojarse con facilidad y calentarse rápidamente (18).

Según autores dan efectos beneficiosos de la actividad física (AF) se observan en todos los grados de HTA que es un complemento importante del tratamiento para todos los pacientes hipertensos con o sin tratamiento médico, el cual el mecanismo del ejercicio disminuye la presión arterial por medio de la noradrenalina plasmática, el aumento de los vasodilatadores circulantes, la descendencia de la hiperinsulinemia y el deterioro de la función renal (16).

Así mismo investigaciones en el mundo el 90% de los casos de hipertensión están constituidos de manera primaria o esencial, es decir se desconoce la principal causa de la presión arterial alta, pero existen diversos factores relacionados a la enfermedad (21).

Así mismo el riesgo de sufrir de hipertensión es mayor si la persona tiene antecedentes familiares, ser persona con niveles altos de estrés, actividad física muy poco frecuente, uso de cigarrillo, alcohol, así mismo las personas de sexo masculino, son los más propensos a padecer de HTA, en las mujeres el riesgo suele ser después de los 55 años, padecer de sobrepeso u obesidad, conllevar una alimentación alta en grasas saturadas, alta en sodio, etc (21).

También existe un porcentaje (10%), de estas personas que padecen presión arterial alta denomina hipertensión secundaria, la cual es causada por otra enfermedad o afección como la alteración de las glándulas paratiroides, acromegalia producida por el exceso de hormonas del crecimiento, los tumores en las glándulas suprarrenales o la glándula pituitaria (21).

Existe formas de diagnosticar la HTA, como el monitoreo ambulatorio, consistente en la prueba de control de la presión arterial durante el periodo 24 horas, la cual brinda el panorama más preciso de los cambios en la presión arterial en el transcurso de un día y noche promedios, análisis de laboratorio análisis de orina, análisis de sangre y prueba de colesterol, el electrocardiograma (ECG), basada en una prueba rápida e indolora mide la actividad

eléctrica del corazón, así mismo mediante el ecocardiograma utiliza ondas de sonido para producir imágenes del corazón (20).

Por tanto, la clasificación de la HTA se encuentra basado según categoría: la óptima con presión sistólica <120 mmHg y diastólica <80 mmHg, normal con presión sistólica entre 120-129 mmHg y/o diastólica entre 80-84 mmHg, alta y/o elevada con presión sistólica entre 130/85 mmHg y/o diastólica entre 139/89 mmHg (20).

Según los grados de la HTA se encuentra grado I con la presión sistólica 140-159 mmHg y diastólica 90-99 mmHg, grado II con presión sistólica 160-179 mmHg y diastólica 100-109 mmHg, grado III: Presión sistólica mayor o igual a 180 mmHg y diastólica mayor o igual a 110 mmHg (20).

II. MATERIALES Y MÉTODO

La presente investigación fue de tipo cuantitativa dado que los conceptos y las variables cuantificables se utilizaron para recopilar y analizar datos, así mismo es un método experimental utilizado en las disciplinas científicas con el objetivo de aprender los fundamentos y seleccionar un modelo adecuado que nos ayude a comprender la realidad más objetivamente (22).

Al igual que la investigación cuantitativa, se empleó un enfoque estructurado en la recopilación de datos, que involucra el uso de herramientas estadísticas para llegar a conclusiones en su intención porque busca resultados que puedan proyectarse a una población más grande para cuantificar el problema y determinar qué tan extendido se encuentra (22).

De acuerdo con la conceptualización de investigadores, el diseño descriptivo utilizado en el presente estudio se refiere a un procedimiento de recolección de datos cuantitativos para el análisis estadístico de la muestra poblacional. Este diseño es una herramienta común utilizada en el estudio porque permite recopilar información sobre la naturaleza del segmento demográfico (23).

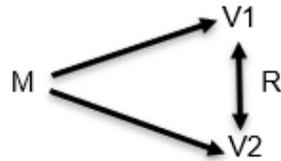
Además, el diseño fue transversal y no experimental. Un ejemplo de investigación observacional es el estudio transversal, que examina datos de variables reunidas a lo largo del tiempo en una muestra de población o subconjunto predeterminado. Un estudio transversal es un diseño de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas a lo largo del tiempo en una muestra de población predeterminada. De manera similar, las personas son todas las demás variables, además de la que se está evaluando, son la fuente de datos en un estudio transversal (23).

De acuerdo a investigadores, es importante describir las experiencias que viven los pacientes hipertensos en el día a día, explicar por qué las elecciones de estilo de vida afectan

a las personas que están siendo tratadas por hipertensión arterial, y explicar y detallar cómo ocurren los fenómenos, situaciones, contextos y eventos. en su plano nativo (24).

El diagrama del diseño fue el siguiente:

Dónde:



M = Muestra

V1= Estilos de vida

V2 = Pacientes hipertensos

R= Relación

El sector que formó parte de la muestra depende de una serie de criterios que se extenderán en las conclusiones de la investigación que cumplirán el objetivo del estudio.

La población, estuvo compuesta por los pacientes registrados mediante la atención médica, que acuden al programa del HTA de daños no transmisibles del Centro de Salud “Cupón” de Jose Leonardo Ortiz, siendo un total de 73 personas.

El dato fue otorgado por la oficina de estadística del establecimiento.

El cuestionario FANTASTIC y EVEM-INICIB, que se detalla en el ANEXO 2, es el instrumento que utilizamos para cuantificar la variable estilo de vida en personas con HTA. Esta información se recopila para cumplir con el objetivo de nuestro estudio. El cuestionario consta de 47 preguntas, con 6 preguntas sobre actividad física, 8 preguntas sobre salud mental, 10 preguntas sobre hábitos alimentarios saludables, 4 preguntas sobre actividades de autocuidado, 2 preguntas sobre higiene del sueño y 7 preguntas sobre consumo de alimentos procesados y uso no saludable de Internet, 5 preguntas sobre hábitos nocivos y 2 preguntas de hábitos depresivos.

El instrumento fue validado, se muestra en el ANEXO 3, constituido por un grupo disciplinar de expertos de Colombia, Chile, España y Cuba y procedían de 8 instituciones académicas diferentes de alto nivel y prestigio relacionadas con la temática de investigación, según el trabajo práctico e investigativo en el área de adolescencia y promoción de la salud.

Así mismo, para la demostración de la fiabilidad del instrumento se calculó en el software SPSS-IBM 24.0 un coeficiente α de Cronbach considerando un valor superior de 0,7 como indicador de consistencia. (ANEXO 4)

De acuerdo con la matriz elaborada, se dispone de los siguientes datos para medir los estilos de vida de los pacientes que acuden al Centro de salud “Culpón” con hipertensión arterial y reemplazar los datos recolectados.

Tabla resumen de estadísticas de confiabilidad:

α de Cronbach 0,79

N° de ítems 47

Se reflejan confiabilidad "Alta" con un valor de 0.79 lo que corrobora que de ser ejecutado el instrumento en nuestra investigación asegura la confiabilidad en todos los casos.

El jefe del Centro de salud "Cupón" recibió una solicitud. Siguiendo los criterios, los participantes del programa de hipertensión arterial donde fueron seleccionados aleatoriamente e informados del estudio y solicitados para firmar su propio consentimiento. La aplicación del cuestionario como herramienta se realizó de forma presencial y tuvo una duración de un cuarto de hora aproximadamente verificando el correcto llenado de los ítems.

