



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Estilos de vida y prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores, Centro de Salud Cruz de Motupe, San Juan de Lurigancho, 2019.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Licenciada en Enfermería**

**AUTORAS**

Br. Cáceres Tafur, Selfa (ORCID: 0000-0001-8539-8377)

Br. Conde Tello, Flor Guadalupe (ORCID: 0000-0002-7886-9625)

**ASESORA**

Mg. Ruiz Ruiz María Teresa (ORCID: 0000-0003-1085-2779)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Enfermedades no Transmisibles

**LIMA – PERU**

2020

## **DEDICATORIA:**

A mis padres Tomas Cáceres y María Antonia, en reconocimiento a todo el sacrificio puesto para que yo pueda estudiar.

Selfa Cáceres

En memoria a mi madre Rosa Luz.

Flor Conde

### **AGRADECIMIENTO:**

Agradezco de manera especial y sincera a mi asesora María Teresa Ruiz Ruiz, por su apoyo y confianza en mi trabajo, a su vez por la disponibilidad y paciencia para el desarrollo de esta tesis.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>Caratula</b>	
<b>Dedicatoria</b>	<b>II</b>
<b>Agradecimiento</b>	<b>III</b>
<b>Índice de contenidos</b>	<b>IV</b>
<b>Índice de tablas</b>	<b>V</b>
<b>Resumen</b>	<b>VI</b>
<b>Abstrac</b>	<b>VII</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>6</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>18</b>
3.1 Tipo y diseño de investigación	18
3.2 Variables y operalización	19
3.3 Población (criterios de selección) muestra, muestreo unidad de análisis	19
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos	20
3.5 Procedimiento	21
3.6 Método de análisis de datos	21
3.7 Aspectos éticos	22
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>23</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>31</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>36</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>37</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>38</b>
<b>ANEXOS</b>	

## Índice de tablas

<b>Tabla.1</b>	Operalización de las variables.	19
<b>Tabla 2.</b>	Relación entre Estilos de Vida y Prevención de Complicaciones de la Hipertensión Arterial, en los Adultos Mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019.	23
<b>Tabla 3.</b>	Prueba de hipótesis bajo el coeficiente de Roe Spearman entre Estilos de Vida y Prevención de Complicaciones de la Hipertensión Arterial.	24
<b>Tabla 4.</b>	Relación que existe entre Estilos de Vida en su dimensión Alimentación y Prevención de Complicaciones de la Hipertensión Arterial.	25
<b>Tabla 5.</b>	Relación que existe entre Estilos de Vida en su dimensión Actividad Física y Prevención de Complicaciones de la Hipertensión Arterial.	27
<b>Tabla 6.</b>	Relación que existe entre Estilos de Vida en su dimensión Actividad Recreativa y Prevención de Complicaciones de la Hipertensión Arterial.	29

## **Resumen**

El presente estudio tuvo como objetivo, determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019. El enfoque cuantitativo, tipo de estudio es descriptivo correlacional, de diseño no experimental, el nivel es básico y de corte transversal. En una muestra de 183 pacientes. El instrumento fue el cuestionario. Como resultados los estilos de vida fueron regular 51.4%, seguido de 25.7% que es bueno, siendo así 23% malo. Asimismo, en prevención de complicaciones de la hipertensión arterial el 53% es medio, seguido de 24.6% alto y un 22.4% bajo. En conclusión, existe una relación significativa entre estilos de vida y prevención de complicaciones en la hipertensión arterial. Se recomendó la generación de consultorios de enfermería para la atención en prevención y promoción de enfermedades crónica NO transmisibles.

**Palabra clave:** Estilo de vida, hipertensión arterial, prevención.

## **Abstract**

The present study has as goals, determinate the relationship between lifestyle and prevention in high blood pressure complications in elders located at Centro de Salud Cruz de Motupe, 2019. The quantitative approach, the type of study is descriptive, correlational, of non-experimental design, the level is basic and cross-sectional. The sample was 183 patients. We used the survey as an instrument. The result of the lifestyle shows the following levels: 25.7% good, 51.4% regular and 23% bad. Also the prevention in high blood pressure complications show the following levels: 24.6% high, 53% medium and 22.4% low. The conclusion was that there is significant relationship between both. It was recommended the generation of nursing rooms was recommended for care in prevention and promotion of chronic non transmissible diseases.

**Keywords:** Lifestyle, High Blood Hypertension, Prevention

## **I. INTRODUCCIÓN:**

El problema de la hipertensión ha sido desarrollado en diversos estudios, el principal motivo no solo radica en la atención médica, sino también en el modo de vida de los pacientes, hemos visto que ciertas costumbres o hábitos complican aún más la enfermedad. Por tanto, hay que trabajar más para prevenir estas complicaciones, evidentemente la dieta y el ejercicio físico son elementos claves de este proceso. Cabe mencionar que la hipertensión ocurre cuando la presión arterial sube, lo que puede dañar las arterias y causar problemas como un ictus o infarto cerebrovascular, entre otros problemas.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud, señaló que la presión arterial alta es uno de los riesgos que produce mayor morbilidad y mortalidad de causa cardiovascular. La complicación de la Hipertensión causa 9.4 millones de muerte cada año, en adultos mayores a nivel mundial, considerándolo una verdadera epidemia. También es un asesino que ataca de manera silenciosa, sin distinción de sexo. Esta patología no se contagia de una persona a otra, ni a través de microorganismos patógenos, más bien puede adquirirse por herencia familiar o nuestro modo de vida. El problema es que a su vez se convierte en la causa de otras enfermedades, como la enfermedad cerebrovascular, la insuficiencia renal y la enfermedad coronaria, lo que acorta la esperanza de vida de estos pacientes. <sup>(1)</sup>

De tal forma, la Organización Panamericana de Salud (OPS) refiere que las enfermedades cardiovasculares han causado al menos el 30% de las muertes en. Estados Unidos, lo que representa 18,4 millones de defunciones durante el 2016. Entre ellos, 7,3 millones son enfermedades coronarias y 6,2 millones son enfermedad cardiovascular más común, accidente cerebrovascular. Por otro lado, España es conocida como el país con mayor número de muertes por enfermedades cardíacas y vasculares, se producen 1.500 muertes al año, acompañadas de factores de alto riesgo como la hipertensión, dislipidemias, obesidad, tabaquismo y diabetes. En Perú la realidad se vio más crítica, en el año 2017, 2 millones de habitantes padecían



de enfermedad cardiovascular, de los cuales la Hipertensión Arterial (HTA) representaba el 45%, enfermedad cerebrovascular 27%, insuficiencia cardiaca congénita 13%. Por otro lado, la persistencia del sobrepeso 58,7% y la tasa de obesidad 22,5%. <sup>(1)</sup>

Mientras que, en Ecuador los autores Jumbo D., Bermúdez H., Sáenz C., Icaza S., realizaron un estudio que se denominó evento cerebrovascular hemorrágico (ECV) producido como una complicación de la hipertensión mal controlada, seleccionaron 89 pacientes con ECV hemorrágico de causa hipertensiva. En sus resultados de 221 casos de ECV hemorrágica diagnosticados al momento de su ingreso, el 40% se debió a HTA, el 68% a hemorragia intracraneal y el 32% a hemorragia subaracnoidea, siendo la principal causa la hemorragia intracraneal en los hombres y la hemorragia subaracnoidea se presentan principalmente en mujeres, alrededor del 61% de los pacientes tienen HTA de algún grado y los más afectados son de 50 a 70 años. Los síntomas más usuales son cefalea y disminución del conocimiento. <sup>(2)</sup>

Asimismo, en Honduras, los autores Mejía K., Mejía D., Paredes F., López D., investigaron sobre los conocimientos, actitudes y práctica de pacientes hipertensos, participaron 30 pacientes con HTA. En sus resultados el 76.7% eran mujeres, entre edades de 60 años a más 64%. Del mismo modo, el 50% de los pacientes conocía sobre la HTA. De igual manera, el 56.7% refiere que el tratamiento casero supera a las medicinas, el 10% consideró consumir mayores cantidades de sal, el 36.7% no realiza dieta alguna, y 60% se ejercita al menos 30 minutos diariamente. <sup>(3)</sup>

Al respecto, en Perú, el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática menciona que el 27.7% de adultos mayores padece de hipertensión, solo el 78.3% están recibiendo tratamiento y el 21.7% no lo están, las mujeres de 60 años a más representaron el 32% y los hombres el 23.1%. Por otro lado, el 9.0% de esta población padecía diabetes, de los cuales 10.7% tiene entre 65 y 69 años y el 10.2% entre 70 y 74 años. Al mismo tiempo, el consumo de bebidas alcohólicas para los hombres fue 55.8% y para las mujeres 41.4%. También se encontró el problema de sobrepeso 21.6%. Asimismo, la

zona costera tiene mayor tasa de sobrepeso 30.8%, en comparación con 14.2% en la sierra y 21.9% en lima metropolitana. <sup>(4)</sup>

Para, los autores Zuni K., et al, realizaron un estudio sobre factores asociados al riesgo cardiovascular en pacientes del hospital Sergio Bernales del servicio de medicina, 53% eran mujeres el promedio era 54,5 años, en sus resultados los factores de riesgo fueron: sobrepeso con 30.1%, obesidad con 13.3%, índice Ci/Ca en mujeres 54.2%, antecedente familiar de infarto agudo al miocardio 38.5%, HTA 34.6%, diabetes mellitus 65.5%, 34.4% colesterol alto, según el tipo de hipertensión estaban controladas 73.9% y al clasificarla normal 21.7%, alta 34.8%. De manera similar, se observó que un estilo de vida sedentario era del 50%, consumo de lípidos 32.5%, carbohidratos 56.6%, consumo de comida chatarra 44.6%, niveles de ansiedad bajo 54.2% y altos 32.5%. <sup>(5)</sup>

A nivel local, la investigación se sitúa en el Centro Médico Cruz de Motupe en el distrito San Juan de Lurigancho, Lima, se observa que, para el primer semestre del 2019, los pacientes hipertensos están ingiriendo refrescos, galletas y otros dulces. Al interactuar con los pacientes, dijeron: "que comen alimentos procesados porque están listos para comer. Ingieren frituras y otras veces embutidos porque es más fácil de preparar". Expresan también que, muy pocas veces caminan o realizar otras actividades físicas porque se sienten cansados, lo que indica que el riesgo de complicaciones es posible que se desarrolle en una escala mayor.

Con la problemática planteada nos formulamos la siguiente pregunta:

¿Qué relación existe entre los estilos de vida y la prevención de complicaciones de la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe?

La justificación del estudio recae en la pertinencia práctica, al conocer que es importante comprender como los modos de vida de los pacientes hipertensos está repercutiendo en la posibilidad de que se presente complicaciones en su enfermedad, siendo parte de las labores del profesional de enfermería, el promocionar estrategias y brindar información a la población para prevenir enfermedades que puedan poner en riesgo su salud. Por ello, en la presente investigación se analiza la información que se obtenga de la muestra de estudio para poder presentar un informe de la problemática mencionada. Así mismo, tener una base de donde poder dar recomendaciones que aporte en la disminución del problema a los profesionales de salud pertinentes, ya que es esencial que los pacientes sean informados sobre las complicaciones de la hipertensión, lo que también servirá a los profesionales de enfermería en la evaluación de las actividades y hábitos que sus pacientes realizan.

A la vez brindarle alternativas de cómo evitar el riesgo en la enfermedad mediante el diseño de estrategias educativas.

