

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ACCIONES DE PREVENCIÓN EN PERSONAS ADULTAS
SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE LA
ASOCIACIÓN SEÑOR DE LA ASCENSIÓN
DE CACHUY ANCÓN
DICIEMBRE 2016**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
YESENIA IVONNE JARAMILLO LLICAN**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

LIMA – PERÚ

2017

ASESORA DE TESIS: MG. LUCY TANI BECERRA MEDINA

AGRADECIMIENTO

A Dios

No alcanzan unas líneas para reconocer profundamente, mi agradecimiento hacia Dios por permitirme existir y tener la dicha de tener una familia reconfortarle.

A la Escuela Profesional de Enfermería

Quien me brindó mucho conocimiento que me permitieron demostrar en el campo laboral.

A la Asociación “Señor de la Ascensión de Cachuy”

Por brindarme las facilidades para realizar este estudio de investigación.

A mi asesora

Por brindarme su conocimiento, apoyo, tiempo y ser mi guía durante todo el proceso de investigación

DEDICATORIA

A mi madre por los esfuerzos realizados y el apoyo incondicional que siempre me brinda, a mi familia quienes siempre creyeron y confiaron en mí.

RESUMEN

Introducción: La hipertensión arterial es un problema que ataca agresivamente en todo el mundo, demandando acciones de prevención ante la enfermedad. El presente trabajo tuvo como **Objetivo:** Determinar las acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial de la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La técnica usada fue la encuesta y como instrumento, el cuestionario. La muestra estuvo constituida por 62 personas que reunieron criterios de inclusión y exclusión seleccionado a través del muestreo no probabilístico. **Resultados:** Del total de las personas encuestadas, en el 61% de las mismas, las acciones de prevención frente a la hipertensión arterial son inadecuadas. Según dimensiones de actividad física 60%, alimentación 79%, control de la presión arterial 81% y manejo de emociones 63%, y son adecuadas en la dimensión control de hábitos nocivos 66%. **Conclusión:** Las acciones de prevención de personas adultas sobre la hipertensión arterial son inadecuadas en la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy Ancón diciembre 2016.

PALABRAS CLAVE: Acciones preventivas, hipertensión arterial, adulto

ABSTRACT

Introduction: High blood pressure is a problem that aggressively attacks around the world, demanding actions to prevent the disease. The present work had as **objective:** To determine the actions of prevention in adult people on the arterial hypertension of the Association Lord of the Ascension of Cachuy. **Methodology:** Quantitative, descriptive, cross-sectional study. The technique used was the survey and as an instrument, the questionnaire. The sample consisted of 62 individuals who met inclusion and exclusion criteria selected through non-probabilistic sampling. **Results:** Of the total of the people surveyed, in 61% of them, prevention actions against hypertension are inadequate. According to dimensions of physical activity 60%, feeding 79%, blood pressure control 81% and emotional management 63%, and are adequate in the control dimension of harmful habits 66%. **Conclusion:** Adult prevention actions on arterial hypertension are inadequate in the Association of the Ascension of Cachuy Ancon December 2016.

KEY WORDS: Preventive actions, hypertension, adult

PRESENTACIÓN

La hipertensión arterial, constituye una de las principales causas de morbimortalidad en el país y en todo el mundo, por los efectos que produce, siendo además el principal factor de riesgo para la aparición de patologías como el infarto agudo de miocardio, los accidentes vasculares encefálicos, insuficiencia renal crónica, predisposición a la aparición de diabetes mellitus, entre otras enfermedades que afectan de manera importante a la población adulta entre 25 a 40 años de edad.

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, realizado en la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy ubicado en el Km 39 ½ de la Panamericana Norte – Ancón en el año 2016, cuyo objetivo fue determinar las acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial.

El trabajo de investigación es importante porque los resultados obtenidos constituyen un aporte para la promoción y prevención que pueda realizar el personal de salud, especialmente de la enfermera en coordinación con el Centro de Salud.

El trabajo consta **CAPÍTULO I:** Se aborda el planteamiento del problema, **CAPÍTULO II:** Se desarrolla el Marco Teórico, **CAPÍTULO III:** La metodología de la investigación, tipo de estudio, el área de estudio, la población y muestra, recolección de los datos el procesamiento, análisis e interpretación de datos. **CAPÍTULO IV:** Análisis de los resultados **CAPÍTULO V:** Conclusiones y Recomendaciones, finalmente referencias bibliográficas, bibliografías y Anexos

ÍNDICE

	Pag.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
INDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	14
I.b. Formulación del problema	16
I.c. Objetivos	16
I.c.1 Objetivo General	16
I.c.2. Objetivo Específico	17
I.d. Justificación	17
I.e. Propósito	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	19
II.b. Base Teórica	25
II.c. Hipótesis	39
II.d. Variables	39
II.e. Definición Operacional de Términos	39

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	40
III.b. Área de estudio	40
III.c. Población y muestra	40
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	41
III.e. Diseño de recolección de datos	42
III.f. Procesamiento y análisis de datos	43
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	45
IV.b. Discusión	53
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a Conclusiones	58
V. b Recomendaciones	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
BIBLIOGRAFÍA	66
ANEXOS	67

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos demográficos de personas adultas de la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy – Ancón Diciembre 2016	45

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial Asociación Señor de la Ascensión De Cachuy Ancón Diciembre 2016	46
GRÁFICO 2 Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial según sus dimensiones Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy” Ancón Diciembre 2016	47
GRÁFICO 3 Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial en la dimensión de actividad Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy Ancón Diciembre 2016	48
GRÁFICO 4 Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial en la dimensión de alimentación Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy Ancón Diciembre 2016	49
GRÁFICO 5 Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial en la dimensión de Control de hábitos nocivos Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy Ancón Diciembre 2016.	50

GRÁFICO 6	Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial en la dimensión de control de la presión arterial Asociación Señor de la” Ascensión de Cachuy” Ancón Diciembre 2016	51
GRÁFICO 7	Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial en la dimensión de manejo de emociones Asociación Señor de la” Ascensión de Cachuy” Ancón Diciembre 2016	52

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de Variables	68
ANEXO 2 Instrumento	69
ANEXO 3 Validez de Instrumento	78
ANEXO 4 Confiabilidad del Instrumento	79
ANEXO 5 Informe de la Prueba Piloto	80
ANEXO 6 Escala de Valoración de Instrumento	81
ANEXO 7 Consentimiento Informado	82

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial (OMS) y Panamericana de la Salud (OPS)2013, la hipertensión atacó agresivamente en todo el mundo. La región de las Américas (35%) se ubica en el segundo lugar y en primer lugar África (el 46% de los adultos) con mayor porcentaje de la población que la padece, y es uno de los principales factores que contribuyen a causar cardiopatías y accidentes cerebrovasculares, que en conjunto representan la causa más importante de muerte prematura y discapacidad; estimándose que esta enfermedad provoca cada año casi 9,4 millones de muertes por enfermedades del corazón y también contribuye a aumentar el riesgo de insuficiencia renal y de ceguera.¹

De acuerdo a la OPS 2013 en las Américas prácticamente el 40% de los hombres y el 30% de las mujeres sufrieron de hipertensión a partir de los 25 años sin distinción de condición económica.² El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) 2016 declara que un tercio de la población padece de la enfermedad y lo desconoce; así en el mundo, cada segundo fallece una persona por problemas cardiovasculares, mientras que en Latinoamérica la estadística es de una muerte por cada minuto.³

Un informe de la OMS reportó falta de acciones de prevención, así aproximadamente 3,2 millones de personas mueren a causa del sedentarismo cada año, pues las personas con poca actividad física corren un riesgo entre un 20% y un 30% mayor que las otras de morir, el sedentarismo es más frecuente en los países de ingresos altos, y que actualmente también se viene observando niveles muy altos del problema en algunos países de ingresos medios, sobre todo entre las mujeres. Otro factor de riesgo que contribuye es el consumo del alcohol, así

aproximadamente 2,3 millones de personas mueren a causa del uso nocivo del alcohol cada año, lo que representa alrededor del 3,8% de todas las muertes que tienen lugar en el mundo siendo todos estos factores predisponentes para padecer hipertensión arterial.

El consumo de sal en la población es cada vez más elevado, debido a que la mayoría de las personas utilizan mayores cantidades de lo que recomienda la OMS, considerándose así un factor determinante que aumenta el riesgo de padecer hipertensión, dando a mostrar que la ingesta de sal ha aumentado rápidamente en los países de ingresos bajos desde la década de los ochenta.⁴

En algunas poblaciones africanas, que no aplica medidas preventivas, la mayor parte de las personas con estas dolencias no saben que corren un alto riesgo de muerte y discapacidad por un ataque al corazón. Por ello la carga sanitaria, económica de las enfermedades cardiovasculares, renales y neurológicas consiguientes podría incrementarse rápidamente en las próximas décadas.⁵

En la población de Brasil, la hipertensión arterial afecta a más de 30 millones de brasileños, de estos, 36% de los hombres adultos y 30% de las mujeres, por lo que la prevención es mucho menos costosa y mucho más segura para los pacientes, que la cirugía de revascularización miocárdica o la diálisis, que a veces son necesarias cuando la hipertensión no se diagnostica y no se trata.⁶ A su vez, estudios en Argentina muestran una prevalencia en hipertensión arterial elevada, el 11 % nunca se midió la presión arterial, el 39% fuma, el 59% es sedentario, lo que podría devenir en muertes por enfermedades cardiovasculares si es que no se toman medidas preventivas.

En el Perú 2013 el ex Viceministro de Salud Dr. José del Carmen Sara señaló que uno de cada dos peruanos mayores de 40 años tiene

hipertensión arterial, y entre el 50 y 60 por ciento de jóvenes y adultos que la padecen desconocen su diagnóstico⁷ que se corrobora según información del INEI 2014 que reporta la cantidad de personas con hipertensión Arterial siendo mayor en la Costa sin Lima Metropolitana en 11,8%, en Lima Metropolitana es un 10,9%, en la Sierra un 8,9% y en la Selva un 10%, asociados a la práctica de conducta de riesgo como el fumar, consumo de alcohol, sobrepeso.⁸

Durante una visita realizada se observó que las personas adultas ingerían comida “chatarra”, personas bebían en las esquinas a tempranas horas de la mañana, incluso al preguntarles sobre la realización de actividad física afirmaron que no le ven la importancia de ello, al conversar con la presidenta me comentó que hay personas que han fallecido por derrame cerebral que sufrían de hipertensión y que el ser personas de provincia ignoran acerca de las enfermedades.

I.b. Formulación del problema

¿CÓMO SON LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN QUE REALIZAN LAS PERSONAS ADULTAS SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE LA ASOCIACIÓN SEÑOR DE LA ASCENSIÓN DE CACHUY – ANCÓN DICIEMBRE 2016?

I.c. Objetivos

I.c.1 Objetivo General

- Determinar las acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial de la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy Diciembre 2016.

I.c.2. Objetivo Específico:

- Identificar las acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial de acuerdo a:
 - Actividad física
 - Alimentación
 - Control de la presión arterial
 - Control de hábitos nocivos
 - Manejo de emociones

I.d. Justificación

Esta investigación es importante porque mediante la realización de medidas preventivas podrían disminuir un problema de salud de alta incidencia, por ello en el mundo son necesarios grandes cambios urgentes en la vida de las personas debido a que prácticamente la hipertensión arterial está afectando tanto a mujeres como a hombres desde los 25 años, siendo esta una enfermedad peligrosa debido a que es letal ya que raras veces provoca síntomas, siendo muchas veces diagnosticadas cuando ya la tienen, por ello es conocida como una enfermedad silenciosa, por eso es de suma importancia que se sepan cuáles son las medidas para prevenirla.

En el mundo existen países donde su población padece de la enfermedad sin embargo no lo saben, por ejemplo, sucede en los países en desarrollo donde se puede observar que no tienen acceso a los tratamientos tanto prevenirla o controlarla y de esa manera puedan reducir las altas tasas de muertes debido a las complicaciones que trae consigo. La salud en el mundo es una gran prioridad lo cual se puede hacer reflejar en el diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial.

La hipertensión arterial en el Perú es una de las enfermedades consideradas como problema de salud pública, debido a que afecta

considerablemente a las personas mayores de 25 años en una de cada tres de ellas, causando así el aumento de la morbilidad en nuestro país.

