



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES DE 10 A 14 AÑOS CON HIPERTENSION  
ARTERIAL EN UN HOSPITAL DEL MINSA, DICIEMBRE - 2017.**

**Trabajo Académico para optar el Título de  
Especialista en Enfermería Pediátrica**

**Investigadora**

**Lic. Delgado Cereceda, Fany**

**Mg. Doris V. Velásquez Carranza.**

**Asesora**

**Mg. Yudy O. Salazar Altamirano**

**Co asesora**

**Lima – Perú**

**2018**

Mg. Yudy Salazar Altamirano  
Asesora

## INDICE

CAPÍTULO I .....	3
1.1 Planteamiento del problema .....	3
1.2 Formulación del problema .....	4
1.3 Justificación .....	4
1.4 Viabilidad y Factibilidad.....	5
CAPÍTULO II .....	6
2.1 Propósito: .....	6
2.2 Objetivos del estudio .....	6
Objetivo General .....	6
Objetivos Específicos.....	6
CAPÍTULO III .....	7
3.1 Antecedentes .....	7
3.2 Base Teórica .....	8
CAPÍTULO IV: .....	11
MATERIAL Y MÉTODOS .....	11
4.1 Diseño de estudio.....	11
4.2 Área de estudio .....	11
4.3 Población / Muestra.....	11
Criterios de inclusión.....	11
Criterios de exclusión .....	11
4.5 Definición operacional de las variables.....	12
4.6 Técnica de recolección de datos .....	13
4.7 Plan de Tabulación de datos .....	14
CAPÍTULO V: .....	15
CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS .....	15
5.1 Principios Éticos.....	15
5.2 DIAGRAMA DE GANTT.....	16
5.3 PRESUPUESTO. ....	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	19

## RESUMEN

El **objetivo** es determinar los estilos de vida de la población de 10 a 14 años que presentan diagnóstico de hipertensión arterial en el Hospital Cayetano Heredia; **Material y métodos:** es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo. El estudio se realizará en el Hospital Cayetano Heredia. **La muestra** estará conformada por 45 niños de 10 a 14 años con hipertensión, los cuales serán seleccionados por muestreo no probabilístico, se usará la técnica entrevista cerrada, con 20 ítems, mide las dimensiones de alimentación, actividad física, descanso y sueño, y hábitos. Se ordenarán las respuestas obtenidas mediante el programa de Microsoft Excel 2010 para la presentación y respectivo análisis, considerando los principios éticos.

**Palabras clave:** estilo de vida, niños, hipertensión arterial.

## INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica, asintomática y peligrosa, porque pese a ser de fácil diagnóstico y existir diversos tratamientos se sigue tratando insuficientemente, constituyéndose en el factor de riesgo más importante de las enfermedades cardiovasculares y renales, que a su vez son causa de muerte más común en países desarrollados y está alcanzando índices alarmantes en muchos países del continente <sup>(1)</sup>.

Las causas aún son desconocidas, se relacionan con factores genéticos, sexo, edad, en las que poco se podría hacer para prevenir, pero evidencias científicas han demostrado que también, personas con sobre peso y obesidad tienen hipertensión arterial y que al bajar de peso esta enfermedad también ha desaparecido, de ahí la importancia de promover estilos de vida saludable para disminuir la morbimortalidad por estas enfermedades. El control permanente de la presión arterial con su constante tratamiento, la mejora en los estilos de vida, la dieta, los ejercicios, la eliminación de bebidas alcohólicas y el tabaco se constituyen en las acciones determinantes para la prevención de la de la hipertensión y de las enfermedades coadyuvantes <sup>(1)</sup>.

La hipertensión no muestra síntomas, quizá sea esta la razón por la que es ignorada y poco controlada, se hace evidente casi siempre cuando se forman coágulos (trombosis) o se presentan infartos, donde las oportunidades de acción muchas veces ya son nulas. Es aún más preocupante cuando este problema se presenta en niños que se espera puedan llevar una vida de mayor calidad, pero por decisiones erróneas en su alimentación y estilos de vida inadecuados se convierten en pacientes con enfermedades crónicas letales <sup>(2)</sup>.

Es preciso conocer los estilos de vida de los niños que los llevaron a sufrir de esta enfermedad, pero más importante para esta investigación es saber el comportamiento de aquellos que sabiendo de su enfermedad logran o no modificar su alimentación y sus hábitos de las que depende su mejoría.