Por lo tanto, para lograr responder a las hipótesis se plantea como objetivo general: Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe, 2019.

A su vez tiene como propósito de establecer como objetivos específicos:

- Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión alimentación y la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe, 2019.
- Establecer la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión actividad física y la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe, 2019.
- Establecer la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión actividad recreativa y la prevención de complicaciones en

la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe, 2019.

### **Hipótesis Principal**

H1: existe relación significativa entre los estilos de vida y la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe, 2019.

H0: no existe relación significativa entre los estilos de vida y prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe, 2019.

### **Hipótesis Específicas:**

H1: Existe relación significativa entre los estilos de vida en su dimensión alimentación y la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores del centro de Salud Cruz de Motupe, 2019.

H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida en su dimensión alimentación y la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores del centro de Salud Cruz de Motupe, 2019.

H2: Existe relación significativa entre los estilos de vida en su dimensión actividad física y la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores del centro de Salud Cruz de Motupe, 2019.

H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida en su dimensión actividad física y la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en los adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe, 2019.

H3: Existe relación significativa entre los estilos de vida en su dimensión actividad recreativa y la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en los adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe, 2019.

H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida en su dimensión actividad recreativa y la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en los adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe, 2019.

## II. MARCO TEÓRICO

A continuación, se muestran estudios realizados en diferentes partes del Perú la cual dan a conocer el estilo de vida y la prevención de complicaciones de la hipertensión arterial.

**A nivel nacional**, los autores Zuni k., et al., 2019, Lima, presentaron un trabajo de investigación denominado “Factores asociados al riesgo cardiovascular en pacientes del Hospital Sergio Bernales del Servicio de Medicina”, tipo de estudio transversal, descriptivo y observacional, la muestra estuvo conformada por 83 pacientes, 53% eran mujeres el promedio era 54,5 años, en sus resultados los factores de riesgo fueron: sobrepeso con 30.1%, obesidad con 13.3%, índice Cintura/Cadera en mujeres 54.2%, antecedente familiar de infarto agudo al miocardio 38.5%, HTA 34.6%, diabetes mellitus 65.5%, 34.4% colesterol alto, según el tipo de hipertensión estaban controladas 73.9% y al clasificarla normal 21.7%, alta 34.8%. De manera similar, se observó que un estilo de vida sedentario era del 50%, consumo de lípidos 32.5%, carbohidratos 56.6%, consumo de comida chatarra 44.6%, niveles de ansiedad bajo 54.2% y altos 32.5%. <sup>(5)</sup>

De igual manera, Heredia G., Salas K., 2018, Tarapoto, realizaron una investigación denominada “Factores asociados a complicaciones en pacientes con Hipertensión Arterial de 40 años a más en el Hospital Es salud II-2”, el tipo de estudio fue no experimental, cuantitativa, prospectiva y correlacional, participaron 100 pacientes con HTA, se usó la técnica de encuesta y una ficha de recolección de datos, como instrumento. Resultados: 2% y 8% respectivamente cumplieron el tratamiento farmacológico y participaron del programa de HTA. Del mismo modo, el 85% de las personas tiene un estilo de vida adecuado. Las complicaciones más frecuentes: insuficiencia renal 27%, seguida de 12% de patologías cardiovasculares, 9% incremento vascular, trastornos cognitivos 4% y por último insuficiencia cardiaca congestiva 3,0%. <sup>(6)</sup>

Así mismo, Chinchayan A., Rodas N., Angulo V., 2018, Lima, presentaron un estudio denominado “Estilos de vida no saludable y grados de hipertensión

arterial en pacientes adultos maduros que acuden a los consultorios externos de cardiología en la Clínica Jesús del Norte”. El tipo de estudio fue correlacional, cuantitativo y descriptivo, participaron 132 pacientes, entre edades que oscilan de 45 a 60 años. Con respecto a modos de vida no saludables se aplicó un cuestionario, y para los grados de HTA, utilizaron la observación como técnica, el instrumento fue un análisis de sus últimas dos consultas médicas de la historia clínica y la toma de presión durante el llenado del cuestionario. Sus resultados revelan por no realizar actividad física: 52.5% hipertensión estadio I, 38.1% pre hipertensión, en tanto quienes consumen alimentos con grasa diariamente presentaron hipertensión estadio I con 62.4%, 31.2% pre hipertensión. <sup>(7)</sup>

Además, Chambi J., 2018, Puno, presenta un estudio acerca de los “Estilos de vida de pacientes con hipertensión arterial que acuden al establecimiento de Salud Chejoña”. Método de tipo descriptivo y analítico; muestra constituida por 20 pacientes, para el análisis sobre estilos de vida e hipertensión arterial se utilizó un formato tipo cuestionario, en los resultados obtenidos, de acuerdo a la cantidad de fruta consumido en el día, 70% una fruta, 10% tres frutas; ingesta de agua diariamente, 50% bebe 1 - 2 vasos, 10% beben de 5 - 6 vasos; realizan caminata menos de 30 minutos al día 65%, más 30 minutos 15%, sobre peso 35%, obesidad 15%, mantiene una alimentación saludable y no saludable un 55% y 45% respectivamente. <sup>(8)</sup>

En cuanto, Huaranca T., Yaranga R., 2016, Huancavelica, presentaron su estudio acerca de los “Estilos de vida según grados de hipertensión arterial en usuarios que acuden al Hospital II Es salud Huancavelica”. Estudio de nivel descriptivo. Participaron 191 pacientes del programa Club de Diabetes e Hipertensión Arterial "Amigos de la vida". La técnica e instrumento fueron la psicométrica y escala respectivamente. Resultados: en cuanto a estilos de vida, son saludables 56% y no saludables 44,0%. Referido a grados de HTA, el I grado posee modos de vida saludables con 53,9% y 42,4% no saludables, en el caso del II grado de HTA tenemos 2,1% posee vida saludable y 1,6% no saludable; relacionado a hábitos alimenticios el 78,8%

presentó modos de vida no saludables y 21,2% modos de vida saludables.

(9)

**A nivel internacional**, según Sánchez B., González G., 2017, Colombia, realizaron un estudio denominado “Ausentismo y Complicaciones de Salud en Usuarios de Programas de Hipertensión Arterial de Santa Marta”, estudio tipo descriptivo, ambispectivo así como multicéntrico, población constituida por un total de 24 programas referidos a prevención y control de la hipertensión, con selección aleatoria del 30% es decir 8 de ellos. De los 750 casos que no asistieron se tomó una muestra 300 pacientes. En sus resultados: 9% incumple las condiciones de los programas de hipertensión, 35.62% logró el récord de pacientes ausentes inscritos. Los factores más importantes que motivaron el ausentismo fueron: 32.6% institucional, 26,3% problemas personales, 8.5% socioeconómicos y 9.4% otras alternativas de tratamiento. (10)

Por otra parte, la angina de pecho, las alteraciones renales e infarto son las complicaciones que más se manifestaron con un 34,1%, 29,2% y 9.7% respectivamente. (10)

Al respecto, Barrientos R., González R., 2017, Cuba, investigaron sobre la “Caracterización clínico-epidemiológica de adultos mayores hipertensos, Policlínico universitario Pedro Borrás Astorga”. Estudio descriptivo, así como transversal, participaron 2,592 pacientes hipertensos, los resultados mostraron predominio del sexo femenino con 59,6%, entre edades de 65 años a más 71,5%. El tabaquismo y la Cardiopatía Isquémica prevalecieron como factor de riesgo con un 48,8% y 20,9% respectivamente. Por otro lado, hubo predominio del tratamiento no farmacológico al 100%. (11)

Del mismo modo, Brandão A., Et al, 2015, Brasil, realizaron un estudio sobre “Riesgo de enfermedades cardiovasculares en ancianos: hábitos de vida, factores sociodemográficos y Clínicos”, tipo de estudio transversal, en la cual participaron 100 AM, con una edad media de 70 años, se utilizó un guía de entrevista y se realizó un examen físico para la recolección de datos. Como resultados, Referente a la caracterización clínica un 53% presentó HTA, 25%

diabetes mellitus, así como un 8% refirió tener enfermedad cerebro vascular (ECV). Mientras, al 38% se le incrementó la presión arterial, con una media de la circunferencia abdominal de 99,7 cm, 57% presentó sobrepeso, 68% realizaba actividad física, 35% consumía alcohol y 50% fumador. Por otra parte, 32% confirmaron tener dificultades en el régimen terapéutico, y 87% desea controlar su enfermedad. <sup>(12)</sup>

De igual manera, Gordon M., Gualotuña M., 2015, Ecuador, realizan un estudio acerca de la “Hipertensión arterial relacionada con el estilo de vida en los pacientes que acuden al Centro de Salud Tipo a Pujilí”. El estudio fue de corte transversal, se consideró, edad, sexo y el siguiente estilo de vida: hábitos, ejercicios y dieta. Muestra constituida por 50 pacientes diagnosticados con hipertensión arterial, el 70% de los pacientes con HTA eran mujeres, el 76% de los adultos medios y el 56% de la población estudiada tenían sobrepeso, el 50% hacía ejercicio ocasionalmente, el 46% consumía alimentos grasos, el 64% consumía alcohol, 30 % humo, 72% insomnio y 40% hipertensión grado I. <sup>(13)</sup>

Para, los autores Jumbo D., Bermúdez H., Sáenz C., Icaza S. 2015, Ecuador, realizaron un estudio denominado “Evento Cerebrovascular Hemorrágico (ECV) como Complicación de Hipertensión Arterial mal Controlada en el Hospital Abel Gilbert pontón”, tipo de estudio retrospectivo y descriptivo, muestra constituida por 89 pacientes con ECV hemorrágico de causa hipertensiva. Se hizo revisión de historias clínicas, evolución del paciente e informes médicos. En sus resultados: de los 221 casos que tenían diagnóstico de ECV hemorrágica al ingreso hospitalario, el 40% tenía como etología la HTA. Fueron 68% y 32% hemorragias intracerebral y subaracnoideas respectivamente, predominando hemorragia intracerebral para sexo masculino y hemorragia subaracnoidea para femenino. Así mismo, los síntomas más predominantes fueron la cefalea y disminución del nivel de conciencia <sup>(2)</sup>

Desde el punto de vista teórico, la investigación se basa en la teoría del autocuidado de Dorothea E. Orem, quien enfatiza que el concepto de autocuidado es contribuir uno mismo a su propia supervivencia. El



autocuidado es una actividad que las personas aprenden para alcanzar metas. Los comportamientos que existen en un entorno de vida específico son dirigidos por las propias personas a los demás y al entorno para ajustar factores que interfieren en su propio desarrollo y función, beneficiando así su bienestar, salud o vida. En su teoría, partiendo del centro de ayudar a las personas a vivir una vida larga y feliz (es decir, mejorar su modo de vida) centrado en los cuidados básicos, es decir mejorar su modo de vida. <sup>(14)</sup>

Dentro de la investigación esta teoría aporta a entender como la persona se desarrolla en las actividades que se enfocan en la obtención del bienestar y estado de salud ideal, es necesario para ello la asistencia de la enfermera para que el individuo pueda desarrollar y recuperar su autocuidado, en este caso el manejo adecuado de los estilos vida para evitar alguna complicación en la hipertensión arterial que presenta. <sup>(14)</sup>

Asimismo, Nola Pender implementó un modelo de promoción de la salud, cuyo propósito es determinar conceptos sumamente relevantes que abarquen conductas de promoción de la salud. La teoría determina los factores cognitivos del individuo, que pueden cambiar debido a las circunstancias, características de la persona o interpersonales, conduciendo a la participación de conductas beneficiosas y saludables. <sup>(15)</sup>

“Debemos promover la vida saludable, puesto que los cuidados son primordiales para evitar que haya más gente enferma, asimismo se evita el gasto de recursos, se muestra independencia en la población y se mejora hacia el futuro”. <sup>(15)</sup>

En el instrumento las dimensiones para la presente investigación están basados en los parámetros de: **Estilos de vida**, Según la OMS (2017), el modo de vida es una serie de comportamientos, definiciones y valores que un individuo realiza durante el desarrollo de su vida, y se ve afectado por las costumbres y estilos de vida. Dar forma a las tradiciones de la gente. El estilo de vida es "una transformación social que encierra una serie de hábitos y tradiciones, comportamientos de individuos o grupos que pueden traer felicidad y una vida plena". <sup>(16)</sup> el segundo parámetro es **Alimentación**, es

una actividad mediante la cual obtenemos una serie de nutrientes esenciales para nosotros del mundo exterior. Generalmente, estos alimentos tienen menos energía que otros alimentos, pero aportan muchos minerales y vitaminas, tienen fibra, antioxidantes y compuestos fotoquímicos que nos protegen de patologías.