La acción de prevención favorecerá en el mantenimiento de la salud y la disminución de los riesgos cardiovasculares que trae como consecuencia, también favorecerá en el aumento del conocimiento acerca de la enfermedad y el seguimiento acerca de las medidas que toman frente a esta enfermedad que cada día toma la vida de una persona, por lo tanto es aquí donde se ve la importancia de la presencia de la enfermera debido a que va a cumplir un rol en cuanto a la educación sanitaria sobre las acciones que debe tomar la población frente a esta enfermedad con la única finalidad de favorecer al desarrollo de conductas positivas en su vida diaria.

I.e. Propósito

Los resultados serán entregados a la presidenta de la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy, brindándole información sobre el estudio realizado en la población con la finalidad de promover el Autocuidado.

El propósito del estudio es proporcionar información sobre la importancia de las acciones de prevención como programa preventivo- promocional y estrategia de la salud y así prevenir en las personas el riesgo de padecer complicaciones, creando conciencia sobre su salud y la adopción de mejores estilos de vida que beneficien su salud, lo cual también le beneficiaría a nivel personal, social y económico, brindarles una información real y oportuna para que puedan tener una visión más clara de la realidad, con la finalidad de erradicar dudas y creencias .

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Internacionales:

Aparecida C, Afonso Dos Santos L. En el año 2014, en Brasil realizaron un estudio cuyo objetivo fue identificar la prevalencia de la hipertensión arterial y su asociación con factores de riesgo cardiovasculares en adultos residentes en el municipio Paicandu. Realizaron un estudio transversal, descriptivo de base poblacional. La muestra estuvo conformada por 408 individuos de edad entre 20 y 59 años. Obtuvieron como resultado: clase económica más prevalente con 31,8%, el 22 % no realizan actividad física, el 23% alimentación adecuada, 27% fumante y el 37% obesidad teniendo un riesgo mayor a padecer hipertensión arterial. Obtuvieron como conclusión: mayor prevalencia de obesidad apuntando la necesidad de realizar intervenciones específicas de enfermería e implementar un protocolo de atención para minimizar las complicaciones provenientes de la hipertensión arterial.⁹

Cardona J, Llanes A. En el año 2013, en Colombia realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la asociación de factores de riesgo cardiovascular con la prevalencia de hipertensión arterial en adultos de un resguardo colombiano. El método fue un estudio cross sectional analítico. La población estuvo conformada por 151 personas seleccionadas por muestreo no probabilístico. En el resultado predominó el 42,4% de sedentarismo, dislipidemia el 68,2%, falta de actividad física 37,1%, tabaquismo 45,5%. Obtuvieron como conclusión que es necesaria la realización de acciones de promoción y prevención de la enfermedad con el fin de disminuir la morbilidad y la mortalidad de causa cardiovascular en esta comunidad indígena.¹⁰

Oyedi J. En el año 2010 en Finlandia, realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevención y manejo de la hipertensión arterial en las mujeres de edad fértil, tuvo como método un estudio descriptivo, tuvo una población conformada de 100 mujeres, su resultado fue: con la media de edad de 26 años, la edad mínima de 19 y máxima de 50 años. La recogida de datos también presenta que la mayoría de los participantes fueron educados. La mayoría de los participantes (75%) tenían nivel terciario de la educación. Alrededor del 15% de ellos había alcanzado el nivel de secundaria superior y el 3% no tenía educación. La tabla indica además que la mayoría de los participantes (93%) eran no fumadores, 1% se utiliza para fumar y 5% ahumado. Un total de 58% son consumidores de alcohol. De acuerdo con él, alcohol ligero como la cerveza se consume principalmente por los participantes. La unidad más alta registrada por semana fue de 10 unidades por 5 los participantes. La mayoría de los participantes consumieron alcohol ligero (cerveza) y alcohol medio (Vino). Sin embargo, la mayoría de los participantes no declaran las unidades consumidas como la cuestión exigidos. Las respuestas en el nivel de conocimiento de los participantes en la pregunta "¿Qué significa el término presión arterial alta?" 82% de los participantes respondieron que la hipertensión arterial fue alto nivel de estrés, tensión o pensando demasiado. En concreto, sólo el 2% sabía que era la fuerza de la sangre contra sangre, tuvo como conclusión: la opinión del público de "tensión" como una de las principales causas de HTA también debe ser abordado por la atención de salud trabajadores. El conocimiento de que los hábitos de vida de riesgo (el exceso de alcohol, el exceso de consumo de sal, el sedentarismo, el tabaquismo, la nutrición poco saludable) son la principal causa de HTA incluso aunque hay otros factores hereditarios. Educación modificación del estilo de vida debe por lo tanto ser uno de los principales focos de la educación.¹¹

Nacionales:

Olano K. En el año 2014, en Lima realizó un estudio en el cual el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial de padres de familia de la institución educativa Alfredo Rebaza Acosta del distrito de San Martín de Porres, tuvo como método un enfoque descriptivo, cuantitativo transversal, tuvo una población conformada por 150 padres comprendidas entre 25 y 30 a más años, de ambos sexos , su resultado fue: La gran mayoría de ,los padres de familia el 20% presentaron un nivel de conocimientos bajo , el 54% nivel de conocimientos medio y 26%(9) alto, tuvo como conclusiones: el nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial es de nivel medio, respecto a generalidades, complicaciones y medidas preventivas.¹²

Almora J. En el año 2013, en Perú publicó un estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de la hipertensión arterial en adultos del AAHH Nueva Generación 2000 4ta Zona Collique de Comas, teniendo un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, correlacional y de corte transversal, teniendo una muestra conformada por 80 adultos , obtuvo de resultado : el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en adultos es bajo 53%, medio 27% y alto 20%.Según dimensiones es medio en relación a los conceptos generales 45%, los factores de riesgo 65% y manifestaciones clínicas 73% y son altos en cuanto al diagnóstico, tratamiento y complicaciones 70% . La prácticas preventivas de la hipertensión arterial en los adultos son adecuadas 45% e inadecuadas 55%.Las dimensiones que encontró adecuadas fueron actividad física 69%, control de peso con alimentación saludable 75%, el control de estrés con el control del sueño 62% y en las dimensiones encontró como inadecuadas al control de hábitos no saludables 53%, por lo cual concluyó: que el nivel de conocimiento es bajo y las prácticas preventivas de la Hipertensión arterial son inadecuadas en los adultos en el AAHH Nueva Generación 2000 4ta Zona Collique.¹³

Duran M, Maguiña K. En el año 2013, en Perú publicaron un estudio el cual tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo que predisponen a hipertensión arterial en las personas adultas que acuden al Servicio de Triage del Centro de Salud "Max Arias Schreiber", teniendo un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, teniendo una población conformada por 80 personas adultas, obtuvieron de resultado que de los factores de riesgo modificables identificados en el estudio, un 97,5% (78) consumen frituras, luego con el 95% (76) no realizan un control periódico de la presión arterial junto a la ausencia del control del Índice de masa Corporal, con el 82,5% (66), dicho porcentaje es compartido con la ausencia del control de colesterol 82,5% (66), por otro lado observa la presencia de estrés con el 72,5% (58), con el 68,75% (55) presentan un consumo inadecuado de sal, es decir consumen más sal de lo recomendado, seguido con el 67,5 % (54) adultos consumen alcohol y con porcentajes menores se presenta con un 50% (40) adultos que no realizan actividad física y el 41,25% (33) adultos que consumen tabaco. Los factores de riesgo modificables predominan son el consumo de grasas, ausencia de control del índice de masa corporal y de la presión arterial, así como el consumo excesivo de sal y presencia de estrés. Los factores de riesgo no modificables que predisponen a hipertensión arterial prevalentemente son los antecedentes familiares de HTA y de obesidad, por lo cual concluyeron: que las poblaciones estudiadas en su totalidad presentan los factores de riesgo modificables.¹⁴

Espinoza V. En el año 2012, en Lima realizó un estudio con el objetivo de determinar los conocimientos sobre hipertensión arterial y sus medidas preventivas en los choferes que laboran en la empresa de transportes y servicios Expreso Santa Anita S.A , tuvo un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal, con una muestra conformada por 60 choferes cuyas edades van desde los 35 hasta los 65 años, tuvo como conclusión: que la gran mayoría de los choferes encuestados 98,3% (59) desconocen sobre la hipertensión arterial, así mismo el 95%(57) desconocen las medidas preventivas de la hipertensión arterial como la importancia de la alimentación saludable, la actividad física, la importancia del no consumo de sustancias nocivas y el manejo del estrés, por lo cual no podrán asumir actitudes y conductas favorables hacia el cuidado de sus salud, condicionándolos a padecer esta enfermedad y sus posteriores complicaciones de no ser atendidos oportunamente.¹⁵

Rodríguez J. En el año 2011, en Lima realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de Información sobre medidas preventivas de la hipertensión arterial y presencia de factores predisponentes en los pobladores del centro poblado Manrique-Pisco , la Investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal; la muestra correspondió a un muestreo no probabilístico la cual fue 68 pobladores del Centro Poblado Manrique, obtuvo como resultado: que el nivel de conocimientos global es medio alcanzado por el 69% de la población, en cuyas dimensiones: generalidades, alimentación balanceada, actividad física y hábitos saludables corresponden al nivel medio en un 97,1%; 75%, 65% y 74% respectivamente; en cuanto a los factores predisponentes de la hipertensión arterial se identificaron los biológicos, nutricionales y hábitos como predominantes en un 57,5%; 53% y 56% respectivamente , lo cual se resume en un 57 % en promedio. Concluyó: rechazándose la Hipótesis para la primera variable y aceptándose la segunda.¹⁶

De acuerdo a los antecedentes expuestos se puede concluir que la falta de prácticas prevención sobre la hipertensión arterial son un problema de salud pública a nivel mundial, lo cual se va incrementando cada vez más en los países en vías de desarrollo, siendo los adultos jóvenes quienes evidencian la falta de estas prácticas desarrollando así la hipertensión arterial y las consecuencias que trae consigo a una edad joven y así contribuyendo al aumento de adultos mayores con hipertensión arterial y sus secuelas.

II.b. Base Teórica

ACCIONES DE PREVENCIÓN

Son medidas precautorias que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos de manera constante, siendo útil y positivo, es decir, que puede brindar beneficios para quien lo lleve a cabo. ¹⁷

Por lo tanto, es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo con el objetivo de prevenir lo cual es lograr que un perjuicio eventual no se concrete. Puesto en otras palabras, si una persona toma prevenciones para evitar enfermedades, minimizará las probabilidades de tener problemas de salud. Por lo tanto, es mejor invertir en prevención que en un tratamiento paliativo. ¹⁸

Tipos de Prevención:

Prevención Primaria: Es el conjunto de medidas que se aplican en el manejo del proceso salud - enfermedad antes que el individuo se enferme. Es decir, en otras palabras, son las acciones destinadas a prevenir la aparición de enfermedades.

Prevención secundaria: La prevención secundaria corresponde a las acciones destinadas a la detección precoz de la enfermedad y su tratamiento oportuno. Incluye acciones de recuperación de la salud.

Prevención terciaria: Se refiere a las acciones de rehabilitación brindadas a las personas con el fin de que puedan utilizar sus capacidades y así poder reintegrarse a la sociedad. ¹⁹

ADULTO

Adulto hace referencia a la persona con una edad tal que ha alcanzado la capacidad de crecer en todo aspecto ya sea biológicamente, psicológicamente y socialmente. La adultez puede ser definida en adulto joven y adulto maduro. El adulto joven comprende de los 20-35 años, adulto maduro de los 35-59 años.

Adulto joven

La adultez joven se da desde los 20 años hasta los 35 años, aproximadamente, según la OMS. Una de las características fundamentales de la teoría de Erikson es que cada una de las etapas de la vida se ve marcada por un conflicto que es lo que permite el desarrollo del individuo. Cuando la persona resuelve cada uno de los conflictos esto le hace crecer psicológicamente.

En esta etapa la persona es capaz de sintetizar pensamientos contradictorios, emociones y experiencias en un contexto más amplio es decir en esta etapa a las personas les interesa el conocimiento como forma de resolver los problemas de responsabilidad que ha adquirido, se puede decir que es el momento adecuado del auge de la inteligencia en cuanto a la práctica , de cómo pueda realizar acciones que sea de beneficio para su persona y así pueda pasar a las otras etapas de vida con responsabilidad y conocimiento. La adultez busca resolver el siguiente conflicto: Intimidad frente a aislamiento.²⁰

LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La hipertensión arterial es una enfermedad de las cuales consiste en la elevación persistente de la presión arterial por encima de los valores normales. Por ello cuando se habla de hipertensión es cuando se está en 140 mm Hg para la sistólica y 90 mm Hg para la diastólica.²¹

La hipertensión arterial según la organización mundial de la salud es también conocida como tensión arterial elevada lo cual es un trastorno que consiste en que los vasos sanguíneos tienen una tensión que persiste elevada por varios días. Cuando el corazón bombea lleva la sangre a todas a todas las partes del cuerpo y a cada vaso sanguíneo.

