



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

ESTILOS DE VIDA NO SALUDABLES Y GRADOS DE
HIPERTENSION ARTERIAL EN PACIENTES ADULTOS
MADUROS

UNHEALTHY LIFESTYLES AND DEGREES OF ARTERIAL
HYPERTENSION IN MATURE ADULT PATIENTS

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO
CARDIOVASCULAR

AUTORES

ALEXANDRA DEL ROCIO CHINCHAYAN ANGULO

NEIVHA RODAS CCOPA

BONNIE VON BANCELS ANGULO

ASESORA

LIC. NURI CUBA TRILLO

LIMA – PERU

2018

ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

LIC. NURI CUBA TRILLO

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-8179-5543

DEDICATORIA

Primeramente, a mis padres, que fueron el apoyo moral y espiritual necesario para continuar cuando las dificultades se presentaron. Agradezco grandemente al equipo de profesores que fueron guías y soporte intelectual en este proceso de investigación, sin ellos esto no hubiese podido ser posible.

Gracias por su esfuerzo, paciencia, y consideración

AGRADECIMIENTOS

Mi profundo agradecimiento está dirigido a todos los que fueron un apoyo considerable e imprescindible en el transcurso de mi carrera y para el desarrollo posterior de esta tesis.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación es autofinanciado

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Nosotras las investigadoras de esta tesis realizada, declaramos bajo juramento y en honor a la verdad que no nos encontramos en una situación de conflicto de interés de índole económica, política, familiar, sentimental o de otra naturaleza que puedan afectar a la ejecución de esta tesis de investigación.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

ESTILOS DE VIDA NO SALUDABLES Y GRADOS DE HIPERTENSION ARTERIAL EN PACIENTES ADULTOS MADUROS

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	21%	3%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repo.uajms.edu.bo Fuente de Internet	3%
2	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	docplayer.es Fuente de Internet	2%
4	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%
8	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pag.
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS OBJETIVO GENERAL.....	5
III. MATERIAL Y METODODISEÑO DE ESTUDIO	6
IV. RESULTADOS.....	13
V. DISCUSIÓN	15
VI. CONCLUSIONES	18
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los estilos de vida no saludables y los grados de hipertensión arterial en pacientes adultos maduros que acuden a los consultorios externos de cardiología en la Clínica Jesús del Norte. *Métodos y material:* Estudio cuantitativo de tipo observacional, descriptivo, correlacional, la muestra estuvo conformada por 132 pacientes adultos (45 a 60 años) de ambos sexos que cumplen los criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó la técnica de la entrevista, como instrumento se usó un formulario con preguntas cerradas. Los datos fueron codificados e ingresados, una base de datos SPSS versión 26.0, para el análisis se usó el programa estadístico libre distribución Epidat versión 4.2, para determinar la relación entre las variables se utilizó el coeficiente de correlación Tau b de Kendall. *Resultados:* El 52.5% de los usuarios no realizaba actividad física presentaba hipertensión estadio I, un 38.1% no ejecuta la actividad física presentaba pre hipertensión, un 62.4% en su dieta diaria se alimenta con alto contenido en grasa presento hipertensión estadio I, el 31.2% su alimentación contiene alto contenido de grasa tuvieron pre hipertensión, el 50.6% de los usuarios bebe alcohol tuvieron pre hipertensión y un 44.9% bebe alcohol presentaron hipertensión estadio I, el 47.4% fumaba presento hipertensión estadio I y un 40.8% fumaba presento pre hipertensión. *Conclusión:* Los hábitos de vida no saludables se relacionan con los grados de hipertensión arterial.

Palabras Claves: hipertensión arterial, adulto, estilo de vida no saludable

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between unhealthy lifestyles and degrees of arterial hypertension in mature adult patients who attend external cardiology clinics at Clínica Jesús del Norte. **Methods and material:** Quantitative study of an observational, descriptive, correlational type, the sample consisted of 132 adult patients (45 to 60 years old) of both sexes who met the inclusion and exclusion criteria. The interview technique was applied, as an instrument a form with closed questions was used. The data were coded and entered, a SPSS version 26.0 database, for the analysis the Epidat version 4.2 free distribution statistical program was used, to determine the relationship between the variables the Kendall Tau b correlation coefficient was used. **Results:** 52.5% of the users did not perform physical activity had stage I hypertension, 38.1% did not perform physical activity had pre-hypertension, 62.4% in their daily diet fed with a high fat content presented stage I hypertension, 31.2% % of their diet contains high fat content had pre-hypertension, 50.6% of the users who drink alcohol had pre-hypertension and 44.9% who drink alcohol presented stage I hypertension, 47.4% smoked presented stage I hypertension and 40.8% smoked presented pre-hypertension . **Conclusion:** Unhealthy lifestyle habits are related to the degrees of arterial hypertension.

Keywords: arterial hypertension, adult, unhealthy lifestyle

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud han encontrado como causales principales para hipertensión arterial son tener hábitos alimenticios poco saludables que son adquiridos en el transcurso de la vida, identificándose principalmente en la etapa escolar lo cual conlleva repetirlas en lo largo de la vida. En el adulto los hábitos alimenticios no saludables se asocian con los factores económicos, sociales y ambientales lo cual conlleva al consumo de excesiva de alcohol, sedentarismo, consumo de tabaco predisponiendo al incremento de casos de hipertensión arterial. ¹

En América Latina 250 millones de personas padecen hipertensión arterial siendo la principal causa de fallecimiento por patologías cardiovasculares presentándose uno de cada tres personas. Sin embargo, la mayoría de los pacientes que padecen esta patología no son conscientes de tenerla ya que no presentan sintomatología incrementando así los riesgos cardiovasculares ocasionados aproximadamente 800.000 muertes cada año en países latinoamericanos.