Es por eso, que la terapia nutricional y el ejercicio son los elementos más importantes del tratamiento no farmacológico para los hipertensos. <sup>(17)</sup> el tercer parámetro **Nutrición** es un proceso en el cual nuestro cuerpo usa los alimentos para mantener una buena condición de trabajo y reparar las áreas dañadas. Para ello, se llevan a cabo diversas funciones que permiten al organismo mantener su normal funcionamiento y crecimiento. <sup>(18)</sup> el cuarto parámetro **Hábitos alimenticios**, Estos hábitos son una serie de conductas que las personas realizan de forma conscientemente colectiva, las personas que recolectan y eligen alimentos suelen verse afectadas por el entorno sociocultural, lo que les proporciona pautas sobre cómo realizar estas conductas. Para obtener unos hábitos alimentarios adecuados, se debe considerar que la dieta debe:

Tener una variación, opciones de donde escoger, porciones adecuadas a la necesidad del organismo, consumir alimentos de gran valor nutricional, mantener una higiene en todo el proceso de alimentación, de acuerdo al requerimiento de cada individuo sea contextura corporal, edad y al estado físico de su organismo (enfermo, sano, gestante o bebé). <sup>(19)</sup> el quinto parámetro **Consumo de potasio y Magnesio**, tercer mineral más abundante y necesario para el normal funcionamiento del cuerpo humano y de varios órganos, incluidos los riñones, cerebro, corazón y el tejido muscular. Es un electrolito: una sustancia que conduce la electricidad en el cuerpo junto con el calcio, magnesio, sodio y cloruro. El potasio es esencial para el funcionamiento del corazón permitiendo la contracción muscular esquelética y lisa, por lo que es vital en la función de digestión y muscular normal. Ingerir altas cantidades de Potasio en la dieta puede proteger y mejorar la presión arterial en hipertensos.

Una ingesta insuficiente puede provocar un incremento de la presión arterial, por consiguiente, se debe mantener una ingesta adecuada. <sup>(20)</sup> Por otro lado, **el magnesio** es el cuarto mineral que más abunda en el cuerpo humano, responsable de las funciones de más de 350 enzimas en el organismo. Un estudio demostró que después de solo 12 semanas de tomar suplementos de magnesio, la presión arterial sistólica y diastólica de los pacientes hipertensos disminuyó significativamente. La mejor forma de conseguir magnesio es consumiendo vegetales de hojas verdes. Si decide tomar suplemento de magnesio, no olvide acompañarlo con calcio. <sup>(21)</sup> el sexto parámetro **Actividad física**, El ejercicio tiene muchos efectos en todo el cuerpo, especialmente en el sistema circulatorio.

Durante la práctica, la cantidad de oxígeno en la sangre arterial aumentará inmediatamente, mejorando así la distribución y la eficiencia de retorno de la sangre por todo el cuerpo (sangre periférica) y la eficiencia de toda la circulación sanguínea (especialmente la circulación del corazón), mejorando así la capacidad de circulación sanguínea. Cuando se contraen, los vasos colaterales coronarios se forman mejor y aumentan en tamaño los vasos sanguíneos. Beneficios: Mayor capacidad para trabajar, divertirse y tener energía, reduce el riesgo cardiaco, disminuye de tensión arterial: fortalece y mejora la efectividad del corazón y función pulmonar, aumenta la elasticidad y flexibilidad, permite reducir, mantener y controlar el peso, controlar el apetito, reducir los niveles de colesterol, disminuir el estrés y ansiedad. <sup>(22)</sup>

Así mismo, el séptimo parámetro **Actividad recreativa**, Se trata de un desarrollo placentero y espontáneo del individuo en el tiempo libre, y el motivo es calmar el deseo del espíritu, entretenimiento, descanso, contacto, socialización y aventura. Las actividades recreativas en los ancianos promueven las relaciones interpersonales, y el desarrollo intelectual tiene un mejor control de sus extremidades, brindando así una mayor interacción para prevenir o mantener el control de enfermedades. Las actividades recreativas son comportamientos desarrollados por humanos para entretenimiento, entretenimiento o distracción. En 10 minutos, estas actividades deben realizarse de manera frecuente y continua para motivar a las personas

mayores. Al final de cada clase del plan, se debe evaluar el estado del participante evaluando el estado de desarrollo del participante para encontrar y corregir debilidades, o indicar si es adecuado para participar en el plan y encontrar diferentes formas de fomentar el ejercicio físico mental. (23)

Para, el octavo parámetro **Dibujo**, en adultos mayores ayuda a mejorar la concentración, la paciencia, perseverancia, la disciplina y la creatividad, y tiene un impacto positivo en la salud y la calidad de vida de los adultos. Los beneficios son: precisión y relajación: la pintura tiene muchos beneficios en las personas mayores, puede calmar el nerviosismo, reducir el reflejo del temblor a nivel muscular, mejorando así la precisión manual. la psicóloga Alba Ribas, experta que se ocupa de casos que afectan a personas mayores, dijo: “La pintura puede ayudarnos en el campo de la comunicación porque nos permite expresar nuestros sentimientos, lo que queremos y nuestra visión de las cosas de diferentes formas. (23)

Así, el noveno parámetro **Caminatas**, ayuda mejorar en las personas mayores la condición física y la calidad de vida, a la vez ayudarse mutuamente entre las personas mayores para demostrar que aún pueden caminar largas distancias con el apoyo de familiares o personal de salud. Para los abuelos que no han realizado ejercicio físico sistemático, se recomienda caminar a una velocidad normal todos los días, ya que esto hará que el cuerpo se adapte a la nueva forma de trabajo. Caminar es una actividad que no debería perderse al entrenar diariamente a los abuelos. su dosificación no tendrá nada que ver con la actividad física del practicante, por lo que se recomienda clasificarla mejor (distancia y tiempo de caminata) según estándares médicos. (23)

Para, la segunda variable las dimensiones están basadas en los parámetros de: **Prevención de complicaciones en la hipertensión arterial**, son un conjunto de procedimientos, así como medidas que permiten reducir riesgos relacionados con enfermedades o determinadas conductas perjudiciales para la salud. Cuando nos referimos a la prevención de la hipertensión, básicamente nos referimos a medidas y / o procedimientos para evitar

riesgos que inciden en la aparición de la patología o sus complicaciones. En cuanto a la hipertensión arterial, llevar un modo de vida saludable, especialmente evitando el sobrepeso y la obesidad, es el principal factor que previene su aparición. otros, expertos señalan que una dieta saludable y el ejercicio pueden ayudar a la población en general a deshacerse de esta enfermedad. (24)

Mientras que, el segundo parámetro **Control de factores modificables**, Según el Comité Honorario de Salud Cardiovascular, estos factores en sí no se pueden modificar, pero sí se pueden controlar las complicaciones que provocan. Es decir, mantener baja la incidencia de estos factores para evitar que aumente la probabilidad de enfermedad. Esto depende del estilo de vida que lleven y Comportamiento de la gente. Por tanto, se pueden cambiar, como reducir el tabaquismo, beber, mejorar la dieta y el ejercicio moderado, es posible reducir su carga o efectos nocivos, lo que también ayudará a controlar factores inmutables como la edad, sexo o cualquier enfermedad que ya exista. (25) el tercer parámetro **Consumos de tóxicos** Según la Real Academia de España (RAE), el término toxicidad se refiere a cualquier sustancia artificial o natural que sea tóxica (es decir, cualquier sustancia que tenga un efecto nocivo sobre los seres vivos en contacto con los seres vivos).

Por tanto, ningún producto químico puede considerarse no tóxico. Los cigarrillos contienen más de 4000 sustancias nocivas, entre las cuales la nicotina puede ser adictiva. Fumar aumenta el riesgo de enfermedad cardíaca, enfermedad pulmonar, accidente cerebrovascular y cáncer. Beber mucho alcohol puede generar otras enfermedades cardíacas e incrementar el riesgo de accidente cerebrovascular, beber en exceso o incluso más, lo que puede aumentar la presión arterial y aumentar el riesgo de vasos sanguíneos en la mayoría de los órganos del cuerpo. (26) el cuarto parámetro **Consumo de grasas** y el colesterol elevado también aumentan el riesgo de cambios en el sistema vascular de los pacientes hipertensos. Grasas como la mantequilla, la nata, la manteca de cerdo y el aceite son alimentos "concentrados" y que proporcionan energía y deben limitarse tanto como sea posible. (27)

Es recomendable, utilizar pequeñas cantidades de aceite vegetal, sea el de maíz, soja, cártamo, oliva o girasol. No se recomienda consumir aceite de coco, almendra o palma porque contienen grasas saturadas. Algunos vegetales, como sésamo, avellanas, cacao, cacahuets, nueces, piñones y pistachos, son semillas oleaginosas y tienen un alto contenido en grasas, por lo que deben consumirse con moderación (no más de una vez por semana). 20-25% de su energía total debe estar en forma de grasa. La ingesta de grasas saturadas (tocino, mantequilla) debe ser inferior al 10% de la energía total. <sup>(27)</sup> el quinto parámetro **Consumo de sal**, estudios epidemiológicos en todo el mundo han demostrado que la sal es un incentivo para aumentar la presión arterial y mantener la presión arterial alta. <sup>(28)</sup>

Por costumbre, solemos consumir más de 12-15 gramos de sal al día. Algunos estudios controlados han demostrado que al reducir la ingesta a 5-6 g Hg por día, los índices de presión arterial se pueden reducir a 4-6 mm Hg en unas pocas semanas. <sup>(28)</sup>

Según, el sexto parámetro **Sedentarismo**, considerado un gran problema y un importante factor de riesgo de enfermedad cardiovascular, según las investigaciones, existe estrecha relación entre la falta de ejercicio y la muerte por insuficiencia cardíaca y vascular. Las personas sedentarias tienen un alto riesgo de arteriosclerosis, hipertensión y enfermedades respiratorias. El modo de vida sedentario es un factor de riesgo que se puede cambiar, lo que significa que el modo de vida de las personas cambia, incluido el ejercicio físico o el ejercicio moderado, reduciendo así el riesgo de enfermedad cardiovascular. en tal sentido, hay un aspecto básico para prevenir la infancia. <sup>(29)</sup> Dentro de este contexto, la OMS mencionó que el 60% de personas a nivel mundial no realiza actividad física que beneficie su salud. Esto se debe a que ya no se realiza actividad física durante el ocio o en todo caso se prefieren comportamientos sedentarios tanto en lo laboral como doméstico. El incremento del uso de transporte "pasivos" también reduce la actividad física. <sup>(30)</sup>