La presión arterial cuando se encuentra normal en las personas adultas es de 120 mm Hg que viene a ser cuando el corazón late a lo que se llama presión sistólica y de 80 mm Hg cuando el corazón se relaja se llama presión diastólica.²²

En los datos brindados por el Ministerio de salud que menciona el gran aumento de la presión arterial de forma crónica, debido a que no da síntomas durante mucho tiempo y, si no se trata de la manera adecuada puede traer complicaciones severas siendo las arterias las que sufren como en la arterosclerosis ya que se hacen más gruesas y tienen que soportar la presión cuando está alta y así dificultar el paso de la sangre.²³

Uno de los factores de riesgo para accidente vascular encefálico, infarto de miocardio y entre otras es la hipertensión arterial siendo también una de las causas de la insuficiencia renal crónica Incluso una moderada elevación de la presión arterial conlleva una disminución de la expectativa de vida. Cuando la presión arterial es tratada adecuadamente la expectativa de vida es aún mayor, es decir la presión arterial media está manteniéndose adecuadamente.²⁴

Para mantener de una manera adecuada y eficiente el funcionamiento de los órganos vitales como el corazón el cerebro o los riñones es mantener los niveles normales de la presión sistólica y diastólica.²⁵

Sintomatología

Las personas generalmente no saben que padecen de la presión alta sino es hasta que se miden la presión, por lo que a esta enfermedad se la llama enfermedad silenciosa, cuando ya están diagnosticados el síntoma más frecuente es la cefalea.

Uno de los síntomas más comunes es cuando la cefalea sucede a primeras horas de la mañana, cuando se presenta lo hace de forma fronto- occipital, pero cuando el dolor es más constante es un síntoma que debe preocupar en la persona ya que se puede encontrar con una hipertensión arterial grave, sin embargo, cuando una persona es normo tensa hay otros síntomas que se pueden sumar a ella como son los zumbidos de oídos, epistaxis o mareos.²⁶

En la clínica de la Universidad de Navarra la sintomatología de la hipertensión Arterial se presenta dolores de cabeza frecuentes, hemorragias nasales espontáneas, sensación de inquietud, nerviosismo y de forma menos frecuente, por dolor de cabeza intenso, sensación de frialdad y angustia, palpitaciones y temblor.²⁷

Etiología

- Los antecedentes familiares.
- Genético.
- Raza: las personas afroamericanas son más propensas a la hipertensión.
- Estrés.
- Sobrepeso u obesidad.
- Cigarrillo.
- Alimentación rica en grasas saturadas, sal o sodio.
- Beber alcohol en exceso.
- Sedentarismo.
- Diabetes.
- Alteraciones en las glándulas paratiroideas.²⁸

La hipertensión arterial según el Ministerio de Salud está relacionada con la herencia, el sexo, la edad y la raza los cuales no se pueden modificar a diferencia de aquellos otros que se podrían modificar al cambiar los hábitos, ambiente y las costumbres de las personas como por ejemplo la obesidad, el consumo de la sal, el consumo excesivo de alcohol y el cigarro y un estilo de vida muy sedentario.²⁹

Factores hereditarios (genéticos)

En la hipertensión arterial desempeña un papel los factores hereditarios siendo esta una de las causas de la aparición de la enfermedad, por ejemplo, cuando se trata de niños existe un riesgo de desarrollar hipertensión siempre y cuando ambos padres padecen de esta enfermedad.

Consumo de sal

Cuando las personas consumen altas cantidades de sal aumentan la presión arterial dándose estos casos en uno de cada de tres personas aproximadamente, por lo tanto, se puede decir que las personas son sensibles al consumo de sal.

Estrés

El estrés produce hormonas llamadas catecolaminas las cuales son las causantes de la elevación de la presión arterial, debido a que provocan la contracción a nivel muscular de los vasos sanguíneos causando así el aumento de la presión, por ello las personas que sufren de estrés son sensibles a estas hormonas.

Sobrepeso

En el caso del sobrepeso esta puede provocar la aparición de hipertensión arterial debido a que en ellas está demasiado elevada, por ejemplo, cuando es a nivel abdominal en los hombres el perímetro abdominal no debe pasar los 102 centímetros, mientras que en las mujeres debe ser inferior a los 88 centímetros, debido a ello las personas que se alimentan de manera inadecuada y no practican ejercicio físico, corren el riesgo de desarrollar hipertensión debido a un síndrome metabólico, exceso de lípidos en la sangre a causa de la acumulación de grasa en torno al abdomen.

Cuando la persona adelgaza disminuye dos milímetros de mercurios por cada kilogramo y así permitir la normalización de la presión arterial

Si se mantienen físicamente activas por medio de un entrenamiento moderado tienen la posibilidad de reducir adicionalmente su hipertensión, disminuyendo así el riesgo de padecer de esta enfermedad.

Alcohol y nicotina

El alcoholismo deriva en muchos casos en hipertensión arterial permanente, ya que causa la activación del sistema nervioso vegetativo produciendo así que el corazón palpita más rápido y bombee más sangre desde el ventrículo izquierdo hacia las arterias, por ello incluso en cantidades reducidas, el alcohol incrementa la presión arterial, con respecto al tabaquismo no ejerce una influencia directa sobre la aparición de la hipertensión arterial, pero sí el riesgo de desarrollar enfermedades secundarias como por ejemplo los infartos o accidentes cerebrovasculares.

Disminuir el consumo de nicotina disminuye el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, así como otras patologías de las vías respiratorias y hasta cánceres.³⁰

Prácticas de prevención

Realizar actividad física

La OMS considera que la actividad física provoca el aumento del gasto de energía del cuerpo mediante cualquier conducta corporal los cuales producen la contracción del músculo esquelético, debido a ello suele muchas veces confundirse entre actividad física y ejercicio pero no es así ya que el ejercicio es una variedad de actividad física de las cuales están planificadas, estructuradas, repetitivas las cuales tienen como objetivo relacionado con la mejora de uno o más componentes de la aptitud física, es decir las actividades físicas toman una parte del ejercicio, pero también otras actividades en las cuales se realizan movimientos corporales, que también se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de las actividades domésticas y de actividades recreativas.

Independientemente de lo duro que éste sea las actividades diarias, incluidas las que se realizan en el trabajo también están incluidas en este grupo. Un adecuado nivel de actividad física regular en las personas adultas disminuye el riesgo de padecer de hipertensión, enfermedades cardiovasculares entre otras por ello la importancia del gasto energético demostrándose lo fundamental para el control del peso y el equilibrio calórico.³¹

Las actividades recreativas, en los momentos de ocio o desplazamientos ya sea paseos a pie o montar a bicicleta; también en el trabajo; los quehaceres en casa, juegos deportes que se realicen como algo diario ya sea en la familia o en la comunidad son una de las actividades recomendadas para las personas de 18 a 46 años según como estrategia mundial de la salud en los que respecta a la actividad física.

Lo recomendable es un mínimo de 150 minutos a la semana ya sea actividad aeróbica es decir de intensidad moderada para mejorar así las funciones musculares, cardiorrespiratorias y el bienestar a nivel óseo o también una actividad física aeróbica de 75 minutos cada semana o por último realizar actividades entre moderadas y con mayor intensidad las cuales son llamadas vigorosas.

Las personas que no realizan actividad física podrán observar la mejora de su salud si empiezan a llevar un ritmo adecuado de actividad física como por ejemplo les ayuda a disminuir el estrés, disminuye la presión arterial, ayuda a quemar la grasa lo cual disminuye de igual forma el colesterol, en cambio las personas que llevan una vida sedentaria son propensas a sufrir de hipertensión , por ello es recomendable por treinta minutos a la semana al menos de tres a cinco días realizar actividad física moderada por ejemplo trotar manejar bicicleta, nadar, caminata rápida es decir 80 pasos por minuto durante 40 a 50 minutos.

La alimentación sana

Una dieta saludable es aquella que ayuda a proteger a las personas de la mal nutrición en todas las formas posibles, así como de la diabetes, hipertensión arterial, cáncer y otras afecciones que puede haber según lo informado por la Organización mundial de la salud.³²

Según el Nutricionista Krause y Dieto terapeuta se debe acordar una dieta de 2 porciones a más rica en frutas ,1 taza a más de vegetales diariamente de tres veces a más a la semana, el consumo de carbohidratos como el arroz diariamente, el pan inter diariamente junto a la papa cocida, alimentos que contienen calcio como la leche y ajonjolí ayudan a lograr una reducción de 8-14 mmHg de la tensión arterial sistólica.

Cuando las personas exceden en cuanto al consumo alimentos con grasas saturadas producen el aumento del colesterol en la sangre provocando así el riesgo de padecer de hipertensión arterial y otras enfermedades, por ello se debe consumir 1 cucharadita como máximo inter diariamente de mantequilla, manteca es decir los de origen animal., también pueden estar en las comidas fritas como las salchipapas, hamburguesas y todo tipo de fritura por lo que no se deben comer más de 1 ración al mes. En los alimentos donde se encuentran las grasas insaturadas son el aceite de oliva, girasol, soya y maíz, en los aceites marinos o pescado y el aguacate, provocando así la disminución del colesterol, total y triglicéridos en sangre, por lo que se recomienda el uso de estos en el consumo en las comidas.

Restricción del consumo de sal en la dieta

Para disminuir la presión arterial en las personas una de las acciones más importantes es la disminución de la sal por lo que es recomendable una cucharadita de postre de sal para cocinar inter diariamente ya que los alimentos también contienen sodio y consumir más de lo permitido es un riesgo para la salud. Por ejemplo, la mayoría de los vegetales y frutas frescas contienen menos cantidad de Sodio, por lo que es recomendable consumirlo como una comida hipo sódica ligera.

Por otra parte, los alimentos en conservas y embutidos contienen gran cantidad de sal existen un grupo de alimentos que contienen gran cantidad de sodio y los alimentos que también tienen un agregado de sal son las galletas, pan, maní, queso, entre otros. El ajo, limón es decir lo natural ayudan a la disminución del sodio y por ende a la reducción de 2 a 8 mmHg de la tensión arterial.³³

Cuadro de alimentos según el Nutricionista Krause y la Organización Mundial de la Salud³⁴

GRUPO	CANTIDAD	ALIMENTOS
FRUTAS	2 a más porciones diarias	Plátanos, manzana, pera, mandarina, etc.
VEGETALES	2 tazas o más diarias	Espinacas zanahorias tomate repollo
HARINAS LEGUMINOSAS Y CEREALES	1 taza diaria 1taza interdiario 1 porción a 2 porciones interdiario 1papa cocida	Frijoles garbanzos lentejas Arroz cocido Pan Francés Papa grande
ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL	150 - 210 gr Diarios	Entre Carne Pollo y pescado
GRASAS	1 cucharadita interdiario No consumir 1 hamburguesa al mes	Aceite para cocinar Mantequilla Mediana
MINERALES	8 vasos a más diarios 1 cucharadita interdiario	Agua Sal

Fuente: Krause y la Organización Mundial de la Salud

CONTROL DE LA PRESIÓN ARTERIAL

Muchas veces no se detecta la hipertensión arterial durante muchos años por ello puede ser una de las causas de muchas enfermedades graves y cuando ya ha producido algún daño recién es detectado, debido a ello la Organización Panamericana de la Salud como apoyo a las acciones de

prevención, es decir para mejorar control de la presión arterial, la calidad de los cuidados le pone mucha importancia a el control de la presión ya sea en personas normo tensas como hipertensas. Este peligro puede reconocerse a tiempo controlando regularmente cada 2 a 6 meses al año la presión arterial.³⁵

Hábitos nocivos

El consumo excesivo de estas sustancias son las causantes de dependencias en las personas convirtiéndolas así en cargas pesadas para la sociedad y la economía en el país lo cuales son muchas veces visto como algo normal sin importancia.

Consumo de alcohol

Cuando se disminuye el consumo de estas mantiene una vida saludable en las personas sin presentar alguna complicación que pueda poner en riesgo su vida, por ello se debe moderar el consumo de Alcohol, no ingerir más de 30 ml de etanol que puede ser 300 ml de vino, 650ml de cerveza o 60 ml de whisky o pisco. También se debe tener presente que en las mujeres y en personas cuando mantienen un peso bajo el consumo debe ser menos de 15 ml por día o hacerlo mensualmente, debido a que son más propensos a los efectos negativos.