Los niños que se considerará dentro de esta investigación, son los que ya han sido diagnosticados por hipertensión arterial y se encuentran hospitalizados, bajo este criterio el estudio involucrará aspectos importantes: la mejora de los hábitos de vida, donde el niño debe llevar una dieta saludable (no sólo en el hospital sino en su hogar) disminución de azúcares y grasas, así como practicar ejercicios físicos ambos deben dar como resultado la disminución del peso, el control permanente del peso ayudará a estos pacientes a evitar que ganen peso, así mismo será de gran importancia que dejen los hábitos nocivos del consumo de alcohol y tabaco.

Debido a que esta enfermedad es crónica, es de suma importancia que el paciente sea constante con su tratamiento, según estudios el 90% de los pacientes diagnosticados de hipertensión arterial no lleva a cabo las recomendaciones de los especialistas en relación a la dieta y el 50% deja el tratamiento prescrito <sup>(3)</sup>.

El objetivo del presente estudio es determinar los estilos de vida de los niños de 10 a 14 años con diagnóstico de hipertensión arterial, en el Hospital Nacional Cayetano Heredia Diciembre 2017.

## CAPÍTULO I

### 1.1 Planteamiento del problema.

Uno de los principales factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares es la hipertensión arterial. Las enfermedades que pueden producirse a causa de ella son las enfermedades del corazón: accidentes cerebrovasculares, infartos, insuficiencias cardíacas congestivas, enfermedades del riñón e insuficiencia renal. La OMS ha señalado que en el mundo 720 millones de personas en todos los países tienen una prevalencia de 15% al 30% y en el Perú es mayor, padecen más de 24 % de la población total y el 50% corresponden a personas adultas mayores, siendo sus complicaciones las primeras causas de muerte. Cada año, alrededor de 1.6 millones de personas mueren por Hipertensión Arterial en Latinoamérica y el Caribe, de ellos, medio millón antes de cumplir los 70 años <sup>(1)</sup><sup>(4)</sup>.

La OPS está priorizando la prevención y control de la hipertensión a través de programas con intervenciones ordenadas y las alianzas de contribución de distintas instituciones para promover la actividad física, la alimentación saludable (especialmente bajando el consumo de sal), y el control permanente de la presión arterial y el peso, este programa a la vez de evaluar el impacto de esta modalidad de intervención promoverá también mecanismos para que los medicamentos antihipertensivos estén disponibles en la Región de las Américas. Se espera que el esfuerzo de la OPS logre y supere el objetivo de las Naciones Unidas de reducir en un 25% la hipertensión mal controlada y proporcionar mejores prácticas a nivel mundial <sup>(4)</sup>.

En el Perú, según datos de la ENDES 2014, un 14,6% de las personas mayores de 15 años padecen de hipertensión, son los varones los que tienen una mayor prevalencia (18,5%) y las mujeres solo un 11,3%. La encuesta muestra también que sólo un 10,3% cuentan con un diagnóstico médico y del total de estos pacientes diagnosticados solo un 60% recibe tratamiento <sup>(3)</sup><sup>(4)</sup>. De esta información se puede inferir que existen muchos pacientes que no conocen de su enfermedad, los que son potenciales pacientes con problemas renales y cardiovasculares en el futuro. La causa de esta prevalencia se da a consecuencia del incremento de factores de riesgo relacionados con el comportamiento, alimentación

desequilibrada, consumo excesivo de alcohol, sedentarismo, el sobrepeso y el estrés. También se debe saber que la hipertensión y la diabetes a menudo aparecen juntas <sup>(5)</sup>.

La Diabetes es conocida tradicionalmente como una enfermedad del adulto; sin embargo, el inicio de la enfermedad se da en la niñez y con mayor notoriedad en la adolescencia. Las consecuencias letales de esta enfermedad relacionadas a fallas cardíacas y renales que se están presentando en los últimos años, está volcando los esfuerzos sanitarios por la identificación oportuna de la hipertensión arterial en la niñez y por la prevención, esta última, mediante programas estratégicos de alimentación y ejercicios. La hipertensión aún sigue siendo desapercibida en la niñez, pese a los casos que llegan a hospitalización <sup>(5)</sup>.