Con respecto, el séptimo parámetro **Niveles de Estrés**, el estrés en sí mismo no aumenta la presión sanguínea o arterial, pero en un nivel extremo o

elevado del estrés, la presión aumentará significativamente, lo cual es peligroso para las personas que ya tienen presión arterial alta. La respuesta al estrés es muy compleja y consiste en una serie de eventos neuronales, musculares, cardiovasculares, inmunes y hormonales. Por otra parte, los experimentos realizados en laboratorios demuestran que el sistema cardiovascular es sensible a las amenazas de los estímulos extrínsecos. <sup>(31)</sup> el octavo parámetro **Consumo café**, La cafeína permite el incremento breve pero dramático de la tensión arterial, inclusive si no tiene tensión arterial alta. Las hormonas que abren las arterias, según algunos investigadores creen que puede estar bloqueado por la cafeína. Otros creen que la cafeína permite liberar más adrenalina por las glándulas suprarrenales, y por ende provocar un aumento de la presión arterial. <sup>(32)</sup>

En efecto, las Personas que regularmente ingieren bebidas con cafeína tienen una tensión arterial promedio más alta que las bebidas descafeinadas. Otras personas que beben estas bebidas con regularidad son tolerantes a la cafeína. Por lo tanto, la cafeína no tendrá un efecto a largo plazo sobre la presión arterial. <sup>(32)</sup>

De modo que, el noveno parámetro **Controles médicos**, o también llamados chequeos médicos, así como exámenes y posibilidades de cura pueden detectar problemas a tiempo y tener mayores posibilidades de cura. Los chequeos y exámenes dependen de la historia familiar, su edad, salud, y estilo de vida, por ejemplo, qué come, si realiza ejercicios o si fuma. <sup>(32)</sup> decimo parámetro **Control de presión arterial**, Si la presión está elevada entonces necesita ser disminuida y controlarla. La presión arterial posee dos números uno es la sistólica y la otra la diastólica, si la primera es mayor de 140 la mayoría de personas lo considera alta, de igual modo para la segunda si es mayor de 90. Los médicos recomiendan a pacientes de 60 años o más una presión de 150/90. <sup>(33)</sup>

Por consiguiente, el onceavo parámetro **Control de colesterol**, es una sustancia esencial para el cuerpo humano porque puede producir membranas celulares y ciertas hormonas sexuales. El cuerpo puede sintetizarlo, pero también lo tomamos en nuestra dieta. El exceso de

colesterol puede bloquear las arterias favoreciendo el riesgo de aterosclerosis, que es el depósito gradual de grasa en las paredes internas de los vasos sanguíneos, lo que dificulta la circulación (disfunción) o incluso bloquea por completo el paso sanguíneo. En el corazón puede causar enfermedades cardíacas y el cerebro, un derrame cerebral. <sup>(34)</sup>

En tanto, el doceavo parámetro **Control de Glucosa**, Medirse la glucosa en la sangre es la principal manera para controlar la diabetes. Esta medición le informa de su nivel de glucosa en la sangre en cualquier momento. Asimismo, la hipertensión incrementa el riesgo de complicar la diabetes con problemas oculares o cardiovasculares. Las complicaciones pueden evitarse mediante: control de glucosa en ayunas, disminuir de peso y tener una alimentación saludable. <sup>(35)</sup>

Por último, el treceavo parámetro **Tratamiento**, son aquellos medios farmacológicos, quirúrgicos e higiénicos que permiten curar o paliar la enfermedad cuando se tiene un diagnóstico claro de dicha enfermedad. En cuanto, a la hipertensión tenemos los siguientes: **No Farmacológico**: en la etapa 1 y 2 de la hipertensión no es necesario el uso de fármacos durante los seis o doce primeros meses respectivamente. El manejo incluye: evitar o dejar de fumar, poco consumo de alcohol, ejercitarse frecuentemente, alimentarse saludable, bajo consumo de sal, control de sus niveles de colesterol y controlar su peso. <sup>(36)</sup> **Farmacología**: El tratamiento farmacológico debe ser personalizado y en función de la situación clínica, considerando el modo de acción, indicaciones y contraindicaciones, reacciones adversas, interacciones medicamentosas, otras enfermedades y pérdidas económicas que sufre la persona. Es el médico quien autoriza el uso del medicamento, y solo puede usar la dosis que él le indique <sup>(36)</sup>



### III. METODOLOGÍA

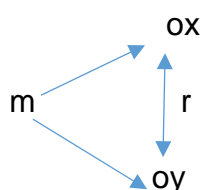
Es de tipo descriptivo ya que especifica las características, perfiles importantes de comunidades, grupos, personas, propiedades o cualquier fenómeno que necesite ser sometido a un análisis. Por otro lado, es una investigación cuantitativa y correlacional (relaciona dos o más variables).

**3.1 Tipo de investigación:** El trabajo de investigación actual es de nivel básico. Hernández mencionó. “Este es un método sin propósito de aplicación directa, porque es solo un intento de expandir y profundizar la riqueza del conocimiento científico existente sobre la realidad. Su objeto de investigación son las teorías científicas, y estas teorías se analizan para mejorar su contenido”.<sup>(37)</sup>

**Diseño de investigación.** Diseño no experimental, correlacional según Hernández, Fernández y Batista expresan “son estudios en los cuales no se manipulan las variables y son observados en su ambiente natural”.

A su vez fue de corte transversal descriptivo, porque reúnen datos en un tiempo determinado. Las cuales son utilizadas para indagar y dar a conocer características de un hecho de la realidad estudiada.<sup>(37)</sup>

El diagrama del diseño de investigación es:



Dónde:

M = Representará la muestra en el cual se realizará la investigación.

ox = Estilos de vida.

oY= Prevención de complicaciones en la hipertensión arterial.

r = variables relacionadas

### **3.2. Variables y operacionalización:**

El presente estudio de investigación desarrolló las variables de estudio: Estilos de vida y Prevención de complicaciones en la Hipertensión arterial en Adultos Mayores. (Ver anexo 1).

### **3.3. Población, Muestra y Muestreo.**

Conformado por 350 pacientes hipertensos que acuden al Centro de Salud Cruz de Motupe, noviembre - diciembre 2019.

#### **A. Criterio de Inclusión:**

- ✓ Pacientes adultos mayores de 60 a 80 años, ambos sexos.
- ✓ Pacientes del Centro de Salud Cruz de Motupe con diagnóstico de Hipertensión Arterial.
- ✓ Pacientes que firmaron el consentimiento informado, con lo cual aceptan llenar el instrumento de investigación.

#### **B. Criterio de Exclusión:**

- ✓ Pacientes que no aceptan participar en el estudio.
- ✓ Pacientes con deterioro cognitivo (desorientados en espacio, tiempo y persona)
- ✓ Pacientes con discapacidad física.

**Muestra.** Determinada por la fórmula correspondiente a poblaciones finitas; queda conformada por 183 pacientes. (Ver anexo 3).

**Muestreo.** Presenta un muestreo probabilístico, aleatorio simple, con lo cual todo paciente pudo formar parte de la muestra.

Este es un método que se utiliza para seleccionar componentes de la muestra de la población general. Está determinado por un conjunto de

reglas, estándares y procedimientos, que permiten seleccionar un conjunto de elementos representativos de toda la población. <sup>(38)</sup>

### **3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos.**

**Técnica:** En la variable Estilos de vida se utilizó la técnica de la entrevista, del mismo modo para la segunda variable prevención y complicaciones de la hipertensión arterial.

La técnica la entrevista es un instrumento importante el cual nos facilita interactuar un diálogo y sirve para verificar en qué medida hemos logrado el objetivo, para poder mantener o realizar modificaciones futuras. <sup>(38)</sup>

**Instrumento:** En Primera variable Estilos de Vida se utilizó el cuestionario, así mismo para la segunda variable prevención y complicaciones de la hipertensión arterial se utilizó el cuestionario; permiten investigar las opiniones, características, hábitos, costumbres, conocimientos, modos, calidad de vida, situación cultural, ocupacional, gustos, etc., en una comunidad determinada. <sup>(39,40)</sup>

Los cuestionarios son de autoría propia. La variable estilos de vida posee de 16 ítems con la siguiente puntuación. (Ver anexo 2).

Bueno (35-45)

Regular (25-34)

Malo (15-24)

Y para la variable prevención de complicaciones se trabajó con 17 ítems con la siguiente puntuación. (Ver anexo 2).

Alto (35-45)

Medio (25-34)

Bajo (15-24)

### **Validez y confiabilidad de las variables del estudio**

Para el cuestionario de ambas variables de estudio se realizó la validación a través de 5 jueces expertos aplicado en profesionales de salud y la validez encontrada para la primera variable estilo de vida fue 94.58% Y para la segunda variable prevención de complicaciones el 99.58% para ambas variables cada pregunta tiene un valor menor a 0.05 lo cual indica una validez optima en el instrumento (Ver anexo 4).

El instrumento de la variable estilos de vida, así como el instrumento prevención de complicaciones de la hipertensión arterial ha sido validado en Lima, para ello se ha considerado 20 pacientes adultos mayores del asentamiento humano san miguel arcángel villa María del triunfo, se muestra los coeficientes de alfa de crombach para cada uno de las variables donde los valores son significativos en un rango de 0.879 y 0.854. (Ver anexo 5).

### **3.5. Procedimiento:**

Se presentó una solicitud al Médico jefe del Centro de Salud Cruz de Motupe para obtener el permiso y así poder aplicar el instrumento, luego se procedió a entrevistar a los usuarios del servicio de medicina con diagnóstico de Hipertensión Arterial, se explicó a los pacientes sobre el estudio del cual van a participar y obtuvimos su permiso con la firma del consentimiento informado, finalmente se aplicó el instrumento, para proceder a tabularlos y confeccionar las tablas estadísticas para finalmente analizar los resultados obtenidos. (Ver anexo 8,9).

### **3.6. Métodos de análisis de datos**

Se utilizó el programa SPSS.25.0 para el procesamiento de datos, luego se procedió a confeccionar las figuras y tablas en los programas Microsoft Office Word y Excel 2013 según corresponda. Se analizó la estadística mediante las frecuencias y porcentajes en tablas, los cuales permiten observar descripciones y la posible relación de variables estudiadas. Se utilizó la

prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, para comprobar las hipótesis.

### **3.7. Aspectos éticos**

La presente investigación considera de importancia los principios básicos como el:

**Principio de beneficencia:** Permite conocer la situación real de los pacientes respecto a sus modos de vida, prevención y complicaciones de la hipertensión arterial así brindar sugerencias para poder prevenir dichas complicaciones y optimizar su calidad de vida, juntamente con los profesionales de salud.

**Principio de no maleficencia:** No causo ningún daño durante la investigación y se perseguirá los intereses del paciente, para no dañar la dignidad del paciente.

**El principio de autonomía:** Los pacientes fueron libres de participar en la investigación. Asimismo, se requiere el consentimiento informado de los pacientes para respetar la decisión de si desean o no participar en la investigación. Por otro lado, se mantiene la privacidad de los datos obtenidos en la investigación.