En cuanto a la cantidad de etanol la cerveza en 100 mililitros contiene 4,4gr de etanol, vino contiene 9,6 gramos de etanol y el wiski contiene 3,4 gr.³⁶

Un vaso de agua puede contener entre 200 a 250 mililitros, una copa de vino 100 ml, una copa de coñac entre 40 a 50 ml, un vaso de licor 50 ml. Una cucharada es igual a 15ml y una cucharadita 5ml. Un vaso de agua es igual 2 vasos de vino.³⁷

Disminuir el consumo de tabaco

Uno de los factores de riesgo a nivel cardiovascular es la hipertensión arterial que está ligada al tabaquismo debido al efecto de la nicotina que

produce la vasoconstricción, por ejemplo, por medio de los radicales del humo del tabaco disminuye el óxido nítrico lesionando el endotelio provocando así un mal funcionamiento a nivel endotelial y aterosclerosis produciendo así la elevación de la presión arterial.

Se puede decir también el aumento de la frecuencia cardiaca, presión arterial, volumen sistólico y el gasto cardiaco son efectos que están relacionados de igual manera con la nicotina produciendo la vasoconstricción cutánea, coronaria y el aumento de las concentraciones que circulan de adrenalina y noradrenalina.

Manejo de emociones

Durante el periodo de la vida las emociones y los sentimientos son aquellas expresiones naturales que se presentan de diferentes formas de las cuales es de suma importancia aprender a sobrellevarlas tanto con nosotros mismos como con las demás personas.

Algunos estados emocionales subjetivamente pueden provocar en las personas conductas agresivas o cambios fisiológicos como respuesta inmediata de una emoción corta o intensa haciéndonos reaccionar de forma agradable o desagradable.

Cuba define el estrés como una respuesta de adaptación del ser humano para poder enfrentar los requerimientos del medio, de los cuales muchas veces las personas piensan tener limitaciones, sin embargo, cuando se encuentran frente a situaciones que son muy estresantes, que ocurren con mucha frecuencia y duran un buen tiempo el estrés provoca complicaciones en la salud de la persona por lo que se le considera como una de las causantes de la hipertensión, por ello la gran importancia de manejo de emociones mediante las técnicas de relajación de los cuales están incluidos la meditación musical, meditación sobre el día, motivación permanente y control mental.

- Cuando suceden problemas diarios es importante la meditación porque te ayudarán a enfrentar los problemas que suceden durante la vida cotidiana ayudándote a disminuir la ansiedad y la angustia que puedas tener.
- Otra técnica podría ser el estar a solas en su cuarto, sentarse en el suelo con las piernas cruzadas o también podría ser el sentarse con los pies separados entre sí en una silla, pongas sus brazos hacia debajo de manera relajada respire despacio y profundo para así poder ayudar a disminuir la presión mental y finalmente cierre los ojos.
- Piense la situación que le produce estrés, piense cuidadosamente como se desarrolló el problema, sin sentir algún tipo de emoción respire de manera lenta y profunda, ya que no es bueno tomar al problema como algo tormentoso es mejor analizarlos y enfrentarlos y de esa manera poder protegerse, luego que ya analizó el problema por quince minutos puede luego proceder a plantear las posibles soluciones.
- Ante una situación que genera malestar es recomendable que piense bien y después actúe, otra manera es que reconozca y acepte lo que siente, también el contar hasta 10 o hasta donde se sienta mejor junto con los ejercicios de respiración y relajación ayudan a manejar sus emociones y se pueda manifestar como estrés.³⁸

PROGRAMA DE ATENCIÓN PRIMARIA INTEGRADO

Una de las vías más costo efectivas consideradas por la organización Mundial de la salud para prevenir la hipertensión arterial son los programas de promoción de salud en los sitios de trabajo de las personas.

En el año 2011 en una reunión organizada por el alto nivel de las naciones unidas requirió a todos lugares privados propiciar conductas en beneficio

de la salud para así promover y crear un buen ambiente entre las personas que laboran, es decir que el lugar del trabajo esté libre del consumo de sustancias nocivas que puedan afectar su salud mediante la toma de medidas de seguridad ocupacional y de salud como los seguros médicos que ayudan a los adultos empleados a favorecer la detección a tiempo de la hipertensión y de otras posibles enfermedades.

El nivel más vulnerable del sistema de salud es el control de la presión arterial como atención primaria, para prevenir y controlar las complicaciones de la hipertensión arterial existen tratamientos que son muy seguros, por ello en las personas que tienen un riesgo de sufrir de un infarto del miocardio o cualquier otra complicación es de mucha importancia que accedan también de igual forma a estos tratamientos.³⁹

TEORÍA DE DOROTHEA OREM

Teoría del Autocuidado

Define al autocuidado como una aportación constante de la persona a su propia vida, es decir el autocuidado es una acción aprendida por las personas dirigidas hacia una meta.

El autocuidado también es aquel comportamiento que sucede en determinadas situaciones de la vida, que lideran hacia los demás o hacia el ambiente para el bien de su vida y salud y así regular los posibles agentes que puedan influenciar en su desarrollo.

Las personas para cuidar de sí misma deben cumplir los siguientes requisitos:

- Requisitos de autocuidado universal los cuales son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- El autocuidado como requisito de desarrollo es fomentar las circunstancias necesarias para la vida y así prevenir o aminorar los

agentes de situaciones desfavorables en los diferentes momentos del proceso de desarrollo de la persona es decir durante su niñez, adolescencia, adulto y vejez.

- El requisito de autocuidado de desviación de la salud es cuando aparecen o están relacionados a los estados de salud, debido a ello las personas deben tener la competencia para poder realizar todas las actividades imprescindibles para vivir y perdurar ante todos los factores que incitan a padecer de enfermedades.

Por ello el autocuidado es la realización de acciones de prevención que las personas comienzan y realizan en su propio privilegio para el mantenimiento de su existencia, la salud y bienestar.

Cuando la persona realiza adecuadamente estas actividades se le considera que se cuida así mismo:

- Apoyo de los procesos esenciales y del funcionamiento normal.
- Conservación del crecimiento, maduración y progreso normal.
- Previsión o inspección de los procesos de enfermedad o lesiones.
- Prevención de la incapacidad o su compensación.
- Fomento adecuado del bienestar.

El cuidado se inicia de manera libre, espontánea y deliberadamente por las personas. Por ello que se define al autocuidado como un fenómeno activo que necesita que las personas sean aptas de utilizar la razón para entender su estado de salud, y sus capacidades en la toma de decisiones para así puedan elegir una dirección de acción adecuada.⁴⁰

II.c. Hipótesis

Hipótesis Global:

Las acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial son inadecuadas en la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy Ancón Diciembre 2016.

Hipótesis Derivada:

- Las acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial son inadecuadas en las dimensiones de alimentación, actividad física, control de la presión arterial y manejo de emociones.

II.d. Variables

Acciones de prevención para hipertensión arterial

II.e. Definición Operacional de Términos

Acciones de Prevención:

Son aquellas actividades que permiten a las personas adultas evitar padecer de la presión alta, prevenir los daños que produce la enfermedad de la hipertensión arterial y a crear hábitos adecuados en beneficio de su salud.

Hipertensión Arterial:

La hipertensión arterial es una enfermedad que consiste en la elevación persistente de la presión arterial por encima de los valores establecidos como normales.

Adultos

Es aquel ser humano que pasa de la adolescencia a la adultez, lo cual comprende desde los 20 a los 59 años.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos del presente trabajo, corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo debido a que mide de forma numérica el estudio, el método es descriptivo porque permitió identificar las acciones de prevención en las personas adultas sobre la hipertensión arterial. El estudio es de corte transversal porque permite presentar la información tal y como se presenta en la realidad en un espacio y tiempo determinado.

III.b. Área de estudio

Este presente estudio se realizó en la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy, el cual se encuentra a la altura del Km 39 ½ de la Panamericana Norte a la Altura del Penal Piedras Gordas.

El lugar de investigación posee 100 viviendas, los cuales son de madera, con techos de estera, calamina o plástico, estas se encuentran ordenadas y separadas de tal forma que han dado lugar a las calles para un mejor orden de la población.

Las viviendas tienen luz provisional, recurren para el servicio de agua a las cisternas y no cuentan con servicio de desagüe. La mayoría de la población es de la sierra.

III.c. Población y muestra

La Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy tiene una población de 90 personas de 25 a 40 años según el censo por la directiva de la Asociación,

por lo cual la evaluación para la muestra es de 62 personas de la Asociación.

Para la selección de la muestra se consideró los siguientes criterios:

Criterio de inclusión:

- Las personas adultas de 25 años a 40 años de ambos sexos que residen en la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy.
- Las personas adultas de 25 a 40 años de la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy que no presentan presión alta y afirman no sufrir de la misma en el momento de la encuesta.
- Las personas adultas de 25 a 40 años de la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy que se encuentran lúcidos, orientados en tiempo y espacio.

Criterio de exclusión:

- Las personas adultas que no residen de manera permanente en la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy.
- Las personas adultas que reciban tratamiento farmacológico para el control de la hipertensión arterial.
- Las personas adultas que se encuentren con problemas de alteración sensorial auditivo o auditivo visual.

III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó para el estudio de investigación fue la encuesta, cuyo instrumento fue un cuestionario (**Anexo 2**) el cual fue elaborado con 20 preguntas referente a las acciones de prevención frente a la hipertensión arterial en las personas de 25 a 40 años de la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy”.

El cuestionario que se aplicó consta de tres partes, la primera parte es una breve introducción donde se explica detalladamente el estudio que se va a

realizar, los objetivos, la confidencialidad que se le brindará y las indicaciones para la participación del cuestionario; la segunda parte corresponde a los datos personales que consta de 5 preguntas; y la tercera parte que corresponde únicamente a las dimensiones de la variable del presente estudio que consta de 20 preguntas, comprende 5 puntos: Actividad física, Alimentación, Control de hábitos nocivos, Presión arterial y Manejo de emociones,

La validez del instrumento se realizó mediante la prueba binomial de concordancia de expertos (**Anexo 3**), también se realizó el Alfa de Cronbach para la confiabilidad del instrumento a través del estudio piloto (**Anexo 4**).

III.e. Diseño de recolección de datos

El diseño de recolección de datos se inició con la gestión del permiso mediante los trámites administrativos de la UPSJB, a través de un oficio remitido por la Escuela Profesional de Enfermería, donde se especifica el tema de investigación dirigida a la presidenta de la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy, luego se presentó ante la junta directiva adjuntando el resumen de trabajo de investigación.

Se coordinó con la presidenta para tener acceso a la lista de las personas de 25 a 40 años que viven en la Asociación, realizándose así la recolección de datos los días 9, 12,13, 14 de noviembre en un tiempo promedio de 10 a 15 minutos por persona.

Una vez realizadas las encuestas se agradeció la participación de las personas y a su vez a las autoridades de la Asociación “Señor de la Ascensión de Cachuy”.

La participación de las personas en el estudio fue de manera voluntaria, antes de ejecutar el estudio de investigación se les explico en que consiste el trabajo de investigación y así poder realizar el cuestionario.

Este estudio de investigación permitió describir cómo son las acciones de prevención frente a la hipertensión arterial de las personas de 25 a 40 años de edad que viven en la asociación, de esta manera nos ayudará a disminuir la prevalencia de hipertensión arterial en la zona de estudio.

Durante la investigación se guardó absoluta discreción en la investigación, de la misma manera se reservó el anonimato no colocando ningún dato personal, se respetó la intimidad de cada persona se le explicó que toda información brindada será totalmente confidencial solo para el estudio de investigación y justa, respetando los derechos y decisiones propias de cada una de las personas.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Una vez recolectado los datos del estudio, se procedió a ordenar las encuestas asignando unos códigos que nos permitieron vaciar los datos de una manera rápida, se hizo la revisión y el control de la calidad de las encuestas, luego la organización de la información se procedió a la codificación y por último a procesar los datos en una matriz general de acuerdo al valor final de los antecedentes precedidos al trabajo de investigación.