Durante el trabajo diario en la unidad de Pediatría se identifica el ingreso permanente de niños de 10 a 14 años con diagnóstico de hipertensión arterial, cuya historia clínica pone en evidencia los antecedentes familiares de obesidad, problemas cardíacos y renales, pese al diagnóstico ya establecido y al reconocimiento de los daños en la salud de estos menores se sigue observando deficiencias en la alimentación, consumo excesivo de grasas que la familias les siguen otorgando a sus hijos aun en hospitalización. Se ha centrado la investigación en estas edades porque la incidencia de hipertensión es alta y son los que se encuentra en la sala de hospitalización en estudio.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cómo son los estilos de vida de los niños de 10 a 14 años con diagnóstico de hipertensión arterial en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, en Diciembre, 2017, Lima?.

## **1.3 Justificación**

La investigación contribuirá con información científica sobre los estilos de vida de los niños de 10 a 14 años, hospitalizados con hipertensión arterial, esta servirá de base para promover la mejora de la salud del niño y la reducción de las complicaciones cardíacas y renales, en este proceso la participación de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables dirigidos a evitar complicaciones en pacientes con hipertensión arterial, es de vital importancia, ya que proporciona al pacientes y a los padres información necesaria para

disminuir el consumo de alimenticios y sustancias nocivas para su salud. Así mismo la enfermera es la encargada de promover el adecuado consumo de alimentos con contenidos recomendados de fibra y nutrientes esenciales. En la etapa de la niñez se pueden corregir y controlar con mejores resultados los inadecuados hábitos, esto daría una mayor garantía de cuidado de la salud en la edad adulta, consecuentemente se lograría la disminución de los efectos letales de la enfermedad.

#### **1.4 Viabilidad y Factibilidad**

Es viable porque es un tema de amplia preocupación tanto para el hospital donde se realizará la investigación, como para los padres de familia y los profesionales de enfermería del hospital, quienes apoyarán la ejecución del estudio.

Es factible porque los gastos serán autofinanciados y se cuenta con recursos humanos y materiales especializados.

## **CAPÍTULO II**

### **2.1 Propósito:**

Se busca que el establecimiento de salud a partir de los resultados desarrolle actividades educativas, de promoción y prevención a fin de garantizar una mayor educación sobre los estilos de vida saludable que contribuyan a la disminución de la hipertensión y sus consecuencias especialmente en los niños.

### **2.2 Objetivos del estudio**

#### **Objetivo General**

Determinar los estilos de vida de los niños de 10 a 14 años con diagnóstico de hipertensión arterial en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, en Diciembre, 2017, Lima.

#### **Objetivos Específicos**

1. Identificar los estilos de vida de niños de 10 a 14 años con hipertensión arterial relacionados a la alimentación.
2. Identificar los estilos de vida de niños de 10 a 14 años con hipertensión arterial relacionados a la actividad física.
3. Identificar los estilos de vida de niños de 10 a 14 años con hipertensión arterial relacionados al descanso y sueño.
4. Identificar los estilos de vida de niños de 10 a 14 años con hipertensión arterial relacionados a los hábitos nocivos.

## CAPÍTULO III

### 3.1 Antecedentes

Sánchez A. hizo un estudio en el año 2016 en Barranquilla Colombia a fin de explorar la prevalencia de la hipertensión arterial y obesidad en escolares de 6 a 17 años. Fue de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo y transversal, participaron 516 escolares. Los resultados demostraron que la prevalencia global fue en la presión arterial diastólica en un 7,3% de adolescentes, la mayor prevalencia se presentó en un 7,8% de varones y 6,6% de mujeres. El mayor grupo en riesgo fue el de 14 a 17 años. La prevalencia fue mayor en personas cuyos padres sufren de hipertensión (15,7%) resultado notoriamente distinto al presentado por personas sin antecedentes de enfermedad. El autor concluyó determinando que hubo una elevada prevalencia de presión arterial diastólica, presión arterial sistólica así como presencia de obesidad principalmente en escolares varones <sup>(6)</sup>.

Zubeldia L. Quiles J. Mañes J. Redon J. en el año 2016 en España realizaron una investigación relacionada a la prevalencia de la hipertensión arterial con los factores asociados en una población de adultos de la Comunitaria Valenciana. El estudio fue de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo y transversal. Los resultados demostraron que la prevalencia de la hipertensión arterial en la población estudiada fue de 38,2%, de ellos un 51,4% tenían conocimiento de su enfermedad, un 88,8% recibía tratamiento medicamentoso y un 45,1% se encontraba controlando en los establecimientos de salud su presión arterial <sup>(7)</sup>.

