

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD**



**“HIPERTENSION ARTERIAL ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA
EN PACIENTES ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL
HOSPITAL ESSALUD ABANCAY - 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
SALUD PÚBLICA**

AUTOR:

MARILYN CHOQUE HUILLCA

ASESORA:

DRA TERESA VARGAS PALOMINO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA













Callao, 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	SEGUNDA REVISION CHOQUE HUILLCA.docx (D158171160)
Submitted	2023-02-08 16:31:00
Submitted by	
Submitter email	secretaria.academica@unac.edu.pe
Similarity	18%
Analysis address	fcs.posgrado.unac@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / Tesis Juárez Chirinos Gustavo Manuel, Vargas Alva Rodolfo Santos..docx Document Tesis Juárez Chirinos Gustavo Manuel, Vargas Alva Rodolfo Santos..docx (D110806801) Submitted by: rodolfoosan24@gmail.com Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.arkund.com	 50
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS GARAY KONJA GLADYS.docx Document TESIS GARAY KONJA GLADYS.docx (D110364287) Submitted by: gegarayk@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 2
W	URL: https://bdigital.uniquindio.edu.co/handle/001/6181 Fetched: 2023-02-08 16:33:00	 2
W	URL: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8280926&info=resumen&idioma=ENG Fetched: 2023-02-08 16:33:00	 2
W	URL: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8385957&info=resumen&idioma=SPA Fetched: 2023-02-08 16:33:00	 3
W	URL: http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5827 Fetched: 2023-02-08 16:33:00	 2
SA	PROYECTO 2022 CASTILLO SEQUERA ANA 06.05.docx Document PROYECTO 2022 CASTILLO SEQUERA ANA 06.05.docx (D135826461)	 6
W	URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000100079&lng=es&nrm=... Fetched: 2023-02-08 16:33:00	 3
W	URL: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6651/T061_40368190_M.pdf?sequence=1 Fetched: 2023-02-08 16:33:00	 3
SA	tesis Final Maria Pinargote.docx Document tesis Final Maria Pinargote.docx (D141789419)	 1
W	URL: https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3523 Fetched: 2023-02-08 16:33:00	 1
W	URL: https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud Fetched: 2023-02-08 16:33:00	 1

INFORMACIÓN BÁSICA

“HIPERTENSION ARTERIAL ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ESSALUD ABANCAY - 2022”

AUTOR :

CHOQUE HUILLCA MARILYN

DNI: 46269225

ORCID: 0009-0004-7022-922X

ASESORA

DRA. TERESA VARGAS PALOMINO

DNI 09271141

ORCID:

LUGAR DE EJECUCIÓN: HOSPITAL ESSALUD -ABANCAY

UNIDAD DE ANÁLISIS TIPO: CORRELACIONAL

ENFOQUE: CUANTITATIVO

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: NO EXPERIMENTAL

TEMA OCDE

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACION

Dr: Hernán Cortéz Gutiérrez	presidente
Dra. Cesar Ángel Durand Gonzales	secretaria
Dra. Noemi Zuta Arriola	Miembro
Mg: Laura matamoros sampen	Miembro
Mg: José Salazar Huarote	suplente

ASESORA: DRA. TERESA VARGAS PALOMINO

N° DE LIBRO: 2

N° FOLIO:76

N° ACTA:036

FECHA DE SUSTENTACION: 15 de marzo 2023

DEDICATORIA

A Dios por permitir culminar esta etapa y escalar un peldaño en mi carrera profesional, y a mi hija Lucero por ser la niña que me inspira, cada logro es por ti por ser mi fortaleza en cada día.

ÍNDICE

INDICE DE TABLAS	3
RESUMEN	5
RESUMO	6
INTRODUCCION	7
I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	8
1.1. Descripción de la realidad problemática	8
1.2. Formulación de problema	10
1.3. Objetivos	11
1.4. Justificación	12
1.5. Delimitantes de la investigación	13
II. MARCO TEORICO	14
2.1. Antecedentes	14
2.1.1. A nivel Internacional	14
2.1.2. A nivel Nacional.....	16
2.2. Bases teóricas	18
2.2.1. Teoría de estilos de vida	18
2.2.2. Modelo de Promoción de la Salud.....	19
2.2.3. Teoría de determinantes de la salud	19
2.3. Marco conceptual.....	20
III. HIPOTESIS Y VARIABLES	27
3.1. Hipótesis general y específico.....	27
3.1.1. Operacionalización de variables.....	28

IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO.....	32
4.1. Diseño metodológico.....	32
4.2. Método de investigación.	32
4.3. Población y muestra.....	32
4.4. Lugar de estudio	34
Hospital Essalud Abancay en el servicio de enfermedades no transmisibles	34
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.	34
4.6. Análisis de procesamiento de datos	35
4.7. Aspectos éticos de la investigación	35
V. RESULTADOS.....	36
5.1. Resultados descriptivos	36
Tabla 5.1.1. Hipertensión arterial	36
5.2. Resultados inferenciales.	38
Tabla 5.2.1. Prueba de normalidad.....	38
VI. DISCUSIÓN RESULTADOS	46
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis.....	46
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	53
6.3. Responsabilidad ética	54
ANEXOS.....	67
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	68
INSTRUMENTOS	70
BASE DE DATOS	80

INDICE DE TABLAS

Tabla 5.1.1. Hipertensión arterial	36
<i>Tabla</i> 5.1.2. Estilos de vida.	37
Tabla 5.1.3. Niveles de estilos de vida.....	38
Tabla 5.2.1. Prueba de normalidad.....	38
Tabla 1.2.2. Tabla cruzada de las variables Hipertensión arterial y estilos de vida.	39
Tabla 5.2.3. cruzada entre la Hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión nutrición.	40
Tabla 5.2.4cruzada entre la Hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión ejercicio.....	41
Tabla 5.2.5 cruzada entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión responsabilidad en salud.	42
Tabla 5.2.6. Tabla cruzada entre la hipertensión arterial y la dimensión manejo de estrés.	43
Tabla 5.2.7. Tabla cruzada entre la hipertensión arterial y estilos de vida en su dimensión soporte interpersonal.	44
Tabla 5.2.8. cruzada entre la hipertensión arterial los estilos de vida en su dimensión auto actualización.	45
Tabla 3.1.1. Hipertensión arterial y los estilos de vida	46
Tabla 4.1.2. Hipertensión arterial y la dimensión nutrición.....	47
Tabla 6.1.3. Hipertensión arterial y la dimensión ejercicio	48
Tabla 6.1.4. Hipertensión arterial y la dimensión responsabilidad en salud.....	49
Tabla 6.1.5. Hipertensión arterial y la dimensión manejo de estrés.	50

Tabla 6.1.6. Hipertensión arterial y la dimensión soporte interpersonal..... 51

Tabla 6.1.7. **Hipertensión arterial y la dimensión auto actualización**..... 52

RESUMEN

Esta investigación titulada "HIPERTENSION ARTERIAL ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ESSALUD ABANCAY - 2022" Tuvo como objetivo; Determinar la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida, la Población y muestra Se consideró a 250 pacientes hipertensos de ellos han sido seleccionados 54 usuarios a través de un muestreo no probabilístico, la metodología es Hipotético deductivo y enfoque cuantitativo, diseño no experimental, los instrumentos aplicados para la primera variable se tomó en cuenta los valores de la presión arterial Resolución Ministerial 031/2015.MINSA; para la segunda variable se aplicó Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPSI - I) de Nola Pender (1996), los resultados, con respecto a la dimensión nutrición se afirma que existe relación con la hipertensión arterial, con un valor de significancia de $p_valor = 0,007$, y un coeficiente de correlación (Rho de Spearman) de $-0,364$, para la dimensión ejercicios, se demostró que existe relación, con un valor de significancia de $p_valor = 0,048$, y un coeficiente de correlación (Rho de Spearman) = -0.271 ; así mismo se demostró que existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión soporte interpersonal con un valor de significancia $p_valor = 0,023$ y un coeficiente de correlación (Rho de Spearman) de -0.308 , las dimensiones que en este estudio se encontró y no tienen relación con la hipertensión arterial son, responsabilidad en salud, manejo de estrés, auto actualización, en conclusión la hipertensión arterial está relacionado con los estilos de vida, con un valor de significancia de p_valor de $0,021$ y un coeficiente de correlación (Rho de Spearman) de $-0,313$.

Palabras clave: hipertensión arterial. Estilos de vida

RESUMO

O objetivo desta pesquisa intitulada “HIPERTENSÃO ARTERIAL ASSOCIADA A ESTILOS DE VIDA NO CUIDADO DE PACIENTES ADULTOS IDOSOS NO HOSPITAL ESSALUD ABANCAY - 2022” foi: Determinar a relação entre hipertensão arterial e estilos de vida, a população e a amostra. Foram considerados 250 pacientes hipertensos, dos quais 54 usuários foram selecionados por meio de amostragem não probabilística, a metodologia é hipotética dedutiva e de abordagem quantitativa, delineamento não experimental. , os instrumentos aplicados para a primeira variável levaram em consideração os valores da pressão arterial da Resolução Ministerial 031/2015.MINSA; Para a segunda variável foi aplicado o Lifestyle Profile Questionnaire (PEPSI - I) de Nola Pender (1996); os resultados, no que diz respeito à dimensão nutrição, afirmaram que existe relação com a hipertensão arterial, com valor de significância de $p_valor = 0,007$, e coeficiente de correlação (Rho de Spearman) de $-0,364$, para a dimensão exercício, demonstrou-se que existe relação, com valor de significância de $p_ = 0,048$ e coeficiente de correlação (rho de Spearman) = $-0,271$; Da mesma forma foi demonstrado que existe uma relação entre pressão arterial elevada e estilos de vida na sua dimensão de apoio interpessoal com um valor de significância $p_valor = 0,023$ e um coeficiente de correlação (Rho de Spearman) de $-0,308$. As dimensões encontradas neste estudo e que não estão relacionados à hipertensão arterial são: responsabilidade na saúde, controle do estresse, autorrealização. Concluindo, a hipertensão arterial está relacionada ao estilo de vida. , com valor de significância de p_valor de $0,021$ e coeficiente de correlação (Rho de Spearman) de $-0,313$.

Palavras-chave: hipertensão arterial. Vida

INTRODUCCION

La Hipertensión arterial es una enfermedad con una alta tasa de prevalencia ya que más del 30% de la población mundial padece de esta patología, considerada también como el principal factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares, afecta principalmente a los habitantes de países con bajos ingresos económicos debido a que el sistema de salud no brinda las atenciones médicas oportunas por lo tanto los usuarios tienen más probabilidades de desarrollar nuevas comorbilidades como diabetes mellitus o sufrir complicaciones como infarto de miocardio o accidentes cerebrovasculares.

la alta prevalencia de la hipertensión arterial y sus complicaciones fue tomada en consideración para desarrollar este estudio, así mismo el sistema de salud considera un desafío el control de las enfermedades no transmisibles fortaleciendo estrategias preventivas con el fin mejorar la calidad de los usuarios.

El informe de esta tesis consta de: Capítulo I, conformado por el planteamiento del problema, formulación del problema de investigación, objetivos de estudio y delimitantes de la investigación. El capítulo II, conformado por el marco teórico, el cual comprende los antecedentes nacionales e internacionales de la investigación, de igual manera conforman las bases teóricas y modelos que le dá el valor científico a esta investigación, la definición de términos el cual contribuirá a una mejor comprensión de algunos términos que contiene esta tesis. El capítulo III, conforma la hipótesis y la operacionalización de las variables; capítulo IV, contiene el diseño metodológico. capítulo V, contiene los resultados de la investigación. capítulo VI, conformada por la discusión de los resultados obtenidos y por ultimo las conclusiones, recomendaciones y anexos.