Para el análisis del trabajo de investigación se aplicó la estadística descriptiva realizando la tabulación general de todos los cuestionarios, según cada pregunta y respuesta, luego se pasó a representar gráficamente en tablas y gráficos de barras estadísticas, los cuales se presentan en cantidades reales y porcentajes, se utilizó el programa de Microsoft Excel 2010, el cual permitió el análisis y la interpretación de los

datos, luego se realizó la descripción literaria de cada gráfico con ayuda del programa de Microsoft Word 2010, resaltando los resultados relevantes de cada pregunta, para finalmente pasar al análisis, emitir los resultados finales y con ello las conclusiones.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

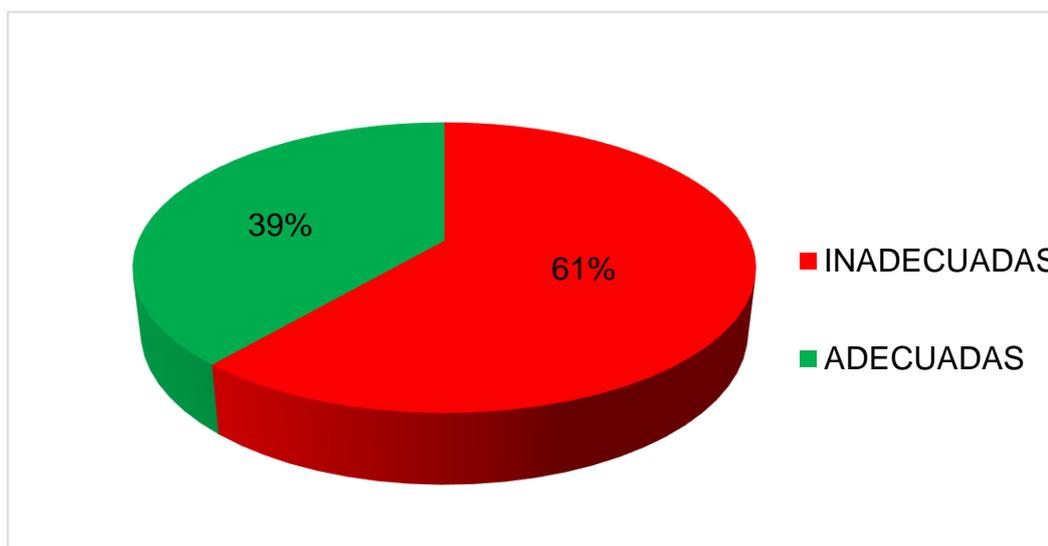
TABLA 1
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE ADULTOS DE LA ASOCIACIÓN
“SEÑOR DE LA ASCENSION DE CACHUY” ANCON
DICIEMBRE 2016

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	CATEGORÍA	n=62	100%
EDADES	25- 32	33	53
	33 – 40	29	47
SEXO	Masculino	20	32
	Femenino	42	68
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria incompleta	5	8
	Primaria completa	5	8
	Secundaria incompleta	13	21
	Secundaria completa	32	52
	Estudios superiores incompletos	5	8
	Estudios superiores completos	2	3
PROCEDENCIA	Costa	24	39
	Sierra	28	45
	Selva	10	16
TRABAJO	En casa	33	53
	Negocio propio	16	26
	En una empresa	13	21

Del total de personas 100%(62), el 53%(33) son personas de 25 a 32 años; el 68%(42) es femenino; el 52%(32) tienen secundaria completa y el 3% (2) tienen estudios superiores completos; el 45%(28) es de la sierra, el 39%(24) de la costa y el 16%(10) son de la selva; el 53%(33) trabajan en casa, el 26%(16) tienen negocio propio y el 21%(13) trabajan en una empresa.

GRÁFICO 1

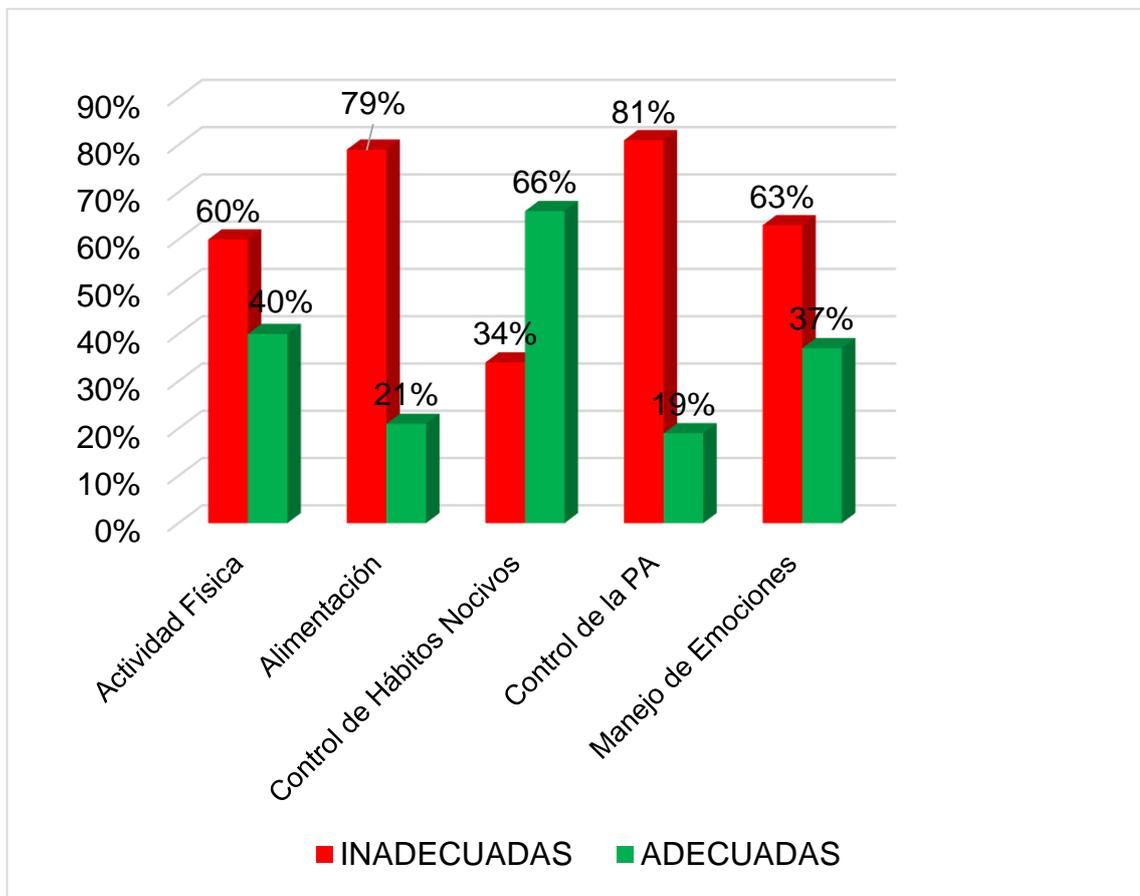
ACCIONES DE PREVENCIÓN EN PERSONAS ADULTAS SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE LA ASOCIACIÓN “SEÑOR DE LA ASCENSIÓN DE CACHUY” ANCÓN DICIEMBRE 2016



Del 100%(62) de las personas adultas el 61%(38) sus acciones de prevención frente a la Hipertensión Arterial son Inadecuadas y en un 39%(24) sus prácticas de prevención sobre la Hipertensión Arterial son adecuadas.

GRÁFICO 2

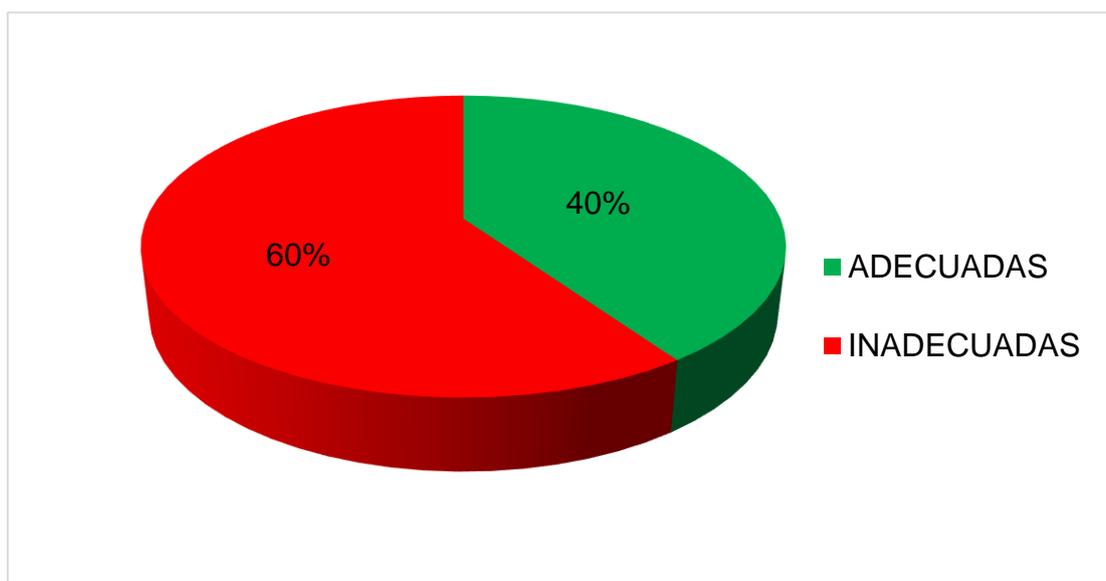
ACCIONES DE PREVENCIÓN EN PERSONAS ADULTAS SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL SEGÚN SUS DIMENSIONES DE LA ASOCIACIÓN “SEÑOR DE LA ASCENSIÓN DE CACHUY” ANCÓN DICIEMBRE 2016



Las acciones de prevención sobre la hipertensión arterial son inadecuadas en un 60%(37), inadecuadas en un 79%(49) en la dimensión de alimentación, según la dimensión hábitos nocivos es adecuada en un 66%(42), inadecuadas en un 81%(50) en la dimensión de control de la presión arterial e inadecuadas en un 63%(39) en la dimensión de manejo de emociones.

GRÁFICO 3

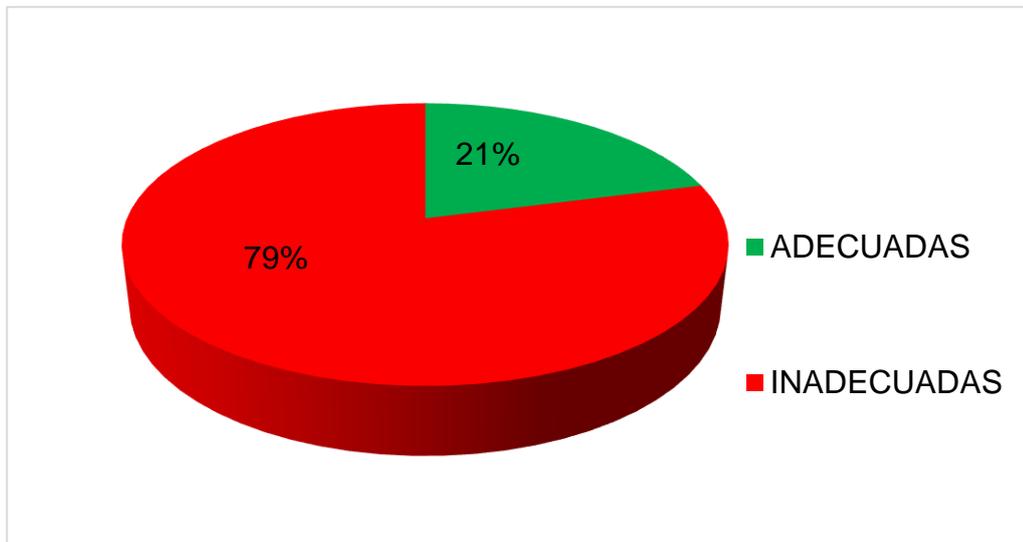
**ACCIONES DE PREVENCIÓN EN PERSONAS ADULTAS SOBRE LA
HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA DIMENSIÓN DE ACTIVIDAD
FÍSICA DE LA ASOCIACIÓN “SEÑOR DE LA
ASCENSIÓN DE CACHUY” ANCÓN
DICIEMBRE 2016**



Del 100%(62) de las personas adultas, un 60%(37) son inadecuadas sus acciones de prevención en la dimensión de Actividad Física y un 40%(25) son adecuadas.