Los datos fueron creados utilizando el programa estadístico Excel 2019 antes de ser exportados a SPSS 27.0. Es un programa para la prueba estadística descriptiva.

En la investigación se enunciaron acorde a los principios bioéticos respetando la dignidad humana, donde según Belmont, la autonomía abarca la capacidad de una persona para seguir pautas desde su propia perspectiva al aplicar cuestionarios y programas educativos sin interferencia de factores externos e internos que cambian las decisiones, así mismo en la beneficencia existen dos reglas generales asociadas que primero es no causar daño y segundo maximizar los beneficios posibles y minimizar el daño probable, involucrándose ahí la justicia fomentando una atención adecuada o proporcionada para todos los pacientes y tiene como objetivo lograr una distribución equitativa de los esfuerzos de investigación y los beneficios otorgados.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 1. Distribución numérica y porcentual de los pacientes hipertensos del centro de salud de Culpón del distrito de Jose Leonardo Ortiz.

NIVEL	Estilos de Vida	
	N	%
MALO	17	23.3%
REGULAR	55	75.3%
BUENO	1	1.4%
TOTAL	73	100%

Según la tabla 1, los resultados de la encuesta aplicada a 73 pacientes con el diagnóstico de hipertensión, muestran que el 75.3% presentan un regular estilo de vida, por otro lado, el 1,4% de pacientes presenta un buen estilo de vida y por último el 23.3% de los pacientes presentaron un mal estilo de vida saludable.

Tabla 2. Distribución numérica y porcentual de los hábitos de actividad física en pacientes hipertensos del centro de salud de Culpón del distrito de Jose Leonardo Ortiz.

NIVEL	Actividad física	
	N	%
MALO	46	63.0%
REGULAR	19	26.0%
BUENO	8	11.0%
TOTAL	73	100%

En la tabla 2, se describe entre los 73 pacientes hipertensos, el 63% presenta un mal nivel de actividad física, el 26% de pacientes presentan un nivel regular y el 11% de pacientes presenta un buen nivel de actividad física.

Tabla 3. Distribución numérica y porcentual de los hábitos de salud mental pacientes hipertensos del centro de salud de Culpón del distrito de Jose Leonardo Ortiz.

NIVEL	Salud Mental	
	N	%
MALO	14	19.2%
REGULAR	51	66.9%
BUENO	8	11.0%
TOTAL	73	100%

Se determinó un 19,2% de las personas adultas hipertensas un mal nivel de estado de salud mental y solo el 11% presenta un buen estado de salud mental y por último el 69,9% de pacientes presenta un nivel regular del estado de salud mental.

Tabla 4. Distribución numérica y porcentual de los hábitos de alimentación saludable en los pacientes hipertensos del centro de salud de Culpón del distrito de Jose Leonardo Ortiz.

NIVEL	Alimentación Saludable	
	N	%
MALO	5	6.8%
REGULAR	60	82.2%
BUENO	8	11.0%
TOTAL	73	100%

Se puede manifestar que, de los 73 pacientes hipertensos, el 6,8% presenta malos hábitos de alimentación, 82,2% de pacientes presenta un nivel regular de hábitos de alimentación y solo el 11% de pacientes presenta un buen nivel de hábitos de alimentación saludable.

Tabla 5. Distribución numérica y porcentual de los hábitos del sueño en los pacientes hipertensos en un Centro de salud del distrito de Jose Leonardo Ortiz.

NIVEL	Hábitos del Sueño	
	N	%
MALO	16	21.9%
REGULAR	50	68.5%
BUENO	7	9.6%
TOTAL	73	100%

Según la tabla 5, los resultados de la encuesta realizada a 73 pacientes hipertensos, el 21,9% presenta un mal hábito del sueño, el 68,5% de pacientes presenta un regular de hábitos del sueño y por último solo el 9,6% de pacientes presenta un buen nivel de hábitos del sueño.

Tabla 6. Distribución numérica y porcentual de los hábitos depresivos en los pacientes hipertensos en un Centro de salud del distrito de Jose Leonardo Ortiz.

NIVEL	Hábitos Depresivos	
	N	%
MALO	55	75.3%
REGULAR	18	24.7%
BUENO	0	0.0%
TOTAL	73	100%

Los resultados de la encuesta aplicada a 73 pacientes adultos hipertensos en el centro de salud de Culpón, el 75.3% de adultos presenta un nivel malo de hábitos depresivos y sólo el 24.7% de pacientes presenta un regular nivel de hábitos depresivos.

3.2. Discusión

En cuanto al objetivo general, el cual describe los estilos de vida de los pacientes hipertensos en el Centro de salud de Culpón, se observó que el número total de adultos hipertensos, el 75.3% llevan un estilo de vida regular, siendo el de mayor respuesta (19).

Este resultado es muy similar a la investigación realizada por Milla D.; Gamarra N, que presentaron adultos con un nivel regular de estilos de vida del 63,3%, determinando que los estilos de vida en la HTA es una de las mayores problemáticas que afecta la sociedad, conllevando así que los adultos en sus condiciones y dimensiones de vida en el entorno están siendo más propensos a diversos factores de riesgo de enfermedades no transmisibles a corto y largo plazo (35).

Por el contrario, en la investigación presentada por Cajachagua M.; Vargas C.; Ingles M.; Chávez E., sus resultados presentaron un 58,8% del nivel inadecuado de los estilos de vida, lo que demuestra un gran impacto hacia las personas que en la actualidad presentan HTA, debido a la falta de estrategias y recomendaciones al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo y a su vez el estilo de vida en las dimensiones de alimentación y responsabilidad ante su salud, determinando así que mientras menos control exista, la población será más propensa a este factor de riesgo (36).

Es así que se contempla al modelo de Nola Pender incentivando a los pacientes a buscar su propio comportamiento para la identificación de factores predisponentes en su vida que los llevarán a desarrollar ciertas enfermedades en un futuro, además quienes ya padecen hipertensión arterial se les muestran condiciones relacionadas que son propias de las complicaciones del autocuidado insuficiente; por ello, busca incentivar a las personas a cambiar sus conductas y adoptar nuevos hábitos saludables con el apoyo del personal de salud (13).

Así mismo, este estudio observó que, del número de pacientes encuestados, el 63% tienen un nivel bajo con respecto a la actividad física, ya que un porcentaje bajo determina a los malos hábitos conllevando a los agentes de riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Al contrario, en la investigación realizada por Calero W, en un centro de salud de Huancayo, se demostró que el 67.2% de los pacientes realizan una actividad física regular. Estos resultados se vinculan al desenvolvimiento físico con alguna actividad ligera que para la salud humana es beneficioso, como practicar una alimentación balanceada y saludable, caminar poco frecuente y realizar tareas sociales (26).

Según Chinchayan A., Bances B, la falta de actividades físicas, deriva a que la realización de ejercicios en los estilos de vida tiene un gran porcentaje de negatividad y que no es realizada de manera habitual teniendo una vida sedentaria y presentar diversos factores a corto o a largo plazo (37).

En ese sentido, la falta de actividad física determina una vulnerabilidad con respecto al incremento de casos de pacientes hipertensos debido a la falta de conocimientos sobre los estilos de vida no saludables, representada por el consumo de alcohol, tabaco, dietas no balanceadas, así mismo el estrés y la falta de actividad física (5).