**Principio de justicia:** En este estudio se atendió con equidad a todos los participantes.

#### IV RESULTADOS:

**TABLA. 1:** Relación entre estilos de vida y prevención de complicaciones de la Hipertensión Arterial, en los Adultos Mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019

Estilos vida			Prevención de Complicaciones de la Hipertensión Arterial.		
Niveles	frecuencia	Porcentaje	Niveles	frecuencia	porcentaje
Bueno	47	25.7%	Alto	45	24.6%
Regular	94	51.4%	Medio	97	53.0%
Malo	42	23.0%	Bajo	41	22.4%
Total	183	100%	Total	183	100%

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** En la tabla 1, se evidencia de un total de 183 pacientes, en relación a estilos de vida presenta un 51.4% nos dice que es de nivel Regular, así mismo un 25.7% es de nivel bueno, y un 23% nos dice que es de un nivel Malo; en prevención de complicaciones de la hipertensión arterial se logra evidenciar que un 53% es de nivel Medio, así mismo un 24.6% nos dice que es de nivel Alto y 22.4% que es de nivel Bajo.

**TABLA. 2:** Prueba de hipótesis bajo el coeficiente según Rho de Spearman de estilos de vida y prevención de complicaciones de la hipertensión arterial.

- **H1.** Existe relación significativa entre Estilos de Vida y prevención de complicaciones en la Hipertensión Arterial, en Adultos Mayores del Centro de Salud Cruz e Motupe 2019
- **H0.** No existe relación significativa entre Estilos de Vida y prevención de complicaciones de la Hipertensión Arterial, en Adultos Mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019.

*Correlación según Spearman entre estilos de vida y prevención de complicaciones de la Hipertensión Arterial.*

### Correlaciones

			Estilos de vida	prevención de complicaciones de HTA
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,639**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	183	183
	prevención de complicaciones de HTA	Coeficiente de correlación	,639**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	183	183

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente. Elaboración propia

**Interpretación:** En la tabla 2 se evidencia de un total de 183 pacientes, El coeficiente de correlación Rho de Spearman muestra una correlación positiva (Rho=0.639) entre estilos de vida y prevención de complicaciones de la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019, dicha correlación resultó estadísticamente significativa (p=0.001). La correlación resultó moderada.

**TABLA 3.** Relación que existe entre estilos de vida en su dimensión alimentación y prevención de complicaciones de la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud cruz de Motupe 2019.

Alimentación			Prevención de Complicaciones de la Hipertensión Arterial.		
Niveles	Frecuencia	porcentaje	Niveles	Frecuencia	porcentaje
Bueno	43	23.5%	Alto	45	24.6%
Regular	95	51.9%	Medio	97	53.0%
Malo	45	24.6%	Bajo	41	22.4%
Total	183	100%	Total	183	100%

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** En la tabla 3, se evidencia de un total de 183 pacientes, en relación a su dimensión alimentación presenta un 51.9% nos dice que es de un nivel Regular, del mismo modo un 23.5% es de nivel Bueno, y un 24.6% que es de un nivel Malo, en cuanto a prevención de complicaciones de la hipertensión arterial se logra evidenciar que un 53% es de nivel Medio, del mismo modo un 24.6% es de nivel Alto y un 22.4% que es de nivel Bajo.



**TABLA.4:** Hipótesis Especifica 1

- H1. Existe relación significativa entre Estilos de Vida en su dimensión Alimentación y prevención de complicaciones en la Hipertensión Arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019.
- H0. No existe relación significativa entre Estilos de Vida en su dimensión Alimentación y prevención de complicaciones en la Hipertensión Arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019.

*Correlación según Spearman entre su dimensión Alimentación y prevención de complicaciones de la Hipertensión Arterial.*

**Correlaciones**

			Alimentación	prevención de complicaciones de HTA
Rho de Spearman	Alimentación	Coeficiente de correlación	1,000	,647**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	183	183
	prevención de complicaciones de HTA	Coeficiente de correlación	,647**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	183	183

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente. Elaboración propia

**Interpretación:** En la tabla 4 se evidencia de un total de 183 pacientes, El coeficiente de correlación Rho de Spearman muestra una correlación positiva (Rho=0.647) entre estilos de vida, en su dimensión alimentación y prevención de complicaciones de la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019, dicha correlación resultó estadísticamente significativa (p=0.001). La correlación resultó moderada.

**TABLA.5.** Relación que existe entre estilos de vida en su dimensión Actividad Física y prevención de complicaciones de la Hipertensión Arterial, en Adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019.

Actividad física			Prevención de Complicaciones de la Hipertensión Arterial.		
Niveles	frecuencia	Porcentaje	Niveles	frecuencia	porcentaje
Bueno	42	23.0%	Alto	45	24.6%
Regular	92	50.3%	Medio	97	53.0%
Malo	49	26.8%	Bajo	41	22.4%
Total	183	100%	Total	183	100%

Fuente. Elaboración propia

**Interpretación:** En la tabla 5, se evidencia de un total de 183 pacientes, en relación a su dimensión Actividad Física presenta un 50.3% nos indica que es de un nivel Regular, del mismo modo un 23% es de nivel Bueno, y un 26.8% que es de un nivel Malo, en cuanto a prevención de complicaciones de la hipertensión arterial se logra evidenciar que un 53% es de nivel Medio, así mismo un 24.6% es de nivel Alto y un 22.4% que es de nivel Bajo.

**TABLA.6.** Hipótesis Específica 2

- H1. Existe relación significativa entre Estilos de Vida en su dimensión Actividad Física y prevención de complicaciones en la Hipertensión Arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019.
- H0. No existe relación significativa entre Estilos de Vida en su dimensión Actividad Física y prevención de complicaciones en la Hipertensión Arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019.

*Correlación según Spearman entre su dimensión Actividad Física y prevención de complicaciones de la Hipertensión Arterial.*

**Correlaciones**

			Actividad física	prevención de complicaciones de HTA
Rho de Spearman	Actividad Física	Coeficiente de correlación	1,000	,631**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	183	183
	prevención de complicaciones de HTA	Coeficiente de correlación	,631**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	183	183

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente. Elaboración propia

**Interpretación:** En la tabla 6 se evidencia de un total de 183 pacientes, El coeficiente de correlación Rho de Spearman muestra una correlación positiva (Rho=0.631) entre estilos de vida, en su dimensión actividad física y prevención de complicaciones de la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud

Cruz de Motupe 2019, dicha correlación resultó estadísticamente significativa ( $p=0.001$ ). La correlación resultó moderada.

**TABLA.7.** Relación que existe entre estilos de vida en su dimensión Actividad Recreativa y prevención de complicaciones de la Hipertensión Arterial, en Adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019.

Actividad Recreativa			Prevención de Complicaciones de la Hipertensión Arterial.		
Niveles	frecuencia	Porcentaje	Niveles	frecuencia	porcentaje
Bueno	49	26.8%	Alto	45	24.6%
Regular	89	48.6%	Medio	97	53.0%
Malo	45	24.6%	Bajo	41	22.4%
Total	183	100%	Total	183	100%

Fuente. Elaboración propia

**Interpretación:** En la tabla 7, se evidencia de un total de 183 pacientes, en relación a su dimensión Actividad Recreativa presenta un 48.8% nos indica que es de un nivel Regular, así mismo un 26.8% es de un nivel Bueno, y un 24.6% es de un nivel Malo, en cuanto a prevención de complicaciones de la hipertensión arterial se logra evidenciar que un 53% es de nivel Medio, así mismo un 24.6% es de nivel Alto y un 22.4% que es de nivel Bajo.

**TABLA. 8:** Hipótesis Específica 3

- H1. Existe relación significativa entre Estilos de Vida en su dimensión Actividad Recreativa y prevención de complicaciones en la Hipertensión Arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019.
- H0. No existe relación significativa entre Estilos de Vida en su dimensión Actividad Recreativa y prevención de complicaciones en la Hipertensión Arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019.

*Correlación según Spearman entre su dimensión Actividad Recreativa y prevención de complicaciones de la Hipertensión Arterial.*

**Correlaciones**

			Actividad Recreativa	prevención de complicaciones de HTA
Rho de Spearman	Actividad Recreativa	Coeficiente de correlación	1,000	,500**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	183	183
	prevención de complicaciones de HTA	Coeficiente de correlación	,500**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	183	183

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente. Elaboración propia

**Interpretación:** En la tabla 8 se evidencia de un total de 183 pacientes, El coeficiente de correlación Rho de Spearman muestra una correlación positiva (Rho=0.500) entre estilos de vida, en su dimensión actividad recreativa y prevención de complicaciones de la hipertensión arterial, en adultos mayores del

Centro de Salud Cruz de Motupe 2019, dicha correlación resultó estadísticamente significativa ( $p=0.001$ ). La correlación resultó moderada.

## **V. DISCUSION:**

La Hipertensión es una de las causas prevenibles más importantes de enfermedades cardiovasculares, accidente cerebro vasculares del mundo, así mismo las personas que la padecen no presentan síntoma alguno por eso es conocido como el “asesino silencioso”. Todos los adultos mayores deberían controlarse periódicamente la presión arterial, ya que es importante conocer los valores normales, en caso de que los valores estén elevados consultar con un profesional de salud, así mismo algunas personas buscan modificar el estilo de vida que llevan, haciendo ejercicios, evitando el consumo de alcohol, la reducción de sal en los alimentos en lo posible llevar una dieta saludable.

El presente estudio tiene como objetivo general determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe, 2019. Resultados: En la muestra los estilos de vida presentan un 51.4% nos dice que es de nivel Regular, así mismo un 25.7% es de nivel bueno, y un 23% es nivel Malo, referido a prevención de complicaciones de la hipertensión arterial se logra evidenciar que un 53% es de nivel Medio, así mismo un 24.6% nos dice que es de nivel Alto y 22.4% que es de nivel Bajo. Por otra parte, se concluyó con la existencia de relación significativa entre estilos de vida y prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019, la correlación de Spearman de 0.639 representa moderada significancia estadística de  $p=0001 < 0.01$ .

Este estudio se asemeja al autor Huaranca T. Yaranga R.2016 <sup>(11)</sup> se evidencia que de un total de 191 pacientes el 56% presentan estilos de vida saludable seguido de un 49% estilos no saludables, con respecto a la hipertensión un 53.4% llevan una vida saludable y el 42.4% no tienen una vida saludable.

En estudios semejantes tenemos a los autores Jumbo D., Bermúdez H., Sáenz C., Icaza S.2015, <sup>(2)</sup> tomó como muestra 89 pacientes con ECV hemorrágico de causa hipertensiva. Se analizó las historias clínicas, informes y evoluciones médicos de estos pacientes. Resultados: 221 casos diagnosticados con ECV hemorrágico al ingreso hospitalario, el 40% tubo como etología a la HTA. El 68% hemorragias intracerebral y 32% hemorragias subaracnoideas, la hemorragia intracerebral fue de predominio masculino y la subaracnoidea femenino. Presentaron algún grado de hipertensión arterial cerca del 61% de los casos, los pacientes entre las edades de 50 a 70 años fueron los más afectados abarcando el 50%. Así mismo Barrientos R., González R., 2017, <sup>(17)</sup> de 2,592 pacientes hipertensos, en los resultados hubo predominancia del sexo femenino con 59,6%, entre edades de 65 años a más 71,5%. Como factor de riesgo prevaleció el tabaquismo 48,8%, Cardiopatía isquémica como enfermedad no transmisible asociada 20,9%.