GRÁFICO 4

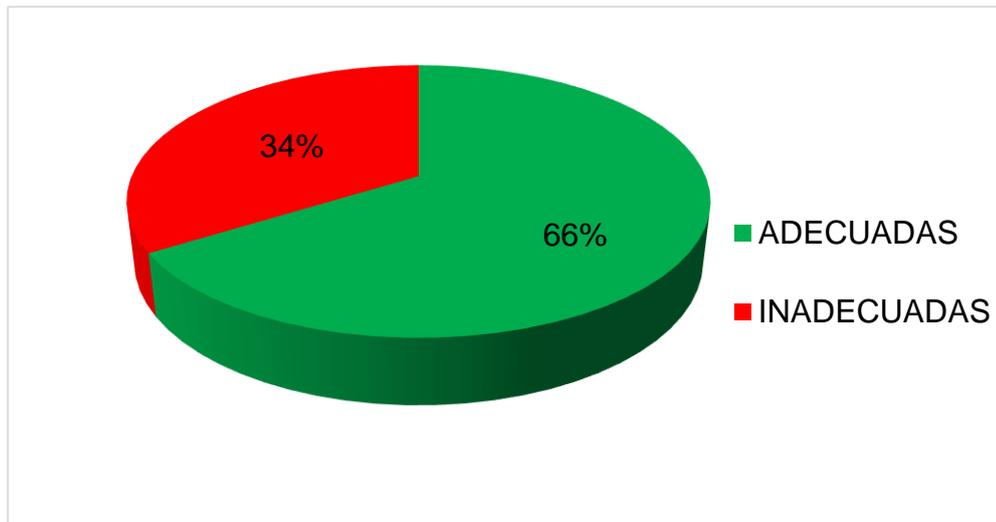
**ACCIONES DE PREVENCIÓN EN PERSONAS ADULTAS SOBRE
LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA DIMENSIÓN DE
ALIMENTACIÓN DE LA ASOCIACIÓN “SEÑOR DE
LA ASCENSIÓN DE CACHUY” ANCÓN
DICIEMBRE 2016**



Del 100%(62) de las personas de 25 a 40 años el 79%(49) sus acciones de prevención frente a la Hipertensión Arterial en la dimensión de Alimentación son Inadecuadas y en un 21%(13) son adecuadas

GRÁFICO 5

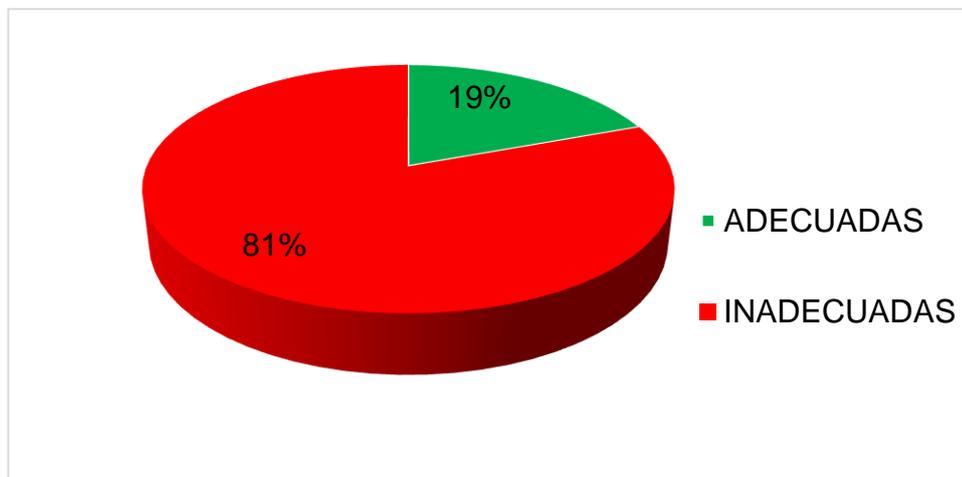
ACCIONES DE PREVENCIÓN EN PERSONAS ADULTAS SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA DIMENSIÓN CONTROL DE HÁBITOS NOCIVOS LA ASOCIACIÓN “SEÑOR DE LA ASCENSIÓN DE CACHUY” ANCÓN DICIEMBRE 2016



Del 100%(62) de las personas adultas el 66% (41) sus acciones de prevención sobre la hipertensión arterial en la dimensión de Control de Hábitos Nocivos son Adecuadas y en un 34%(21) son inadecuadas.

GRAFICO 6

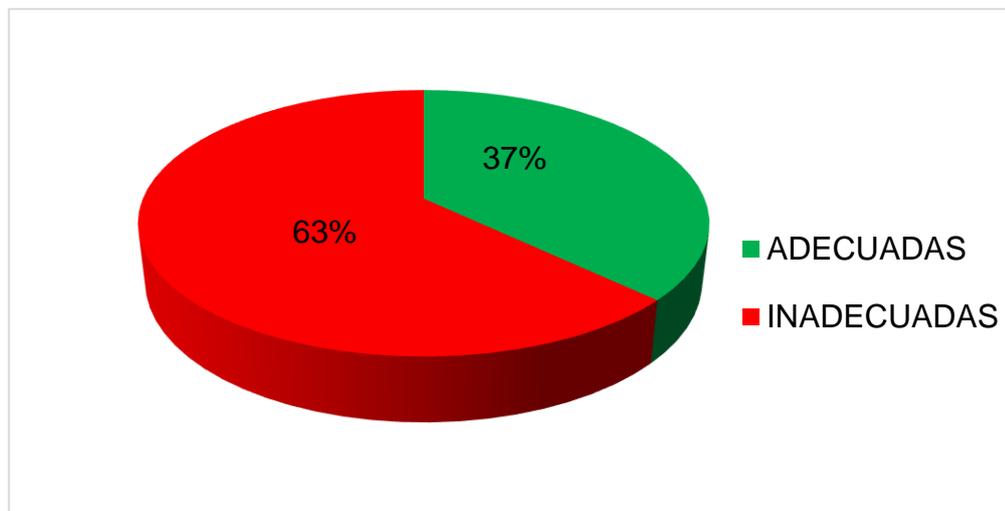
ACCIONES DE PREVENCIÓN EN PERSONAS ADULTAS SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA DIMENSIÓN DE CONTROL DE LA PRESIÓN ARTERIAL DE LA ASOCIACIÓN “SEÑOR DE LA ASCENSIÓN DE CACHUY” ANCÓN DICIEMBRE 2016



Del 100%(62) de las personas adultas el 81%(50) sus acciones de prevención sobre la hipertensión arterial en la dimensión de control de presión arterial son Inadecuadas y en un 19%(12) son adecuadas.

GRAFICO 7

ACCIONES DE PREVENCIÓN EN PERSONAS ADULTAS SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA DIMENSIÓN DE MANEJO DE EMOCIONES DE LA ASOCIACIÓN “SEÑOR DE LA ASCENSIÓN DE CACHUY” ANCÓN DICIEMBRE 2016



Del 100%(62) de las personas adultas el 63%(39) sus acciones de prevención sobre la Hipertensión Arterial en la dimensión de Manejo de Emociones son Inadecuadas y en un 37%(23) son adecuadas.

IV.b. Discusión

La Hipertensión Arterial es una de las enfermedades más peligrosas y agresivas en todo el mundo siendo ésta un riesgo para el desarrollo de enfermedades cardíacas, renales y otras más por haber, pero teniendo en cuenta las acciones de prevención frente a la hipertensión arterial sería muy beneficioso para las personas y así evitar complicaciones que trae consigo. El presente estudio se investigó las acciones de prevención frente a la hipertensión arterial en las personas de 25 a 40 años en la Asociación “Señor de la Ascensión de Cachuy”

Según los resultados del presente estudio de las acciones de prevención sobre la hipertensión arterial, se obtuvo que las acciones de prevención son inadecuadas en un 61%, donde en un caso muy similar al nuestro se encuentra la investigación realizada por Almora J¹³, donde encontró que las prácticas preventivas son inadecuadas en un 55%, de igual manera Espinoza V¹⁵ encontró que el 95% desconocían las medidas preventivas de la hipertensión arterial, caso muy similar a la investigación de Olano K¹² quien mostró falta de medidas preventivas sobre la hipertensión arterial.

Por lo cual el estudio realizado y los antecedentes obtenidos, se puede observar la falta de acciones de prevención sobre la hipertensión arterial lo cual puede condicionar a presentar la enfermedad.

El cuarto factor de riesgo de mortalidad mundial es el sedentarismo por el gran aumento de inactividad física según los datos que brindó la OMS en el año 2016, debido a ello esta entidad ha desarrollado grandes estrategias que ayudan a las personas a mejorar su salud y sepan que es una necesidad esencial para la vida, por ello se deben realizar actividades de mayor intensidad que favorezcan músculos y huesos.

En los resultados obtenidos de las acciones de prevención sobre la hipertensión arterial según las actividades físicas son inadecuadas en un 60%, siendo un caso muy similar al nuestro se encuentra la investigación realizada por Espinoza V¹⁵, obtuvo como resultado que el 95% no toman las medidas preventivas en cuanto a la actividad física, de igual manera Orosco J¹² obtuvo que el sedentarismo existe en un 41,8% siendo sólo algunas veces la realización de actividad física, sin embargo, en el trabajo de investigación de Almora J¹³, obtuvo que el 69% de las personas en cuanto a la realización de actividad física son adecuadas.

Se puede evidenciar que existe un gran sedentarismo en las personas, donde como prueba de ello son los datos estadísticos presentados, debido a que las personas no realizan el tipo y la duración correcta de los ejercicios por lo que se puede especular que toso este sedentarismo se debe a la globalización y al desarrollo de la tecnología (iPod, videojuegos, tablets, programas televisivos, entre más) donde lo ocupan la mayor parte del tiempo.

El aumento de la producción de diferentes alimentos procesados, el aumento de la población y los cambios de estilos de vida han producido un gran cambio con respecto a los hábitos alimenticios debido a que ahora las personas consumen alimentos con gran cantidad de calorías, grasas saturadas de tipo trans , azúcares y sobre todo más sal, debido a ello es que la organización mundial de la salud hace énfasis que las personas deben tener una dieta balanceada ya que ayuda a prevenir la malnutrición, enfermedades no transmisibles y otras enfermedades que puede traer consigo, por eso hay que consumir suficientes frutas, verduras y fibras dietéticas como los cereales.

En los datos obtenidos de las acciones de prevención sobre la hipertensión arterial según la alimentación de las personas se obtuvo que el 79% tienen una alimentación inadecuada, en un caso muy similar al nuestro se encuentra la investigación de Duran M¹⁴ quien obtuvo que el 97,5% consumían frituras, el 82,5% tenían ausencia del control del índice de masa corporal y el 68,7% presentaron un consumo de sal inadecuado de igual manera Espinoza V¹⁵ obtuvo que el 95% desconocían sobre la importancia de la alimentación saludable, sin embargo el trabajo de investigación de Almora J¹³ obtuvo que el 75% de las personas tenían un control de peso y una alimentación saludable adecuada.

Las personas en la actualidad no llevan una buena alimentación, por lo cual se especula que no existe un control sobre lo que ingieren o también que no se le brinda una alimentación balanceada y nutritiva de acuerdo en la etapa de vida que se encuentren, llevando a no tener una alimentación saludable.

Una de las causas que provoca enfermedades no transmisibles, discapacidad y hasta la muerte en algunos casos es el uso nocivo de alcohol con el tabaco y hasta con otras sustancias en conjunto, por consiguiente el hábito nocivo del alcohol llega a ser en la sociedad una gran carga económica, debido a ello la organización mundial de la salud ha propuesto nuevas recomendaciones acerca del grado y el momento de la ingestión; es decir recomienda la disminución del uso nocivo del alcohol y así poder aumentar la sensibilización en las personas con respecto a su salud.

En los resultados obtenidos acerca de las acciones de prevención sobre la hipertensión arterial según el control de hábitos nocivos, se obtuvo que el 66% son adecuadas, donde un caso muy similar al nuestro se encuentra la investigación realizada por Oyedi J¹¹ quien obtuvo que el 93% eran no fumadores, Aparecida C, Afonso dos Santos L⁹ de igual manera obtuvieron

el 27% fuman, sin embargo Espinoza V¹⁵ obtuvo que el 95% no le dan importancia al consumo de sustancias nocivas, de igual manera Almora J¹³ obtuvo el 53% son inadecuadas en cuanto al control de hábitos nocivos y finalmente Duran M, Maguiña P¹⁴ obtuvieron que el 67,5% de adultos consumieron alcohol y el 41,2% consumieron tabaco.

Las personas actualmente con respecto al alcohol y al tabaco consumen dentro de lo normal lo cual se especula que hay una sensibilización en cuanto a la disminución de los hábitos nocivos lo cual beneficia su salud.

La falta de atención por parte de la sociedad sobre el control de la presión arterial ha causado el aumento de la hipertensión arterial en las personas considerándose de esta manera uno de los factores de riesgo para padecer de esta enfermedad, sufrir y morir de cualquier evento cardiovascular de manera abrupta como consecuencia, por ello es de suma importancia la detección a tiempo mediante la realización del control de la presión arterial

En los datos obtenidos de las acciones de prevención sobre la hipertensión arterial según el control de la presión arterial se obtuvo que el 81% son inadecuadas, donde un caso similar a nuestro se encuentra la investigación realizada por Duran M, Maguiña k¹⁴, donde obtuvieron el 95% no realizan un control de la presión arterial dicho porcentaje compartido con la ausencia del control del colesterol 82,5%, de igual manera Olano K¹² obtuvo que las personas no le dan importancia al acudir al control de la presión arterial.