En este estudio también se detectó que, del número total de encuestados adultos, la identificación de los estilos de vida saludable según la salud mental, el 69.9% presentó un nivel regular con respecto al perfil psicológico, esto está relacionado de a que cada persona determina factores relacionados con el estrés, ansiedad, depresión, que son los predominantes de la HTA (17).

Este hallazgo es relativamente más alto que el hallado en la investigación realizada por Gómez J, Murgas D. y Orozco A. Se determinó que el 51% de las personas diagnosticadas con hipertensión tienen el promedio del 46.9% de los síntomas relacionados

con la depresión y la ansiedad donde las mujeres son más propensas, abarcando a los factores psicológicos como estrés, enojo, estado emocional y personalidad (28).

Por el contrario, la investigación realizada por Dauelsberg E. y Cornejo P muestran resultados de un bajo nivel mediante el perfil psicológico, recalcando que las personas que viven una situación estresante desde el principio de la enfermedad arterial demuestran hipermadurez y a la sobre adaptación en ocasiones de dificultad para ser espontáneos (29).

De esta forma, ambas investigaciones determinan que el perfil psicológico conlleva a los cambios en el estado de ánimo, relacionándose así con los síntomas depresivos incidentales, que suelen explicar la asociación prospectiva entre irritabilidad y eventos cardíacos, generando una afectación de percepción hacia los pacientes de sí mismos a su calidad de vida, por lo que se considera necesario el emplear un enfoque biopsicosocial para el manejo integral (17).

Así también, en esta investigación se observó que del número total de personas hipertensas del centro de salud de Culpón, el 82.2% tenían un nivel regular con respecto a los hábitos alimenticios. Esto está relacionado con las personas que presentan una alimentación desequilibrada que afectan a la salud, asimismo la alimentación presenta un factor de riesgo a padecer cardiopatías.

Dichos hallazgos son similares a la investigación de Ventura D., encontrando que el 64% de adultos presentó un alto nivel de consumo de alimentos consumidos como golosinas. Este resultado representa un alto porcentaje del consumo de calorías en su dieta en forma de azúcares abarcando mayor riesgo cardiovascular asociado carbohidratos simples, determinando fundamental la necesidad de orientar en una alimentación saludable y evitando factores riesgos cardiovasculares (30).

Sin embargo, en la investigación realizada por Contreras R. y Sen mache A., determinó que de los adultos que asistían al centro de salud, el 56% presenta un nivel regular

de buenos hábitos de alimentación saludable que conllevando a hábitos nuevos incluyendo la alimentación saludable y actividad física pueden ayudar al control de peso y tener más energía, Resultados a corto o largo plazo cambios, que pueden convertirse en parte de su rutina diaria (31).

En ese sentido, la accesibilidad para diversos adultos, los hábitos alimenticios y la actividad física son difíciles de encajar en la vida de las personas, determinando que los hábitos conlleva a un proceso que involucra diversas etapas que podría enfrentar obstáculos en el camino, así mismo los resultados no fueron similares a los del presente estudio, sin embargo coincide en la posición de potenciar los conocimientos del paciente ante la necesidad de proporcionar información a los pacientes sobre el estilo de vida saludable con el apoyo del personal de salud.

En esta investigación se observó que, del número de pacientes encuestados, el 68.5% presentaron un nivel regular del hábito de sueño, conllevando a la disminución y el aumento de las horas normales de sueño produciendo una mala calidad de vida, síntomas depresivos, aumentando prevalencia de rigidez arterial e inclinando al paciente con presencia de HTA a un mal control.

Según Manni D., De Giorgio L., Del Alba L. y Martinelli M., detectaron que el número total de jóvenes encuestados, presenta un nivel regular de hábitos de sueño entre 6 a 8 horas diarias a un 74,6%, conllevando a que los jóvenes presenten pocas veces síntomas en las primeras etapas no diagnosticados debido a una detección precoz insuficiente en este grupo de edad, pero se debe tener en cuenta la actividad académica y al tiempo que dedican a estudiar o realizar actividades extracurriculares, duermen menos de lo recomendado, como en el caso de los estudiantes de medicina humana (32).

Por otro lado, en una investigación que realizó Marín L. Vega B. Se demostró que en sus participantes el 92,8% presentaba problemas de sueño demostrando alta prevalencia y

que puede presentar relación con los síntomas depresivos, determinando la forma importante de los patrones del sueño que conlleva el insomnio (33).

Es así que los hábitos del sueño principalmente están asociados a la HTA, influyendo en la mala higiene del sueño de manera regular, generando así conductas o factores de riesgo no transmisibles a corto o largo plazo en la calidad de vida de cada persona según la edad o sexo. Así mismo se requieren más estudios en nuestro país para confirmar diversos hallazgos, por lo cual también podría influir en estos resultados al aumentar el riesgo de insomnio en la población y la menor duración del sueño (18).

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Los estilos de vida en pacientes adultos hipertensos del centro de salud de Culpón son, en su gran mayoría de nivel regular, siendo los buenos estilos de vida en mínima porción.

La dimensión de la actividad física fue la que obtuvo el porcentaje más alto en el nivel bajo debido a que no realizan ningún tipo de actividad, determinando una negatividad en que el adulto de manera no habitual conllevando una vida sedentaria y presentar diversos factores a corto o largo plazo.

La dimensión de hábitos alimenticios, fue en su gran mayoría el nivel regular, conllevando a la falta de un rol de dieta balanceada, puesto a que son más propensos a desencadenar los factores de riesgo en la salud de la persona.

La dimensión de salud mental, se obtuvo uno de los porcentajes más alto en el nivel regular del estado de salud mental según el perfil psicológico de la persona ante la HTA, conllevando a niveles elevados ante la ansiedad, determinando pensamientos en el afrontamiento de la ira y hostilidad, así como una mayor frecuencia de pensamientos físicamente agresivos.

La dimensión de hábitos depresivos, el nivel malo obtuvo el mayor porcentaje, conllevando que la frecuencia de la depresión es elevada en las personas hipertensas lo que influye negativamente en el cumplimiento del tratamiento influyendo en el perfil psicológico.

En relación a los hábitos del sueño, se identificó que el mayor porcentaje de pacientes presenta un nivel regular de hábitos del sueño, determinando que existe una probabilidad a que las personas estén presentando dificultad para conciliar el sueño debido a la desorganización del ciclo sueño-vigilia conllevando a conductas anormales en la personalidad.

4.2. Recomendaciones

Informar al centro de salud sobre los resultados de la investigación para la toma oportuna de decisiones con el objetivo de desarrollar mejores prácticas de estilos de vida saludable, donde se aborden nuevas estrategias para mejorar los hábitos alimenticios, incentivar a la realización de actividad física con regularidad y desarrollar un estado emocional apropiado.

Las autoridades de la Red de Servicios de Salud Lambayeque, programen y ejecuten sesiones educativas sobre estilos de vida saludable dirigido a los pacientes adultos con HTA del centro de salud de Culpón.

Educar a los pacientes con HTA acerca de una alimentación saludable, e importancia de la actividad física que benefician a su calidad de vida y de controlar con seguridad la enfermedad.

Involucrar a los familiares de los pacientes con HTA en el apoyo psicológico, económico, ético y moral, incentivando a los cambios de mejorar su estilo de vida, con el objetivo de favorecer y fortalecer el tratamiento indicado.