I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica generalmente no presenta síntomas, considerada como la más frecuente y principal factor de riesgo de las patologías cardiovasculares, la atención médica inoportuna conlleva a desarrollar otras comorbilidades como la diabetes mellitus o accidentes cerebrovasculares.(1)

Según la organización mundial de salud (OMS) 1280 millones adultos de 30 a 79 años padecen esta afección, el mayor porcentaje de casos se da en países con ingresos económicos bajos, cabe mencionar que el 46% desconocen de su padecimiento, el 42% cuenta con un tratamiento médico, y solo un 21% maneja de manera adecuada la enfermedad. La finalidad con respecto a las enfermedades no transmisibles es disminuir la prevalencia en un 25% Para el año 2025 teniendo en cuenta las cifras del 2010.(2)

A su vez, la organización panamericana de salud (OPS) informa del fallecimiento de 1.6 millones de personas por complicaciones cardiovasculares y alrededor de medio millón de defunciones son en menores de 70 años estos fallecimientos se consideran como prematuros y evitables con una intervención médica adecuada. (3)

Una investigación realizada en los países sudamericanos como Argentina, Chile, Colombia y Brasil, se demostró que si bien el 57.1% de los usuarios son conscientes de su condición no tienen un buen manejo de la presión, en contraste el 18.8% de la población estudiada tuvo un buen manejo y control de la presión arterial. (4)

La sociedad internacional de hipertensión (ISH-Madrid) asegura que el envejecimiento poblacional, el sedentarismo y la obesidad contribuyen a la prevalencia de la hipertensión. Así mismo informa que en España el 40% sufre de hipertensión y un 15% de la denominada enfermedad de bata blanca.(5)

En el Perú para el año 2021 el Instituto Nacional de Estadística del Perú (INEI) manifestó que usuarios de 15 años tuvieron hipertensión, donde se registró un mayor porcentaje en el Callao 23.5%, Lima 23.1%, Lima Metropolitana 22.4%, Piura 18.2% y Arequipa 18.0%, los departamentos que registraron un menor porcentaje fueron Ucayali 5.2%, Madre de Dios 8.1% y Apurímac 10.5%.(6)

El ministerio de salud (MINSA) informa que durante la pandemia por COVID 19, las personas con un nuevo diagnóstico superaron el 20% el cual corresponde aproximadamente a 730 000 durante el 2020, esto incrementa la probabilidad de sufrir otras complicaciones. en el contexto de la pandemia hubo restricciones de atención en los centros de salud y hospitales lo que dificultó el acceso a un tratamiento médico oportuno.(7)

La hipertensión arterial se encuentra entre las principales causas de muerte en todo el mundo, generando un impacto negativo tanto social como económico debido al incremento del costo del tratamiento que tiene un efecto perjudicial en el bienestar individual como familiar, la OMS considera que este es un gran desafío del siglo XXI y sugiere tomar acciones basadas en la evidencia. así mismo advierte tomar medidas para prevenir esta enfermedad ya que cada año va en aumento el número de casos y muchos países no estarán en la capacidad de afrontar.(8)

el estilo de vida saludable es un conjunto de comportamientos individuales que están conectados con la salud, es decir son formas frecuentes de comportamiento y que el hombre lo desarrolla durante la socialización y casi siempre es un desafío ajustar hacia lo más conveniente.(9)

Los estilos de vida saludable son fundamentales para el manejo y control de la enfermedad de aquellas personas que padecen de dicha afección, así mismo complementar con la actividad física y una alimentación balanceada contribuye a la prevención de complicaciones como es el infarto de miocardio y accidentes cerebrovasculares.(10)

El Hospital Essalud - Abancay tiene una población adulta de 1200 usuarios con diagnóstico de hipertensión arterial, de ellos un mayor porcentaje cuenta con un tratamiento médico y oportuno sin embargo llevan un estilo de vida no saludable e incurren en conductas nocivas como es el consumo de alcohol y tabaco a pesar de conocer su diagnóstico y las complicaciones que trae consigo esta patología, estos comportamientos poco saludables conlleva a que los usuarios mantengan la presión arterial con parámetros elevados como es la fase de estadio I y estadio II, y como consecuencia de ello ingresen al servicio de urgencias por una crisis hipertensiva según la información del área de estadísticas del hospital.

En esta investigación se toma en cuenta como una problemática la alta tasa de prevalencia de la hipertensión y como se relaciona los estilos de vida saludables y no saludables en el control y manejo de la enfermedad en estudio en los usuarios adultos mayores atendidos en el Hospital Essalud Abancay 2022.

1.2. Formulación de problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022?

Problema específico

¿Cuál es la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión nutrición en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022?

¿Cuál es la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión ejercicio en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022?

¿Cuál es la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión responsabilidad en salud en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022?

¿Cuál es la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión manejo de estrés en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022?

¿Cuál es la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión soporte interpersonal en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022?

¿Cuál es la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión auto actualización en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022?

1.3. Objetivos

objetivo general

Determinar la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud - Abancay 2022.

objetivo específico.

Establecer la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión nutrición en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Establecer la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión ejercicio en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Establecer la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión responsabilidad en salud en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Establecer la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión manejo de estrés en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Establecer la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión soporte interpersonal en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Establecer la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión autoactualización en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

1.4. Justificación

Justificación teórica

Esta investigación tiene una base científica por ello ofrecerá un aporte teórico, se tomó en consideración las teorías de autocuidado de Dorotea Orem; teoría de la promoción de la salud de Nola Pender, teoría de los determinantes de la salud de Lalonde y Laframboise. La finalidad es que aquellos usuarios que tengan diagnóstico de hipertensión mejoren su condición optando como hábito un estilo de vida saludable y través de ello tener el control de la presión dentro de los parámetros normales y prevenir la aparición de nuevas comorbilidades.

Justificación práctica

Los hallazgos de este estudio contribuirán en la planificación de estrategias enfocados en la promoción y prevención de enfermedades no transmisibles, de igual forma se podrá tomar como fuente de consulta para posteriores investigaciones y información para el hospital donde se realizará la presente investigación.

Justificación social

Las complicaciones a las que conlleva la hipertensión arterial son múltiples el cual va repercutir de manera negativa tanto en el sistema de salud por el incremento del costo del tratamiento de la enfermedad, del mismo modo en el entorno familiar debido a que los cuidados y atenciones serán brindadas por los integrantes generando una sobrecarga de labores en el entorno, sin embargo la modificación de los estilos de vida poco saludables contribuye en el adecuado control y manejo de la enfermedad, por ello es necesario la modificación de los estilos de vida en los adultos mayores atendidos en el Essalud Abancay - 2022.

1.5. Delimitantes de la investigación

Delimitante Teórica

Para un valor científico de esta investigación se tomó en cuenta las teorías de autocuidado de Dorotea Orem, teoría de estilos de vida de Nola Pender, así mismo se consideró la teoría de los determinantes de la salud de Lalonde, la norma técnica vigente de la atención y tratamiento de la hipertensión.

Delimitante Temporal

Este estudio se realizó durante el año 2022.

Delimitante Espacial:

La investigación se realizó en el Hospital de Essalud Abancay - 2022.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel Internacional

Barahona y otros (Colombia – 2021) realizaron un estudio titulado “Hipertensión arterial en las personas mayores y los estilos de vida saludables” el objetivo fue revisar artículos científicos sobre estilos de vida saludables e hipertensión arterial en las personas mayores, tuvo un enfoque exploratorio y descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, como resultado se evidenció que la hipertensión tiene relación con los estilos de vida saludables y con los factores de riesgos no modificables, concluyendo que las personas que desarrollan malos hábitos experimentan cambios en la presión arterial el cual conlleva presentar complicaciones. (11)

García y otros (Ecuador - 2020) realizaron una investigación titulado “Control de la presión arterial en usuarios y su influencia en el estilo de vida de las personas hipertensas durante el semestre junio-diciembre de 2019” su objetivo estuvo basado en el manejo de la presión arterial a través de un estilo de vida saludable, la metodología fue cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, la muestra se conformó 500 personas de entre 30 y 80 años de edad, en los resultados se logró identificar las principales causas de la hipertensión arterial en la población en estudio, concluyendo que la hipertensión tiene múltiples causas y la adopción de hábitos saludables como es la práctica de actividad física, el manejo adecuado del estrés y ansiedad contribuye en el buen manejo de la enfermedad.(12)

Acosta y otros (Ecuador – 2020) llevaron a cabo una investigación titulada “Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial” el objetivo fue identificar el vínculo entre estos factores con la hipertensión arterial en los pobladores de Tanicuchi, fue de metodología descriptiva y enfoque mixto, retrospectivo de corte longitudinal, analítico y correlacional, la muestra estuvo conformada de 98 participantes, como un dato principal se tomó la edad de los

participantes de ellos el 7% fue de 25 y 35 años, el 13% entre 36 a 45 años, el 38% se ubica entre las edades 46 a 55 años y el 40% tuvo entre 56 a 65 años, para la recolección de datos se revisó las historias clínicas y el sistema electrónico RDACCA que cuenta el Centro de Salud, los resultados demostraron que las personas con un estilo de trabajo dinámico eran menos sedentarias que aquellas con un estilo de trabajo estático. Esto sugiere que existe una fuerte relación entre el tipo de ocupación y el sedentarismo, concluyendo que existe un vínculo entre la hipertensión y el sedentarismo. (13)

Cachimuel E. (Ecuador – 2019) en su investigación titulada “Estilos de vida en pacientes hipertensos de 45 a 75 años que acuden al Centro de Salud tipo C san Rafael, Esmeraldas”, el objetivo fue averiguar los hábitos de vida de los hipertensos, la metodología aplicaron el enfoque cualitativo, descriptivo y de corte transversal, la muestra conformó 60 usuarios hipertensos entre las edades de 45 a 75 años, los resultados demostraron que los estilos de vida de los participantes no fueron saludables además de ello un 65% no realiza actividad física y un 78% incurren en hábitos nocivos como es el consumo de alcohol, en conclusión los usuarios llevan un estilo de vida sedentario y tienen una alimentación inadecuada por la tanto tienen un estilo de vida no saludable.(14)

Montero Y. (Ecuador – 2019) realizó una investigación titulado “Estilo de vida y su influencia en hipertensión arterial en pacientes de 40 a 65 años que acuden al Centro de Salud Montalvo, Los Ríos” el objetivo era evaluar cómo las opciones de estilo de vida afectaban la hipertensión arterial, la metodología usada fue de enfoque cuali cuantitativo, descriptivo y exploratorio de corte transversal y diseño correlacional, la muestra conformaron 30 hipertensos, los resultados con respecto al sobrepeso es que el 7% de encuestados tuvieron obesidad, el 40% realiza actividad física una vez por semana, el 27% nunca realiza actividad física, en conclusión, esta enfermedad aparece alrededor de los 40 años y casi siempre es por llevar un estilo de vida sedentario y consumo de alimentación hipersódica.(15)

Vélez y otros (Ecuador 2019) en su trabajo de investigación titulado “importancia de estilos de vida en adultos mayores hipertensos del centro del adulto mayor “Renta Luque 2019” siendo el objetivo conocer los hábitos de vida de los adultos con el padecimiento de base, la metodología fue tanto descriptiva como cuantitativa, la muestra constituyeron 100 adultos entre 60 y 80 años de ambos sexos, como resultado se evidenció que el 87% lleva una rutina de vida poco saludable a diferencia de un 8% que tiene un estilo de vida saludable y solo el 5% de participantes tuvieron una rutina de vida no saludable, en cuanto a las dimensiones responsabilidad en salud 67%, manejo de estrés 75% y consumo de alcohol y tabaco 83% presentan un estilo de vida poco saludable, concluyendo, en el grupo solo un 8% tiene un hábito saludable, 87% poco saludable y un 5% no saludable, sin embargo existen otras causas que predisponen a la hipertensión arterial como incurrir en hábitos nocivos como es el consumo de alcohol y tabaco.(16)

2.1.2. A nivel Nacional

Callapiña de Paz y otros (Lima - 2022) desarrolló una investigación titulado “Estilo de vida asociado al control de hipertensión arterial y diabetes mellitus en un centro de atención en lima, durante la pandemia de covid-19” teniendo como objetivo conocer cómo afecta el estilo de vida de una persona con enfermedad hipertensiva y diabetes mellitus, la metodología utilizada fue observacional, transversal y analítico, constituida por una muestra de 158 participantes entre 30 y 79 años, en los resultados, tras la revisión de las historias clínicas se demostró que los participantes no tenían una rutina saludable sobre todo en personas de sexo masculino en un 51,3%, Concluyendo que existe una relación marcada entre los hábitos de vida no saludables y el manejo de la enfermedad hipertensiva. (17)