Las personas actualmente no llevan un control de su presión, por lo que se especula que no existe una sensibilización sobre la importancia de la prevención para su salud.

El estrés es un trastorno mental que con el tiempo se ha convertido en un riesgo para la salud pública, debido a que todas las personas en algún momento de su vida han experimentado diferentes sentimientos como la tristeza, mal humor, insomnio, ansiedad, dolor de cabeza, gastritis y hasta

el llamado palpitar acelerado ,los cuales se puede decir que la influencia de esta es considerada como un factor de riesgo, lo cual se puede asociar a la hipertensión arterial por ello la revista de la universidad Autónoma de México hace hincapié en la falta de acciones preventivas como por ejemplo la relajación, manejo de emociones, la psicoterapia en las personas.

Según los resultados del presente estudio de las acciones de prevención sobre la hipertensión arterial según el manejo de emociones se obtuvo el 63% son inadecuadas, donde un caso muy similar se encuentra el trabajo de investigación por Duran M ,Maguiña K¹⁴, quienes obtuvieron que el 72,5% presentan estrés de igual manera Espinoza V¹⁵ obtuvo el 95% de las personas no le dan importancia al manejo del estrés, Oyedi J¹¹ obtuvo el 82% de las personas no tienen manejo ante el estrés; sin embargo Almora J¹³ obtuvo que el 62% de las personas tienen un adecuado manejo del estrés y sus emociones.

Se puede evidenciar que existe un gran aumento del estrés en las personas como prueba de ellos los datos estadísticos presentados, por lo que se especula que no existe un manejo adecuado de las emociones y conductas favorables hacia el cuidado de su salud condicionándolos a presentar la enfermedad.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a Conclusiones

- Las acciones de prevención de personas adultas sobre la hipertensión arterial son inadecuadas en la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy Ancón Diciembre 2016, por lo que se acepta la hipótesis.
- Las acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial son inadecuadas según las dimensiones de alimentación, actividad física, control de la presión arterial y manejo de emociones.

V. b Recomendaciones:

Las recomendaciones que se derivan del presente trabajo son:

- Se recomienda al personal de enfermería diseñar un programa educativo didáctico con sesiones demostrativas sobre las prácticas de prevención de la hipertensión arterial con el fin de sensibilizar mediante la realización de campañas de salud con el fin de que los pobladores puedan entender y poner en práctica en su vida diaria, todo esto con el apoyo de la presidenta mediante la realización de una convocatoria donde asista la mayoría de los pobladores.
- Enfermería debe realizar seguimientos y evaluaciones continuas a las personas mediante las visitas domiciliarias con el fin encontrar factores de riesgo.
- Las enfermeras junto al equipo interdisciplinario deben trabajar en conjunto y hacer llegar a los medios de comunicación como los programas televisivos, radio, redes sociales las acciones de prevención sobre la hipertensión arterial, ya que de esta manera se puede llegar más rápido a las personas y así poder ayudar a reducir la morbilidad en la población.
- Realizar investigaciones más amplias sobre este tema para ayudar a la población y también de esta manera reforzar a la práctica profesional de enfermería para que puedan trabajar en base a la evidencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización Mundial de la Salud. Mida su tensión arterial [internet].2014[consultado el 15 de marzo del 2015] URL Disponible en:http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/world_health_day_20130403/es/
- (2) Organización de las Naciones Unidas. Prevalencia alta de hipertensión arterial y diabetes en el mundo [internet]. 2015 [consultado el 20 de abril del 2016] URL Disponible en:http://www.un.org/spanish/News/story.asp?NewsID=23458#.VRWiqfyG_QM
- (3) Ministerio de Salud. Uno de cada dos peruanos mayores de 40 años padece de hipertensión arterial [internet]. 2015 [consultado el 16 de marzo del 2016] URL Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=12418.
- (4) Veinte minutos Edición de España según la Organización Mundial de la salud : La falta de actividad física en el mundo [internet] 2016 [consultado el 20 de mayo del 2016] URL Disponible en: <http://www.20minutos.es/noticia/2068454/0/sedentarismo-oms/causa-mortalidad/ejercicio-fisico/>
- (5) Organización Mundial de la salud: Preguntas y respuestas sobre hipertensión [internet] 2015 [consultado el 16 de abril del 2016] URL Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/82/es/>
- (6) Tuesca R, Guallar P, Banegas J. Factores asociados al control de la hipertensión arterial en personas mayores de 60 años [base de datos por internet] España 2010 [fecha de acceso 13 de abril del 2016] URL Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135572720060003000003&script=sci_arttext&tlng=es

- (7) Organización Panamericana de la salud y la Organización Mundial de la salud Perú [internet] 2015 [consultado el 20 de abril del 2016] URL Disponible en:
http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2065:uno-cada-cuatro-peruanos-mayores-40-anos-padece-hipertension-arterial&Itemid=900
- (8) Instituto Nacional de Estadística informática. Enfermedades no transmisibles [internet] 2014 [consultado el 18 de julio del 2016] URL Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1212/Libro.pdf
- (9) Aparecida C, Afonso dos Santos. Identificar la prevalencia de la Hipertensión arterial y su Asociación con factores de riesgo cardiovasculares en adultos residentes en el municipio Paicandu. [base de datos en internet]. Brasil 2014. [fecha de acceso 14 de mayo del 2016]. URL Disponible en:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/es_0104-1169-rlae-22-04-00547.pdf
- (10) Cardona J, Llanes A. Asociación de factores de riesgo cardiovascular con prevalencia de hipertensión arterial de un resguardo en Colombia. [base de datos en internet]. Medellín 2013. [fecha de acceso 1 de abril del 2015]. URL Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052013000100004
- (11) Oyedi J. Prevención y manejo de la hipertensión: Un estudio sobre los conocimientos y actitudes de las mujeres de edad fértil. [base de datos en internet]. Finlandia 2010. [fecha de acceso 29 de marzo del 2015]. URL Disponible en:
<https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/37001/1/TJAS.pdf>
- (12) Olano K. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial de padres de familia de la Institución educativa Alfredo Rebaza. Perú 2014. [Tesis] [Lima]: UPSJB;2014

- (13) Almora J. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de la Hipertensión Arterial en el AAHH Nueva Generación 2000 4ta zona de Collique, Febrero 2013. [Tesis] [Lima]: UPSJB; 2013.90p
- (14) Duran M, Maguiña K. Factores de riesgo que predisponen a hipertensión arterial en adultos que acuden al servicio de triaje del Centro de Salud "Max Arias Schreiber" [base de datos en internet]. Perú 2013. [fecha de acceso 29 de marzo del 2015]. URL Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3536/1/Maqui%C3%B1a_dp.pdf
- (15) Espinoza V. Conocimientos sobre hipertensión arterial y sus medidas preventivas en Empresa de transportes y servicios Expreso Santa Anita. Perú 2012. [tesis] [Lima]: UPSJB; 2012.90p
- (16) Rodríguez J. Nivel de información sobre medidas preventivas de la hipertensión arterial y presencia de factores predisponentes en los pobladores del centro poblado Manrique. Perú 2011. [Tesis] [Pisco]: UPSJB;2011
- (17) Definición ABC. Definición de práctica. [internet]. 2016 [consultado el 5 de abril del 2016] URL Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/prevencion.php>
- (18) Definición de prevención. [internet]. 2016[consultado 5 de abril del 2016] URL Disponible en: <http://definicion.de/prevencion/>
- (19) Prevención Primaria [internet]. 2015 [consultado el 22 de abril del 2016] URL Disponible en : http://www7.uc.cl/sw_educ/ninoquemado/html/mod3/prevencion.html
- (20) Blog de psicología La edad adulta temprana. [internet] 2015 [consultado el 25 de junio del 2016] URL Disponible en : <http://laedadadultatemprana.blogspot.pe/2012/11/desarrollo-cognoscitivo-en-la-aduldez.html>
- (21) Club hipertenso. Hipertensión arterial. [internet] 2014 [consultado el 10 de marzo del 2016] URL Disponible en: <http://www.clubdelhipertenso.es/index.php/hipertension-arterial>

- (22)** Organización Mundial de la Salud. Hipertensión arterial [internet].2014 [consultado el 12 de marzo del 2016] URL Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/82/es/>
- (23)** Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la hipertensión[internet] .2015 [consultado el 5 de abril del 2016] URL Disponible en:
<http://www.msal.gov.ar/index.php/component/content/article/48/108-hipertension-arterial>
- (24)** Ramiro A. Sánchez P. Guías Latinoamericanas de Hipertensión Arterial. [revista en internet] 2010 [fecha de acceso 25 de abril del 2016]; Vol. 29 (15-22). Disponible en: <http://hipertension.cl/wp-content/uploads/2014/12/Guias-Latinoamericanas-HTA.pdf>
- (25)** Organización Mundial de la Salud. Información general sobre la hipertensión[internet].2013 [consultado el 3 de abril del 2016] URL Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87679/1/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf Consultado el 3 de abril del 2016
- (26)** Hipertensión arterial [internet].2015 [consultado el 11 de abril del 2016] URL Disponible en: <http://sintomas.com.es/hipertension>
- (27)** Universidad Navarra. Hipertensión [internet]. 2014 [consultado el 11 de abril del 2016] URL Disponible en:
[:http://www.cun.es/enfermedades/tratamientos/enfermedades/hipertension-arterial](http://www.cun.es/enfermedades/tratamientos/enfermedades/hipertension-arterial)
- (28)** Innata. Etiología de la hipertensión arterial [internet]. 2015 [consultado el 11 de abril del 2016] URL Disponible en:
<http://www.innatia.com/s/c-tension-arterial-alta/a-etilogia-hipertension-arterial.html>
- (29)** Ministerio de salud. Hipertensión arterial [internet]. 2015 [consultado el 12 de abril del 2016] URL Disponible en:
<http://www.msal.gov.ar/index.php/component/content/article/48/108-hipertension-arterial>

- (30)** Onmeda. Causas de hipertensión arterial [internet]. 2015 [consultado el 15 de marzo del 2016] URL Disponible en http://www.onmeda.es/enfermedades/hipertension_arterial-causas-1685-4.html
- (31)** Organización Mundial de la Salud. Actividad física [internet] 2015 [consultado el 13 de abril del 2016] URL Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- (32)** Organización Mundial de la Salud. Alimentación Sana [internet]. 2014 [consultado el 16 de junio del 2016] URL Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>
- (33)** Guías para la detección diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención. Servicios de salud departamento de medicina preventiva [internet]. 2015 [consultado el 1 de mayo del 2016] URL Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/hipertension.pdf>.
- (34)** Kathleen L, Escott S, Raymond J. Dietoterapia. [Internet]. 2012 [actualizado 20 de mayo del 2014, fecha de acceso 30 de junio 2016]. URL Disponible en: <http://www.circulomedicodezarate.org/e-books/Krause-Dietoterapia-13ed.pdf>
- (35)** Tensoval Importancia de medir la presión arterial [internet]. 2015 [consultado el 3 de mayo del 2016] URL Disponible en: http://www.tensoval.es/preguntas-mas-frecuentes_583.htm
- (36)** Guía de Hipertensión arterial [internet]. 2015 [consultado el 15 de noviembre del 2016] URL Disponible en: <http://www.nacer.udea.edu.co/pdf/libros/guiamps/guias13.pdf>
Consultado el 15 de mayo del 2016
- (37)** Tabla de medidas y equivalencias. [internet]. 2014 [consultado el 18 de noviembre del 2016] URL Disponible en: <http://www.fitnespedia.com/2011/09/tabla-de-medidas-y-equivalencias-volver.html>

- (38)** Manejo de emoción y sentimientos. [internet].2015 [consultado el 13 de junio del 2016] URL Disponible en:
<http://manejodeemocionesysentimientos.blogspot.com/>
- (39)** Programa de atención primaria integrado.[internet].2015 [consultado el 13 de octubre del 2016] URL Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87679/1/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf
- (40)** El cuidado [internet]. 2014 [consultado el 18 de octubre del 2016] URL Disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>

BIBLIOGRAFÍA

Chan M, Informe sobre la Situación Mundial de la Salud. Suiza: Servicio de producción de Documentos de la OMS, 2010

Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación 4ta ed. México: Mac Graw Hill; 2006

Kathleen L, Escott S, Raymond J, Krause dieto terapia 13ava ed. México: Elsevier; 2012

Regulo A, Thomas G, Arbaiza A. Riesgo y prevención cardiovascular 1^{ra} ed. Lima: E. Ruiz M; 2014

Soto P. Enfermedades de la sangre 2^{da} ed. Lima: Santa Bárbara; 2002

ANEXOS

ANEXO 1
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Acciones de Prevención en las personas adultas sobre la hipertensión arterial de la Asociación de Cachuy-Ancón	Son medidas precautorias diversas que se realizan para evitar situaciones indeseables que pongan en riesgo su salud, las personas de edad señalada y que habitan en las Asociación mencionada.	Son aquellas actividades que permiten a las personas adultas evitar padecer de la presión alta, los daños que produce la enfermedad de la hipertensión arterial y a crear hábitos adecuados en beneficio de su salud, el cual se realizará mediante un cuestionario.	1.Actividad Física	Tiempo Tipo Frecuencia	ADECUADA
			2. Alimentación	Cantidad Frecuencia	
			3.Control de Hábitos nocivos	Frecuencia Cantidad Tiempo	INADECUADA
			4.Control de la Presión Arterial	Realización y su importancia 4.2Frecuencia	
			5.Manejo de emociones	Técnica de relajación Tipo de técnica Tiempo	



ANEXO 2 INSTRUMENTO

Buenos Días, soy estudiante de Enfermería del ciclo VIII de la UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA de la Escuela de Enfermería de la facultad de Ciencias de la Salud, mi nombre es Yesenia Jaramillo Llicán, me encuentro realizando un estudio de investigación acerca de las ACCIONES DE PREVENCIÓN EN PERSONAS ADULTAS SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL de la Asociación de Señor de la Ascensión de Cachuy – Ancón.