El personal de enfermería del centro de salud de Culpón, debe seguir identificando los niveles de estilos de vida de los pacientes con hipertensión arterial, estableciendo estrategias y cumpliendo con los cambios requeridos de los estilos de vida saludables propuestos para la salud del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.

La Organización Panamericana de la Salud, informe sobre los efectos devastadores a escala mundial de la hipertensión arterial [Internet] 2023. [citado el 16 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-9-2023-oms-detalla-primer-informe-sobre-hipertension-arterial-devastadores-efectos-esta>

2. Organización mundial de la salud. Hipertensión. [online] 2020. [citado el 16 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>

3. Plan Nacional de Prevención y Control de la Hipertensión Arterial adherido a la iniciativa HEARTS de OPS/OMS [Internet]. Sep. 19 2023, citado el 16 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-10/plan-nacional-prevencion-control-de-la-hipertension-arterial.pdf>

4. PERÚ: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2022 [Internet]. Sep. 19 2023, Gob.pe. [citado el 16 de marzo de 2024]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf

5. Lambayeque: enfermedades no transmisibles y transmisibles, INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática 2020, Gob.pe. [citado el 16 de marzo de 2023]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales_en/Endes14/pdf/Lambayeque.pdf

6. Soto M, Field I. La calidad de vida relacionada con la salud como medida de resultados en pacientes con cardiopatía isquémica. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2004 [citado el 16 de marzo de 2024];11(8):53–62. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-

7. Hidalgo-Guevara E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Ene [Internet], Ene. vol.16 no.2 Santa Cruz de La Palma, 2022

[citado 18 de marzo de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010

8. El metaparadigma de enfermería: estrategias para su uso en la práctica. Avanzando en el desarrollo del conocimiento.Unirioja.es. [Internet]. 2023 [citado 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9260303>

9. Manual de Orientación para la Reflexividad y el Autocuidado, Gob.cl. [Internet]. 2023, [citado 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/btca/txtcompleto/chs/12471430384ba8c2343ecf9.pdf>

10. Organización Panamericana de la Salud (OPS), Curso de vida saludable [Internet]. Paho.org. [citado 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/curso-vida-saludable>

11. Bakris GL. Hipertensión [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado 26 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-cardiovasculares/hipertensi%C3%B3n/hipertensi%C3%B3n>

12. Rivera F., Ceballos p., Calidad de Vida Relacionada con Salud y Riesgos Psicosociales: Conceptos relevantes para abordar desde la Enfermería, 2017, [citado el 13 de octubre de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100013

13. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión, vol.8 no.4 México, 2011 [Internet] [citado el 30 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

14. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Educación y comunicación para la promoción de la salud. Manual. Quito: Dirección Nacional de Normatización.MSP; 2019, [Internet], [citado 30 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp->

[content/uploads/2019/12/manual de educaci%C3%B3n y comunicaci%C3%B3n para promoci%C3%B3n de la salud0254090001575057231.pdf](https://www.gob.mx/promosalud/uploads/2019/12/manual_de_educacion_y_comunicacion_para_promocion_de_la_salud0254090001575057231.pdf)

15. Gobierno de México, hablemos de salud, ¿Sabes qué son los hábitos saludables y cómo hacerlos parte de tu vida? 2021, Disponible en:

<https://www.gob.mx/promosalud/acciones-y-programas/activa-tu-modo-saludable#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la, factores%20socioculturales%20y%20caracter%20ADsticas%20personales%22>

16. Rodríguez I., Buenos hábitos para controlar la hipertensión arterial, Revista QUIRON SALUD [Internet]. 2019 [citado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.tucanaldesalud.es/es/voz-especialista/buenos-habitos-controlar-hipertension-arterial>

17. MODELO Y GUIA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, 2020 [Internet]. [citado el 3 de diciembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.r4v.info/sites/default/files/2021-07/Preservar%20bienestar%20psicosocial%20de%20las%20sobrevivientes%20VBG%20refugiadas%20y%20migrantes.pdf>

18. Trastornos depresivos y eventos vitales en pacientes con hipertensión arterial y su relación con la adherencia terapéutica, [Internet] [citado el 3 de diciembre de 2022]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000501079

19. Vila DEH. Consecuencias del consumo del alcohol y tabaco [Internet]. Blog Salud MAPFRE. 2021 [citado 30 de abril de 2024]. Disponible en:

<https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/hombre/recomendaciones/consumo-del-alcohol-tabaco-etc/>

20. Comprender las lecturas de presión arterial [Internet], 2021, [citado el 3 de diciembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.goredforwomen.org/es/health-topics/high-blood-pressure/understanding-blood-pressure-readings>

21. Mayo clinic, Presión arterial elevada, 2022, [citado el 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/prehypertension/diagnosis-treatment/drc-20376708>
22. Aurora D, Roldán M, Mejía EM, Delgado K, Gadea S, Gonzalo M, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN, 2005 [citado el 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/LecturasU6/tecnicas.pdf>
23. Escamilla M., Edu.mx. DISEÑO NO EXPERIMENTAL [citado el 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.p
24. Metodología de la Investigación, Los enfoques cuantitativo y cualitativo de la investigación científica- 6a Edición [citado el 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
25. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica, [citado el 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>
26. Calero WVT. Actividad física y calidad de vida en pacientes con hipertensión arterial en el Centro de Salud «David Guerrero Duarte», Concepción, 2021 [Internet]. Edu.pe. [citado 5 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12149/1/IV_FCS_504_TE_Tupac_Yupanqui_Calero_2022.pdf
27. Prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de la población peruana, 2017, Nutrición.org. [citado 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/TARQUIMA.pdf>

28. Gómez J, Murgas y Ángela Orozco D. Variables Psicológicas Asociadas a la Hipertensión Arterial en Adultos: Una Revisión Sistemática [Internet]. Edu.co. [citado 6 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/d3c00c9f-c70c-456c-9c91-2b46ca7a1896/content#:~:text=En%20la%20evidencia%20se%20ha,rasgo%20de%20ansiedad%20y%20una>
29. Dauelsberg E. y Cornejo P. Perfil psicológico en sujetos con hipertensión arterial esencial, Redalyc.org. [citado 8 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3315/331553232002.pdf>
30. Ventura D. HÁBITOS ALIMENTARIOS EN USUARIOS AMBULATORIOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO MÉDICO NAVAL [Internet]. Edu.pe. [citado 9 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7014/Habitos_VenturaLuyo_Danisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Contreras R. y Sen mache A., CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA I, 2021, FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD [Internet]. Edu.pe. [citado 9 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9713/Contreras%20Ventura,%20Rut%20&%20Senmache%20Serquen,%20Alejandra.pdf?sequence=1>
32. Relación entre la duración del sueño y la presión arterial elevada en estudiantes universitarios, 2021, Redalyc.org. [citado 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3053/305369839005/html/>
33. Marín L. Vega Asociación entre calidad y duración del sueño con hipertensión arterial en adultos mayores de 18 años de Bucaramanga, Santander.Edu.co. [citado 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://noesis.uis.edu.co/server/api/core/bitstreams/53cbe1da-9560-411a-b5b4-98eecd62bb9d/content>