Respecto al primer objetivo específico, relación que existe entre estilos de vida en su dimensión alimentación y prevención de complicaciones de la HTA, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019. De un total de 183 pacientes, en relación a su dimensión alimentación presenta un 51.9% nos dice que es de un nivel Regular, del mismo modo un 23.5% es de nivel Bueno, y un 24.6% que es de un nivel Malo, en prevención de complicaciones de la HTA se logra evidenciar que un 53% es de nivel Medio, del mismo modo un 24.6% de nivel Alto y un 22.4% de nivel Bajo. La dimensión Alimentación y la variable prevención de complicaciones de la HTA tienen relacionan directa y positiva; la correlación de Spearman de 0.647 representa un resultado moderado con significancia estadística de  $p=0.001 < 0.01$ .

Este estudio se asemeja con el autor Chambi J.2018 <sup>(08)</sup> se evidencia en la alimentación de un total de 20 pacientes encuestados, el 70% consumen una fruta al día, 10% 3 frutas al día, los que beben agua 1-2 vasos al día tenemos el 50% y el 10% beben de 5-6 vasos al día. Así mismo en el estudio realizado por, Huaranca T., Yaranga R., 2016, Huancavelica. De 191 pacientes, 191 pacientes en cuanto a estilos de vida, son saludables 56% y no saludables 44,0%. Referido a grados de HTA, el I grado posee estilos de vida saludables con 53,9% y el 42,4% no saludables, en el caso del II grado de HTA tenemos 2,1% con estilos de vida

saludable y el 1,6% no saludable; relacionado a hábitos alimenticios el 78,8% presentó estilos de vida no saludables y 21,2% estilos de vida saludables. <sup>(9)</sup>

Con respecto, al segundo objetivo específico relación que existe entre estilos de vida en su dimensión actividad física y prevención de complicaciones de la HTA, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019. Se evidencia de un total de 183 pacientes, en relación a su dimensión Actividad Física presenta un 50.3% nos indica que es de un nivel Regular, del mismo modo un 23% es de nivel Bueno, y un 26.8% nivel Malo, sobre prevención de complicaciones de la hipertensión arterial se logra evidenciar que un 53% es de nivel Medio, 24.6% de nivel Alto y 22.4% de nivel Bajo. La dimensión Actividad Física y la variable prevención de complicaciones de la HTA se relacionan directa y positivamente. La correlación de Spearman de 0.631 representa un resultado moderado con significancia estadística de  $p=0.001 < 0.01$  con lo cual se acepta la hipótesis específica 2.

Así mismo la investigación realizada por el autor Chinchayan A. Rodas.N. Ángulo. 2018. <sup>(9)</sup> de un total de 132 pacientes el 52.5% de los pacientes no realizan actividad física, presentando hipertensión arterial grado I, así mismo el 38% que no realiza actividad física. En otras investigaciones congruentes tenemos a Brandão A., Et al, 2015, <sup>(14)</sup>, de las cuales participaron 100 Adultos Mayores, obteniendo como resultados, un 53% presentó HTA, 25% diabetes mellitus y un 8% refirió tener enfermedad cerebro vascular (ECV). Mientras, 38% presentó aumento de la presión arterial, 57% presentó sobrepeso, 68% realizaba actividad física, 35% consumía alcohol y 50% fumador. Así mismo Sánchez B., González G., 2017, <sup>(10)</sup> de 300 pacientes. Los resultados fueron del 9 %, el ausentismo de pacientes inscritos llegó al 35,62 %. Los factores que motivaron el ausentismo fueron de orden institucional 32,6%, problemas personales 26,3%, socioeconómicos 8.5 %, otras alternativas de tratamiento 9,4 %. <sup>(10)</sup>

Por otra parte, se manifestaron complicaciones sobresalientes relacionadas un 34,1% con angina de pecho, 29,2% alteraciones renales y 9.7% infartos.

Con respecto al tercer objetivo específico relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión actividad recreativa y prevención de complicaciones de la



HTA, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019. Se evidencia de un total de 183 pacientes, en relación a su dimensión Actividad Recreativa presenta un 48.8% nos indica que es de un nivel Regular, así mismo un 26.8% de nivel Bueno, y un 24.6% de nivel Malo, en cuanto a prevención de complicaciones de la hipertensión arterial se logra evidenciar que un 53% es de nivel Medio, así mismo un 24.6% de nivel Alto y 22.4% de nivel Bajo. La dimensión Actividad Recreativa y la variable prevención de complicaciones de la hipertensión arterial se relacionan directa y positivamente. La correlación de Spearman de 0.500 resultado moderado con una significancia estadística de  $p=0.001 < 0.01$  entonces se acepta la hipótesis específica 3.

Según, los autores Zuni.K. et.al 2019 <sup>(7)</sup> de un total de 183 pacientes, se observó que en estilos de vida el sedentarismo era el 50%; consumo de carbohidratos, lípidos y comida rápida con un 56.5%, 32.5% y 44.6% respectivamente; niveles de ansiedad bajo 54.2% y altos 32.5%. De igual manera, Heredia G., Salas K., 2018, participaron 100 pacientes con HTA, en sus resultados, solo el 2% y 8% respectivamente cumplieron el tratamiento farmacológico y participaron del programa de HTA. Del mismo modo, el 85% de las personas tiene un estilo de vida adecuado. Las complicaciones más frecuentes: 27% insuficiencia renal, seguida de 12% enfermedades cardiovasculares, 9% incremento vascular, 4% trastornos cognitivos y 3,0% insuficiencia cardiaca congestiva - ICC.

De igual manera, Gordon M., Gualotuña M., 2015, <sup>(15)</sup> de 50 pacientes diagnosticados con hipertensión arterial, el 70% son de sexo femenino, el 56% del grupo presentaron sobrepeso, 50% se ejercitan ocasionalmente, consumen alimentos ricos en grasa el 46%, tienen el hábito de consumir alcohol el 64%, fuma el 30%, 72% presenta insomnio y presenta hipertensión estadio 1 el 40%.

En el presente trabajo se aplica el modelo de Dorothea E. Orem, que está relacionada a la primera variable estilos de vida define los cuidados de enfermería como el brindar apoyo en acciones de cuidado en beneficio del paciente para conservar su salud y su vida. Para ello es importante la asistencia del personal de enfermería para que el individuo pueda llegar a desarrollar y recuperar su autocuidado, en este caso sería el manejo adecuado de los estilos de vida para evitar alguna complicación en la presión arterial.

Del mismo modo, en la segunda variable prevención y complicaciones de la hipertensión arterial tenemos a la modelo Nola Pender, implementó un modelo de promoción de la salud, cuyo propósito es identificar conceptos relevantes sobre el comportamiento de promoción de la salud. Que pueden cambiar debido a las circunstancias, características personales e interpersonales, lo que lleva a la participación de conductas saludables beneficiosas. “Debemos promover la vida saludable, puesto que los cuidados son primordiales para evitar que haya más gente enferma, asimismo se evita el gasto de recursos, se muestra independencia a la gente y se mejora su futuro”. <sup>(15)</sup>

Ante, las evidencias encontradas el rol del profesional de enfermería es promocionar estrategias y brindar información a la población adulta como prevenir las enfermedades que puedan poner en riesgo su salud. Del mismo modo los pacientes deben ser informados sobre las complicaciones que causa la hipertensión arterial, y así poder detectarlos a tiempo, enseñándolos a llevar una vida saludable.

De acuerdo, a los estudios realizados sobre estilos de vida prevención y complicaciones de la hipertensión. Muchos autores nos dicen que tienen una relación significativa entre ambas variables donde nos demuestran que la falta de ejercicios, sedentarismo, consumo de comidas chatarras, el consumo de carbohidratos, hacen que la presión arterial se eleve, por eso es recomendado hacer ejercicios, o caminatas, realizar juegos recreativos, y sobre todo consumir más verduras, el uso moderado de sal, beber agua para así poder tener una vida saludable.

## VI. CONCLUSIONES:

1. El coeficiente de correlación Rho de Spearman muestra una correlación positiva ( $Rho=0.639$ ) entre estilos de vida y prevención de complicaciones de la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019, dicha correlación resultó estadísticamente significativa ( $p=0.001$ ). La correlación resultó moderado.
2. El coeficiente de correlación Rho de Spearman muestra una correlación positiva ( $Rho=0.647$ ) entre estilos de vida, en su dimensión alimentación y prevención de complicaciones de la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019, dicha correlación resultó estadísticamente significativa ( $p=0.001$ ). La correlación resultó moderado.
3. El coeficiente de correlación Rho de Spearman muestra una correlación positiva ( $Rho=0.631$ ) entre estilos de vida, en su dimensión actividad física y prevención de complicaciones de la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019, dicha correlación resultó estadísticamente significativa ( $p=0.001$ ). La correlación resultó moderado.
4. El coeficiente de correlación Rho de Spearman muestra una correlación positiva ( $Rho=0.500$ ) entre estilos de vida, en su dimensión actividad recreativa y prevención de complicaciones de la hipertensión arterial, en adultos mayores del Centro de Salud Cruz de Motupe 2019, dicha correlación resultó estadísticamente significativa ( $p=0.001$ ). La correlación resultó moderado.

## **VII. RECOMENDACIONES.**

**Primera:** Recomendamos al jefe del Centro de Salud que organice un taller junto con el personal de enfermería, donde se puede brindar información para orientar a la población a llevar estilos de vida y brindar consejería e instrucciones para realizar exámenes de salud periódicos y evitar cualquier Complicación de la presión arterial.

**Segunda:** Recomendamos que el personal de enfermería realice en conjunto con el apoyo del servicio de nutrición del Centro de Salud, talleres demostrativos, que ayuden a los pacientes a saber optar por diversos grupos de alimentos saludables que permitan prevenir la hipertensión.

**Tercera:** Recomendamos al personal de enfermería gestionar la creación de consultorio de enfermería de enfermedades crónicas NO transmisibles para poder realizar la prevención y promoción de la hipertensión arterial y sus complicaciones.

**Cuarta:** Se recomienda que las enfermeras realicen talleres demostrativos con el apoyo de medicina física del Centro de Salud, para mostrar a los pacientes diversas actividades recreativas, como (bailar, jugar, escuchar música, ejercicio pasivo), y especificar los tipos de actividad física y recreativa de acuerdo al diagnóstico del paciente.

## REFERENCIAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Who.in. [Online].; 2019 [cited 2020 octubre 7]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/hypertension>
2. Jumbo D., Bermúdez H., Sáenz C., Icaza S., Evento cerebrovascular hemorrágico como complicación de hipertensión arterial mal controlada en el Hospital Abel Gilbert Pontón durante el periodo de julio a diciembre del año 2015. RECIAMUC [Internet]. 18feb.2020 [citado 30nov.2020];4(1):299-13. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/442>.
3. Mejía K., Mejía D., Paredes F., López D., conocimientos, actitudes y prácticas de pacientes hipertensos en San Jose de Boqueron, RCEUCS. [Online].; Julio 2018 [cited 2020 Octubre 27]. Available from: <https://www.lamjol.info/index.php/RCEUCS/article/view/8396>.
4. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI) Situación de Salud de la Población Adulto Mayor. inei.gob.pe. [Online].; 2017 [cited 2020 octubre 22]. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf).
5. Zuni k., et al., Prevalencia de Factores de Riesgo Cardiovascular en Pacientes hospitalizados en un Hospital de Lima. Rev. de la Facultad de Medicina Humana. 2019 octubre; 19(68 - 73).
6. Heredia G. Salas k. Factores asociados a complicaciones en pacientes con hipertensión arterial de 40 años a más atendidos en el Hospital EsSalud II-2 Tarapoto. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2018. Report No.: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3173>.