Guerrero. (Lima-2022) en su estudio titulado “estilos de vida y autocuidado en pacientes con hipertensión arterial en un establecimiento de salud público Piura, 2022” el principal objetivo fue establecer la asociación entre los estilos de vida y el autocuidado en personas con hipertensión, la metodología aplicada fue

cuantitativa y descriptiva, correlacional no experimental, constituida por una muestra de 100 participantes con enfermedad hipertensiva, resultados se evidenció que el 80% de los participantes presentaban un estilo de vida no saludable, el 20% un estilo de vida saludable, a una conclusión que existe relación entre los hábitos de vida y la enfermedad hipertensiva. (18)

Puican L. (Lima – 2019) en su estudio titulado “estilos de vida en pacientes ancianos con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud de Surco” él fue objetivo conocer sus hábitos de vida en adultos hipertensos pertenecientes a dicho centro atención, la muestra fue de 120 usuarios , resultado se demostró que el 60.8% llevaban una vida no saludable, mientras que y el 39.2% tenía una rutina saludable, referente al aspecto nutricional el 59.2% mantenían una rutina de alimentación no saludable mientras que el 40.8% manejaban hábitos alimenticios saludables, la actividad física el 94,2% de hipertensos no llevan una rutina de ejercicios frente a un 5,8% realizan actividad física y se mantienen saludables, concluyendo que el aspecto nutricional, actividad física, responsabilidad en la salud y manejo del estrés se evidencia que los usuarios se caracterizan por llevar un estilo de vida no saludable.(19)

Chinchayan y otros. (Lima - 2018) en su estudio titulado “Estilos de vida no saludables y grados de hipertensión arterial en pacientes adultos que acuden a los consultorios externos de cardiología en la Clínica Jesús del Norte” su principal objetivo fue conocer si las formas de vida no saludables están asociados a la hipertensión arterial, la metodología aplicada tuvo un enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo y correlacional, la muestra contó con 132 adultos entre 45 a 60 años de ambos géneros, los resultados mostraron que la hipertensión en estadio I estuvo presente en un 52.5%, y la pre hipertensión en un 38.1% en aquellos que no practican ningún tipo de actividad física, en lo que concierne a la nutrición el 62.4% consume grasas saturadas diariamente, concluyendo que los

estilos de vida no saludables si se asocian con los grados de hipertensión arterial. (20)

García y otros (Huancayo - 2017) en su estudio de investigación titulado “estilos de vida en hipertensión arterial en personas adultas que acuden al servicio de emergencia del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2017”, el objetivo comprobar la existencia de la alteración de la presión arterial por llevar una rutina no saludable, la metodología empleada para el estudio fue descriptivo, diseño no experimental y corte transversal prospectivo, 81 personas participaron como muestra, Los resultados obtenidos fueron que 75.3% llevaban un estilo de vida no saludable, 24.7% tienen hábitos no saludables concluyendo que en todos los aspectos se encontraron un estilo de vida no saludable como es la nutrición 65.4 %, actividad física 72.8%, manejo del estrés 77.8%, apoyo interpersonal 70.4%, autorrealización 59.3%, responsabilidad en salud 67.9 %. (21)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de estilos de vida

Teoría del autocuidado de Dorothea Orem (1969)

Podemos definir como la implicación del individuo en el cuidado de su propia salud y de su entorno a través de ello disminuir la probabilidad de aparición de circunstancias desfavorables que resulten ser perjudiciales tanto en la salud individual como de la comunidad, para ello se considera tres requisitos de autocuidado. (22)

Requisito de autocuidado de la desviación de la salud:

Es el autocuidado que realiza un individuo con discapacidad el objetivo detrás de las conductas de autocuidado del paciente cuando tiene una discapacidad o una enfermedad crónica.

Requisitos de autocuidado universal: Son comunes a todos los individuos, la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, interacción social.

Requisito de autocuidado relacionados con desviaciones de la salud: que conducen a prevenir complicaciones. (23)

2.2.2. Modelo de Promoción de la Salud.

Nola Pender Año (1972)

Este modelo define a la Promoción de la salud como un proceso mediante el cual se realiza acciones orientados a la prevención de enfermedades a través de la modificación de todo aquello que resulte ser perjudicial para la salud ya sea ambientales, económicos y sociales, este modelo resalta el trabajo del personal de salud en general para lograr objetivos a través de la educación y concientización a la población. (24)

El modelo enfatiza que cada individuo tiene diferentes cualidades y percepciones sobre la salud, sus propias creencias y vivencias, en base a estos factores perceptivos adoptan medidas que posteriormente generan un impacto ya sea positivo o perjudicial para la salud. (25)

2.2.3. Teoría de determinantes de la salud

Según la Organización Mundial de la Salud, los determinantes sociales de la salud (DSS) son “las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen incluyendo los sistemas de salud, sistemas políticos, social, económico y programas de desarrollo para los diferentes grupos de una población en muchos casos los resultados pueden ser muy diferentes y ser considerados como inequitativos los cuales se pueden evitar el objetivo principal es que se adopten políticas destinadas a lograr la equidad. (26)

Lalonde y Laframboise (1974)

Planteo cuatro aspectos fundamentales denominados campos de salud, como es la biología humana, el medio ambiente, estilos de vida y la organización de los sistemas de salud y diseñó un marco conceptual integral tanto para el análisis de la situación de salud como para la gestión de la salud, donde conceptualizo los factores condicionantes de la salud en la población. (27)

Biología humana: son las formas en el que el cuerpo humano se desarrolla tanto en la salud física y mental, incluyendo todas las etapas de la vida la herencia y la genética del individuo.

Medio ambiente: Involucra aquellos acontecimientos de la salud que no necesariamente están relacionados con el cuerpo humano, y donde las personas tienen poco o ningún control por ser externo a ello.

Estilos de vida: Es el conjunto de hábitos relacionados con la salud sobre las cuales los individuos tienen un mínimo control y deciden mejorar aquellas condiciones que puedan resultar perjudicial para su propia de salud.

Organización de los servicios de salud: se refiere a un conjunto de elementos humanos, materiales y tecnológicos que están debidamente sistematizados que permita brindar una asistencia médica efectiva tanto en la rehabilitación como en los servicios preventivo promocionales. (28)

2.3. Marco conceptual

Hipertensión arterial

OMS define como una patología donde los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente elevada cada vez que el corazón expulsa la sangre para su distribución en todo el organismo lo que conlleva a su deterioro posterior. En su mayoría de personas que tienen esta patología no presenta signos y síntomas en una fase inicial. (29)

Etiología de hipertensión arterial

Hipertensión arterial primaria: A diferencia de la hipertensión secundaria se desconoce la causa, pero puede ser desencadenado por factores hereditarios y los hábitos de vida poco saludables, esta condición afecta a más del 90% de personas. (30)

Hipertensión secundaria: En los casos de hipertensión secundaria el factor que desencadena es conocido y puede ser modificable e incluso puede revertirse por completo la afección. Las causas comunes que pueden ocasionar son las patologías relacionadas con el riñón, trastornos endocrinológicos y en algunas ocasiones el consumo de medicamentos. (31)

Clasificación de la presión arterial

MINSA emite una resolución N° 031-2015, con la finalidad de que los establecimientos de salud a nivel del peru tomen como referencia para el correcto manejo del tratamiento, diagnóstico y control de la enfermedad y contribuir a la reducción de la morbi mortalidad por la hipertensión, actualmente vigente para toda institución prestadora de salud.(32)

Categoría	Sistólica (mmHg)	Diastólica (mmHg)
Normal	<120	<80
Pre – hipertensión	120 – 139	80 – 89
Hipertensión	≥ 140	≥90
Estadio 1	140 – 159	90-99
Estadio 2	≥160	≥100

Nota: Resolución Ministerial 031- MINSA 2015

Fisiopatología.

Es una patología sistémica, inflamatoria, crónica y progresiva, siendo el vaso sanguíneo el órgano más afectado. El endotelio que cubre el vaso sanguíneo cumple un rol importante en el mantenimiento de la homeostasis vascular, existen factores de riesgo que puedan alterar este funcionamiento como obesidad, sedentarismo, consumo excesivo de sodio, consumo de alcohol y tabaco.(32)

Tratamiento

Tratamiento farmacológico: El objetivo principal del tratamiento es disminuir o mantener la presión dentro de los parámetros normales, los fármacos más utilizados son el Enalapril 10-20 mg, losartán 50 mg. cabe recalcar que los estilos de vida saludable y el cumplimiento adecuado de la terapia contribuye en el buen manejo de la enfermedad y previene la aparición de nuevas comorbilidades como es la diabetes mellitus.(32)

Tratamiento no farmacológico:

Modificaciones en el estilo de vida: Es fundamental en el tratamiento ya que un estilo de vida saludable contribuye en el buen manejo de la enfermedad es decir ayuda a mantener las cifras de la presión dentro de los parámetros normales, las principales medidas de cambio están en la reducción de consumo sodio, eliminación de malos hábitos como fumar o beber alcohol, fomentar consumo de frutas y vegetales, realizar actividad física, en este aspecto el personal de salud debe educar a los usuarios enfatizando la modificación de los estilos de vida y de todo aquello que pueda resultar perjudicial en la salud de las personas.(33)

Factores que predisponen hipertensión arterial.

Factores no modificables: son factores que no se pueden revertir ya que siempre tendrá un factor predisponente es decir son características propias de la persona y se describen a continuación.(34)

Genéticos: Si existe antecedentes familiares con enfermedad hipertensiva o fallecidos con alguna afección cardiovascular existe mayor probabilidad de desarrollar la enfermedad.

Sexo: La hipertensión arterial y la cardiopatía isquémica son riesgos asociados al hecho de ser hombre, la tasa de mortalidad es cinco veces mayor en personas de sexo masculino entre 35 y 40 años que en mujeres.

La etnia negra: es un factor de riesgo para las personas de otros orígenes raciales, sin embargo, otros grupos étnicos también contraer esta enfermedad.

Edad: a mayor edad la funcionalidad del sistema arterial sufre cambios como es el endurecimiento dificultando el pase del flujo sanguíneo.(35)

Factores modificables: Son todos aquellos factores predisponentes que al ser modificado evitan desarrollar la enfermedad, los más sujetos a ello son el sobrepeso, sedentarismo, Consumo de tabaco, y cambios en el estilo de vida.(35)

Complicaciones.

La hipertensión también conocido como asesino silencioso debido a la aparición de síntomas en la fase avanzada de la enfermedad, por ello las posibilidades de sufrir otras complicaciones es alto los más comunes el infarto de miocardio y accidentes cerebrovasculares .(36)

Prevención

La prevención de las enfermedades no transmisibles principalmente consta en la modificación de todos aquellos factores condicionantes a desencadenar o generar la progresión de esta patología, principalmente estas modificaciones se deben dar a nivel de los estilos de vida, abstinencia al tabaco y alcohol, la práctica de actividad física de acuerdo a la posibilidad del usuario.(37)

Estilos de vida

Rodríguez (1995) son formas recurrentes de comportamiento que se llevan a cabo de manera estructurada y que pueden entenderse como hábitos cuando constituyen la forma rutinaria de responder a diversas situaciones y están relacionados con la salud.(38)

Para la OMS (1998) los estilos de vida son el entorno y las condiciones de vida en el cual las personas viven, actúan y trabajan, Estas condiciones de vida son el resultado del entorno social, económico y físico los cuales tienen el potencial de tener un impacto en la salud y probablemente estén más allá del control inmediato del individuo.(39)

Dimensiones de estilo de vida

Nutrición: Los principales grupos de nutrientes son los carbohidratos, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales, en su mayoría de ellos no son consumidos como tal, sino que son obtenidos después de la ingestión de los alimentos y posterior metabolización, por ello se define como todos aquellos procesos mediante el cual el organismo hace uso de sus compuesto llamados nutrientes.(40)

Ejercicio: Se describe como una aplicación de fuerza o movimiento del músculo esquelético y provoca un gasto de energía, son actividades que se realiza de manera estructurada y planificada para mantener o mejorar la condición física y de salud, contribuye a la mejora de la presión arterial ya que el corazón expulsa la

sangre con menos intensidad y por ende las cifras de la presión disminuye o se mantiene de los parámetros normales. (41)

Manejo de estrés: Es la percepción de tensión ya sea física o psicológica que puede ser causada por una variedad de factores, cada individuo percibe de diferente manera la tensión, el manejo va depender de algunos aspectos como es la edad, según la definición el manejo de estrés es el acto de controlar y reducir la tensión. (42)

Aunque el estrés puede ser manejado por el individuo, también requiere el desarrollo de habilidades que permitan la identificación de situaciones estresantes potencialmente dañinas. Estas habilidades podrían incluir, por ejemplo, técnicas de relajación, que son efectivas para tratar el estrés. (43)

Responsabilidad en salud: Esta dimensión implica tomar decisiones saludables que no perjudiquen la salud, cada persona tiene la capacidad de modificar su comportamiento, Se requiere un esfuerzo reflexivo para evaluar sobre todo aquello que suponga riesgos.(44)

Soporte interpersonal: Las relaciones interpersonales están definidas por códigos de conducta culturalmente establecidos. Son interacciones recíprocas entre dos o más personas que se mantienen a través de la comunicación que permite al individuo sentirse competente en una variedad de situaciones y escenarios, así como experimentar gratificación social.(45)

Auto actualización: Describe de cómo las personas se desarrollan en la búsqueda de formas de satisfacer sus propias necesidades, particularmente aquellas relacionadas con el sentido de la vida lo que implica una capacidad de crecimiento que finalmente resulta en la realización, es decir, cuando la persona alcanza su estado más alto de ser.(46)

Definición de términos

Estilos de vida. Son aquellos patrones cognitivos, afectivos, emocionales y conductuales que presentan cierta consistencia en el tiempo, según su composición pueden ser factores de riesgo o de seguridad.