34. Vázquez Machado A, Mukamutara J, Meireles Ochoa M, Vázquez Arias L. Trastornos depresivos y eventos vitales en pacientes con hipertensión arterial y su relación con la adherencia terapéutica. *Multimed* [Internet]. 2019 oct 1;23(5):1079–94. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000501079
35. Milla D. y Gamarra N. Calidad De Vida En Salud Del Adulto Con Hipertensión Arterial En El Hospital San Juan Bautista De Huaral, [Internet]. Edu.pe. [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103180/Milla_JD-Gamarra_BNL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Castro MC, Ticona CV, Rayme MI, Sosa JC. Estilos de vida asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos. 2021; Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55971452010>
37. Chichayan A.; Ccopa N.; Bancel A.; ESTILOS DE VIDA NO SALUDABLES Y GRADOS DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES ADULTOS MADUROS, 2018, Edu.pe. [citado 12 de mayo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3523/Estilos_ChinchayanAngulo_Alexandra.pdf?sequence=5&isAllowed=y

ANEXO
Anexo 1:

AUTORIZACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, mayo del 2023

CARTA Nº020-2023/EPE-USS

Dr. Luis Ernesto Rivera Mesones
C.S JOSÉ LEONARDO ORTÍZ

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

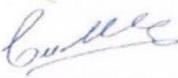
Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, conocedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recurro a usted para solicitar con quien corresponda para que se les brinde las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

- MEDINA RODRIGUEZ LÍAN ROFF
- SUCLUPE SANDOVAL WILMER JUNIOR

Los alumnos en mención están realizando el trabajo de investigación denominado: "ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL DISTRITO JOSÉ LEONARDO ORTÍZ - CHICLAYO - 2022".

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,


USS My. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Escuela Profesional de Enfermería
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN SAC.



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, mayo del 2023

CARTA Nº020-2023/EPE-USS

Dr. Luis Ernesto Rivera Mesones
C.S JOSÉ LEONARDO ORTÍZ

Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, conocedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recurro a usted para solicitar con quien corresponda para que se les brinde las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

- MEDINA RODRIGUEZ LIÁN ROFF
- SUCLUPE SANDOVAL WILMER JUNIOR

Los alumnos en mención están realizando el trabajo de investigación denominado: "ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL DISTRITO JOSÉ LEONARDO ORTIZ - CHICLAYO - 2022".

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,


USS Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Escuela Profesional de Enfermería
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.


MINISTERIO DE SALUD
R.S. Tarma
Dr. Luis E. Rivera Mesones
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 069861

Anexo 2:

Cuestionario FANTASTIC y EVEM-INICIB

Categorías y preguntas asociadas	Puntaje	α de Cronbach
Actividad física		0,84
Mantiene su peso corporal Ideal	1 a +5	
Realiza actividad física al menos 5 veces a la semana, durante 30 minutos al día	1 a +5	
Realiza ejercicios de intensidad moderada tales como caminar a paso rápido, bailar, o hacer tareas domésticas	1 a +5	
Hace ejercicio vigoroso como <i>footing</i> , ascender a paso rápido por las escaleras, desplazamiento rápido en bicicleta, aeróbicos, o natación rápida	1 a +5	
Hace ejercicios de fortalecimiento muscular como elevación de los brazos, sentadillas, extensión de tríceps, flexión de hombros, entre otros	1 a +5	
Practica deportes y juegos competitivos (por ejemplo: juegos tradicionales, fútbol, voleibol, baloncesto) al menos tres veces por semana	1 a +5	
Salud mental		0,83
Tiene un plan o estrategia para manejar el estrés en tu vida	1 a +5	
Tiene claro el objetivo y el "sentido" de tu vida	1 a +5	
Mantiene esperanza en el futuro	1 a +5	
Realiza los proyectos que se propone	1 a +5	
Disfruta realizando los proyectos que se propone	1 a +5	
Tiene fuerza de voluntad para decir NO y suele tomar decisiones acertadas	1 a +5	
Goza de relaciones cercanas y de confianza tanto en la familia como en el entorno social	1 a +5	
Siente respeto a Dios o algo superior para lograr el equilibrio y paz en su vida (organización religiosa, naturaleza o causas sociales)	1 a +5	
Hábitos de alimentación saludables		0.79

Hábitos de alimentación saludables	1 a +5	0,79
Consume lácteos como leche, yogurt o queso	1 a +5	
Consume lácteos descremados como leche, yogurt o queso	1 a +5	
Consume alimentos con probióticos como yogurt natural, pepinillos, entre otros	1 a +5	
Desayuna diariamente antes de iniciar su actividad	1 a +5	
Su alimentación incluye panes, fideos, cereales, granos enteros (trigo, maíz, cebada, arroz, avena), tubérculos (papa, camote, yuca) y leguminosas frescas (arvejas, garbanzos, lentejas, habas)	1 a +5	
Come pescado como bonito, jurel, trucha, salmón, cojinova, entre otros	1 a +5	
Come pollo, pavo y huevo	1 a +5	
Come cinco o más porciones de frutas y verduras al día	1 a +5	
Su alimentación es predominantemente vegetariana	1 a +5	
Desayuna o almuerza en la universidad, hospitales o alrededores	1 a +5	
Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día	1 a +5	
Actividades de autocuidado		0,75
Asiste a consulta odontológica por lo menos una vez al año	1 a +5	
Asiste a consulta médica por lo menos una vez al año	1 a +5	
Se cepilla los dientes después de cada comida	1 a +5	
Cuando se expone al sol, usa bloqueadores solares	1 a +5	
Higiene de sueño		0,59
Respetar sus horarios de sueño: duerme entre 6 y 8 horas al día	1 a +5	
Duerme siesta (de 15 a 20 minutos)	1 a +5	
Conductas seguras		0,82

Conductas seguras		0,82
Como conductor o pasajero usa cinturón de seguridad	1 a +5	
Utiliza preservativo durante las relaciones sexuales, con el fin de prevenir ITS, VIH, hepatitis y/o embarazo	1 a +5	
Consumo de alimentos procesados y uso de internet poco saludable		0,60
Consume: dulces, helados, pasteles, bebidas azucaradas como gaseosas más de dos veces en la semana	-1 a -5	
Consume grasas como mantequilla, margarina, queso crema, carnes con grasa, frituras, mayonesa y salsa en general	-1 a -5	
Consume alimentos procesados (como embutidos) y carnes rojas (como carne de vaca, cerdo, caballo u ovina)	-1 a -5	
Consume comidas rápidas como pizza, hamburguesa, salchipapa, entre otros	-1 a -5	
Come fuera de horario o entre comidas (por ejemplo, papitas fritas, galletitas, caramelos, chocolates, turrones, entre otros)	-1 a -5	
Consume más de tres gaseosas personales por semana (coca-cola u otras) y/o bebidas energizantes en la semana	-1 a -5	
Suele pasar tiempo navegando en internet y en las redes sociales	-1 a -5	
Hábitos nocivos		0,4
Ha consumido cigarrillos en el último año	-1 a -5	
Consume bebidas alcohólicas habitualmente los fines de semana	-1 a -5	
Consume más de dos tazas de café al día	-1 a -5	
Ha tenido alguna experiencia de uso de marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras	-1 a -5	
Ha mantenido actividad sexual con parejas esporádicas durante los últimos 12 meses	-1 a -5	
Síntomas depresivos		0,20
La felicidad y el placer parecen haber desaparecido de su vida	-1 a -5	
Ha perdido el interés por las cosas de la vida que eran importantes para usted	-1 a -5	

Fuente: preparado por los autores.