La Hipertensión Arterial es considerado un problema de salud pública ocasionado mayor demanda de recursos y posicionándose dentro de los primeros lugares de mortalidad en la población. Según el Ministerio de Salud la hipertensión es considerado en Perú como el 14° puesto como causal de mortalidad siendo 2.3% de fallecidos en el 2000. Se estima que los pacientes con hipertensos aproximadamente son un millón y

medio teniendo solo el 9% es diagnosticado y no tienen un tratamiento adecuado. La hipertensión arterial es un proceso multifactorial que la persona puede cambiarlo generando cambios de estilo de vida provocando una prevención para desarrollar la enfermedad, es por ello por lo que la prevención primaria dada por la educación brindada del personal de enfermería.²

Los hábitos aprendidos en la vida reflejan las circunstancias socioeconómicas en las cuales las personas han sido criadas demostrando así sus tradiciones mostrando su cultura por lo que cada persona, pueblo, nación son diferentes. Estudios realizados han encontrado relación entre los estilos de vida y su curso con la salud – enfermedad.³

El consumo en exceso de alcohol, tener una dieta inadecuada, no realizar actividad física, consumo de tabaco tienen una relación directa e indirecta con los hábitos alimenticios y se refleja en el adulto creando circunstancias que generan la prevalencia de la hipertensión arterial a pesar de tener un tratamiento farmacológico. Es por ello que las instituciones internacionales y nacionales buscan en la población fomentar estilos de vida saludables siendo de esta forma respaldados por las Naciones Unidas donde han encontrado que los malos hábitos generan la hipertensión y se ve reflejado en países en vías de desarrollo.⁴

La modificación de los hábitos de vida es compleja, variables. Es fundamental mencionar que dentro las enfermedades cardiovasculares la hipertensión arterial es una patología prevenible teniendo un control adecuado y haciendo modificaciones en los

estilos de vida.⁵ Cuando se menciona los hábitos de vida saludable se refiere que la persona debe disminuir en riesgo de enfermarse, en ese sentido reducir comportamientos que generen la enfermedad es por ello tener un adecuado control, chequeo continuo de las presiones, actividad física y control en sustancias como cigarrillos, alcohol y cafeína.⁶

Los cambios ocasionados en los hábitos de la vida en la población cambian inducidos por estereotipos publicitarios, tecnología, ambiente laboral, el estrés, cultural y migración; lo cual ha generado que las personas tengan una variación de los hábitos de vida saludable cambiándolos por algunos que son prácticos y dañinos para la salud.⁷ Lo expuesto anteriormente demuestra la relevancia de adquirir unos buenos hábitos de vida para prevenir enfermedades crónicas.⁸

Según Nola Pender, la enfermera cumple un papel importante al incentivar al usuario a mantener una salud personal adecuada modificando las conductas de estilos de vida saludable, por ellos realizar ejercicios, llevar una alimentación saludable.⁹ En la Teoría Nola Pender “Modelo de Promoción de la Salud” donde se reconoce los factores cognitivos – preceptuales que son cambiables por las circunstancias, personales e interpersonales, lo que cual da un resultado protector en la salud. Mediante este modelo de promoción de la salud se va permitir adquirir mejores resultados teniendo consigo conceptos bien definidos que mejoraran las conductas de las personas.

En la Clínica Jesús del Norte que pertenece al Complejo Hospitalario San Pablo tiene

un promedio de atenciones de 200 pacientes en los consultorios de cardiología siendo el 70% de los motivos pacientes con diagnósticos de hipertensión arterial, teniendo el 55% el género masculino, 60% son adultos, 30% son adultos mayores, 20% tienen diagnósticos de diabetes, 50% tiene alto el colesterol, el 10% sufre enfermedades por consumo de cigarrillos. Por otro se ha encontrado que los pacientes que reciben tratamiento en sus casas no cumplen con sus indicaciones alimenticias por lo consumen alimentos elevados en sal, embutidos, exceso consumo de carnes y alcohol debido a que cumplen compromisos sociales y por trabajo consumen comidas con alto contenido de en sal y grasa dejando a eso poco o nada de tiempo a la actividad física llevando eso a una vida sedentaria.¹⁰

Actualmente las personas desarrollan hábitos alimenticios inadecuados generando diferentes grados de hipertensión arterial y en las pacientes con diagnóstico establecidos no les ayuda mucha estos hábitos en su rehabilitación ya sea por no tener una información correcta acerca del tema o en algunos casos a pesar de contar con una educación no le dan la importancia necesaria.

Es por ello la relevancia de la participación del profesional de enfermería fomentando la promoción en los hábitos alimenticios saludables ya que son los primeros profesionales que están en contacto con los usuarios haciendo el papel de educadores, la hipertensión arterial es una patología que requiere una variación de estilos de vida como son una alimentación saludable, ejercicios, no tener hábitos nocivos y generar conciencia sobre los riesgos de complicación.

II. OBJETIVOS OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre los estilos de vida no saludables y los grados de hipertensión arterial en pacientes adultos maduros de los Consultorios Externos de Cardiología de la Clínica Jesús del Norte

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar los estilos de vida no saludables de los pacientes adultos maduros: ingesta excesiva de alcohol, ingesta de dietas ricas en sal, sedentarismo, y tabaquismo que asisten a los Consultorios Externos de Cardiología de la Clínica Jesús del Norte.

Identificar los grados de hipertensión arterial de los pacientes adultos maduros que asisten Consultorios Externos de Cardiología de la Clínica Jesús del Norte.

HIPOTESIS

Los pacientes adultos maduros con estilos de vida no saludables (ingesta de alcohol, dieta no saludable, el sedentarismo y tabaquismo) presentan mayores grados de hipertensión arterial.

Los pacientes adultos maduros con estilos de vida no saludables (ingesta de alcohol, dieta no saludable, el sedentarismo y tabaquismo) no presentan mayores grados de hipertensión arterial.

III. MATERIAL Y METODODISEÑO DE ESTUDIO

El presente estudio de *tipo observacional*, se obtuvo los datos estadísticos y demográficos en donde no hay intervención por parte de las investigadoras y nos limitamos a medir las variables como parte del estudio, *descriptivo* ya que los datos son utilizados con finalidad describir la presencia de las variables del estudio, *correlacional* ya que determinamos si las variables se correlacionan entre sí, por lo que se determinará el incremento o descenso de una variable.

POBLACION Y MUESTRAPOBLACIÓN

La población estuvo constituida por 200 pacientes hipertensos que acudieron a los consultorios externos de Cardiología de la Clínica Jesús Del Norte de Marzo a Julio 2016, dicha información se obtuvo a través del área de cardiología de la Clínica Jesús Del Norte.¹¹

Criterio de Inclusión

Los pacientes de sexo masculino y femenino con enfermedad de hipertensión arterial.

Pacientes que voluntariamente participen.

Los pacientes que sus edades fluctúan entre los 45 a 60 años.

Pacientes de 1 a 5 años diagnosticados con hipertensión arterial

Criterios de Exclusión

Aquellos pacientes con alteraciones del sensorio.