Hipertensión Arterial. Es un incremento continuo de la presión en las arterias es el síntoma principal de la enfermedad, el diagnóstico se da si los valores están igual o superior a 140/90 mmHg por más de dos veces

Estilo de vida poco saludable

Son acciones tomadas por un individuo de manera consistente y persistente a todo aquello que pone en situación de riesgo su vida cotidiana y contraer la enfermedad.

Estilo de vida saludable: Definida como las prácticas sociales, costumbres, rutinas y acciones de personas y grupos de población que resultan satisfactorios de las necesidades humanas.

Hipertensión arterial leve: Ocurre cuando la presión diastólica oscila entre 90 y 99 mm Hg y la presión sistólica oscila entre 140 y 159 mm Hg. En este caso el tratamiento se debe seguir las instrucciones prescritos por el personal de salud y modificar los estilos de vida.

Hipertensión arterial moderada. se produce cuando la presión sistólica oscila entre 160 y 179, y la diastólica se encuentra entre 100 y 109 mm Hg, requiere tratamiento farmacológico y modificación en los estilos de vida.

Hipertensión arterial severa. es la condición más peligrosa de una crisis hipertensiva y ocurre cuando los valores de la presión fluctúan entre 180/110 mm Hg, se considera una emergencia y por ello debe acudir a un centro de salud.

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis general y específico

Hipótesis general

Ho: No existe relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Hi: Existe relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Hipótesis específicas

Existe relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión nutrición en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Existe relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión ejercicio en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Existe relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión responsabilidad en salud en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Existe relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión manejo de estrés en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Existe relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión soporte interpersonal en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Existe relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión auto actualización en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

3.1.1. Operacionalización de variables

V1: Hipertensión arterial:

La OPS Es una enfermedad crónica, que compromete la integridad estructural y funcional de los vasos sanguíneos Las variaciones de la presión arterial fluctúan por encima de lo que se considera "normal" pueden conducir al desarrollo de una serie de enfermedades cardiovasculares y otras comorbilidades. (47)

V2. El Estilo de Vida:

Se define como “Los comportamientos y prácticas que cada individuo puede realizar para alcanzar el crecimiento y el bienestar sin poner en peligro su propio equilibrio biológico y la relación con su entorno natural, social y laboral. (48)

Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES DE LA VARIABLE	INDICADORES	ÍTEMS/RESPUESTA	METÓDO	ESCALA DE MEDICIÓN
v1: Hipertensión arterial	la OPS define Como una enfermedad crónica que compromete los vasos sanguíneos, tanto funcional Como estructural. esto será un factor predisponente para el desarrollo de múltiples enfermedades cardiovasculares que se presentan Como producto de que la presión arterial (pa) está por encima de los valores establecidos como normales	Son los valores de la presión arterial por encima de parámetros considerados como anormal, éstas serán medidas a través de una ficha de cotejo cuyo valor obtenido permitirá clasificar como P/A. Normal, Hipertenso, pre Hipertenso, Estadio I Y Estadio II	Grados de hipertensión	valores de la presión arterial	<p>Normal (<120 - <80 mmhg)</p> <p>Pre hipertensión (120-139/ 80-89 mmhg)</p> <p>Hipertensión (≥ 140 / ≥ 90 mm hg)</p> <p>estadio I (140 – 159 / 90-99 mmhg)</p> <p>estadio II: (≥ 160 / ≥ 100 mmhg)</p>	hipotético deductivo	<p>cuantitativa de intervalo</p> <p>técnica la observación y el instrumento será la lista de chequeo</p> <p>Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPSI - I) de Nola</p> <p>Pender (1996)</p>

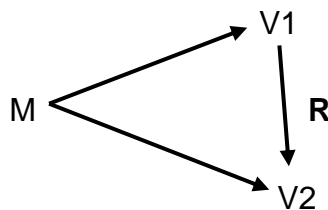
v2: Estilos de Vida	estilo de vida se puede definir como un conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera de vivir de un individuo o grupo (casimiro,1999)	Los estilos de vida son patrones de conducta medidas a través del cuestionario realizado por Nola Pender, medido a través de una escala de Likert con los siguientes puntajes Nunca (1) A veces (2) Frecuentemente (3) Rutinariamente (4)	Nutrición	Frecuencia de consumo de alimentos	Preguntas 1, 2	Saludable: 18 - 24 No saludable: 6 - 17
				Tipos de alimentos que consume	Preguntas 3, 4, 5, 6	
			Ejercicio	Frecuencia de ejercicios	Preguntas 7,8,9	Saludable: 15 - 20 No saludable: 5 - 14
				Tipo de actividad física	Preguntas 10, 11	
			Responsabilidad en salud	Acude a consulta medica	Preguntas 12, 13, 14,17	Saludable: 30 - 40 No saludable: 10 - 29
				Autocuidado	Preguntas 15, 16, 18, 19, 20, 21	
			Manejo del estrés	Frecuencia de actividad recreativa	Pregunta 22	Saludable: 21 - 28

				Manejo de tensión	Preguntas 23, 24, 25, 26, 27, 28		No saludable: 7 - 20
			Soporte interpersonal	Comunicación interpersonal	Preguntas 29, 32, 33		Saludable: 21 - 28
				Expresa sus sentimientos	Preguntas 30, 31, 34, 35		No saludable: 7 - 20
			Auto actualización	Autoestima	Preguntas 36, 37, 38, 39, 40		Saludable: 39 - 52
				Proyecto de vida	Preguntas 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48		No saludable: 13 - 38

IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico.

Esta investigación es aplicada y tiene un enfoque cuantitativo de nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal ya que no hubo manipulación de las variables de estudio. A continuación, diseño que representa esta investigación.



Donde:

M: Muestra de estudios

V1: Hipertensión arterial

V2: Estilos de vida

R: relación de las variables

4.2. Método de investigación.

el método es Hipotético deductivo, las hipótesis serán contrastadas al finalizar la recolección y procesamiento de datos

4.3. Población y muestra

Población

Se consideró a 250 pacientes adultos mayores hipertensos que se atendieron durante el mes de diciembre 2022 en el Hospital Essalud de Abancay.

Muestra

La muestra de esta investigación constituyó 54 adultos con enfermedad hipertensiva de base los cuales fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, los participantes conforman el programa PAM del hospital Essalud y acuden al servicio de manera semanal, quincenal, mensual.

Para la obtención del tamaño de la muestra (n) se aplicó la siguiente fórmula.

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N-1)e^2 + z^2pq}$$

En donde:

n = Tamaño de la muestra
N = Tamaño de la población
p = probabilidad de éxito del estudio
p = 1-p (Complemento de p)
Z = Grado de confiabilidad
E = Estimación de error

Datos:

n= ¿?

N = 250

p = 0.50

Q = 1-p = 0.50

Z = 1.65

E = 0.10

Obteniéndose como resultado:

$$n = \frac{250 \times 1.65^2 \times 0.5 \times 0.5}{(250-1) \times 0.10^2 + 1.65^2 \times 0.5 \times 0.5} = 54$$

Criterio de inclusión:

mayores de 60 años

pacientes con diagnóstico de presión arterial

pacientes que pertenezcan al programa de adulto mayor

Criterio de Exclusión:

Pacientes con habilidades especiales que sea de impedimento para contestar el cuestionario

Pacientes que no desean participar del estudio

Pacientes que no tengan diagnóstico de hipertensión arterial diagnosticado con la hipertensión

4.4. Lugar de estudio

Hospital Essalud Abancay en el servicio de enfermedades no transmisibles

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

Para la recolección de datos se utilizó dos cuestionarios, para la primera variable Hipertensión se utilizó un cuestionario que consta de cinco ítems donde se aprecia los rangos de la presión arterial de acuerdo a la Resolución Ministerial 031/2015. Estos valores nos permitirá clasificar el grado de la presión arterial que tiene cada usuario, cabe mencionar que estos datos serán tomados de la historia clínica una vez que el paciente pase triaje y sean controlados las constantes vitales.

para la segunda variable se utilizó el cuestionario de estilos de vida creado por Nola Pender y Walker en 1987, se validó la traducción al español de este instrumento en el año 1996 (PEPS-I) con una varianza de 45.9%, fiabilidad entre 0.7, alfa de Cronbach de 0.94. comprende 48 ítems y 6 sub grupos divididos de la siguiente manera, Nutrición (1-2-3-4-5-6) ejercicio (7-8-9-10-11.) responsabilidad en salud (12-13-14-15-16-17-18-19-20-21.) manejo de estrés (22-23-24-25-26-27-28) soporte interpersonal (29-30-31-32-33-34-35) auto actualización (36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48) Se utilizará una escala de Likert con un rango de calificación de 1 a 4 para evaluar los ítems donde 1 (N = nunca) 2(A= a veces) 3 (M= frecuentemente) 4 (R= rutinariamente) los resultados permitirá determinar y clasificar los estilos de vida saludables y no saludables.

análisis de confiabilidad de la segunda variable “estilos de vida”

Según los valores sugeridos por Tomado Ruiz de Bolívar, podemos afirmar que la variable Estilo de Vida tiene una confiabilidad muy alta, dado que el alfa de Cronbach obtenido es de 0.967.

alfa de Cronbach de la segunda variable estilos de vida

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,967	48

4.6. Análisis de procesamiento de datos

Cumpliendo con los protocolos de investigación red asistencial Essalud Abancay Apurímac y previa autorización de dicha entidad, se procedió a la recolección de datos y posterior procesamiento estadístico utilizando el software SPSS versión 23 y a través de ello se obtuvo los resultados descriptivos, análisis inferenciales y la prueba de hipótesis, se hizo uso también del sistema Excel para el ordenamiento de respuestas de los encuestados.

4.7. Aspectos éticos de la investigación

En esta investigación se respetó la autoría de todos aquellos trabajos, artículos y libros considerados como parte de nuestra bibliografía, así mismo se cumplió con todos los requisitos solicitados por la entidad a fin de cumplir con los protocolos establecidos por la comisión de investigación, de igual manera se mantuvo la confidencialidad de los datos obtenidos de las historias clínicas teniendo en cuenta que son documentos que no puede ser verificado por personas no autorizadas.

V.RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Tabla 5.1.1. Hipertensión arterial

<i>VARIABLE</i> <i>DIMENSION</i>	<i>HIPERTENSION ARTERIAL</i>	Frecuencia	Porcentaje %
GRADOS DE HIPERTENSION ARTERIAL	Normal	10	18,5
	Pre Hipertensión	15	27,8
	Hipertensión	16	29,6
	Hipertensión Estadio I	7	13,0
	Hipertensión Estadio II	6	11,1
	Total	54	100,0

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022.