Anexo 3:

Tabla 1. Caracterización del grupo de expertos

Nº	Puesto de trabajo actual	Calificación profesoral	Especialidad	Años de experiencia
1	Docente Departamento de Salud Pública Universidad de Caldas (Colombia).	Magister	Salud Pública y Filosofía	34
2	Docente Departamento de Medicina Social y Preventiva Universidad Surcolombiana (Colombia).	Aspirante a doctor	Salud Pública epidemiología	25
3	Docente e investigador Universidad de Granada (España).	Doctor	Promoción de actividad físico deportiva en el ámbito escolar	6
4	Docente e investigador Universidad de Caldas (Colombia).	Pediatra	Niñez y adolescencia	29
5	Investigadora del grupo de salud pública UAM; coordinadora de la unidad de investigación UAM (Colombia).	Doctor	Administración en salud y ciencias sociales, niñez y juventud	19
6	Docente e investigador Universidad de Caldas (Colombia).	Magister	Promoción y educación para la salud	30
7	Docente e investigador Universidad de Caldas (Colombia).	Magister	Trabajo social	19
8	Profesional universitaria área salud, Secretaría de Salud Manizales (Colombia).	Especialista	Educación sexual. Adolescencia	24
9	Docente e investigador Universidad de Caldas (Colombia).	Doctor	Materno infantil-Niñez, crianza y familia	30
10	Médica y docente universitaria Universidad de La Habana (Cuba).	Magister	Promoción de la salud	14
11	Docente e investigador Universidad de Manizales (Colombia).	Doctor	Niñez, crianza y familia - Psicología del Desarrollo	22
12	Jefe Planificación y Desarrollo. Departamento Salud Ilustre Municipalidad de los Lagos (Chile).	Doctor	Obstetricia y salud pública	31

Fuente: datos tabulados por los autores.

Tabla 2. ;;;;Tabla 2. Comparación de estudios realizados con FANTASTIC y EVEM-INICIB.

Parámetro	FANTASTIC				EVEM
País	Colombia Rodríguez-Gasquez y colaboradores ¹⁶	Brasil Tassini y colaboradores ²⁰	Brasil Bomfim y colaboradores ²¹	Portugal Marques y colaboradores ¹⁸	Perú De la Cruz y colaboradores
Fiabilidad Global (α de Cronbach)	0,70	0,69	0,72	No indica	0,79
Número de ítems	30	25	25	30	49
Población de estudio	380 Estudiantes de enfermería entre el primer y cuarto año de estudios	57 Estudiantes de fisioterapia y medicina	672 Estudiantes universitarios de 17 facultades entre el primer y quinto año	707 Estudiantes del área de ciencias de la Salud entre el primer y cuarto año	332 Estudiantes de medicina entre el primer y sexto año
Porcentaje con hábitos saludables	91,8%	15,2%	42,5%	96,9%	26,4%
Puntaje promedio	86,0 +/- 10,2	48,1 +/- 10,5	68,4 +/- 10,9	94,05 +/- 10,5	59,65 +/- 17,1
Calificación del promedio	Muy bueno	Regular	Acceptable	Muy bueno	No saludable
Puntaje mínimo y máximo	0 a 120	1 a 100	1 a 100	1 a 120	18 a 135

Instrumentos aplicados en poblaciones de estudiantes universitarios y estudiantes del área de ciencias de la salud.

EVEM: estilo de vida en estudiantes de medicina.

INICIB: Instituto de Investigación de Ciencias Biomédicas.

Anexo 5:

TABLA DE OPERALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala de medición
Estilos de vida en pacientes Adulto Joven con hipertensión arterial	Son las actitudes o comportamientos que van a desarrollar las personas las cuales van a ser saludables o no saludables . según la OMS.	Encuesta cuestionario denominado FANTASTIC y EVEM-INICIB	Actividad Física	Bienestar Físico	<ul style="list-style-type: none"> Mantiene su peso corporal ideal. Realiza actividad física al menos 5 veces a la semana, durante 30 minutos al día. Realiza ejercicios de Intensidad moderada tales como caminar a paso rápido, bailar, o hacer tareas domésticas. Hace ejercicio vigoroso como footing, 	Técnica: Cuestionario FANTASTIC y EVEM-INICIB	Máx: 220 Min: 44 Amplitud: 177 Rango: 3 Intervalo: 59,00	Enfoque Cuantitativa	Intervalo <ul style="list-style-type: none"> Malo (1) Regular (2) Bueno (3)
	Según Casimiro y cols. nos define que los estilos de vida								

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala de medición
	son los comportamientos desde un punto de vista individual y sus relaciones de grupo, que va a ser construido en torno a una serie de patrones comunes.				<p>ascender a paso rápido por las escaleras, desplazamiento rápido en bicicleta, aeróbicos o natación rápida,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hace ejercicios de fortalecimiento o muscular como elevación de los brazos, sentadillas, extensión de tríceps, flexión de hombros, entre otros. • Practica deportes y juegos competitivos (por ejemplo, juegos tradicionales, fútbol, voleibol, 				

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala de medición
					baloncesto) al menos 3 veces por semana.				
			Salud Mental	Bienestar Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene un plan o estrategia para manejar el estrés en tu vida, • Tiene claro el objetivo y el "sentido" de tu vida, • Mantiene esperanza en el futuro • Realiza los proyectos que se propone • Disfruta realizando los proyectos que se propone • Tiene fuerza de voluntad para decir NO y suele tomar decisiones acertadas 				

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala de medición
					<ul style="list-style-type: none"> • Goza de relaciones cercanas y de confianza tanto en la familia como en el entorno social • Siente respeto a Dios o algo superior para lograr el equilibrio y paz en su vida (organización religiosa, naturaleza o causas sociales) 				
			Hábitos de alimentación	Dieta saludable	<ul style="list-style-type: none"> • Consume lácteos como leche, yogurt o queso • Consume alimentos con probióticos 				

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala de medición
			saludable		<p>como yogurt natural, pepinillos, entre otros.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Su alimentación incluye panes, fideos, cereales, granos enteros (trigo, maíz, cebada, arroz, avena), tubérculos (papa, camote, yuca) y leguminosas frescas (arvejas, garbanzos, lentejas, habas). • Desayuna diariamente antes de iniciar su actividad. • Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día 				

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala de medición
					<ul style="list-style-type: none"> • Come pescado como bonito, jurel, trucha, salmón, cojinova, entre otros • Come pollo, pavo y huevo ,418 • Come 5 o más porciones de frutas y verduras al día • Su alimentación es predominantemente vegetariana • Desayuna o almuerza en la universidad, hospitales o alrededores 				
			Actividades		<ul style="list-style-type: none"> • Asiste a consulta odontológica por lo menos 				

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala de medición
			del autocuidado		<p>una vez al año</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asiste a consulta médica por lo menos una vez al año • Se cepilla los dientes después de cada comida • Cuando se expone al sol, usa bloqueadores solares 				
			Higiene del sueño		<ul style="list-style-type: none"> • Respeta sus horarios de sueño: duerme entre 6 a 8 horas al día • Hace siesta (15 a 20 minutos) 				