Aquellos pacientes que no hablen el idioma español.

Aquellos pacientes con hipertensión arterial que tengan otra patologíacardiaca asociada.

Pacientes que no deseen firmar el consentimiento informado

MUESTRA

La muestra de estudio fue de 132 pacientes adultos de 45 a 60 años que asistieron a los consultorios externos de Cardiología de la Clínica Jesús Del Norte que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. (Ver ANEXO N° 1)

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR
Estilos de vida	<p>Definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y prácticas de las personas o conjunto poblacional que están asociadas con un aumento en la probabilidad de sufrir efectos nocivos y padecer.</p> <p>Los hábitos de vida nocivos establecen conductas de riesgo que incrementan la</p>	<p>Alimentación</p> <p>Actividad física</p>	<p>Es la ingesta de alimentos del paciente hipertenso para satisfacer sus necesidades alimenticias</p> <p>Es todo movimiento corporal que realiza el paciente hipertenso y que le exige un gasto de energía</p>	<p>Frecuencia de comidas</p> <p>Tipo de alimentación</p> <p>Hábitos alimenticios</p> <p>Tipo de actividad física.</p> <p>Tiempo de actividad física.</p> <p>Frecuencia de actividad física.</p>
	<p>Probabilidad de padecimiento de enfermedades. Existe una infinidad de comportamientos de riesgo sin embargo algunos son habituales y mortíferos para la salud con relación a otros.</p>	Hábitos nocivos	<p>Es el consumo inadecuado que realiza el paciente hipertenso de sustancias nocivas como alcohol y tabaco</p>	<p>Cantidad de alcohol consumido.</p> <p>Frecuencia con la que consume alcohol.</p> <p>Cantidad de cigarrillos consumidos</p> <p>Frecuencia con que fuma</p>
Grados de Hipertensión arterial	<p>Hipertensión arterial es un padecimiento crónico de etiología variada y que se caracteriza por el aumento sostenido de la sistólica y diastólica ocasionando una elevación de la presión arterial. La hipertensión arterial genera una noxa a múltiples órganos el grado de éste y el tiempo requerido para que aparezcan se relacionan directamente con el grado</p>	<p>Pre-Hipertensión</p> <p>Hipertensión estadio 1</p> <p>Hipertensión estadio 2</p>	<p>Aquellos pacientes que presentan presión arterial sistólica entre 120 y 139 mmHg, o presión arterial diastólica entre 80 a 89 mmHg.</p> <p>Aquellos pacientes que presentan presión arterial sistólica entre 140 y 159 mmHg, ó presión arterial diastólica entre 90 a 99 mmHg.</p> <p>Aquellos pacientes que presentan presión arterial sistólica mayor o igual a 160 mmHg, ó presión arterial diastólica mayor o igual a 100 mmHg.</p>	<p>Presión sistólica entre 120-139 mmHg</p> <p>Presión diastólica entre 80-89 mmHg</p> <p>Presión sistólica entre 140-159 mmHg</p> <p>Presión diastólica entre 90 a 99 mmHg.</p> <p>Presión sistólica mayor o igual a 160 mmHg,</p> <p>Presión diastólica igual a 100 mmHg.</p>

PROCEDIMIENTOS Y TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS.

Dentro de nuestra investigación se usó para cada variable un tipo de técnica e instrumento de recolección de los datos.

Para la Variable de Estilos de Vida no saludables se utilizó la técnica de entrevista, mediante el dialogo con los participantes en los consultorios de cardiología de la Clínica Jesús del Norte, como instrumento se utilizó un cuestionario (VER ANEXO N° 2) sobre estilos de vida elaborado por las investigadoras, conformado por un cuestionario congruente organizado siguiendo con los objetivos propuestos, está conformado por preguntas con alternativas múltiples donde el entrevistado tuvo la opción de elegir una alternativa como respuesta, el cuestionario consta de 4 partes que corresponde a los estilos de vida no saludables, considerada como nuestra variable independiente, con un total de 25 preguntas, elaborado por las investigadoras.

La primera parte del cuestionario corresponde a datos demográficos, luego tenemos los estilos de vida nos saludables divida en 4 subcategorias; la parte de los hábitos alimenticios consta 5 preguntas cerradas con alternativas, la segunda parte corresponde a la actividad física consta de 6 preguntas cerradas, los hábitos nocivos-consumo de alcohol con 4 preguntas y la última parte corresponde a hábitos nocivos-consumo de tabaco con 3 preguntas.

La recaudación de información sobre los grados de hipertensión arterial se utilizó la técnica de observación y como instrumento se utilizó el análisis documental (VER

ANEXO N° 3) que consistió en recolectar los valores de presión arterial de los pacientes que acuden a su cita en el consultorio de Cardiología, donde 02 valores son tomados de la historia clínica desde Enero a Diciembre del 2015 en sus dos últimas consultas y un tercer valor es recolectado de la toma de presión arterial previa a realizar el cuestionario en el participante.

Los instrumentos usados para el estudio fueron validados mediante el juicio de expertos constituido por 10 profesionales expertos en el tema, quienes evaluaron la validez de contenido, la validez de constructo, y la validez de criterio. Los resultados de la validez de juicio de expertos fueron sometidos a la prueba binomial obteniéndose valores de significancia estadística inferiores a 0.05 ($p < 0.05$), lo que evidencia la validez del instrumento (VER ANEXO N° 4); para la confiabilidad del instrumento se realizó una muestra piloto constituida de 30 casos, utilizando el método estadístico alfa de Crombach cuyo valor deberá ser superior a 0.7.

PLAN DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACION.

La recolección de datos se realizó en las salas de espera de los consultorios externos de Cardiología de la Clínica Jesús del Norte, se procedió a dar lectura a los pacientes participantes de los objetivos de la investigación, aspectos éticos del estudio y por último se solicitó la firma del consentimiento informado (Ver ANEXO N° 5), luego se procedió a aplicar el cuestionario que mide la variable de los estilos de vida no saludables. Este cuestionario se aplica en forma individual siendo supervisados por las investigadoras, en un tiempo aproximado de 15 minutos a un promedio de 15 pacientes

por día, así mismo se colocó un código en cada instrumento aplicado.