Colman J. en el año 2013 en Paraguay realizó un estudio orientado a identificar la participación del profesional de enfermería en la promoción de hábitos de salud y el autocuidado en el hospital regional de cazapá, a fin de prevenir consecuencias futuras por hipertensión arterial. La investigación fue de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo y transversal, participaron. Llegaron a la conclusión de que la mayoría estuvo satisfecha por la labor de la enfermera en la orientación y educación sobre la enfermedad y sus consecuencias

participan activamente en la promoción de hábitos de salud y autocuidado destinados a prevenir complicaciones a causa de la hipertensión arterial <sup>(8)</sup>.

Mendoza J. realizó un estudio para demostrar que la obesidad es un factor asociado a la hipertensión arterial en adolescentes en el hospital de Cajamarca en el año 2013, la investigación concluyó que la obesidad en adolescentes es un factor de hipertensión arterial entre los adolescentes de 13 a 15 años. <sup>(9)</sup>.

Zela A. Mamani W. Mamani R. realizaron una investigación sobre la hipertensión arterial relacionada a los estilos de vida en adultos mayores de la Micro Red de Salud Revolución San Román, Juliaca - 2015. Identificándose que la mayoría de los adultos presentaban una presión arterial normal, un porcentaje menor (17,5%) presentaban hipertensión en estadio I, esto relacionado a los estilos de vida eran correspondientes porque la mayoría presentó un estilo de vida saludable y un 25,2% estilo de vida muy saludable, un porcentaje menor a un 24,3% mostró un estilo de vida poco saludable. El estudio midió las dimensiones de responsabilidad, ejercicio y nutrición, no consumo de tabaco y no consumo de alcohol con resultados equivalentes al 47,6% saludable, 38,8% poco saludable y un 13,6 % muy saludable <sup>(10)</sup>.

### **3.2 Base Teórica**

Pender en 1996 fue la primera teórica que introdujo los estilos de vida en la promoción de la salud; ella se basó en las teorías de creencias en salud y del aprendizaje social de Bandura. La autora explica que existen tres grupos de factores que predicen los estilos de vida: 1) la conducta que se constituye a partir de los afectos y conocimientos; 2) las experiencias previas individuales que se relacionan con los afectos y conocimientos en una interrelación personal y 3) los antecedentes de las acciones, que están relacionados a los estímulos internos y externos que ha tenido influencia en la persona <sup>(11)</sup>.

En concordancia con esta teoría los estilos de vida reconocidos por cada individuo en su contexto y en sus distintas experiencias e interrelaciones pueden ser modificados si la persona está consciente de los efectos negativos de sus conductas nocivas.

Como efecto de estas conductas nocivas se ha determinado el incremento de la hipertensión arterial; que también tiene entre sus causas la predisposición genética, pero estudios realizados han demostrado que el mayor porcentaje de personas que tienen hipertensión arterial es por causa de inadecuados estilos de vida.

Se define a la hipertensión arterial en niños como el incremento de la presión sistólica y/o diastólica por encima de 95th para edad, sexo y talla y que ha sido controlado en más de 3 ocasiones. Cuando la hipertensión se presenta en lactante; aunque, es en una prevalencia menor al 1% se dice que es hipertensión secundaria, no ocurre lo mismo en los niños quienes pueden presentar hipertensión primaria o esencial <sup>(12)</sup>. Se dice que es hipertensión secundaria cuando está relacionada a procesos patológicos y primarios o esenciales cuando no hay causa identificable y se presenta a consecuencia del estrés, obesidad o factores hereditarios <sup>(13)</sup>.

Los niños que presentan hipertensión esencial, en la edad adulta pueden presentar 2,4 veces más hipertensión arterial, dicho de otro modo, más del 90% de personas que en la edad adulta tienen hipertensión arterial son los que presentaron hipertensión esencial en la niñez, esta es la razón por la que se hace imprescindible que en las evaluaciones físicas que se hacen a los niños se incluya la evaluación de la presión arterial <sup>(13)</sup>.

La hipertensión arterial en los niños suele ser asintomática, generalmente se detecta durante las evaluaciones rutinarias previas a una actividad física de carácter deportivo, en casos más graves se puede detectar por el retardo en el crecimiento a consecuencia de una enfermedad renal crónica <sup>(14)</sup>.