En la tabla 5.1.1. se observa que de los 54 adultos mayores encuestados en el Hospital Essalud de Abancay – 2022. El 29.6% (16) tiene hipertensión, seguido de 27.8% (15) se encuentran en la fase de pre hipertensión y solo el 18% (10), mantienen la presión arterial dentro de los parámetros normales, es importante señalar que la mayoría de los usuarios tienen hipertensión en comparación con otros niveles de presión arterial.

Tabla 5.1.2. Estilos de vida.

DIMENSION	NO SALUDABLE		SALUDABLE	
	Frecuencia	porcentaje %	Frecuencia	porcentaje
NUTRICION	32	(59.3 %)	22	(40.7%)
EJERCICIO	28	(51.9%)	26	(48.1%)
RESPONSABILIDAD EN SALUD	30	(55.6%)	24	(44.4%)
MANEJO DE ESTRÉS	31	(57.4%)	23	(42,6%)
SOPORTE INTERPERSONAL	27	(50%)	27	(50%)

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022.

En la tabla 5.1.2. se observar que en todas se obtienen resultados de un estilo de vida no saludable, con un porcentaje superior a 50%, siendo la dimensión nutrición predominante con un de 59.3 % (32) en comparación con las demás, seguido de la dimensión manejo de estrés con un 57.4% (31) de ellos el menor porcentaje se obtiene en la dimensión soporte interpersonal con un 50% (27), con respecto a los estilos de vida saludable solo la dimensión soporte inter personal tiene un porcentaje mayor de 50% (27), frente a un 40.7% (22) en los que es la dimensión nutrición, esto demuestra que los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Essalud de Abancay 2022. mantienen un estilo de vida no saludable pese a su diagnóstico.

Tabla 5.1.3. Niveles de estilos de vida

ESTILOS DE VIDA	Frecuencia	Porcentaje %
NO SALUDABLE	34	63,0
SALUDABLE	20	37,0
Total	54	100,0

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022

En la tabla 5.1.3. Se puede apreciar que el 63 % (34) de los usuarios hipertensos del Hospital Essalud de Abancay - 2022 llevan una vida no saludable, mientras que el 37 por % (20) de los pacientes mantienen un nivel de vida saludable.

5.2. Resultados inferenciales.

Tabla 5.2.1. Prueba de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
HIPERTENSION ARTERIAL	,178	54	,000	,903	54	,000
ESTILOS DE VIDA	,406	54	,000	,612	54	,000
NUTRICIÓN	,387	54	,000	,624	54	,000
EJERCICIO	,349	54	,000	,636	54	,000
MANEJO DE ESTRÉS	,377	54	,000	,629	54	,000
RESPONSABILIDAD EN SALUD	,368	54	,000	,632	54	,000
SOPORTE INTERPERSONAL	,339	54	,000	,637	54	,000
AUTO AUTOREALIZACION	,358	54	,000	,635	54	,000

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022.

En la tabla 5.2.1. En esta investigación se tomó como muestra de 54 pacientes con enfermedad de base, por lo que se utilizó la prueba de estadística de Kolmogorov-Smirnov; así mismo se puede observar el nivel de significancia de las variables y dimensiones son menores a 0,05 por lo tanto no provienen de una distribución Normal, el grado de correlación de las variables y objetivos específicos, han sido analizados a través de la Prueba Estadística No Paramétrica Rho de Spearman y procesados mediante el software estadístico SPSS v.23.

Tabla 1.2.2. Tabla cruzada de las variables Hipertensión arterial y estilos de vida.

HIPERTENSION ARTERIAL	ESTILOS DE VIDA		Total
	NO SALUDABLE	SALUDABLE	
NORMAL	5	5	10
	50,0%	50,0%	100,0%
PRE HIPERTENSIÓN	6	9	15
	40,0%	60,0%	100,0%
HIPERTENSIÓN	12	4	16
	75,0%	25,0%	100,0%
HIPERTENSIÓN ESTADIO I	7	0	7
	100,0%	0,0%	100,0%
HIPERTENSIÓN ESTADIO II	4	2	6
	66,7%	33,3%	100,0%
TOTAL	34	20	54
	63,0%	37,0%	100,0%

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022.

En la tabla 2.2.2. se observa de los 54 usuarios encuestados en el Hospital Essalud de Abancay - 2022, 75% (12) usuarios tienen un estilo no saludable e hipertensión, frente al 60% (9) refieren tener un estilo de vida saludable y tienen una pre-hipertensión, por otro lado, el 50% de los usuarios mantienen un estilo de vida no saludable, pero tienen la presión arterial normal.

Tabla 5.2.3. cruzada entre la Hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión nutrición.

HIPERTENSION ARTERIAL	NUTRICION		Total
	NO SALUDABLE	SALUDABLE	
NORMAL	6	4	10
	60,0%	40,0%	100,0%
PRE HIPERTENSIÓN	7	8	15
	46,7%	53,3%	100,0%
HIPERTENSIÓN	8	8	16
	50,0%	50,0%	100,0%
HIPERTENSIÓN ESTADIO I	6	1	7
	85,7%	14,3%	100,0%
HIPERTENSIÓN ESTADIO II	5	1	6
	83,3%	16,7%	100,0%
TOTAL	32	22	54
	59,3%	40,7%	100,0%

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022.

En la tabla 5.2.3 se observa que de los 54 adultos mayores encuestados en el Hospital Essalud de Abancay - 2022; el 85.7% (6) llevan un aspecto nutricional no saludable y mantienen la presión arterial en estadio I, seguido de 83.3% (5) mantienen la presión en estadio III, además 60% (6), tienen la presión arterial normal pese a mantener un estilo de vida no saludable, en referencia a los estilos de vida saludable el mayor porcentaje se encontró en la fase hipertensión 50.0% (8) cabe recalcar que solo el 40 %(4) mantienen la presión dentro de los valores establecidos.

Tabla 5.2.4 cruzada entre la Hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión ejercicio.

HIPERTENSION ARTERIAL	EJERCICIO		Total
	NO SALUDABLE	SALUDABLE	
NORMAL	4 40,0%	6 60,0%	10 100,0%
PRE HIPERTENSIÓN	5 33,3%	10 66,7%	15 100,0%
HIPERTENSIÓN	11 68,8%	5 31,3%	16 100,0%
HIPERTENSIÓN ESTADIO I	5 71,4%	2 28,6%	7 100,0%
HIPERTENSIÓN ESTADIO II	3 50,0%	3 50,0%	6 100,0%
TOTAL	28 51,9%	26 48,1%	54 100,0%

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022.

En la tabla 5.2.4 se observa, de los 54 usuarios mayores que participaron en las encuestas en el Hospital Essalud de Abancay - 2022; el 71.4 % (5) tienen un estilo de vida no saludable y mantienen la presión arterial en estadio I, mientras que el 68,8% (11) tienen una hipertensión, 50,0% (3) están en la fase II, en cuanto a los un 60,0% (6) mantienen la presión arterial normal y un estilo de vida saludable.

Tabla 5.2.5 cruzada entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión responsabilidad en salud.

HIPERTENSION ARTERIAL	RESPONSABILIDAD EN SALUD		Total
	NO SALUDABLE	SALUDABLE	
NORMAL	6 60,0%	4 40,0%	10 100,0%
PRE HIPERTENSIÓN	5 33,3%	10 66,7%	15 100,0%
HIPERTENSIÓN	12 75,0%	4 25,0%	16 100,0%
HIPERTENSIÓN ESTADIO I	4 57,1%	3 42,9%	7 100,0%
HIPERTENSIÓN ESTADIO II	3 50,0%	3 50,0%	6 100,0%
TOTAL	30 55,6%	24 44,4%	54 100,0%

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022.

En la tabla 5.2.5. se observa que de los 54 adultos mayores que respondieron las encuestas en el Hospital Essalud de Abancay - 2022; el 75% (12) refieren no tener responsabilidad con su salud y tienen una hipertensión, seguido del 60% (6) mantienen presión dentro de los rangos normales pese a no tener compromiso con su salud, mientras que el 40% (4) mantienen la presión arterial dentro de los parámetros normales y tienen estilos de vida saludable.

Tabla 5.2.6. Tabla cruzada entre la hipertensión arterial y la dimensión manejo de estrés.

HIPERTENSION ARTERIAL	MANEJO DE ESTRÉS		Total
	NO SALUDABLE	SALUDABLE	
NORMAL	6 60,0%	4 40,0%	10 100,0%
PRE HIPERTENSIÓN	10 66,7%	5 33,3%	15 100,0%
HIPERTENSIÓN	7 43,8%	9 56,3%	16 100,0%
HIPERTENSIÓN ESTADIO I	4 57,1%	3 42,9%	7 100,0%
HIPERTENSIÓN ESTADIO II	4 66,7%	2 33,3%	6 100,0%
TOTAL	31 57,4%	23 42,6%	54 100,0%

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022.

En la tabla 5.2.6. se observa que de los 54 encuestados, el 66.7% (4) son usuarios que mantienen valores de la presión en estadio II y el 57.1% (4) se encuentra dentro estadio I, se puede evidenciar que estos adultos hipertensos no tienen un buen manejo de situaciones específicas que causan tensión, solo un 40% (4) tiene un buen manejo y demostraron llevar sus hábitos de vida de manera saludable.

Tabla 5.2.7. Tabla cruzada entre la hipertensión arterial y estilos de vida en su dimensión soporte interpersonal.

HIPERTENSION ARTERIAL	SOPORTE INTERPERSONAL		Total
	NO SALUDABLE	SALUDABLE	
NORMAL	3 30,0%	7 70,0%	10 100,0%
PRE HIPERTENSIÓN	6 40,0%	9 60,0%	15 100,0%
HIPERTENSIÓN	8 50,0%	8 50,0%	16 100,0%
HIPERTENSIÓN ESTADIO I	6 85,7%	1 14,3%	7 100,0%
HIPERTENSIÓN ESTADIO II	4 66,7%	2 33,3%	6 100,0%
TOTAL	27 50,0%	27 50,0%	54 100,0%

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022.

En la tabla 5.2.7. se observa que los 54 adultos mayores encuestados en el Hospital Essalud de Abancay - 2022; el 87.7% (6) tiene hipertensión en estadio I, y el 66,7% (4) están en estadio II, ellos refieren tener un inadecuado soporte interpersonal y un estilo de vida no saludable, el 70% (7) de los usuarios tiene un buen manejo y control de la enfermedad con una presión arterial dentro de los valores establecidos y tienen un hábito de vida saludable.

Tabla 5.2.8. cruzada entre la hipertensión arterial los estilos de vida en su dimensión auto actualización.

HIPERTENSION ARTERIAL	AUTO ACTUALIZACION		Total
	NO SALUDABLE	SALUDABLE	
NORMAL	4 40,0%	6 60,0%	10 100,0%
PRE HIPERTENSIÓN	7 46,7%	8 53,3%	15 100,0%
HIPERTENSIÓN	11 68,8%	5 31,3%	16 100,0%
HIPERTENSIÓN ESTADIO I	4 57,1%	3 42,9%	7 100,0%
HIPERTENSIÓN ESTADIO II	3 50,0%	3 50,0%	6 100,0%
TOTAL	29 53,7%	25 46,3%	54 100,0%

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022.

En la tabla 5.2.8.se observa que el 68.8% (11) se encuentra con una hipertensión refieren no desarrollar actividades de auto actualización seguido de un 57.1 % (4) tienen rangos de la presión en estadio I, estos usuarios tienen hábitos no saludables, a diferencia de un 60% (6) que se mantienen con la presión estable y a su vez desarrollan dichas actividades y llevan una rutina de vida optima.

VI. DISCUSIÓN RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis.

6.1.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Ho: No Existe relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Tabla 3.1.1. Hipertensión arterial y los estilos de vida

			HIPERTENSION ARTERIAL	ESTILOS DE VIDA
Rho de Spearman	HIPERTENSION ARTERIAL	Coeficiente de correlación	1,000	-,313*
		Sig. (bilateral)	.	,021
		N	54	54
	ESTILOS DE VIDA	Coeficiente de correlación	-,313*	1,000
		Sig. (bilateral)	,021	.
		N	54	54

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022

En la tabla 6.1.1. se puede observar que el coeficiente de correlación (Rho de Spearman) es de - 0,313, indica la correlación negativa y media esto implica que cuanto más saludable sea el estilo de vida menor es el grado de la presión arterial, así mismo la significancia obtenida es de 0,021 y al ser menor que 0.05, se rechaza la hipótesis Ho y se afirma que, si existe relación entre la Hipertensión arterial y el estilo de vida.