Para la recolección de la variable grados de hipertensión arterial se utilizó: el análisis documental donde se obtuvo los datos de la presión arterial de los pacientes, estos se tomaron de la hoja de evolución medica de la historia clínica del paciente en sus últimas 2 consultas, y el tercer dato se obtuvo utilizando la técnica de toma de presión, para lo cual se tomó la presión arterial al paciente sentado previo al llenado del cuestionario.

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOSTABULACION

La información recolectada fue procesada en el programa estadístico SPSS versión 26.0 para su estudio.

Para reconocer a los usuarios con presión alta y su condición socio demográfico, así como los hábitos de vida inadecuados; se elaboró las tablas de frecuencia e histograma de acuerdo a los indicadores de cada variable.

ANALISIS DE DATOS

La información recopilada fue incorporada en una base de datos en el programa MS EXCEL seguido se realizó su análisis. La información analizada fue por el programa estadístico Epidat versión 4.2.¹² Para encontrar la relación entre las variables hábitos de vida nocivos y los grados de presión alta en usuarios adultos, se usó el coeficiente de correlación Tau b de Kendall, la variable hábitos de vida nocivos no mostró una distribución normal.

Para reconocer los hábitos de vida no saludables y los grados de presión alta en usuarios adultos, se consiguió tablas de frecuencias de acuerdo con el tipo de variable. Se utilizó un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p < 0.05$).

ESTILOS DE VIDA NEGATIVOS

El coeficiente de correlación Tau b de Kendall, demostró una correlación positiva y fue significativa entre los hábitos de vida no saludables y la desigual de los grados de presión alta ($r = 0.220$, $p = 0.002$). Por lo que se puede decir que al tener hábitos no saludables en la vida se incrementa el riesgo de tener hipertensión arterial. Encontrándose una correlación estadística significativa ($p < 0.05$).

GRADOS DE HIPERTENSION ARTERIAL

La recaudación de datos de los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial se hizo revisión de historias clínicas.

Para organizar a los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial se basó en la clasificación que La Asociación Norteamericana del Corazón en el Séptimo Reporte del Comité Nacional Conjunto de Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de la Hipertensión Arterial (JNC7).

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Se evidencio del total de la población de estudio un 56.1 % frecuentemente comen rápido, un 50.8% casi nunca consumen frutas y verduras a diario, un 52.3 % casi nunca bebe agua fuera de las comidas, un 56.8% frecuentemente comen entre comidas, un 62.1% frecuentemente consumen alimentos ricos en colesterol.

Tabla 2. Se evidencio que el 69.7% no realiza actividad como caminata de manera diaria, un 51.5% frecuentemente duerme un número de horas adecuada a sus necesidades, un 68.2% no realiza actividad física de manera diaria, un 49.3% siempre ve televisión y videos en sus ratos libres, un 62.9 casi nunca camina por lo menos 2 horas diarias

Tabla 3. Se evidencio que la población en estudio un 56.8% tiene el consumo de cigarrillos, un 65.9% practica el hábito nocivo de consumir alcohol, ambos son factores de riesgo que complican la tensión arterial alta.

Tabla 4. Se evidencio el grado de hipertensión que prevaleció en la población de estudio fue Hipertensión Estadio 1 con un 50%, seguido de estadio de prehipertensión con un 37.9% y un 12.2% Hipertensión Estadio

Tabla 5. Se ha encontrado una relación entre los hábitos de vida negativos y grados de tensión arterial, un 52.5% no hace actividad física tienen hipertensión estadio I, el 38.1% no hace actividad física tienen pre hipertensión, el 62.4% tiene alimentación

con grasa tuvieron hipertensión estadio I y el 31.2% tiene una dieta con grasa tuvieron pre hipertensión, un 50.6% es bebedor de alcohol tuvieron pre hipertensión y un 44.9% es bebedor de alcohol tuvieron hipertensión estadio I, un 47.4% fumaban presento hipertensión estadio I y un 40.8% que fuma presenta pre hipertensión.

Tabla 6. Se evidencio que del total de la población un 40.2% corresponde al grupo etáreo entre los 51 a 56 años, de sexo masculino con un 56.1%, proveniente de la costa un 49.3%, un 65.9% trabaja, 51.7% de manera independiente, evidenciándose que la población en estudio se dedica más a realizar actividades laborales de manera independiente,

Tabla 7. Se evidencio del total de la población con un grado de instrucción de secundaria completa tenemos un 36.4%, Técnico Superior Completa un 24.2%

Tabla 8. Se evidencio según las evaluaciones realizadas en los pacientes población de estudio un 59.8% en su primera evaluación se encuentra en hipertensión estadio 1, el 50% en su segunda evaluación continua con hipertensión estadio 1, y en la tercera medida de presión arterial un 49.2% se mantiene en Hipertensión Estadio 1 lo que hace evidente que en nuestra población de estudio prevalece la Hipertensión con Estadio 1 en distintos momentos en que se valorar la presión arterial.

Igual comportamiento tiene los pacientes con hipertensión arterial estadio 2; demostrando mayor variabilidad los pacientes con pre hipertensión que varía entre 17.4% a 36.4% siendo importante identificar qué factores se asociaron a esta variación.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación busco identificar la relación de estilos de vida sana con grado de tensión arterial de los usuarios adultos mayores que acudieron al consultorio de cardiología de la Clínica Jesús del Norte. Se encontró similitud con el Saldarriaga López Juan donde se halló una relación entre estilos de vida no saludables con un $p=0.003$, en cuanto al estudio se encontró relación de los estilos de vida no saludables con los grados tensión arterial hallándose una correlación positiva y siendo significativa entre ambas variables con un $r=0.220$, $p=0.002$.