En algunos casos la hipertensión esencial puede presentar signos y síntomas como dolores de cabeza, mareos, anorexia, trastornos visuales y convulsiones. Si la hipertensión es alta y marcada en los niños revela un cuadro de lesiones del corazón y riñón <sup>(15)</sup>.

Los inadecuados estilos de vida que son determinados por malos hábitos alimenticios, sedentarismo, problemas en el descanso y sueño son causa principal de la hipertensión arterial y de los problemas cardiacos y renales, como la diabetes mellitus y la obesidad entre otras. De otro lado, la obesidad se ha incrementado en los últimos años de manera exponencial, constituyéndose en el principal riesgo de hipertensión arterial <sup>(16)(17)</sup>.

Este estudio busca identificar los estilos de vida de niños con diagnóstico de hipertensión arterial que se encuentran hospitalizados y que requieren auto cuidarse para evitar mayores complicaciones, en este caso necesitan de una adecuada orientación profesional, a la que Orem lo denomina como autocuidado orientado a la rehabilitación. Estos niños deben aprender a alimentarse mejor, a llevar una dieta balanceada con frutas, vegetales, lácteos con poca grasa y consumir alimentos bajos en sal, además, de realizar ejercicios físicos, como nadar, trotar etc. El control de peso periódico y de la presión arterial debe ser una conducta permanente a seguir <sup>(18)(19) (20)</sup> .

## **CAPÍTULO IV**

### **MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **4.1 Diseño de estudio**

Es de tipo cuantitativo, porque medirá la variable acorde a los indicadores, es descriptivo y transversal; porque se realizará con una determinada población haciendo un corte en el tiempo.

#### **4.2 Área de estudio**

El estudio se realizará en el Hospital Cayetano Heredia en la Unidad de Pediatría ubicado en la Avenida Honorio Delgado SMP – Lima - Perú. Esta área se especializa principalmente en la atención de niños hasta los 17 años; En esta unidad se atiende un promedio de 100 niños hospitalizados por diferentes causas.

#### **4.3 Población / Muestra**

La Población en estudio estará constituida por 45 niños de 10 a 14 años que se encuentran hospitalizados en servicio de Pediatría del Hospital Cayetano Heredia. (Registro de ingresos de pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría, diciembre 2017).

#### **Criterios de inclusión:**

- Niños de 10 a 14 años 11 meses y 29 días, con diagnóstico de hipertensión arterial.
- Niños que son atendidos en el servicio de Pediatría.
- Niños cuyos padres firmen el consentimiento informado.
- Niños que acepten participar del estudio con un tiempo de 15 días de hospitalización.

#### **Criterios de exclusión:**

- Niños recientemente ingresados que están en proceso de ambientación.
- Niños que no desean participar en el estudio.

#### 4.5 Definición operacional de las variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Indicadores
Estilos de vida de niños de 10 a 14 años.	Son hábitos y conductas y comportamientos que poseen los pacientes hipertensos con respecto a la exposición a factores que representan un riesgo para la salud.	Alimentación.	Se refiere al tipo de alimentos y la frecuencia con la que consume aún conociendo su enfermedad.	Frecuencia Tipo de alimentos  (consumo de agua, frutas, grasas, dulces, gaseosas, sal).
		Actividad física y recreación.	Se refiere al tipo y cantidad de tiempo que destina a los ejercicios y a las actividades recreativas.	Tipo Tiempo Frecuencia Actividades recreativas Participación en reuniones.
		Descanso y sueño.	Se refiere a las horas de descanso que destina al día.	Horas de sueño Hora de siesta.
		Hábitos Nocivos.	Se refiere al consumo de alcohol, cigarro y café durante el día.	Consumo de alcohol, cigarro, café una o más veces al día.

#### **4.6 Técnica de recolección de datos**

Para la recolección de datos se coordinará con el director del Hospital Cayetano Heredia, la jefa del servicio de Enfermería del Unidad de Pediatría, para realizar las encuestas a los niños, se pedirá el consentimiento informado firmado por los padres

El instrumento que se utilizará es un cuestionario que ha sido elaborado por la investigadora y posteriormente será validado para su aplicación a través de una prueba piloto con 10 niños de las mismas características de otro establecimiento de salud y 8 expertos (enfermeras del servicio en estudio) para garantizar la validez y confiabilidad del instrumento. Se establecerá la validez si el instrumento muestra un alfa de Crombach de más de 0,8 y será confiable cuando el resultado de R de Pearson sea mayor a 0.5.