6.1.2. Hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión nutrición

Ha: Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión nutrición en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Ho: No existe relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión nutrición en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Tabla 4.1.2. Hipertensión arterial y la dimensión nutrición.

			HIPERTENSIÓN ARTERIAL	NUTRICIÓN
Rho de Spearman	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Coeficiente de correlación	1,000	-,364
		Sig. (bilateral)	.	,007
		N	54	54
	NUTRICIÓN	Coeficiente de correlación	-,364**	1,000
		Sig. (bilateral)	,007	.
		N	54	54

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022

En la tabla 6.1.2.apreciamos que el coeficiente de correlación (Rho de Spearman) es de - 0.364, indica la correlación negativa media, lo que implica que a mayor cuidado nutricional la presión arterial se mantendrá dentro de los parámetros normales, el valor de significancia obtenido es de 0,007 y al ser menor a 0.05, se rechaza el Ho, y se afirma que si existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión nutrición en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

6.1.3. Hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión ejercicio

Ha: Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión ejercicios en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Ho: No Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión ejercicios en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Tabla 6.1.3. Hipertensión arterial y la dimensión ejercicio

			HIPERTENSION ARTERIAL	EJERCICIO
Rho de Spearman	HIPERTENSION ARTERIAL	Coeficiente de correlación	1,000	-,271*
		Sig. (bilateral)	.	,048
		N	54	54
	EJERCICIO	Coeficiente de correlación	-,271*	1,000
		Sig. (bilateral)	,048	.
		N	54	54

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022

En la tabla 6.1.3.observamos que el coeficiente de correlación (Rho de Spearman) es de - 0.271, indica que si hay correlación negativa media, significa a mayor desarrollo de actividad física menor será el grado de la presión, se determinó el valor de significancia que es de 0.048 y es menor a 0.05, por lo que se rechaza la Ho, y se afirma que si existe asociación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión ejercicios en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

6.1.4. Hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión responsabilidad en salud

Ha: Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión responsabilidad en salud en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Ho: No Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión responsabilidad en salud en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Tabla 6.1.4. Hipertensión arterial y la dimensión responsabilidad en salud.

			HIPERTENSION ARTERIAL	RESPONSABILIDAD EN SALUD
Rho de Spearman	HIPERTENSION ARTERIAL	Coefficiente de correlación	1,000	-,085
		Sig. (bilateral)	.	,541
		N	54	54
	RESP_SALUD (Agrupada)	Coefficiente de correlación	-,085	1,000
		Sig. (bilateral)	,541	.
		N	54	54

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022

En la tabla 6.1.4. indica que el coeficiente (Rho de Spearman) es de - 0.085, el cual indica la existencia de una correlación negativa débil, es decir el grado de la presión es menor si hay responsabilidad en salud, así mismo el valor de significancia obtenida es de 0.541 y al ser mayor a 0.05 se acepta la Ho y podemos decir que no existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión responsabilidad en salud en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

6.1.5. Hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión manejo de estrés.

Ha: Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión manejo de estrés en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Ho: No Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión manejo de estrés en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Tabla 6.1.5. Hipertensión arterial y la dimensión manejo de estrés.

			HIPERTENSION ARTERIAL	MANEJO DE ESTRES
Rho de Spearman	HIPERTENSION ARTERIAL	Coeficiente de correlación	1,000	,047
		Sig. (bilateral)	.	,736
		N	54	54
	MANEJO DE ESTRES	Coeficiente de correlación	,047	1,000
		Sig. (bilateral)	,736	.
		N	54	54

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022

En la tabla 6.1.5. se puede observar que el coeficiente (Rho de Spearman) es de 0,047, lo que nos indica la existencia de una correlación positiva y débil, entre el grado de hipertensión arterial y la dimensión manejo de estrés, Esto implica que a mejor manejo de estrés menor será el grado de la presión arterial. El valor de significancia que se obtuvo es de 0,736 y al ser mayor de 0.05, se acepta el Ho y se afirma que no existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión manejo de estrés en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

6.1.6. Hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión soporte interpersonal.

Ha: Existe la relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión soporte interpersonal en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Ho: No Existe la relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión soporte interpersonal en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Tabla 6.1.6. Hipertensión arterial y la dimensión soporte interpersonal.

			HIPERTENSION ARTERIAL	SOPORTE INTERPERSONAL
Rho de Spearman	HIPERTENSION ARTERIAL	Coefficiente de correlación	1,000	-,308*
		Sig. (bilateral)	.	,023
		N	54	54
	SOPORTE INTERPERSONAL	Coefficiente de correlación	-,308*	1,000
		Sig. (bilateral)	,023	.
		N	54	54

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022

En la tabla 6.1.6. se expresa el coeficiente de correlación (Rho de Spearman) y es de - 0.308, el cual indica la existencia de una correlación negativa y media, lo que indica que mejor soporte interpersonal menor será el grado de hipertensión arterial, el valor de significancia obtenido es de 0,023 y al ser menor a 0.05, se rechaza la Ho, y afirmamos que si Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión soporte interpersonal en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

6.1.7. Hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión auto actualización.

Ha: Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión auto actualización en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Ho: No Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión auto actualización en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

Tabla 6.1.7. Hipertensión arterial y la dimensión auto actualización.

			HIPERTENSION ARTERIAL	AUTO_AUTOALIZACION
Rho de Spearman	HIPERTENSION ARTERIAL	Coeficiente de correlación	1,000	-,131
		Sig. (bilateral)	.	,344
		N	54	54
	AUTO AUTOALIZACION	Coeficiente de correlación	-,131	1,000
		Sig. (bilateral)	,344	.
		N	54	54

Fuente: Reporte Hospital ESSALUD de Abancay-2022

En la tabla 6.1.7. se muestra el coeficiente (Rho de Spearman) y es de - 0.131 lo que indica la existencia de una correlación negativa y media, ello implica que a mayor actividad de auto actualización la presión arterial se mantendrá en un grado menor, el valor de significancia obtenido es de 0,344 siendo este mayor a 0.05 se acepta la Ho y afirmamos que no existe relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión auto actualización en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.

6.2. Contratación de los resultados con otros estudios similares

Respecto a la actividad nutricional de los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Essalud de Abancay – 2022. El 59.3 % (32) tienen un estilo de vida no saludable y frente a un porcentaje menor de 40.7% (22) que tienen un hábito de vida saludable. Resultados similares al de Puican (Lima 2019) en el aspecto nutricional demostró que un 59.2% mantenían hábitos no saludables y un 40.8% manejaba saludablemente su rutina. Así mismo los resultados son consistentes Con los de García y otros (Huancayo 2017) un 65.4% (53) no tenían un estilo vida no saludable frente a un 34.6 % (28) con rutinas de vida saludable.

Resultados que difieren al de Cachimuel (Ecuador2019) quien evidenció que el 42% de los participantes manifestaron llevar un estilo de vida no saludables, el resultado obtenido es inferior al 50% a pesar de que la población encuestada tuvo la hipertensión como enfermedad de base.

En cuanto a la dimensión ejercicios en los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Essalud de Abancay – 2022, el 51.85 % (28) de encuestados llevan hábitos de vida no saludables, 48.15% (26) mantienen un estilo de vida saludable. Resultados similares al de García y otros (Huancayo - 2017) quienes determinaron en la dimensión actividad y ejercicio, el 72.8% (59) de participantes tuvieron un estilo de vida no saludable, y 27.2% (22) un estilo de vida saludable, en ambos estudios los porcentajes del estilo de vida no saludable son mayor al 50%.

En cuanto a la dimensión responsabilidad en salud en los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el Hospital Essalud de Abancay - 2022, se demostró que 55.56% (30) no son responsables con su salud y tienen hábitos no saludables, frente a un 44.4% (24) demostraron responsabilidad y llevan estilo de vida saludable. Resultados similares al de García y otros (Huancayo - 2017) quienes encontraron en el 67.9 % (55) presentan un estilo de vida no saludable, mientras

que el 32,1 % (26) presentan un estilo de vida saludable. ambos estudios se demostraron que más del 50% de los usuarios no son responsables con su salud.

Para la dimensión soporte interpersonal en los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Essalud de Abancay – 2022. se encontró que el 50% de participantes cuentan con un soporte interpersonal adecuado y un estilo de vida saludable de los adultos frente a un 50%, tienen un manejo contrario a lo anticipado. Resultados similares a lo demostrado por García y otros (Huancayo - 2017) en esta dimensión demostraron que el 70,4% (57) presentan un estilo de vida no saludable, mientras que el 29,6 % (24) presentan un estilo de vida saludable.

6.3. Responsabilidad ética

Para el desarrollo de esta investigación se ha cumplido con todos los requisitos que la unidad de investigación del hospital Essalud considera conveniente, Las historias clínicas fueron examinados de manera muy confidencial para el registro de la presión arterial al momento de pasar triaje, Se utilizaron los estándares de Vancouver y Mendeley para citar y respetar la autoría de cada pieza bibliográfica utilizada en este estudio, así como el anonimato de los datos de los usuarios.

CONCLUSION

- a. Existe relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022, con valor de significancia de p _ valor de 0,021 ($<$ a 0.05) y con un coeficiente de correlación (Rho de Spearman) de -0,313.
- b. Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión nutrición en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022. con un valor de significancia de p _ valor= 0,007 ($<$ a 0.05) y un coeficiente de correlación (Rho de Spearman) de -0, 364.
- c. Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión ejercicios en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022, con un valor de significancia de p _ valor = 0,048 ($<$ 0.05) y un coeficiente de correlación (Rho de Spearman) = -0.271.
- d. Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión soporte interpersonal en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022, con un valor de significancia p _ valor = 0,023 y ($<$ a 0.05) y un coeficiente de correlación (Rho de Spearman) de -0.308.
- e. No Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión manejo de estrés en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022, con un valor de significancia p _ valor = 0,736 y es ($>$ a 0.05) y un coeficiente de correlación (Rho de Spearman) de 0,047.

- f. No Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión auto actualización en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022, con un valor de significancia de p_ valor 0,344 (> a 0.05) y un coeficiente de correlación (Rho de Spearman) de observamos el coeficiente de correlación (Rho de Spearman) de - 0,131.

RECOMENDACIONES

- a. Al profesional de enfermería del servicio debe elaborar un plan de nutricional y realizar sesiones demostrativas con la finalidad de que el usuario aprenda a combinar productos propios de la zona teniendo en cuenta el diagnóstico de los pacientes y los recursos económicos.
- b. se sugiere que la frecuencia de la actividad física debe ser de al menos tres veces por semana con una duración de 30 a 60 minutos. Adicionalmente se debe fomentar la prevención de la hipertensión arterial mediante actividades de intensidad moderada como caminatas al menos una vez al mes. Se debe concientizar a los usuarios y sus familiares sobre la importancia de poner en práctica la actividad física tanto en la prevención como en el tratamiento de la hipertensión arterial.
- c. Al profesional de enfermería se recomienda poner especial énfasis en la promoción de la salud mental a través de técnicas y estrategias para el manejo de estrés particularmente en personas mayores, estas técnicas pueden incluir la implementación de talleres de habilidades blandas para mantener saludables y activos al adulto mayor.
- d. Considerar cómo mejorar los programas para promover la concientización sobre la hipertensión y sus complicaciones después de tomar en consideración los hallazgos de este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alfonso J, Salabert I, Alfonso I, Morales M, García D, Acosta A. La hipertensión arterial: un problema de salud internacional. Rev. Médica Electrónica [Internet]. 2017 [cited 2022 Oct 5];39(4):987–94. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242017000400013.
2. OMS/OPS. Hipertensión [Internet]. Hipertension. 2021 [cited 2022 Sep 24]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
3. OPS, Hipertensión [Internet]. Ops. 2021 [cited 2022 Oct 17]. p. 1–7. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
4. OPS/OMS. | Hipertensión [Internet]. 2017 [cited 2022 Sep 24]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13257:dia-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tus-numeros&Itemid=42345&lang=es#gsc.tab=0
5. Médicos CG de. El envejecimiento poblacional, la obesidad y el sedentarismo pueden elevar la prevalencia de hipertensión en España [Internet]. 2022 [cited 2022 Sep 25]. Available from: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/el-envejecimiento-poblacional-la-obesidad-y-el-sedentarismo-pueden-elevar-la-prevalencia-de>
6. INEI. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Enfermedades no transmisibles. 2021. p. 66. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/cap01.pdf
7. MINSA. Minsa estima que pacientes con hipertensión arterial aumentarían en