Observamos que un 56.1 % frecuentemente comen rápido, un 50.8% casi nunca consumen frutas y vegetales a diario, un 52.3 % casi nunca bebe agua fuera de las comidas, un 56.8% frecuentemente comen entre comidas, un 62.1% frecuentemente consumen alimentos altos en grasas. Resultados similares se encontró en el estudio de Cáceres, donde 45.8 % no consume fruto ni vegetales diariamente, 70.3% se alimenta con productos altos en colesterol, y un 58.6% come alimentos fuera de las comidas. El consumo de una dieta saludable es importante para el paciente hipertenso, ya que va a influenciar de manera directa en su vida diaria previniendo la aparición de complicaciones de la HTA. En la actualidad con la globalización en los países en vías de desarrollo como es el Perú se ha visto una relación significativa entre la alimentación con contenidos altos en grasa saturada debido a que los alimentos de uso frecuente han sido sustituidos por los procesados como son las gaseosas, chocolates, pastas, embutidos conteniendo alta carga calórica y poca cantidad de proteína disminuyendo las cantidades de vegetales en la dieta diaria.^{xiii}

Por otro lado, vemos que el 69.7% de la población adulta madura no realiza caminata habitualmente, un 68.2% no realiza actividad ejercicio físico, un 49.3% siempre ve televisión y videos en sus ratos libres, un 62.9% casi nunca camina por lo menos 2 horas diarias. En el estudio de Cáceres, se observa resultados similares donde 67.9% no realiza actividad física diaria, 55.8% no realiza caminatas mínimas de 30 minutos diarios y un 61.5% tiene como pasatiempo ver televisión, videojuegos, sin embargo, el estudio de Gordon Del Águila difiere a los resultados encontrados en el estudio donde 70.8% realiza actividad física diaria y un 63.4% realiza deporte en sus ratos libres. La realización de ejercicios a en este grupo etariono es practicada de manera regular a pesar de poseer los conocimientos básicos, no ponen en práctica la información brindada, además frecuentemente los adultos mayores tienen una vida sedentaria y solo se limitan a la realización de actividades diarias.

De nuestra población de estudio un 65.9% consume alcohol, según un estudio realizado por Infante, existe una asociación entre la consumición de alcohol y las cifras de presión arterial, observando que el consumo regular de alcohol ocasiona el aumento de PA, de acuerdo a los estudios de la OMS el Perú ocupa el tercer lugar como el país que más bebe alcohol en el área sur de Latinoamérica, asimismo el 56.8 % de la población en estudio consume tabaco. La nicotina provoca la liberación de cortisona generando la elevación de la presión arterial, incrementa la frecuencia cardiaca, obteniendo una vasoconstricción, provocando que los niveles de grasa se almacenan en las arterias generando una estrechez hasta que producen arterioesclerosis, La prevalencia de tabaquismo en el Perú es de 26.1% con un 38.9% en hombres y 13.9% en mujeres.^{xiv}

En relación a la variable grados de hipertensión arterial se tiene que el 50% se encuentra en Hipertensión Estadio I, un 12.1% tuvieron presión arterial Estadio II y un 37.9% en Pre hipertensión, evidenciando que la población pone en práctica estilos de vida no saludables, a pesar de tener tratamiento médico.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) aconseja que se debe mejorar los hábitos de vida sano, con el fin de conservar la vida teniendo una vida saludable; los pacientes adultos maduros diagnosticados deben ser concientizados sobre la importancia de cambiar los estilos de vida no saludables. En el estudio se observa que existe una considerable relación entre los hábitos de vida no saludables de los usuarios con presión arterial y así puedan tener un mejor manejo de la enfermedad, los hábitos de vida que favorecen a una inadecuada alimentación como son no realizar actividad física, consumir alcohol, fumar, contribuye directamente en la manera en que pueden mantener o mejorar su estado de salud.

VI. CONCLUSIONES

Se hallaron una relación significativa entre los hábitos de vida sanos y los niveles de hipertensión arterial de los usuarios mayores.

Los usuarios adultos mayor no tienen unos hábitos de vida sana siendo esto el 50.8% por lo que no consumen frutos ni vegetales frecuentemente, 62.1% habitualmente su dieta es con alimentos con elevados contenidos de colesterol, el 69.7% tiene una vida sedentaria, 68.2% no realiza actividad física habitualmente, un 56.8% fuma y el 65.9% bebe alcohol.

Los usuarios del estudio tuvieron niveles de hipertensión arterial siendo el 50% Estadio I, 12.1% Estadio II y un 37.9% en Pre hipertensión.

RECOMENDACIONES

Al personal de enfermería de la Clínica Jesús del Norte realizar charlas sobre los estilos de vida saludables a los pacientes que acuden a consultorios de Cardiología.

Al personal de enfermería orientar a los pacientes del Consultorio de Cardiología, a como se debe cuidar poniendo en práctica estilos de vida saludables, como: buena alimentación, realizar actividad física, y a no practicar hábitos nocivos, orientándolos así mismo sobre los riesgos y daños que conlleva cada grado de hipertensión Arterial. Realizar otras investigaciones periódicamente, para conocer los motivos por los cuales

los pacientes diagnosticados con hipertensión arterial continúan practicando estilos de vida no saludables, donde se incluya todos los estilos de vida no saludable y saludable para realizar comparaciones con los valores obtenidos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Del Águila R. Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. OPS-OMS.Chile; 2011.
2. Hoyos C, Chávez A, Siu V, Col. Algunos aspectos epidemiológicos de la hipertensión arterial en el Hospital Nacional E. Rebagliati. Revista N° 15Med ESSALUD. Perú; 2005.
3. Roemer M, Montoya, A. Evaluación y Garantía de la Calidad en la Atención Primaria de Salud. Publicación de la Organización Mundial de la Salud. Ginebra; 2005.
4. Ministerio De Salud Pública. Comisión Nacional de Hipertensión Arterial. Guía práctica para el manejo de la hipertensión arterial. N° 78 La Habana; 2005.
5. Informe de un comité de expertos de la OMS. Control de la hipertensión arterial. Serie de Informes técnicos, Ginebra; 2006.
6. Santisteban N. Algunos factores de riesgo de la Hipertensión Arterial en CMF. Trabajo de Grado. Santiago de Cuba; 2006.
7. Bautista L, Vera M, Villamil L, Silva S, Peña I, Luna V. Factores de riesgo asociados con la prevalencia de hipertensión arterial en adultos de Bucaramanga, Colombia; 2008.
8. Ministerio de Salud. Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control de la Hipertensión Arterial. Ciudad Habana; 2004.
9. Potter Percy. Fundamento de Enfermería. Sodicen Madrid España 2014
10. Clínica Jesús del Norte. Estudio epidemiológico área de cardiología marzo;

2009.