El cuestionario está basado en la operacionalización de variables que tiene como objetivo el recojo de datos de forma sistemática, está dividido en 4 dimensiones: alimentación; actividad física y recreacional; descanso y sueño y hábitos nocivos, contiene 20 ítems, las cuales 9 corresponden a alimentación; 04 preguntas de actividad física y recreacional y 03 preguntas de descanso y sueño; 03 preguntas de hábitos nocivos; donde cada respuesta se calificará con el valor de 0 a 1 punto, el calificativo total será 20 puntos bajo el sistema vigesimal. La escala de Staninos se utilizará para determinar el estilo de vida en pacientes de 10 a 14 años con hipertensión, cada nivel se recopilará como: nunca, a veces y siempre, que dará resultado como adecuado si es de 11 a 20 e inadecuado cuando es de 0 a 10.

Se abordará a la mamá o al papá para solicitar su consentimiento informado (ANEXO 2), explicándole previamente el objetivo del trabajo; seguidamente se pedirá el consentimiento Informado al niño (ANEXO 3) informándole que su papá está dando el consentimiento. Por último se le brindará las instrucciones a seguir para el desarrollo del instrumento (ANEXO 01) que tendrá como duración aproximadamente 20 minutos.

#### **4.7 Plan de Tabulación de datos.**

Una vez obtenida la información recolectada a través del instrumento será procesada a través de Microsoft Excel 2010, presentando los resultados en tablas y gráficos estadísticos para el análisis e interpretación de datos considerando el marco teórico y antecedentes revisados.

## CAPÍTULO V

### CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

#### 5.1 Principios Éticos

La participación de las madres en el estudio será de manera voluntaria, las cuales brindarán sus consentimientos para la realización de la entrevista, garantizándose la confidencialidad de la información que brinden.

- **Autonomía:** las investigadoras consideran que el derecho que deben tener las madres implica en aceptar o rechazar ser parte de esta investigación, en cualquier etapa del estudio, la aplicación de este principio se realizará mediante el consentimiento informado.
- **Beneficencia:** después del recojo de la información del estudio, se procederá a brindar información audiovisual a todas las madres que participarán en el estudio.
- **Justicia:** las madres participantes en el estudio tendrán garantizado un trato justo, la reserva de su identidad y la utilización de la información brindada para fines exclusivamente científicos.

## 5.2 DIAGRAMA DE GANTT.

ACTIVIDADES	MESES SEMANAS	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
• Capítulo I				X	X	X																			
• Capítulo II								X	X																
• Capítulo III										X	X	X													
• Capítulo IV													X	X	X										
• Capítulo v														X	X	X									
• Referencias Bibliográficas																	X	X							
• Anexos																	X	X							
• Sustentación del proyecto de investigación																			X	X	X	X			

### 5.3 PRESUPUESTO.

<b>RECURSOS MATERIALES</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Lápices	10	0.50	5.00
Borradores	05	0.50	2.50
Lapiceros	03	0.50	1.50
Tajadores	05	0.50	2.50
Hojas Bond	500	0.10	50.00
Folder Manila	50	0.70	35.00
		<b>SUBTOTAL</b>	<b>96.50</b>
<b>RECURSOS LOGÍSTICOS</b>			
Movilidad	15	3.00	45.00
Búsqueda en internet	100	1.50	150.00
Impresiones	500	0.25	125.00
Comunicación telefónica	60	0.50	30.00
Copias	100	0.10	10.00
Refrigerio	12	7.00	84.00