- 20% durante la pandemia [Internet]. Enfermedad silenciosa conlleva a la aparición de nuevas patologías y es necesario diagnosticar y tratar a tiempo. 2021 [cited 2022 Sep 24]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/493681-minsa-estima-que-pacientes-con-hipertension-arterial-aumentarian-en-20-durante-la-pandemia>
8. OMS. Informe sobre la situación mundial de enfermedades no transmisibles 2014. “Cumplimiento de las nueve metas mundiales relativas a las enfermedades no transmisibles: una responsabilidad compartida.” 2014.
 9. Gerrero L, Leon A. Estilo de vida y salud. Rev Geográfica Venez [Internet]. 2015 [cited 2022 Oct 17];56(2):309–25. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35616720002>
 10. OMS, de la. Paquete Técnico Para El Manejo De Las Enfermedades Cardiovasculares En La Atención Primaria De La Salud [Internet]. Hearts. OPS; 2019 [cited 2022 Oct 5]. p. 33. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50805>
 11. Barahona M, Duque V, Rivera M. Hipertensión arterial en las personas mayores y los estilos de vida saludables. [Internet]. 2021 [cited 2022 Sep 25]. Available from: <https://bdigital.uniquindio.edu.co/handle/001/6181>
 12. García R, Fonseca A, Dueñas F, Andaluz M. El control de la presión arterial y su influencia en el estilo de vida de las personas hipertensas. Rev Científica Sinapsis [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep 25];3(18):7. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8280926&info=resumen&idioma=ENG>
 13. Acosta I, Gavilánez R, López- A, Guerrero A. Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial. Dominio las Ciencias, ISSN-e 2477-8818, Vol 6, N° Extra 4, 2020 (Ejemplar Dedicado a Noviembre Espec 2020), págs 146-162 [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep

25];6(4):146–62.Availablefrom:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8385957&info=resumen&idioma=SPA>

14. Cachimuel E. Estilos de vida en pacientes hipertensos de 45 a 75 años que acuden al centro de salud Tipo C – San Rafael, Esmeraldas 2019 [Internet]. 2019 [cited 2022 Sep 25]. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9829>
15. Montero Y. Estilo de vida y su influencia en Hipertensión Arterial en pacientes de 40 a 60 años que acuden al Centro de Salud Montalvo, Montalvo, Los Ríos, Octubre 2028- Abril 2019 [Internet]. 2019 [cited 2022 Sep 25]. Available from: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5827>
16. Vélez M, Gurumendi M, Castillo J. Importancia de estilos de vida en adultos mayores hipertensos.Centro del Adulto Mayor. “Renta Luque”. 2019. [Internet]. Importancia de estilos de vida en adultos mayores hipertensos.Centro del Adulto Mayor. “Renta Luque”. 2019. 2019 [cited 2022 Sep 25]. Available from: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/182/450>
17. Burbano Rivera DV. Estilos y calidad de vida en salud del paciente hipertenso [Internet]. Universidad Nacional de Colombia. 2017 [cited 2022 Sep 25]. Available from: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/62063/dairavanesaburbanorivera.2017.pdf?sequence=1>
18. Hernández de la Rosa M, Godoy Quinto J, Romero San Salvador CY, Gutiérrez Gabriel I, Arthur Aguirre F. Efecto del estilo de vida en el control de pacientes con hipertensión arterial sistémica en una unidad de medicina familiar en Puebla, México. Atención Fam Órgano difusión científica del Dep Med Fam ISSN 1405-8871, Vol 25, N° 4, 2018, págs 155-159 [Internet]. 2018 [cited 2022 Sep 25];25(4):155–9. Available from:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8368044&info=resumen&idioma=ENG>

19. Callapiña M, Cisneros Y, Guillén N, De La Cruz J. Estilo de vida asociado al control de hipertension arterial y diabetes mellitus en un centro de atencion en Lima, durante la pandemia de covid 19. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2021 Dec 31 [cited 2022 Sep 25];22(1):10. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000100079&lng=es&nrm=iso&tlng=es
20. Guerrero C. Estilos de Vida y Autocuidado en Pacientes con Hipetension Arterial en un Establecimiento de Salud Público.Pirura,2022 [Internet]. Privada del Norte Norbert Wiener; 2022 [cited 2022 Sep 25]. Available from: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6651/T061_40368190_M.pdf?sequence=1
21. Osquiano M, Piscocoya T. Estilos de vida y la hipertensión arterial en adultos mayores del AA.HH. de Pamplona Baja, San Juan de Miraflores, 2021 [Internet]. 2021 [cited 2022 Sep 25]. Available from: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/178/T117_25718860_T117_41054667_T.pdf?sequence=1
22. Cisneroa Y. Estilo de vida asociado al control de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 durante la pandemia de covid-19 en pacientes del centro de atención de urgencias – uce, lima, periodo octubre-diciembre 2020. [Internet]. Universidad Ricardo Palma. Ricardo Palma; 2019 [cited 2022 Sep 25]. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3806>
23. Puican M. Estilos de vida en pacientes ancianos con hipertensión arterial atendidos en el centro de salud de Surco, 2019 [Internet].. 2019 [cited 2022 Sep 25]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3175>

24. Chinchayan A, Neivha B, Von B. Eestilos de vida no saludables y grados de hipertension arterial en pacientes adultos maduros [Internet]. Facultad de Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [cited 2022 Sep 25]. Available from: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3523>

25. Ilatoma J. Estilos de vida y presencia de hipertensión arterial en el adulto mayor del Centro de Salud Conchán, Chota, Cajamarca – 2018. Univ Inca Garcilaso la Vega [Internet]. 2019 Oct 3 [cited 2022 Sep 25]; Available from: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4723>

26. García J, Huaycañe J. Estilos De Vida En Hipertensión Arterial En Personas Adultas Que Acuden Al Servicio De Emergencia Del Hospital Docente Clínico Quirurgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2017. 2018; Available from: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiHrfHpy5H0AhVupJUCHTN6DkcQFnoECAcQAQ&url=http%3A%2F%2Frepositorio.unac.edu.pe%2Fhandle%2F20.500.12952%2F3095&usg=AOvVaw0CWt5DHQWtwFIIPr-qxs bq>

27. Fernández M. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. Modelos y Teorías de Enfermeria III.

28. Castro M, Navarro Y. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de Enfermería. Enfermería Glob [Internet]. 2010 [cited 2022 Sep 25];19:1. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004

29. Raile, Martha; Marriner A. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. Vol. 7, Libro. 2018 [cited 2022 Oct 5]. 1–602 p. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=nlpgDwAAQBAJ&pg=PA327&dq=&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwiFi5O1tsr6AhVUFLkGHaF_D10Q6AF6BAgHEAI#v=onepage&q= &f=false

30. Hoyos P, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. 2011 [cited 2022 Sep 25];8(4):8. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
31. OPS - Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Latinoamerica. 2014[cited 2022 Sep 25]. p. 22–6. Available from: <https://www.paho.org>.
32. Caballero E, Moreno G, Sosa M, Mitchell E, Vega M, Columbié L. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Internet]. 2012 [cited 2022 Sep 25]. p. 10. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
33. Aguilar M. La Participación Comunitaria en Salud: ¿mito O Realidad? [Internet]. 2001 [cited 2022 Oct 5]. 19–40 p. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=R9fHwssRXMQC&pg=PA13&dq=teoria+de+determinantes+de+la+salud+segun+lalonde&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwibpLPLwcr6AhXqA7kGHc9IAywQ6AF6BAgFEAl#v=onepage&q=teoria+de+determinantes+de+la+salud+segun+lalonde&f=false>
34. OMS. Hipertensión [Internet]. hipertension. 2021 [cited 2022 Sep 25]. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab_1
35. Barkis G. Hipertensión arterial - Trastornos del corazón y los vasos sanguíneos. [Internet]. Manual MSD. 2019 [cited 2022 Oct 17]. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-del-corazón-y-los-vasos-sanguíneos/hipertensión-arterial/hipertensión-arterial>
36. Hoit B. Pericarditis - Trastornos cardiovasculares - [Internet]. 2017 [cited 2022 Oct 12]. p. 6. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-cardiovasculares/hipertensión/hipertensión>
37. MINSA. Resolucion Ministerial 031/2015 [Internet]. ministerio de salud. 2015

- [cited 2022 Sep 25]. p. 27. Available from:
http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge_normas.asp.
38. Berenguer J. Algunas consideraciones sobre la hipertensión arterial. MEDISAN [Internet]. 2016 [cited 2022 Sep 25];20(11):2434–8. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001100015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 39. Torres R, Quinteros M, Molina P, Mateo Á, Molina S, Torres.Angelica, et al. Factores De Riesgo De La Hipertension Arterial. Univ Abierta Interam [Internet]. 2004 [cited 2022 Oct 12];16(4):1–71. Available from:
https://www.revhipertension.com/rlh_4_2021/9_factores_riesgo_hipertensio_arterial.pdf
 40. WHO/OMS. Hipertensión Arterial [Internet]. Guia de Atención Integral para el 1° y 2° nivel de Atención. 2013 [cited 2022 Sep 25]. Available from:
https://extranet.who.int/ncdccs/Data/GTM_D1_GuiaHIPERTENSIONARTERIAL.pdf
 41. Magrini. W, Gue J. Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia. Enferm Glob [Internet]. 2012 [cited 2022 Sep 25];11(26):344–53. Available from:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000200022&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
 42. MINSA. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Control de la Enfermedad Hipertensiva en el Primer Nivel de Atención [Internet]. Minsa. 2009 [cited 2022 Sep 25]. p. 27. Available from:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2826.pdf>

43. Márquez S, Garatachea N. Actividad física y salud [Internet]. 2013 [cited 2022 Oct 5]. 3–485 p. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=isxZr7nS2n8C&pg=PA39&dq=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiendy0y8r6AhXeBLkGHRpNDGcQ6AF6BAgIEAI#v=onepage&q=&f=false>
44. Benjamin. Estilo de vida. 2009 [cited 2022 Sep 28];6. Available from: https://www.um.es/innova/OCW/actividad_fisica_salud/contenidos/estilo_de_vida.html
45. Majem L, Bartrina J. Nutrición y salud pública. [Internet]. 2006 [cited 2022 Oct 9]. 84 p. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=LVk80_G_QegC&printsec=frontcover&dq=que+es+nutricion+segun+autores&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjowcno2NT6AhUQMbkGHcl9AV8Q6AF6BAgKEAI#v=onepage&q=que es nutricion segun autores&f=false
46. Pereira J, Salas M. Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basados en los temas transversales del programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica. Rev Electron Educ [Internet]. 2017 [cited 2022 Sep 27];21(3). Available from: <https://www.redalyc.org/journal/1941/194154512011/html/>
47. Castellón J, Perez C, Márquez R. Actividad física y enfermedad. An Med Interna [Internet]. 2003 [cited 2022 Sep 27];20(8):43–9. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992003000800010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
48. Gonzales M. Manejo del estrés [Internet]. 2006 [cited 2022 Oct 9]. 1–159 p. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=IWxbtjdHwZwC&pg=PA8&dq=manejo+de+estrés+definicion&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjhmc3R39T6AhVqHrkGHQgFC0kQ6AF6BAgKEA>

l#v=onepage&q=manejo de estrés definicion&f=false

49. Naranjo M. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. Rev Educ [Internet]. 2009 [cited 2022 Oct 9];33(2):171. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
¿Cuál es la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022?	Determinar la relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay – 2022.	Existe relación entre la hipertensión arterial y los estilos de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay 2022.
PROBLEMA ESPECÍFICO	OBJETIVO ESPECÍFICO	HIPÓTESIS ESPECÍFICO
¿Cuál es la relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión nutrición en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022?	Establecer la relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión nutrición en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.	Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión nutrición en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.
¿Cuál es la relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión ejercicios en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022?	Establecer relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión ejercicios en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.	Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión ejercicios en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.
¿Cuál es la relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión responsabilidad en salud en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022?	Establecer la relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión responsabilidad en salud en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.	Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión responsabilidad en salud en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022
¿Cuál es la relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión manejo de estrés en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022?	Establecer la relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión manejo de estrés en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.	Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión manejo de estrés en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022

<p>¿Cuál es la relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión soporte interpersonal en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022?</p>	<p>Establecer la relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión soporte interpersonal en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022</p>	<p>Existe la relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión soporte interpersonal en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022.</p>
<p>¿Cuál es la relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión auto actualización en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022?</p>	<p>Establecer la relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión auto actualización en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022</p>	<p>Existe relación entre hipertensión arterial y los estilos de vida en su dimensión auto actualización en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022</p>

INSTRUMENTOS

“CUESTIONARIO N° 1 DE HIPERTENSION”

El presente cuestionario tiene como finalidad a recabar información acerca de los valores de la presión arterial, para lo cual se verificará el registro de enfermería al momento de que el paciente ingrese al establecimiento y se controle las funciones vitales, esta información serán anónimos y confidenciales.