11. Clínica Jesús del Norte. Estudio epidemiológico área de cardiología marzo;2009
12. Epidat. Programa Para Análisis Epidemiológico De Datos. Consellería de Sanidad. Xunta de Galicia. España. Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS). Universidad CES, Colombia. Versión 4.2. Julio; 2016.
13. OPS. La Hipertensión Arterial Como Problema De Salud Comunitario. Volumen 4. España; 2011.
14. Comisión Nacional Permanente de Lucha contra el Tabaquismo. Plan Nacional para Prevención y Control del Tabaquismo en:

TABLAS

Tabla 1. Hábitos alimenticios de los pacientes adultos maduros de la Clínica Jesús del Norte marzo a julio del 2016

	NUNCA		CASI NUNCA		FRECUENTEMENTE		SIEMPRE		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
¿Con qué frecuencia usted come rápido?	5	3.8	25	18.9	74	56.1	28	21.2	132
¿Con qué frecuencia usted come frutas y verduras a diario?	18	13.6	67	50.8	40	30.3	7	5.3	132
¿Con qué frecuencia usted bebe agua fuera de las comidas?	8	6.1	69	52.3	49	37.1	6	4.5	132
¿Con qué frecuencia usted come entre comidas?	3	2.3	37	28	75	56.8	17	12.9	132
¿Con qué frecuencia usted de los alimentos ricos en colesterol (huevo, hígado, queso, helado) los consume?	5	3.8	34	25.8	82	62.1	11	8.3	132

Fuente: Investigadoras Chinchayan, Rodas, Von Bancel.

Tabla 2. Actividad física de los pacientes adultos maduros de la Clínica Jesús del Norte marzo a julio del 2016

	NUNCA		CASI NUNCA		FRECUENTE MENTE		SIEMPRE		TOTAL
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
¿Con qué frecuencia usted realiza caminatas en forma diaria?	19	14.4%	92	69.7%	18	13.6%	3	2.3%	132
¿Con qué frecuencia usted duerme un número de horas adecuado a sus necesidades?	3	2.3%	50	37.9%	68	51.5%	11	8.3%	132
¿Con qué frecuencia usted hace ejercicios físicos de forma diaria?	21	15.9%	90	68.2%	14	10.6%	7	5.3%	132
¿Con qué frecuencia usted ve televisión o videos en sus ratos libres?	9	6.8%	18	13.6%	40	30.3%	65	49.2%	132
¿Con qué frecuencia usted camina por lo menos 2 horas diarias?	26	19.7%	83	62.9%	21	15.9%	2	1.5%	132

Fuente: Investigadoras Chinchayan, Rodas, Von Bancel.

Tabla 3. Hábitos nocivos de los pacientes adultos maduros la Clínica Jesúsdel Norte de marzo a julio del 2016

DIMENSION	NUMERO	%
Fuma usted:		
Si	75	56.8%
No	57	43.2%
Consume alcohol		
Si	87	65.9%
No	45	34.1%
Total	132	100

Fuente: Investigadoras Chinchayan, Rodas, Von Bancel.

Tabla 4. Grados de presión arterial de los pacientes adultos maduros de laClínica Jesús del Norte marzo a julio del 2016

	NUMERO	%
Pre-Hipertensión	50	37.9%
Hipertensión Estadio 1	66	50.0%
Hipertensión Estadio 2	16	12.1%
Total	132	100

Fuente: Investigadoras Chinchayan, Rodas, Von Bancel.

Tabla 5. Relación de los estilos de vida no saludables con los grados de hipertensión de los pacientes adultos maduros de la Clínica Jesús del Norte de marzo a julio del 2016

	ACTIVIDAD FISICA				HABITO ALIMENTICIO				HABITO NOCIVO - CONSUMO ALCOHOL				HABITO NOCIVO - FUMAR			
	SI HACE EJERCICIOS		NO HACE EJERCICIOS		SI CONSUME GRASAS		NO CONSUME GRASAS		SI CONSUME ALCOHOL		NO CONSUME ALCOHOL		SI FUMA		NO FUMA	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
PRE HIPERTENSION	8	57.1%	45	38.1%	29	31.2%	20	51.3%	44	50.6%	29	64.4%	31	40.8%	33	58.9%
HIPERTENSION ESTADIO I	4	28.6%	62	52.5%	58	62.4%	16	41.0%	39	44.8%	13	28.9%	36	47.4%	15	26.8%
HIPERTENSION ESTADIO I	2	14.3%	11	9.3%	6	6.5%	3	7.7%	4	4.6%	3	6.7%	9	11.8%	8	14.3%
TOTAL	14	100%	118	100%	93	100%	39	100%	87	100%	45	100%	76	100%	56	100.0%

Fuente: Investigadoras Chinchayan, Rodas, Von Bancel.

Tabla 6. Características sociodemográficas de los pacientes adultos maduros de la Clínica Jesús del Norte de marzo a julio del 2016

CARACTERISTICAS	NUMERO	%
EDAD		
45 a 60	47	35.6%
51 a 56	53	40.2%
57 a 60	32	24.2%
SEXO		
Femenino	58	43.9%
Masculino	74	56.1%
ESTADO CIVIL		
Soltero	7	5.3%
Casado	67	50.8%
Conviviente	32	24.2%
Viudo	10	7.6%
Divorciado	16	12.1%
PROCEDENCIA		
Costa	65	49.2%
Sierra	42	31.8%
Selva	25	18.9%
TRABAJA		
Si	87	65.9%
No	45	34.1%
TIPO DE TRABAJO		
Independiente	45	51.7%
Dependiente	42	93.3%

Fuente: Investigadoras Chinchayan, Rodas, Von Bancel.

Tabla 7.

Grados de instrucción de los pacientes adulto maduro de la Clínica Jesús del Norte de marzo a

CARACTERISTICA	NÚMERO	PORCENTAJE
Primaria Completa	4	3.0%
Secundaria Incompleta	18	13.6%
Secundaria Completa	48	36.4%
Tec. Sup. Incompleta	10	7.6%
Tec. Sup. Completa	32	24.2%
Superior Completa	11	8.3%
Superior Incompleta	9	6.8%
total	132	

Fuente: Investigadoras Chinchayan, Rodas, Von Bancel.