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala de medición
			Consumo de alimentos procesados y uso de internet poco saludable		<ul style="list-style-type: none"> • Consume: dulces, helados, pasteles, bebidas azucaradas como gaseosas más de dos veces en la semana • Consume grasas como mantequilla, margarina, queso crema, carnes con grasa, frituras, mayonesa y salsa en general • Consume alimentos procesados (como embutidos) y carnes rojas (como carne de vaca, cerdo, caballo u ovina) 				

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala de medición
					<ul style="list-style-type: none"> • Consume comidas rápidas como pizza, hamburguesa, salchipapa, entre otros • Come fuera de horario o entre comidas (por ejemplo, papitas fritas, galletas, caramelos, chocolates, turrone, entre otros) • Consume más de tres gaseosas personales por semana (Coca-Cola u otras) y/o bebidas energizantes en la semana • Suele pasar tiempo navegando en internet y en 				

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala de medición
					las redes sociales.				
			Hábitos Nocivos		<ul style="list-style-type: none"> • Ha consumido cigarrillos en el último año. • Consume bebidas alcohólicas habitualmente los fines de semana • Consume más de dos tazas de café al día • Ha tenido alguna experiencia de uso de marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras • Ha mantenido actividad sexual con 				

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala de medición
					parejas esporádicas durante los últimos 12 meses.				

ANEXO 6:

FIGURAS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

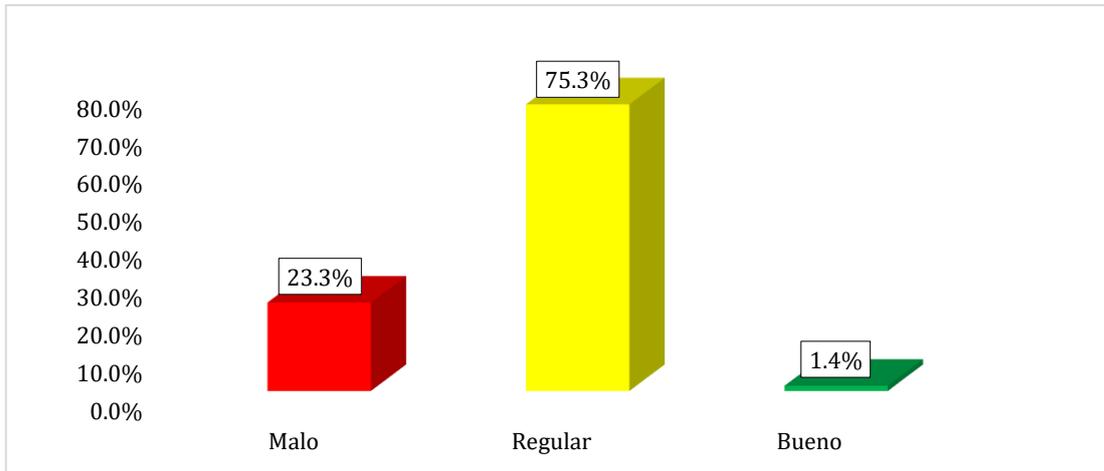


Figura 1. Estilos de vida de los pacientes adultos con HTA en el distrito de Jose Leonardo Ortiz

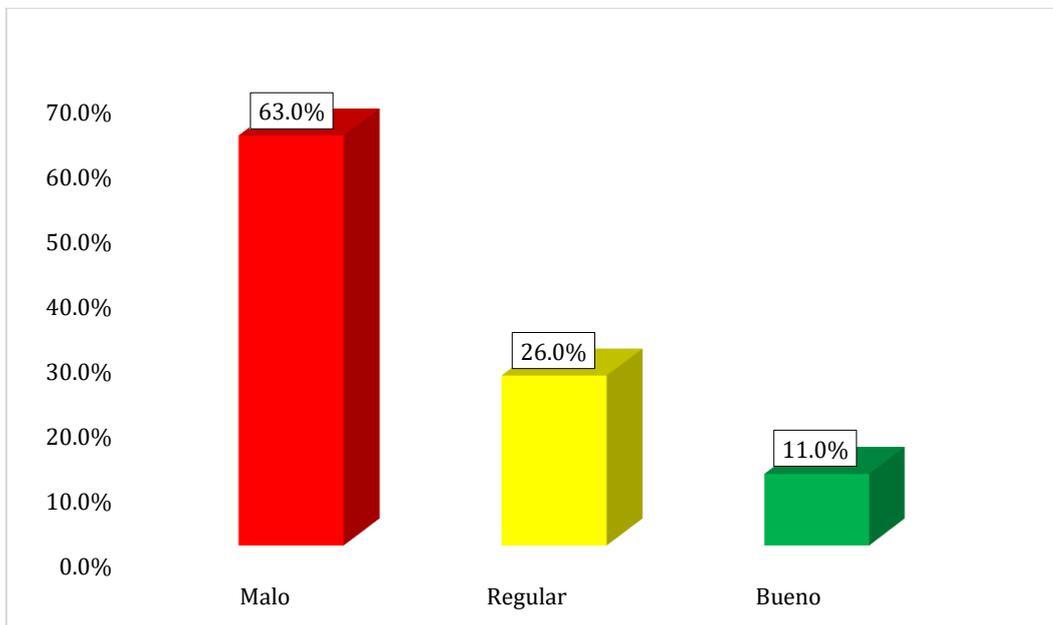


Figura 2. Estilos de vida saludable, según actividad física en los pacientes adultos con HTA en el distrito de Jose Leonardo Ortiz

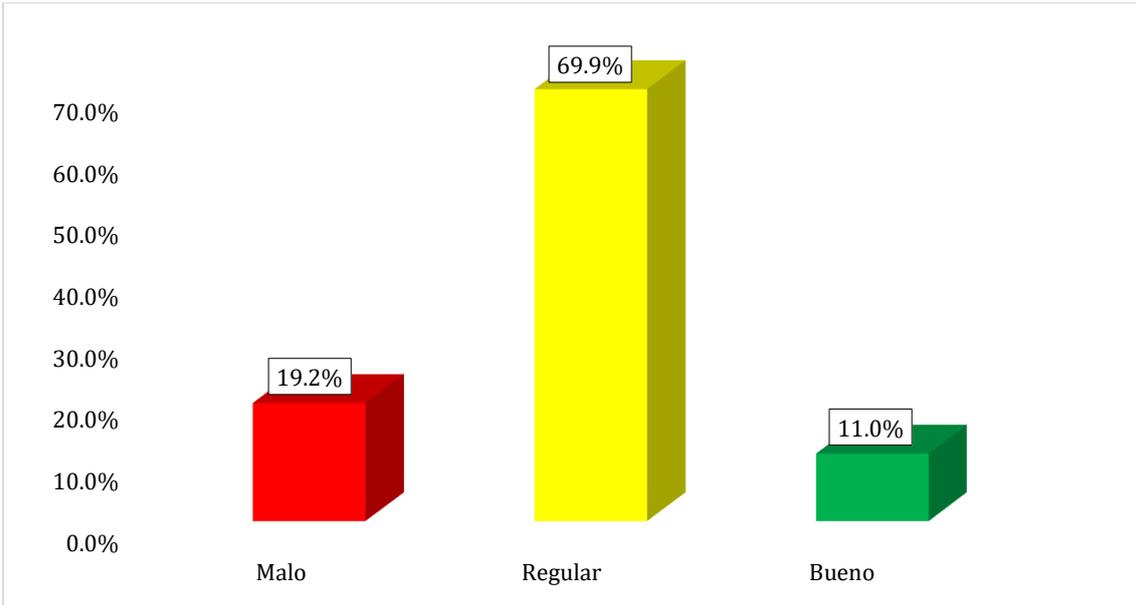


Figura 3. Estilos de vida saludable, según salud mental en los pacientes adultos con HTA en el distrito de Jose Leonardo Ortiz