7. Chinchayan A. Rodas N.,Angulo V., estilos de vida no saludables y grados de hipertension arterial en pавcientes adultos maduros. [ tesis para optar el tiulo de especialista en enfermeria en cuidado cardiovascular. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; 2018.
8. Chambi, J. (2018). Estilos de vida de pacientes con hipertensi3n arterial que acuden al establecimiento de Salud Chejoña [tesis para optar el t3tulo profesional de licenciado en enfermer3a. Universidad Privada San Carlos – 2017, Puno. <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/4427>.
9. Huaranca, T. y Yaranga, R. Estilos de vida seg3n grados de hipertensi3n arterial en usuarios que acuden al Hospital II Es salud Huancavelica [tesis para optar el t3tulo profesional de enfermer3a. Universidad de Huancavelica 2016.
- 10.S3nchez B., Gonz3lez G., Ausentismo y complicaciones de salud en usuarios de programas de hipertensi3n arterial de Santa Marta (Colombia). Salud Uninorte [Internet]. 2017; 33 (2): 178-186. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81753189011>.
- 11.Barrientos R., Gonzalez R., Caracterizaci3n cl3nico-epidemiol3gica de adultos mayores hipertensos. Policl3nico Universitario “Pedro Borr3s Astorga”. [Online].; Cuba -2017 [cited 2020 octubre 22. Available from: <http://www.rev.panorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/983>.
- 12.Brand3o A., et al., Riesgo de enfermedades cardiovasculares en ancianos: h3bitos de vida, factores sociodemogr3ficos y cl3nicos. [Online].; [cited 2020 Octubre 28. Gerokomos vol.28 no.3 Barcelona sep. 2017 Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2017000300127&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000300127&lng=es).

13. Gordon, M. y Gualotuña, M. Hipertensión arterial relacionada con el estilo de vida en los pacientes que acuden al Centro de Salud Tipo a Pujilí en el periodo [tesis para optar el título profesional de enfermería- Universidad Central de Ecuador- Quito. 2015.
14. congreso historia de enfermeria. [Online].; 2015 [cited 2020 noviembre 3. Available from: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/>.
15. colectividad Salud y Sociedad. Cuidados Colectivos. [Online].; 2015 [cited 2020 Noviembre 4. Available from: <http://cuidadocolectivos.blogspot.com/2015/02/21-modelo-de-promocion-de-la-salud-de.html>.
16. OMS (2018) Temas de salud: Nutrición. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de: <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>.
17. Barron V. Rodriguez A., Chavarria P., Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. Rev. chil. nutr. vol 44 (1) 57-62. [Online].; 2017 [cited 2020 octubre 25. Available from: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-75182017000100008&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182017000100008&lng=es&nrm=iso).
18. Martínez A., Pedrón C., manual de Conceptos básicos en alimentación. Hospital Universitario La Moraleja y Universidad Autónoma. Madrid. España. <https://www.seghnp.org/documentos/conceptos-basicos-en-alimentacion>.
19. Palomares, L. “Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud”. [tesis para optar el grado académico de Magister en Gestión y Docencia en Alimentación y Nutrición. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
20. “El Magnesio y el Potasio Beneficia Su Presión Arterial”.

<http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/adulto/descargas/pdf/GuiaPacientesHTA.pdf>.

21. OMS (2018) Actividad física. Organización mundial de la salud. Obtenido de: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>.
22. Mora, M, Villalobos, D, Araya, G. Perspectiva subjetiva de la calidad de Vida del Adulto mayor, diferencias ligadas al Género y a la práctica de la actividad física recreativa. Escuela Ciencias del Deporte, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Costa Rica Revista MHSalud (ISSN: 1659-097X) Vol. 1. No. 1. Setiembre.
23. Mayo Clinic (2018) Presión arterial alta (hipertensión). Mayo Foundation for Medical Education and Research/ Mayo Fundación para la educación e investigación Médica.
24. Orosco, R. (2015). Enfermedad cardiovascular (ECV) en la enfermedad renal crónica (ERC). <https://www.sciencedirect.com/journal/revista-medica-clinica-las-condes/vol/26/issue/2>.
25. Hospital de Día de Salud Mental (2016) Consumo de tóxicos. España. Obtenido <http://www.hospitalinfantamargarita.es/saludmentalhdia/?p=1369>.
26. Echeverría, R. y Riondet, B. (2017) “Hipertensión arterial epidemiología, fisiología, fisiopatología, diagnosticada y terapéutica”. Libro de Hipertensión de SAHA. Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial.
27. Estela, B. et. al., (2015) “Hipertensión Arterial Guía para pacientes”. 2da. Edición. Secretaría de Salud, Impreso y hecho en México Coordinación y responsable de la publicación: CENAPRECE Secretaría de Salud.



28. OPS (2016) Hipertensión Arterial. Guía de diagnóstico y manejo [https://www.paho.org/pan/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publications&alias=298-guia-de-atencion-integral-a-las-personas-con-hipertension-arterial&Itemid=224](https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=298-guia-de-atencion-integral-a-las-personas-con-hipertension-arterial&Itemid=224).
29. García, D.; García, G.; Tapiero, Y. y Ramos, D. “Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios”. Colombia. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a12.pdf>
30. OMS (2018) Actividad física. Organización mundial de la salud. Obtenido de: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>.
31. Organización Internacional del Trabajo. (2016). Estrés en el trabajo un reto colectivo. Documento en línea. Disponible en: <http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>.
32. Mayo Clinic (2018) “Cafeína: ¿cómo afecta la presión arterial?”. Fundación Mayo para la educación y la investigación médica. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-pressure/expert-answers/blood-pressure/faq-20058543>
33. Mayo Clinic (2018) Presión arterial alta (hipertensión). Mayo Foundation for Medical Education and Research/ Mayo Fundación para la educación e investigación Médica. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-pressure/symptoms-causes/syc-20373410>
34. Castells, E. (2017). Hipertensión arterial. España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=123126>
35. Geosalud. (2018). Hipertensión arterial en el paciente diabético. [https://www.geosalud.com/hipertension/hiper\\_diabetes.htm](https://www.geosalud.com/hipertension/hiper_diabetes.htm)

36. Pontificia universidad católica de Chile (2018) Tratamiento no farmacológico de la hipertensión arterial esencial. Chile.  
<https://medicina.uc.cl/publicacion/tratamiento-no-farmacologico-la-hipertension-arterial-esencial/>
37. Overstrut, A. Recreación Fundamentos Teórico: metodológicos. Instituto Superior de Cultura Física. Manuel Fajardo. La Habana; 2007.
38. Hernández R., Fernández C. y Baptista P. Metodología de la investigación. 6. a ed. México: Mc Graw Hill; 2014. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 15 de Marzo del 2020]. Disponible en:  
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
39. Porras A. Tipos de muestreo [En línea] México; 2014 [Citado:2017] Disponible en:  
<https://centrogeo.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1012/163/1/19-Tipos%20de%20Muestreo%20%20%20Diplomado%20en%20An%C3%A1lisis%20de%20Informaci%C3%B3n%20Geoespacial>.
40. Mari R, Bo R, Climent C. Propuesta de análisis fenomenológico de los datos obtenidos en la entrevista. Revista de Ciencias de educación 2010; 1:113-33. <http://doi.org/b9qs>



## ANEXO 01: OPERALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estilos de vida	Es un proceso social que implica un conjunto de tradiciones, hábitos y conductas de las personas y los grupos. <sup>20</sup>	Son comportamientos que realizan los adultos mayores atendidos en el centro de salud cruz de Motupe 2020 en el desarrollo de su vida, lo cual está influenciado por costumbres y tradiciones. el cual será medido a través de los siguientes niveles: Bueno (35-45) Regular (25-34) Malo (15-24)	<b>ALIMENTACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutrición (1,2,)</li> <li>• Hábitos alimenticios (3,4,5,6,7)</li> <li>• Hidratación (8)</li> <li>• Consumo potasio (9)</li> <li>• magnesio (10)</li> </ul>	ordinal
			<b>ACTIVIDAD FÍSICA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejercicios Activos (Flexibilidad, Fuerza, Equilibrio) (11,12)</li> <li>• Trote (13)</li> </ul>	
			<b>ACTIVIDAD RECREATIVA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baile (14)</li> <li>• Pintura (15)</li> <li>• Juegos de mesa (16)</li> </ul>	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores	Es un conjunto de procedimientos y medidas que se aplican para reducir la aparición de los riesgos ligados a enfermedades o a ciertos comportamientos nocivos para la salud. <sup>36</sup>	Son medidas que se aplican para poder reducir la aparición de los riesgos ligados a las enfermedades en los adultos mayores del centro de salud cruz de motupe 2020. el cual será medido a través de los siguientes niveles: Alto (35-45) Medio (25-34) Bajo (15-24)	<b>CONTROL DE FACTORES MODIFICABLES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de tóxicos (1,2)</li> <li>• Consumo de grasas y sal (3,4)</li> <li>• Sedentarismo (5,6)</li> <li>• Niveles de Estrés (7,8)</li> <li>• Consumo de café (9)</li> </ul>	ordinal
			<b>CONTROLES MÉDICOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de la PA (10,11)</li> <li>• Control de colesterol (12)</li> <li>• Control de glucosa (13)</li> </ul>	
			<b>TRATAMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No farmacológico (15,16)</li> <li>• Farmacológico (17)</li> </ul>	

## ANEXO 02: Instrumentos de recolección de datos

### Cuestionario

Buenos días, somos Bachiller en Enfermería de la UIGV, en esta oportunidad les estaré entregando una encuesta tiene por finalidad conocer la relación que existen entre la “Los **estilos de vida y prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores, Centro de Salud Cruz de Motupe, 2020**”. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito

#### I. DATOS GENERALES

Sexo: (F) (M)

Edad del paciente:

a) 60 a 65 ( ) b) 65 a 70 ( ) c) 75 a 80 ( )

Grado de instrucción del paciente:

a) Primaria ( ) b) secundaria ( ) c) superior ( ) no estudio ( )

#### II. Variable Estilos de vida

N		Siempre	A veces	Nunca
<b>Alimentación</b>				
1	¿Usted ingiere alimentos balanceados que incluyan carnes, verduras, frutas y cereales?			
2	¿Usted con qué frecuencia se preocupa sobre las cantidades nutricionales de su alimentación?			
3	¿Usted incluye entre sus comidas el consumo de frutas?			
4	¿Usted acostumbra a ingerir verduras en sus comidas?			

5	¿Usted suele evitar las comidas que contengan grasas (pollo broster, papas fritas, pollo a la brasa, etc)?			
6	¿Usted consume alimentos altos en azúcar como la gaseosa?			
7	¿Usted suele consumir algún suplemento vitamínico o proteico para complementar sus comidas?			
8	¿Usted toma agua de 3 a 4 vasos diarios?			
9	¿Usted consume plátano para un aporte de potasio?			
10	¿Usted suele consumir alimentos ricos en magnesio como espinaca, acelga o almendras?			
<b>Actividad física</b>				
11	¿Usted realiza ejercicios por 30 minutos al menos 3 veces por semana (caminar, subir y bajar escaleras, estiramiento de brazos y piernas)?			
12	¿Usted practica algún deporte (futbol, vóley, natación, etc.)?			
13	¿Usted sale a correr o trotar 2 veces por semana?			
14	¿Usted baila en reuniones familiares?			
15	¿Usted participa de talleres de pintura?			
16	¿En sus tiempos libres usted juega Ajedrez, Cartas, Domino o Jenga?			