Tabla 8. Evaluación de grados de presión arterial de los pacientes adultos maduros de la Clínica Jesús del Norte según número de evaluaciones de marzo a julio del 2016

PRESION ARTERIAL	EVAL 1		EVAL 2		EVAL 3	
	N°	%	N°	%	N°	%
Pre Hipertensión	23	17.4%	38	28.8%	48	36.4%
Hipertensión Estado 1	79	59.8%	66	50.0%	65	49.2%
Hipertensión Estado 2	30	22.7%	28	21.2%	19	14.4%
Total	132	100.0%	132	100.0%	132	100.0%

Fuente: Investigadoras Chinchayan, Rodas, Von Bancel

ANEXOS

ANEXO N° 1 CALCULO DE MUESTRA

El cálculo del tamaño de la muestra con un planteamiento bilateral lo realizamos mediante la expresión:

Formula 1

$$n = \left[\frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{E^2} \right]$$

Donde:

p: proporción de pacientes con estilos de vida no saludables (no se conoce)

$$p=0.5$$

q: 1-p reemplazando q = 1-0.5 = 0.5

Z: factor de confianza (96%) Z= 1.96

E: error de estimación 5% entonces E= 0.05

Formula 2

$$nf = \left[\frac{n}{1 - n} \cdot \frac{1}{N} \right]$$

N: tamaño de población entonces N = 200

Reemplazando datos en Formula 1

$$n = \left[\frac{(1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2} \right]$$

$$n = 384$$

Reemplazando datos de fórmula 1 en formula 2

$$nf = \frac{384}{1 + \frac{384}{200}}$$

$$nf = 132$$

NEXO N°2
CUESTIONARIO: ESTILOS DE VIDA

CODIGO: _____

INTRODUCCION

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida no saludables y los grados de HTA, en pacientes adultos que concurren a los consultorios externos de cardiología de la clínica Jesús del norte, dicho cuestionario es anónimo manteniendo así la confiabilidad de sus respuestas.

INSTRUCTIVO

Marque Ud. con una X la respuesta que estime conveniente, solo una por pregunta.

I. DATOS PERSONALES

1. Edad: 45-50 () 51-56 () 57-60 ()
2. Sexo: M () F ()
3. Estado Civil: Soltero ()
 Casado ()
 Conviviente ()
 Viudo ()
 Divorciado ()
4. Lugar de Nacimiento : Costa () Sierra () Selva ()
5. Grado de Instrucción:
 Primaria ()
 Secundaria ()
 Técnico Superior ()
 Educación Superior ()
6. Ud. Trabaja actualmente: SI () NO ()
7. Si es SI, Ud. Indique a que ítems pertenece:
a) Dependiente ()
b) Independiente ()

II. HABITOS ALIMENTICIOS

8. ¿Con que frecuencia usted come rápido?
a) Nunca ()
b) Casi nunca ()
c) Frecuentemente ()

- d) Siempre ()
9. ¿Con que frecuencia usted Consume frutas y verduras a diario?
- a) Nunca ()
- b) Casi nunca ()
- c) Frecuentemente ()
- d) Siempre ()
10. ¿Con que frecuencia usted Bebe agua fuera de las comidas
- a) Nunca ()
- b) Casi nunca ()
- c) Frecuentemente ()
- d) Siempre ()
11. ¿Con que frecuencia usted Come entre comidas?
- a) Nunca ()
- b) Casi nunca ()
- c) Frecuentemente ()
- d) Siempre ()
12. ¿Con que frecuencia usted De los alimentos ricos en colesterol (huevo, hígado, queso, helado) lo consume?
- a) Nunca ()
- b) Casi nunca ()
- c) Frecuentemente ()
- d) Siempre ()

III. ACTIVIDAD FISICA

13. ¿Con que frecuencia usted Realiza caminatas en forma diaria?
- a) Siempre ()
- b) Frecuentemente ()
- c) Casi Nunca ()
- d) Nunca ()
14. ¿Con que frecuencia usted Duerme un Número de horas adecuado a misnecesidades?
- a) Siempre ()
- b) Frecuentemente ()
- c) Casi Nunca ()
- d) Nunca ()
15. ¿Cuántas horas duerme con frecuencia?
- a) Menos de 4 horas ()
- b) De 5 a 6 horas ()
- c) De 7 a 8 horas ()
- d) Más de 8 horas()

16. ¿Con que frecuencia usted Hace ejercicio físico de forma diaria?
- a) Siempre ()
 - b) Frecuentemente ()
 - c) Casi Nunca ()
 - d) Nunca ()
17. ¿Con que frecuencia usted Ve la televisión o videos en todos mis ratoslibres?
- a) Nunca ()
 - b) Casi Nunca ()
 - c) Frecuentemente ()
 - d) Siempre ()
18. ¿Con que frecuencia usted camina por los menos 2 horas diarias?
- a) Nunca ()
 - b) Casi Nunca ()
 - c) Frecuentemente ()
 - d) Siempre ()

IV. HABITOS NOCIVOS: CONSUMO DE ALCOHOL

19. Usted consume Alcohol
- a) SI ()
 - b) NO () Si su respuesta es SI.....
20. ¿Con que frecuencia usted Consume bebidas Alcohólicas?
- a) Nunca ()
 - b) Casi Nunca ()
 - c) Frecuentemente ()
 - d) Siempre ()
21. ¿Cuántos vasos de alcohol consume usted a la semana?
- a) 1 vaso ()
 - b) 2 vasos()
 - c) 3 vasos()
 - d) 4 vasos a mas ()
22. ¿Desde qué edad usted consume alcohol?
- a) Menos de 20 años ()
 - b) De 21 a 30 años ()
 - c) De 31 a 40 años ()
 - d) Pasado los 40 años ()

V. HABITOS NOCIVOS : CONSUMO DE TABACO

23. ¿Usted fuma?

- a) Si ()
- b) No ()

Si su respuesta es SI.....

24. ¿Con que frecuencia usted fuma?

- a) Nunca ()
- b) Solo en reuniones ()
- c) Una vez a la semana ()
- d) Siempre ()

25. ¿Cuántos cigarrillos fuma usted a la semana?

- a) 1 a 5 cigarrillos ()
- b) De 6 a 10 cigarrillos ()
- c) De 11 a 20 cigarrillos ()
- d) Más de 20 cigarrillos ()

ANEXO N°3

LISTA DE CHEQUEO SOBRE GRADOS DE HIPERTENSION

Mediante el análisis documental de la historia clínica se obtendrá los valores de la presión arterial de los pacientes que asistieron a los consultorios de Cardiología de la Clínica Jesús del Norte de Julio del 2015 a Julio 2016 en sus últimas 2 consultas y el tercer dato se obtendrá de la medida de presión en el brazo izquierdo del paciente al momento de responder el cuestionario

N°	Numero de HCL	PA en 1° consulta	PA en 2° consulta	PA en 3° consulta	Antigüedad de la enfermedad en años meses
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					

LISTA DE CHEQUEO SOBRE GRADOS DE HIPERTENSION

N°	Numero de HCL	PA en 1° consulta	PA en 2° consulta	PA en 3° consulta	Antigüedad de la enfermedad en años meses
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					
71					
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					