A continuación, encontrara una serie de preguntas con diferentes alternativas por lo que solicitamos que responda con toda sinceridad lo que es muy importante para la mencionada investigación. Agradezco por anticipado su valiosa participación, las respuestas vertidas en esta encuesta serán utilizadas únicamente para los fines de la investigación y su identidad se mantendrá en el anonimato

DATOS GENERALES:

A.

B. Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

D. Edad:_____

C. Grado de Instrucción

- a) Primaria incompleta
- b) Primaria completa
- c) Secundaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Superiores incompletos
- f) Superiores completos

E. Procedencia

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

F. Trabajo

- a) En casa
- b) Negocio propio
- c) En una empresa

ACTIVIDAD FÍSICA

1. La actividad Física que Ud. realiza es de manera
 - a) Moderada a Intensa (gimnasio, deporte, bailar, caminatas)
 - b) Leve (bajar escaleras, ir al mercado)
 - c) No realiza

2. Tiempo que realiza su actividad física
 - a) De 30 minutos a más
 - b) De 5 a 29 minutos
 - c) No realiza

3. La actividad física lo realiza
 - a) Para tener buena salud
 - b) Por necesidad
 - c) No realiza

4. La actividad física lo realiza
 - a) 3 veces a más por semana
 - b) 1 – 2 veces por semana
 - c) No realiza

5. ALIMENTACION: Marca con una X la Frecuencia de Alimentos

ALIMENTOS	FRECUENCIA DE ALIMENTOS		
FRUTAS	No consume	3 veces a más por semana	Menor a 3 veces por semana
VERDURAS SOLAS	No consume	3 veces a más por semana	Menor a tres veces por semana
POLLO	Todos los días	2 – 3 veces a la semana	No consume
CARNE DE RES	De 2 veces a más al mes	1 vez al mes	No consume
PESCADO	No consume	1 vez a la semana	2 veces a la semana
ACEITE (primor, costeños, etc.)	Nunca	Interdiario	Todos los días
MANTEQUILLA	Interdiario	Diario	No consume
PAPA SANCOCHADA	Interdiario	Diario	No consume

ALIMENTOS	FRECUENCIA DE ALIMENTOS		
	Diariamente	Interdiario	No consume
ARROZ COCIDO			
	No consume	Todos los días	Interdiario
PAN FRANCÉS			
	No consume	Interdiario	Todos los días
SAL			
	Todos los días	Interdiario	No consume
AGUA			
	Más de 1 vez a la semana	1 vez al mes	No consume
SALCHIPAPAS Y PATITAS FRITAS			
	No consume	Más de 1 vez a la semana	1 vez al mes
HAMBURGUESA			
	Más de 1 vez a la semana	No consume	1 vez al mes
POLLO A LA BRASA			

6. ALIMENTACION: Marca con una X la cantidad de alimentos

ALIMENTOS	CANTIDAD DE ALIMENTOS DIARIOS		
	1 porción	2 a más porciones	No consume
FRUTAS			
VERDURAS SOLAS	Lo del guiso	No consume	De 1 taza a más
POLLO	Menos de 150 gramos	150 – 210 gramos	Más de 210 gramos
CARNE DE RES	Menos de 150 gramos	150 – 210 gramos	Más de 210 gramos
PESCADO	Menos de 150 gramos	150 – 210 gramos	Más de 210 gramos
ACEITE (primor, costeños, etc.)	1 cucharadita	2 – 3 cucharadita	Más de 3 cucharaditas
MANTEQUILLA	No consume	1 cucharadita	Más de una cucharadita

ALIMENTOS	CANTIDAD DE ALIMENTOS DIARIOS		
PAPA SANCOCHADA	1 papa grande	2 papas grandes a más	No consume
ARROZ COCIDO	1 taza	Más de 2 tazas	Taza y media
PAN FRANCÉS	1- 2 panes	2 panes a más	No consume
SAL	Más de 1 cucharadita	1 cucharadita	2 cucharaditas
AGUA	Menos de 5 vasos	8 a más vasos al día	No consume
SALCHIPAPAS Y PATITAS FRITAS	1 ración	No consume	Más de 1 ración
HAMBURGUESA	1 hamburguesa	2 hamburguesas	Más de 2 hamburguesas
POLLO A LA BRASA	1 ración	Más de 1 ración	No consume

HÁBITOS NOCIVOS

Consumen usted bebidas alcohólicas o fuma: SI () NO ()

Si su respuesta es afirmativa responda las siguientes preguntas:

7. ¿Con qué frecuencia consume Bebidas Alcohólicas?

- a) Todos los días
- b) 1 vez al mes
- c) 2 veces a más a la semana

8. ¿Cuánto de cerveza consume?

- a) 1 botella de cerveza mediana
- b) 2 -3 botellas medianas
- c) De 3 botellas a más

9. ¿Cuánto de vino consume Ud.?

- a) Más de 5 copas
- b) 2 copas
- c) De 3-5 copas

10. ¿Cuánto de Pisco y parecidos (coñac y ron)

- a) De 5 a más copas
- b) De 3 – 4 copas
- c) 2 copas

11. ¿Cuántas veces acostumbra fumar?

- a) mensualmente
- b) De 3 – 5 veces a la semana
- c) De 5 veces a más a la semana

12. ¿De acuerdo a la pregunta anterior cuantos cigarrillos fuma?

- a) 2 cigarrillos
- b) De 3- 4 cigarrillos
- c) Una cajetilla

13. Primera vez que empezó a fumar

- a) 12-15 años
- b) 16- 20 años
- c) 20 años a más

PRESIÓN ARTERIAL

14. Cree Ud. que es importante controlarse la Presión Arteria

- a) No es importante
- b) Si es importante
- c) Solo cuando estoy enferma(o)

15. ¿Se controla Ud. la Presión arterial?

- a) 1 vez al mes – Cada 6 meses
- b) 1 vez al año
- c) No se controla

16. ¿Qué realiza para mantener su Presión arterial normal?

- a) Acude al médico, se controla la presión arterial y realiza actividad física
- b) Hace los quehaceres de su casa, trabaja mucho
- c) No realiza nada

17. Momento en que se mide la presión arterial:

- a) Cuando va solo a la posta o se siente mal
- b) Nunca lo hace
- c) Como un control de salud

MANEJO DE EMOCIONES

18. Cree Ud. Que es importante manejar situaciones estresantes

- a) Si es importante
- b) No es importante
- c) De vez en cuando

19. ¿Qué realiza antes situaciones estresantes (de ira o preocupación cuando estoy estresada)?

- a) Ejercicios de inspiración, expiración, realiza deportes, sale a caminar o habla de sus sentimientos
- b) Grita discute con todos, se guarda todo lo que tiene
- c) No realiza nada

20. ¿Cuánto tiempo emplea le toma en tranquilizarse?

- a) De 15 minutos a más
- b) De 5-10 minutos
- c) Más de 1 día

ANEXO 3
VALIDEZ DE INSTRUMENTO

N° PREGUNTAS	JUECES							VALOR DE P
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0.008
2	1	1	1	1	1	1	1	0.008
3	1	1	1	1	1	1	1	0.008
4	1	1	1	1	1	1	0	0.052
5	1	0	1	1	1	1	0	0.161
6	1	1	1	1	1	1	1	0.008
7	1	1	1	0	1	1	0	0.050
8	1	1	1	1	1	1	1	0.008
9	1	1	1	1	1	1	1	0.008
10	1	1	1	1	1	1	1	0.008
SUMA								0.316

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa.

1: Si la respuesta es positiva.

Excepto en las preguntas 7 y 8 que es lo contrario.

n=8

P = 0.316 = 0.0316

10

En la prueba Binomial para la consulta de expertos, el valor tiene que ser menor a 0.5 lo cual es aceptable. El grado de concordancia es significativo en lo referente a los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 9,10 pero con modificaciones en los ítems 4,5 y 7. El valor obtenido es 0.03 lo cual es aceptable encontrándose dentro de los valores aceptados.

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

(Acciones)

ALFA DE CRONBACH

	N	Alfa - Cronbach	Confiabilidad
Acciones de Prevención	20	0.72	Aceptable

COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

Dónde:

N= 20

$$\alpha = \frac{N}{(N - 1) \left[1 - \frac{\sum s^2 (Y_i)}{Ss_x^2} \right]}$$

El valor de Alfa de Cronbach, cuando se acerca a 1 denota una confiabilidad en la aplicación del instrumento.

ANEXO 5

INFORME DE LA PRUEBA PILOTO

La prueba piloto se realizó en el Asentamiento Humano Los Rosales el día 17/05/15, el instrumento que se utilizó fue el cuestionario que fue dirigido a las personas de 25 a 40 años.

Para la aplicación del instrumento el presidente del Asentamiento Humano autorizó la realización de la prueba piloto en las personas que cumplieren con los criterios de inclusión y exclusión. Durante la realización del cuestionario, se tomó en cuenta los principios éticos de la investigación y garantizando el anonimato y confidencialidad de la información, la duración fue de 15 minutos, durante dos días consecutivos.

En el transcurrir del llenado del cuestionario suscitaban dudas respecto a las preguntas contenidas en la encuesta, las cuales fueron aclaradas en el momento.

Estas inquietudes fueron tomadas en cuenta para la realización del trabajo de campo, los resultados obtenidos de la prueba piloto fueron que las acciones de prevención en la actividad física es inadecuada en un 56%, en la alimentación es inadecuada en un 68%, el control de la presión arterial es inadecuada en un 70%, control de hábitos nocivos es inadecuada en un 66%, y el manejo de emociones en un 75%

ANEXO 6
ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

ACCIONES DE PREVENCIÓN

VALOR FINAL	
ADECUADA	11 – 20
INADECUADA	0—10

ANEXO 7
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) Sr(a):

Soy estudiante de la UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA de la Facultad de Ciencias de Salud donde realizo mis estudios en la Escuela Profesional de Enfermería cursando el VII ciclo y estoy llevando a cabo un estudio sobre “Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial de la Asociación “Señor de la Ascensión de Cachuy” como requisito para obtener mi Licenciatura en Enfermería. El objetivo es “Determinar las acciones de prevención en las personas adultas sobre la hipertensión arterial. Solicito su autorización para que participe voluntariamente de este estudio.

El presente estudio consiste en responder un cuestionario del cual contiene 20 preguntas, lo cual tomará en contestarlo 15 minutos como máximo; este estudio será estrictamente confidencial y anónimo. Su participación es voluntaria y puede decidir retirarse del estudio en cualquier etapa del mismo. Si tiene alguna duda sobre esta investigación, se puede comunicar conmigo al siguiente número 945626077.

Yo _____

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha contestado mis dudas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el presente estudio por la estudiante de enfermería Jaramillo Llicán Yesenia.

Sé que la participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente y que en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

FIRMA DEL INVESTIGADOR (A)

FIRMA DEL ENCUESTADO