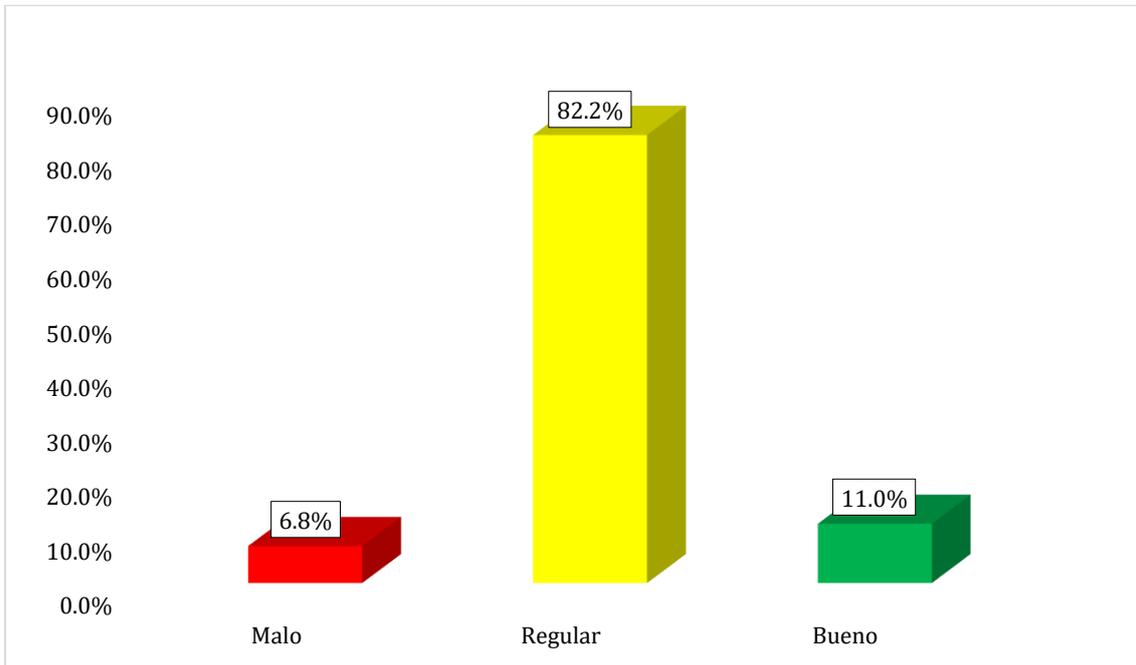


Figura 4. Estilos de vida saludable, según los hábitos de alimentación en los pacientes adultos con HTA en el distrito de Jose Leonardo Ortiz - Chiclayo

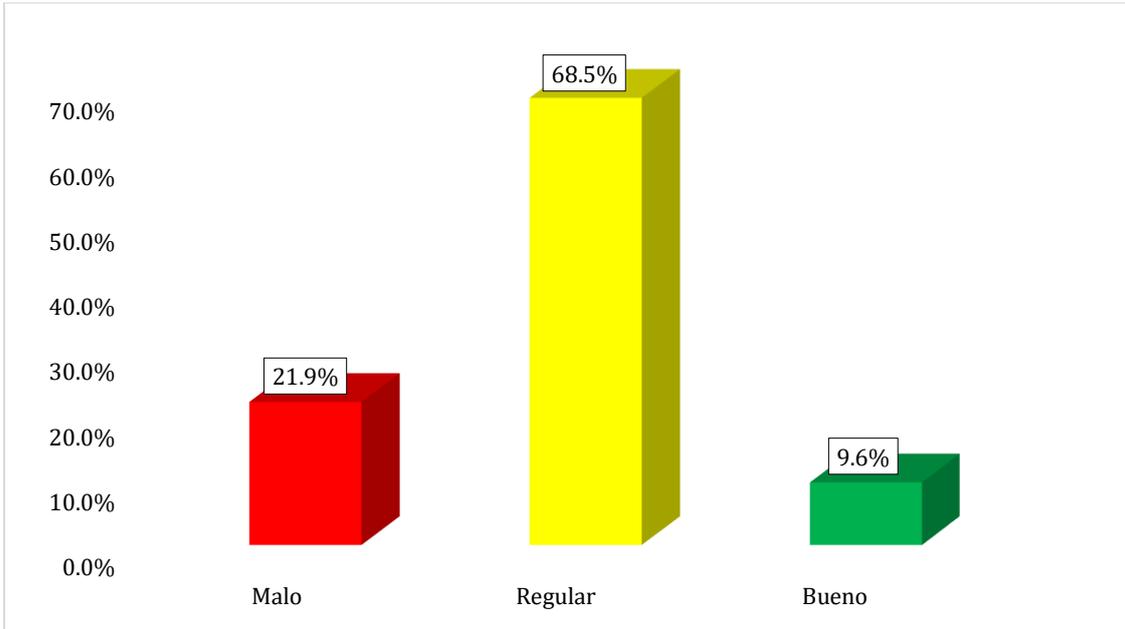


Figura 5. Estilos de vida saludable, según hábitos del sueño en los pacientes adultos con HTA en el distrito de Jose Leonardo Ortiz - Chiclayo

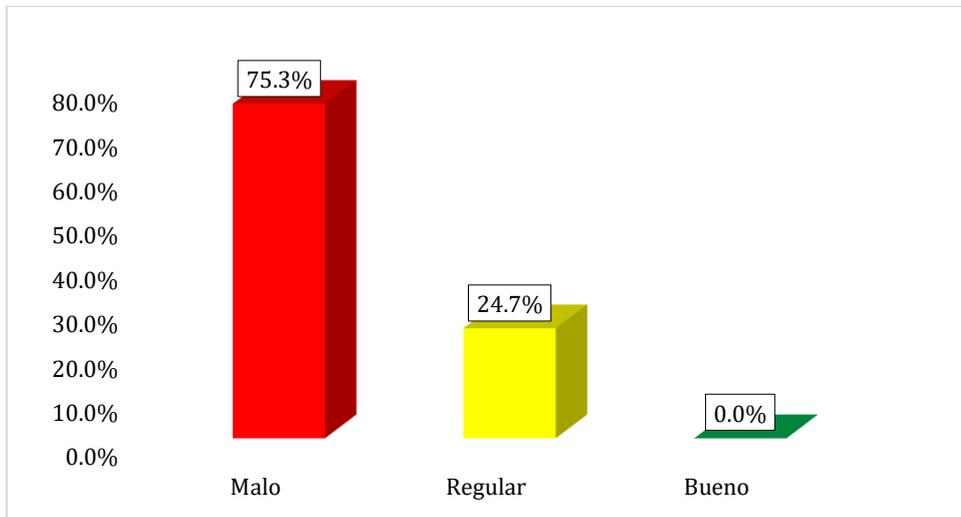


Figura 6. Estilos de vida saludable, según hábitos depresivos en los pacientes adultos con HTA en el distrito de Jose Leonardo Ortiz - Chiclayo