		<b>SUBTOTAL</b>	<b>444.00</b>
		<b>TOTAL</b>	<b>540.50</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Información general sobre Hipertensión Arterial en el Mundo-(Manual).OMG:2013.
2. Instituto Nacional de Salud. Problemas de Salud Mundial. (Revista 2011).ISTS. Disponible en : <http://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/626/878>
3. Organización Mundial de la Salud y La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Publican un informe de expertos independientes sobre dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. (Revista 2012). <http://www.who.int/dietphysicalactivity/goals/es/>
4. Organización Panamericana de la Salud. Información general sobre Hipertensión Arterial en el Mundo-(Revista 2013). Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12023%3A17-may-2016-world-hypertension-day&catid=7261%3Aevents-1&Itemid=41080&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12023%3A17-may-2016-world-hypertension-day&catid=7261%3Aevents-1&Itemid=41080&lang=es)
5. Ministerio de Salud. Información General de Manteniendo tu peso adecuado y consumo de menos sal previenes la Hipertensión Arterial. (Revista 2012).Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/hipertension/index.html>
6. Sánchez A, Bogotá, 2012 realizo su trabajo de investigación titulada factores de riesgo de hipertensión en adolescentes y estilos de vida.
7. Zubeldia L., Quiles J., Mañes J., Redon J., en España, 2016, Tesis para optar el título de especialista en Pediatría; Universidad de Valencia, Facultad de ciencias .Prevalencia de hipertensión arterial y de sus factores asociados en población de 14 a 90 años de edad.
8. Colman J., Paraguay, 2013.Tesis presentada a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Tecnológica Intercontinental como requisito para; profesional de enfermería en la promoción de hábitos de salud y el autocuidado destinados a prevenir complicaciones por hipertensión arterial.

9. Mendoza J. Cajamarca, 2014. Tesis presentada a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias de la Salud. Obesidad como factor asociado a hipertensión y pre hipertensión arterial en adolescentes hospital de Cajamarca.
10. Zela A., Mamani W., Mamani R., Juliaca, 2013, tesis presentada a la facultad de ciencias de la salud de la universidad de ciencias de la salud. Hipertensión Arterial y Estilos de Vida en adultos Mayores de la Microred SMP Revolución San Ramón, Juliaca 2013. <https://es.slideshare.net/David2022/tesis-upeu-32>
11. Aristizabal G. Blanco D. Sanchez A. modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [revista en internet] Mexico,2011 [acceso 10 de marzo de 2018] <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/32991>
- 12 Getty, Í. "Información general sobre la hipertensión en el mundo. [revista en internet] 2013 febrero [acceso 20 de marzo de 2018]; 40(17). [http://www.nutrinfo.com/biblioteca/libros\\_digitales/hipertension\\_oms.pdf](http://www.nutrinfo.com/biblioteca/libros_digitales/hipertension_oms.pdf)
- 13 Ministerio de salud. Hipertensión arterial 2015 [tríptico]. Minsa: Perú 2015.
- 14 Fonseca. L. 2014. Tesis para optar al título de especialista en pediatría, Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Facultad de Ciencias Médicas Hospital Alemán Nicaragüense. Managua.
- 15 Durand, D.R. 2015. Estilos de vida de pacientes del programa de hipertensión arterial en el centro de salud callao, universidad nacional mayor de san marcos, facultad de medicina unidad de post grado. Perú.
- 16 Gotelli Santivañez, J. 2015. Conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular modificable en pacientes hipertensos de servicios de medicina del HNMD, universidad nacional mayor de san marcos, facultad de medicina unidad de post grado. Perú.

- 17 Bazán Gallardo, R. 2014. Relación entre conocimiento y actitud del paciente sobre factores de riesgo de la hipertensión arterial en consulta externa del INCOR, universidad nacional mayor de san marcos, facultad de medicina unidad de post grado. Perú.
- 18 World Health Organization. Global atlas on cardiovascular disease prevention and control. Policies, strategies and interventions. Mendis S, Puska P, Norrving B editors. World Health Organization. Geneva: WHO; 2011.
- 19 Dirección General de Salud Pública [sede web]. Valencia: Conselleria de Sanidad. Subdirección general de Epidemiología y Vigilancia de la Salud. Epidemiología y Vigilancia de la Salud / Registro de Mortalidad. Disponible en <http://www.sp.san.gva.es/epidemiologia/infoEstadistica.jsp>.
- 20 Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana. Encuesta de nutrición de la Comunitat Valenciana 2010-11. Informe resumido. 1ª ed. Valencia: Generalitat Valenciana; 2013. (Disponible en [http://dgsp.san.gva.es/biblioteca/publicacion\\_dgsp.jsp?cod\\_pub\\_ran=950172730](http://dgsp.san.gva.es/biblioteca/publicacion_dgsp.jsp?cod_pub_ran=950172730))

# **ANEXOS**

## ANEXO 01

### PARA EVALUAR LOS INSTRUMENTO ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES NIÑOS HIPERTENSOS

#### PRESENTACION:

Buenos días soy la Lic. Fany Delgado Cereceda alumna de programa de Especialidad en Enfermería Pediatría de la Universidad Cayetano Heredia, en esta oportunidad estoy realizando un estudio sobre *DETERMINAR LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS DE 10 A 14 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA, DICIEMBRE, 2017*, con el fin de obtener información sobre estilos de vida. El mismo que será de carácter anónimo, los resultados obtenidos se utilizarán soló con fines de investigación. Agradeciéndole su colaboración por anticipado.