81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					
89					
90					
91					
92					
93					
94					
95					
96					
97					
98					
99					
100					
101					
102					
103					

LISTA DE CHEQUEO SOBRE GRADOS DE HIPERTENSION

N°	Numero de HCL	PA en 1° consulta	PA en 2° consulta	PA en 3° consulta	Antigüedad de la enfermedad en años meses
106					
107					
108					
109					
110					
111					
112					
113					
114					
115					
116					
117					
118					
119					
120					
121					
122					
123					
124					
125					
126					
127					
128					
129					
130					
131					
132					

ANEXO N° 4

VALIDEZ DE EXPERTOS

ITEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
2	A	A	A	A	D	A	A	A	A	A	09	0.01
3	A	A	A	A	D	D	A	A	A	A	08	0.05
4	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	09	0.01
5	A	A	A	D	A	D	A	A	D	A	07	0.24
6	D	A	D	A	A	D	A	A	D	A	06	0.62
7	D	A	A	D	A	D	A	D	A	A	06	0.37
8	D	A	A	D	D	A	A	D	A	A	06	0.17
9	D	A	A	A	D	A	D	A	A	D	06	0.17
10	D	A	A	A	A	D	D	D	A	D	05	0.62
11	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	09	0.24
12	D	A	A	A	A	D	A	D	A	A	07	0.24
13	D	A	A	A	A	A	D	D	A	A	07	0.24
14	D	A	A	A	A	A	D	D	A	A	07	0.24
15	D	A	A	A	D	A	A	D	A	D	06	0.62
16	A	A	A	A	D	A	A	D	D	D	06	0.62
17	D	A	A	A	A	A	D	D	A	D	06	0.37
18	A	A	A	A	A	A	D	D	A	A	08	0.24
19	A	A	A	A	A	A	D	D	A	A	08	0.05
20	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	09	0.01
21	A	A	A	A	A	A	D	D	A	A	08	0.05

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

INSTITUCION: Universidad Peruana Cayetano Heredia,
Facultad de Enfermería

INVESTIGADORES: Chinchayan Angulo, Alexandra Del Roció,
Rodas Ccopa, Neivha;
Von Bancel Angulo, Bonnie

TÍTULO: Estilos De Vida No Saludables Y Grados De Hipertensión Arterial En Pacientes Adultos Maduros

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: **“ESTILOS DE VIDA NO SALUDABLES Y GRADOS DE HIPERTENSION ARTERIAL EN PACIENTES ADULTOS MADUROS”**. Este es un estudio desarrollado por los investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Chinchayan Angulo Alexandra Del Rocio, Rodas Ccopa Neivha, Von Bancel Angulo Bonnie.

En la actualidad, se han incrementado los casos de Hipertensión Arterial en pacientes adultos maduros debido a una mayor prevalencia estilos de vida no saludables que predisponen su aparición, tales como ingesta de alcohol, ingesta de dieta rica en sal, el sedentarismo y tabaquismo.

El presente proyecto de investigación es un estudio de tipo observacional, descriptivo, correlacional, se analiza la hipótesis para verificar la relación entre las variables. De acuerdo con el tiempo de ocurrencia de los hechos la investigación corresponde a un Estudio Prospectivo debido a que el dato es recolectado después de la realización del proyecto. De acuerdo con el período y la secuencia del estudio el proyecto de investigación es de tipo transversal, se estudian las variables en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

El desconocimiento de los pacientes adultos maduros diagnosticados con hipertensión arterial sobre el efecto de los estilos de vida no saludables en su salud conlleva a que no tomen conciencia debido a que no asumen las consecuencias y complicaciones que son para su vida, asimismo encontramos a pacientes que a pesar de conocer las consecuencias no lo realizan estilos de vida saludables por diversos factores.

Es por lo mostrado que creemos necesario ahondar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se llevarán a cabo los siguientes puntos:

Se tomarán los datos de su historia clínica en una Ficha de recolección de datos.

Se utilizará la técnica de entrevista, y como instrumento, un cuestionario sobre estilos de vida con preguntas de alternativa donde el entrevistado seleccionará una opción como respuesta, el cual consta de 4 partes, que corresponden a los estilos de vida no saludables (ingesta excesiva de alcohol, ingesta de dietas ricas en sal, sedentarismo, y tabaquismo), considerada como nuestra variable independiente, son un total de 25 preguntas, elaborado por las investigadoras. La primera parte corresponde a los hábitos alimenticios con 5 preguntas, la segunda parte corresponde a la actividad física con 5 preguntas, la tercera parte corresponde a los hábitos nocivos-consumo de alcohol con 4 preguntas y la cuarta parte corresponde a hábitos nocivos-consumo de tabaco con 4 preguntas, tendrán un tiempo de 20 minutos para responder dicho cuestionario.

Para la recolección de la información sobre los grados de hipertensión arterial se utilizará la técnica de observación y como instrumento se utilizará el análisis documental que consiste en recolectar los valores de presión arterial de los pacientes que acudieron a sus controles dichos valores serán tomados de la historia clínica desde octubre a noviembre del 2014.

Riesgos:

Su participación en este estudio es voluntaria, no le ocasionará ningún riesgo ni a usted ni a su familia y todos los datos proporcionados serán confidenciales (anonimato). Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

Beneficios:

Se le informará de manera personal y confidencial de los resultados que se obtengan de la encuesta realizada. La encuesta que se realizará es una evaluación inicial de la relación de los grados de la hipertensión arterial y los estilos de vida no saludables en los pacientes adultos maduros y no un diagnóstico, de ser el caso se le recomendará para que acuda a un especialista. Su participación en este estudio no tendrá ningún costo para usted, se le entregará un tríptico informativo sobre la hipertensión arterial.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con la investigación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a las Investigadoras Chinchayan Angulo Alexandra, Rodas Ccopa Neivha, Von Bancel Angulo Bonnie a los teléfonos 991511726, 983727292, 965789787 respectivamente

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Fredy Canchihuamán, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Dr. Fredy Canchihuamán al teléfono 01- 319000 anexo 2271.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Doy mi consentimiento para que puedan acceder a mi historia clínica y obtener los datos (últimos valores de presión arterial) necesarios para realizar la investigación

Si ()

No ()

Participantes
Nombre
DNI

Fecha

Investigador
Nombre
DNI:

Fecha