¿Cuál es la presión arterial del paciente?		
Respuesta.....		
a)	Normal (<120 - <80 mmhg)	()
b)	Pre hipertensión (120-139/80-89 mmhg)	()
c)	Hipertensión (≥ 140 / ≥ 90 mm hg)	()
d)	Estadio I: (140 – 159 / 90-99 mmhg)	()
e)	Estadio II: (≥ 160 / ≥ 100 mmhg)	()

Fuente: R.M. N° 031- 2015 - MINSA

APENDICE A

Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPSI - I)

Pender (1996)

Instrucciones

- 1) en este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales y actuales.
- 2) no hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir, por favor de no dejar preguntas sin responder.
- 3) marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor a tu forma de vivir.

NUNCA	AVECES	FRECUENTEMENTE	RUTINARIAMNETE
1	2	3	4

REACTIVOS		N	A	F	R
		1	2	3	4
NUTRICION					
1.	Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas	1	2	3	4
2.	Comes 3 comidas al día	1	2	3	4
3.	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven tu presión arterial)	1	2	3	4
4.	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)	1	2	3	4
5.	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4
6.	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, Grasas, vitaminas)	1	2	3	4
EJERCICIO					
7.	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
8.	Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos 3 veces a la semana	1	2	3	4
9.	participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	1	2	3	4
10.	Controlas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
11.	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol ciclismo	1	2	3	4
RESPONSABILIDAD EN SALUD					

12.	Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud	1	2	3	4
13.	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)	1	2	3	4
14.	Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
15.	Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estas de acuerdo con lo que el tuyo le recomienda para cuidar tu salud	1	2	3	4
16.	Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud	1	2	3	4
17.	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
18.	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que Vives	1	2	3	4
19.	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
20.	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro	1	2	3	4
21.	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
MANEJO DE ESTRÉS					
22.	Tomás tiempo cada día para el relajamiento	1	2	3	4
23.	Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida.	1	2	3	4
24.	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
25.	Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
26.	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4

27.	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud	1	2	3	4
28.	Usas métodos específicos para controlar la presión (nervios)	1	2	3	4
SOPORTE INTERPERSONAL					
29.	Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
30.	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
31.	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
32.	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
33.	Pasas tiempo con tus amigos cercanos	1	2	3	4
34.	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
35.	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas abrazos y caricias con personas que te importan (papás, familiares profesores y amigos)	1	2	3	4
AUTOACTUALIZACION					
36.	Te quieres a ti misma (o)	1	2	3	4
37.	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
38.	Creer que estás creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
39.	Te sientes feliz y contento (a)	1	2	3	4
40.	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
41.	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
42.	Miras hacia el futuro	1	2	3	4

43.	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
44.	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
45.	Ves cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
46.	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
47.	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
48.	Creer que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

NOLA PENDER 1996 (PEPSI - I)

N°	Sub escalas	N° variables	Reactivos
1	Nutrición	6	1-2-3-4-5-6.
2	Ejercicio	5	7-8-9-10-11.
3	Responsabilidad en Salud	10	12-13-14-15-16-17-18-19-20-21.
4	Manejo de Estrés	7	22-23-24-25-26-27-28.
5	Soporte Interpersonal	7	29-30-31-32-33-34-35.
6	Auto actualización	13	36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estoy de acuerdo en participar como colaborador en la Investigación titulado “Hipertensión arterial asociado a los estilos de vida en pacientes adultos mayores atendidos en el hospital Essalud Abancay - 2022”, recibí orientación acerca de la investigación a desarrollar y como se debe marcar las encuestas.

Responder las encuestas no superará 30 minutos y mis respuestas serán confidenciales, que solo la investigadora podrá verificar la información brindada.

Doy mi aceptación que **SI** participare voluntariamente en esta investigación

participante

investigador



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO**

CONSTANCIA N° 008 -2023-UPG-FCS

La Unidad de Asesoría de Tesis de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACE CONSTAR QUE:

Se ha procedido a revisar la tesis titulada:

**HIPERTENSION ARTERIAL ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES
ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ESSALUD ABANCAY - 2022**

presentada por: CHOQUE HUILLCA MARILYN

para tramitar el Grado Académico de **MAESTRO EN SALUD PÚBLICA**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **18%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia a solicitud del (la) interesado (a), a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 10 de Febrero de 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

Dra. Mercedes Lulitea Ferrer Mejia
UNIDAD DE TESIS - UPG FCS UNAC

Recibo: 050.001.0043

Fecha: 19/12/2022

COSNTANCIA DE AUTORIZACION



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Abancay, 07 de Diciembre de 2022

NOTA N° 1083-COMITÉ INVESTIGACION-D-RAAP-ESSALUD-2022.

SEÑOR:

LIC. Marilyn Choque Huilca

Presente.-

Asunto : ACCIONES PARA EL TRAMITE CORRESPONDIENTE

Ref. : Solicitud presentada por la Lic. Marilyn Choque Huilca

Me es grato dirigirme a usted, en relación al documento de la referencia respecto a la solicitud de acceso titulado "HIPERTENSIÓN ARTERIAL ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ESSALUD ABANCAY 2022" se le acepta según el anexo n° 02, alcanzar sus avances mensuales y presentar su informe final de estudio, en relación a ello se le informa que el expediente en mención fue evaluado por este comité

Sin otro en particular, quedo de usted.

Atentamente.

DR. MARCO ANTONIO CORDOVA ROSELL
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

C.c. Archivo
MACR/OCPAP

NIT	5757	2022	408
-----	------	------	-----

Urb. Sol Brillante Quinta Cayetana Lte. 61-61B Patibamba Baja-Abancay



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

BASE DE DATOS

H T A		CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA																																																							
		NUTRICION						EJERCICIOS			RESPONSABILIDAD EN SALUD						MANEJO DE ESTRÉS						SOPORTE INTERPERSONAL					AUTO ACTUALIZACION																													
N R O	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8																			
1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	3	1	2	4	4	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1																		
2	3	3	2	2	4	2	1	4	4	3	3	3	1	3	3	3	4	1	3	1	2	4	1	3	1	3	4	2	3	1	2	2	2	3	1	2	4	3	2	1	1	1	3	3	2	4	3	3	2								
3	1	4	2	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	2	2	2	4	4	3	4	2	3	4	4	3	3	3	2	2	1	3	2	4	3	4	4	4	3	3	2	2	4	3	4	4	2	4	2	2								
4	2	4	1	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4	1	1	4	4	1	3	2	4	2	3	4	3	3	4	4	3	1	3	1	4	3	4	4	4	3	4	1	4	4	1	4	3	4	4	3	3								
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4									
6	3	4	2	3	2	4	2	2	3	3	3	1	4	4	1	1	4	1	1	1	1	4	4	4	3	3	4	4	1	4	3	1	4	3	2	3	4	3	4	4	4	1	2	4	1	4	4	2	3								
7	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4								
8	2	4	1	3	4	4	4	4	3	1	4	1	2	2	1	2	2	2	4	1	1	2	4	2	4	3	4	2	1	1	4	1	4	3	1	4	1	1	4	1	1	4	4	3	2	3	1	3	1								
9	5	4	1	4	1	1	4	3	4	1	2	4	1	3	2	4	1	1	3	1	3	4	3	1	2	4	3	2	4	4	3	1	2	3	3	1	4	3	1	1	4	3	4	3	4	1	3	3	1								
10	2	3	1	3	2	2	3	4	2	3	2	2	1	2	4	4	4	1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	4	2	2	1	2	2	3	4	1	4	1	3	2	1	3	1	1	3	4	1	1	4								
11	1	3	3	3	1	2	3	2	3	1	1	3	4	1	2	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	3	3	1	1	2	4	4	2	1	4	2
12	2	4	2	2	3	2	1	2	4	3	3	3	2	2	2	2	4	4	3	1	2	3	4	4	3	3	3	2	2	1	3	2	2	3	4	4	4	3	3	2	2	4	3	4	1	2	1	2	3								
13	2	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	2	1	3	4	3	2	3	1	4	4	4	2	4	3	3	2	4	2	1	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	4	2	3	3	4	4	4	4	3	2						
14	1	3	1	3	3	2	2	4	1	1	2	4	3	2	3	4	1	2	2	3	4	1	1	2	2	3	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	1	1	1	2	3	4	2	1	4	3	
15	2	4	2	3	2	3	1	2	3	1	2	4	3	1	2	4	1	1	3	1	3	4	3	1	2	4	4	3	4	4	3	1	2	3	3	1	4	3	1	1	4	3	4	3	4	1	3	3	3								

1	6	3	3	3	3	1	2	3	2	1	1	4	3	4	1	2	3	3	3	4	4	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	4	2	2	3	3	3	1	2	3	3	1	1	2	3	1	4	4	4	3				
1	7	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	3	2	4	3	3	3	4	4	3	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1			
1	8	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
1	9	2	3	3	4	1	4	1	1	1	2	2	2	1	3	2	3	2	4	1	4	2	3	4	4	2	3	2	4	1	1	4	1	4	3	1	4	1	1	3	1	1	4	4	2	2	3	1	3	3				
2	0	1	4	2	2	1	3	2	1	1	1	3	3	3	2	3	4	1	4	3	4	2	3	4	4	4	3	4	2	2	1	3	2	1	3	2	1	3	4	4	4	3	3	2	2	4	3	4	4	2	1	4	2	
2	1	2	4	2	4	4	4	1	3	4	4	2	3	3	1	3	4	2	1	1	2	4	4	2	4	3	3	2	3	1	2	3	2	4	3	2	2	4	3	2	4	2	3	3	4	3	2	4	2	2				
2	2	4	1	2	3	3	2	2	1	2	3	3	4	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	4	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3				
2	3	5	2	1	3	1	2	2	2	2	2	3	4	3	1	2	3	2	2	1	3	2	3	3	1	2	4	4	2	2	3	1	2	2	4	3	3	4	2	3	4	3	2	3	4	3	2	3	1	4	2	2	3	3
2	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
2	5	1	4	2	3	4	4	3	2	4	4	4	4	3	1	1	3	2	2	4	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	1	3	2	4	3	3	2	4	3	2	2	3	3	2	4	2	4	4	3	1				
2	6	3	2	3	3	2	4	2	3	2	3	1	3	3	1	2	2	4	3	2	3	4	2	2	3	2	2	4	2	2	2	2	3	2	2	4	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2		
2	7	3	4	3	3	4	4	3	3	2	2	4	2	1	4	4	2	4	4	2	4	3	2	2	2	1	2	2	1	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	
2	8	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
2	9	1	4	4	4	3	2	3	4	4	3	4	4	1	2	3	1	1	1	1	2	3	1	2	1	3	4	2	1	3	2	3	2	4	3	1	3	1	3	3	2	4	4	2	3	2	1	2	4	2				
3	0	1	2	2	2	1	2	1	1	3	2	3	4	1	3	1	2	4	2	2	2	3	1	2	3	2	3	4	2	1	3	2	4	3	1	2	4	1	4	3	3	4	2	1	1	4	4	4	3	3				
3	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	4	1	3	2	3	3	3	3	2	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	2	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	1	4	1	3		