**INSTRUCCIONES:** A continuación se le presenta una serie de preguntas a los que usted podrá responder con un aspa (x) de acuerdo usted considere correcta.

Código.....

#### DATOS GENERALES

##### EDAD:

##### SEXO:

1. Masculino (    )
2. Femenino (    )

##### GRADO DE INSTRUCCIÓN:

1. Analfabeto (    )
2. Primaria completa (    )
3. Primaria incompleta (    )
4. Secundaria completa (    )
5. Secundaria incompleta (    )
6. Superior (    )

## **DATOS ESPECIFICOS:**

### **ALIMENTACION**

1) ¿Tomas desayuno, almuerzas y cenas diariamente?

a) Si b) No

2) ¿Todos los días consumes alimentos balanceados, que incluyan vegetales, carne, leche, menestras y cereales?.

a) Si b) No

3) ¿Consumes de 4 a 8 vasos de agua al día?

a) Si b) No

4) ¿Consumes de 2 a 3 frutas diárias?

a) Si b) No

5) ¿Consumes alimentos bajo en grasas?

a) Si b) No

6) ¿Limitas el consumo de dulces en sus alimentos?

a) Si b) No

7) ¿Limitas el consumo de harinas (pan, fideos, etc.)?

a) Si b) No

8) ¿Limitas el consumo de gaseosa?

a) Si b) No

9) ¿Consumes alimentos con poca sal?

a) Si b) No

## **ACTIVIDAD FISICA RECREACIONAL**

1) ¿Realizas ejercicios como correr, trotar o caminar?

a) Si b) No

2) ¿Realizas ejercicios por un tiempo de 20 a 30 minutos?

a) Si b) No

3) ¿Realizas ejercicios al menos 3 veces a la semana?

a) Si b) No

4) ¿Participas en las actividades recreativas como paseos o baile?

a) Si b) No

## **DESCANSO Y SUEÑO**

1) ¿Duermes de 7 a 8 horas diarias como mínimo?

a) Si b) No

2) ¿Tienes diariamente un horario fijo para acostarse a dormir?

a) Si b) No

## **HABITOS NOCIVOS**

1) ¿Consumes cigarrillos?

a) Si b) No

2) ¿Consumes bebidas alcohólicas?

a) Si b) No

3) ¿Consumes café a menudo?

a) Si b) No

### **Cuadro de valoración**

El instrumento de evaluación se medirá en adecuado e inadecuado para medir el estilo de vida saludable en los pacientes con hipertensión de 10 a 14 años en el Hospital Cayetano Heredia en Diciembre 2017.

Variable	Escala	Escala
Estilos de Vida	Adecuado 11-20	Inadecuado 0-10

## ANEXO 03

---

### ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(12 a 17 años)

*Título del estudio :*

*Investigador (a) :*

*Institución :*

#### **Propósito del estudio:**

Te estamos invitando a participar del estudio estilos de vida en niños de 10 a 14 años con diagnóstico de hipertensión. Lo estoy realizando como alumna especialista de enfermería pediátrica de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Conocer los estilos de vida ayudará a mejorar tu salud y disminuir tu presión arterial, que con el pasar del tiempo puede causar daños muy graves a tus riñones y corazón.

#### **Procedimientos:**

Si aceptas participar del estudio solo responderás 20 preguntas de una encuesta que te entregaré.

#### **Riesgos:**

No habrá ningún riesgo para tu salud al responder la encuesta.

#### **Beneficios:**

Te beneficiaras con información sobre la mejor manera de alimentarte, descansar, hacer ejercicios y dormir, todo ello mejorará tu salud en adelante.

#### **Costos y compensación**

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás ningún incentivo económico ni de otra índole.

#### **Confidencialidad:**

Guardaremos tu información personal con códigos sin mencionar tu nombre. Si logramos publicar este estudio no llevará tu información personal.

Autorizo participar en el estudio si ( ) no ( )