### III: Variable Prevención de complicaciones de HTA

N		Siempre	A veces	Nunca
<b>Control de factores modificables</b>				
1	¿Usted toma bebidas alcohólicas (cerveza, vino, Whiskey) frecuentemente?			
2	¿Usted consume cigarrillos?			
3	¿Suele consumir comidas con bajo contenido nutricional (arroz chaufa, pizza, etc.)?			
4	¿Suele consumir comidas con alto contenido de sal?			
5	¿Usted acostumbra ayudar en las labores del hogar (barrer, cocinar y lavar)?			
6	¿Usted realiza trabajos o actividades donde este sentado la mayoría del tiempo?			
7	¿Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida?			
8	¿Usted en ocasiones trata a las personas bruscamente con palabras hirientes?			
9	¿Usted suele consumir café?			
<b>Controles médicos</b>				
10	¿Usted con qué frecuencia se controla la presión arterial?			
11	¿Usted sufre de dolores de cabeza o mareos?			
12	¿Usted con qué frecuencia se realiza controles de colesterol?			
13	¿Se ha medido últimamente los niveles de glucosa?			
14	¿Usted sigue las recomendaciones que le brinda el personal de salud para controlar su presión arterial?			
<b>Tratamiento</b>				



15	¿Usted ha recibido consejería sobre la hipertensión arterial y sus complicaciones?			
16	¿Usted toma pastillas para la hipertensión?			
17	¿Usted toma medicamentos solo prescritos por el medico?			

### ANEXO 03: DETERMINACION DE LA MUESTRA

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot (p \cdot q)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot (p \cdot q)}$$

Donde:

N: población (350)

Z: Nivel de confianza (95%:1.96)

P: Probabilidad de éxito (0.5)

Q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E: Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{350 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(350 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n= 183 pacientes



13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

Ta = N° total de acuerdos  
Td = N total de desacuerdos  
b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{227}{240} \times 100$$

94.58

p < 0.05 = concordancia de jueces  
p > 0.05 = no concordancia de jueces

P= 0.5

Número de Jueces	5
Numero de existo x Juez	3
Total	15



15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0.000458
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

Ta = N° total de acuerdos  
Td = N total de desacuerdos  
b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{239}{240} \times 100$$

99.58

p < 0.05 = concordancia de jueces  
p > 0.05 = no concordancia de jueces

P= 0.5

Número de Jueces	5
Numero de existes x Juez	3
Total	15

**ANEXO 04: Validez y Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.**

**Estilos de vida**

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,879	16

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM1	35,20	25,011	,354	,878
ITEM2	34,40	22,989	,572	,869
ITEM3	34,50	23,000	,685	,865
ITEM4	35,20	25,747	,172	,883
ITEM5	34,60	21,516	,650	,866
ITEM6	34,55	22,471	,662	,865
ITEM7	34,55	23,418	,598	,869
ITEM8	34,05	25,734	,374	,878
ITEM9	35,00	25,368	,354	,878
ITEM10	35,55	24,261	,337	,880
ITEM11	34,80	23,116	,530	,871
ITEM12	34,15	23,608	,812	,864
ITEM13	34,45	21,629	,710	,862
ITEM14	34,70	22,432	,606	,868
ITEM15	34,95	23,208	,525	,872
ITEM16	34,35	24,929	,493	,873

## Prevención de Complicaciones de la Hipertensión Arterial

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procesamiento.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,854	17

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM1	35,10	24,621	,581	,840
ITEM2	35,05	24,787	,670	,837
ITEM3	34,70	25,905	,652	,842
ITEM4	35,10	24,621	,581	,840
ITEM5	36,10	25,884	,303	,856
ITEM6	35,00	25,579	,510	,844
ITEM7	35,15	27,292	,131	,862
ITEM8	35,50	24,474	,607	,839
ITEM9	35,45	26,576	,225	,859
ITEM10	35,50	24,474	,607	,839
ITEM11	36,20	26,905	,261	,854
ITEM12	35,10	25,463	,533	,843
ITEM13	35,05	24,787	,670	,837
ITEM14	35,15	23,503	,602	,839
ITEM15	34,90	25,989	,449	,847
ITEM16	35,95	25,629	,410	,849
ITEM17	35,80	26,168	,356	,851



## Anexo 06: prueba piloto

### Estilos de vida

Encuestados	item01	item02	item03	item04	item05	item06	item07	item08	item09	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16
1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2
2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	3	3	2	2	3
3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	1	2	3	3	2	1	3
4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3
5	2	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	3	3	2	2	2
6	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3
7	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
8	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3
9	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
10	1	3	3	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
11	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1	2
12	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2
13	2	3	3	2	2	2	3	3	2	1	2	3	3	2	2	2
14	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3
15	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3
16	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3
17	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3
18	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	3	3	2	2	3
19	1	2	2	1	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	2	3
20	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2

**Prevención y Complicaciones de la Hipertensión Arterial.**

Encuestados	item01	item02	item03	item04	item05	item06	item07	item08	item09	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17
1	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
2	3	3	3	3	1	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	2	2
3	3	2	3	3	1	3	2	1	2	1	1	2	2	3	3	2	2
4	2	2	3	2	1	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2
5	2	3	3	2	1	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	2	2
6	3	3	3	3	1	2	2	2	3	2	1	3	3	3	3	1	2
7	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	1	2
8	3	2	3	3	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	3	1	2
9	3	3	3	3	1	2	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3
10	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1
11	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
12	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1
13	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1
14	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
15	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	3	2	1	1
16	3	3	3	3	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1
17	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2
18	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	2	2
19	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2
20	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2

**Anexo 07: Base de datos general de las variables de estudio**

**Estilos de vida**

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16
1	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1
2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
4	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1
5	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
6	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3
7	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	3
8	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	2
9	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2
10	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2
11	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
12	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
13	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
14	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
16	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2
17	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	3

18	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	1
19	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	2
20	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	1
21	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1
22	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
23	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3
24	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3
25	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
26	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
27	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2
28	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	2
29	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	1
30	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2
31	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1
32	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
33	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
34	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3
35	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3
36	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1
37	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	2
38	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	1
39	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1
40	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2
41	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	3
42	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3

43	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
44	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
45	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
46	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
47	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1
48	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3
49	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	1
50	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1
51	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
52	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3
53	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3
54	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
55	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
56	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1
57	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3
58	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2
59	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3
60	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3
61	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2
62	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
63	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
64	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
65	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
66	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
67	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1

68	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1
69	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2
70	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	3
71	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
72	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
73	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
74	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
75	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
76	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2
77	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	3
78	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3
79	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	2
80	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2
81	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2
82	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
83	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
84	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
85	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
86	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
87	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2
88	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	3
89	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3
90	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1
91	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
92	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1

93	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1
94	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
95	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3
96	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	3
97	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	2
98	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2
99	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	2
100	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2
101	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1
102	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
103	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
104	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1
105	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
106	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3
107	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	3
108	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1
109	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2
110	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1
111	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1
112	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
113	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3
114	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3
115	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
116	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2
117	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	2

118	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2
119	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1
120	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2
121	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1
122	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
123	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
124	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3
125	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3
126	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
127	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2
128	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1
129	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	1
130	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2
131	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
132	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3
133	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
134	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
135	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
136	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2
137	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1
138	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2
139	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1
140	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	1
141	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2
142	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3



143	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3
144	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1
145	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
146	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
147	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1
148	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3
149	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3
150	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	3
151	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
152	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
153	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
154	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
155	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
156	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2
157	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3
158	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	1
159	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3
160	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3
161	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3
162	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
163	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
164	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1
165	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3
166	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2
167	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	3



### Prevención de complicaciones en la hipertensión arterial

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17
1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
3	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
5	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3
6	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
7	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
8	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
9	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
10	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
11	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
12	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
13	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
14	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
15	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
16	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3
17	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
18	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2

<b>19</b>	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
<b>20</b>	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
<b>21</b>	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
<b>22</b>	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
<b>23</b>	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3
<b>24</b>	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
<b>25</b>	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
<b>26</b>	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
<b>27</b>	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
<b>28</b>	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
<b>29</b>	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
<b>30</b>	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
<b>31</b>	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2

32	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
33	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
34	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3
35	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
36	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
37	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
38	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
39	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
40	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
41	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3
42	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
43	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
44	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
45	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
46	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
47	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
48	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
49	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
50	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
51	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
52	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3
53	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
54	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
55	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
56	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2



82	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
83	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
84	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
85	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
86	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
87	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
88	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3
89	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
90	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
91	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
92	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
93	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
94	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
95	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3
96	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
97	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
98	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
99	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
100	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
101	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
102	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
103	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
104	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
105	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
106	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3

107	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
108	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
109	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
110	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
111	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
112	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
113	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3
114	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
115	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
116	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
117	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
118	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
119	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
120	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
121	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
122	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
123	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
124	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3
125	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
126	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
127	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
128	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
129	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
130	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
131	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3



132	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
133	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
134	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
135	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
136	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
137	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
138	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
139	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
140	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
141	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
142	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3
143	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
144	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
145	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
146	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
147	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
148	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
149	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3
150	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
151	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
152	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
153	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
154	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
155	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
156	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1

157	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
158	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
159	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
160	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3
161	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
162	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
163	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
164	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
165	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
166	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
167	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3
168	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
169	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
170	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
171	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
172	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1
173	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
174	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
175	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
176	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
177	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
178	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3
179	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
180	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
181	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3

<b>182</b>	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1
<b>183</b>	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2

## ANEXO 08: AUTORIZACION

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Lima 7 de diciembre 2019

A: Flor Guadalupe Conde Tello

Dra. **Rocío Vásquez Carhuamaca**

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarle y a la vez informarle, con relación al documento el cual solicita autorización para realizar encuesta a los adultos mayores que acuden al servicio de triaje a fin de desarrollar el trabajo de investigación titulado **"ESTILOS DE VIDA Y PREVENCION DE COMPLICACIONES EN LA HIPERTENSION ARTERIAL, EN ADULTOS MAYRES, CENTRO DE SALUD CRUZ DE MOTUPE, 2019"**

Por lo expuesto, en atención al pedido se le autoriza para que realice y pueda llevar a cabo la encuesta con fines de estudio y sustento de su investigación requerido por la universidad Inca Garcilaso de la Vega y pueda optar el título de licenciada en enfermería.

  
PERU  
Dra. ROCÍO VÁSQUEZ CARHUAMACA  
Médico Jefe  
CAMP. 10000  
07-12-19

---

Firma

## **ANEXO 09: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, ..... paciente del consultorio de medicina interna del centro de salud cruz de motupe san juan de Lurigancho, he sido debidamente informado por la señorita Flor CONDE TELLO , selfa CACERES TAFUR, Bachilleres de Enfermería de la Universidad César Vallejo, acerca de la entrevista que aplicará con fines de realizar un estudio titulado: "ESTILOS DE VIDA PREVENCIÓN Y COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CRUZ DE MOTUPE 2020 SA JUAN DE LURIGANCHO " Para ello he recibido información clara sobre el propósito y modo en que se realizará el cuestionario.

..... -

Firma del paciente