



**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO DE INVESTIGACION:**

**“CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN Y SU RELACIÓN CON  
EL ESTILO DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS  
EN EL CENTRO DE SALUD EL ARENAL  
DISTRITO DE LOS AQUIJES”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**Bachiller: TERESA JULIA MAMANI MEDINA**

**ASESORA:**

**Mg. HILDA LUZMILA FELIX PACHAS**

**CHINCHA – ICA – PERU**

**2018**

## DEDICATORIA

A mi esposo: por su apoyo incondicional  
y ser el eje de mi crecimiento profesional

A mis hijos: juntos sentimos el valor del  
esfuerzo y superación.

A mi familia, por su esfuerzo  
comprensión y apoyo en el continuo  
camino hacia la superación

## RESUMEN

Es una enfermedad crónica muy extendida a nivel mundial. En Perú, se estima que el 35% de la población tiene la tensión más alta de lo normal. Con frecuencia, los pacientes no son conscientes de ello, ya que la hipertensión arterial no suele cursar con sintomatología en sus inicios. Sin embargo, unos valores de presión arterial elevados provocan daños en el organismo. Cualquier persona puede contribuir a reducir la presión arterial para prevenir el desarrollo de patologías asociadas.

La presión arterial elevada no tratada o no controlada lastima diferentes órganos y sistemas estos pueden ser: los diferentes órganos blandos primordialmente. La relación existente entre la hipertensión y los riesgos de cardiopatías, infarto agudo de miocardio, derrame cerebral y las renales en independientes a otros tipos de factores de riesgo.

En el Caserío el arenal, Distrito de los Aquijes, Provincia y Departamento de Ica, encontramos un grupo de personas que padecen de hipertensión arterial, esto está asociado al estilo de vida, ya que la mayoría de estas personas trabajan y tiene su tiempo ocupado, por consiguiente acuden a los restaurantes que se encuentran ubicadas en su comunidad, ingiriendo alimentación no adecuadas como salchipapas, pollo broster, pollo a la brasa, estos y otros alimentos, en su preparación utilizan sal, condimentos y conservantes en cantidades altas, esto es con la finalidad de dar más gusta a los alimentos.

Como resultado como resultado de todo esto el paciente con hipertensión no controlada puede llevarlo a una emergencia, en donde sus secuelas pueden ser múltiples como derrame cerebral, parálisis facial, hemiplejia, etc.

## INDICE

CARATULA.....	01
DEDICATORIA.....	02
RESUMEN.....	03
INDICE.....	04
I. INTRODUCCION.....	06
II. PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACION.....	08
2.1 DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	09
2.2 FORMULACION DEL PROBLEMA.....	09
2.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION.....	09
2.4 VARIABLES.....	11
III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	11
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	11
3.2 OBJETIVO ESPECIFICO.....	11
IV. MARCO	
4.1. HIPERTENSION ARTERIAL.....	12
4.2. FISILOGIA DE LA PRESION ARTERIAL.....	13
4.3. FACTORES DE RIESGO.....	14
4.3.1. MODIFICABLES.....	14
4.3.2. NO MODIFICABLES.....	16
4.4. FISIOPATOGENIA DE LA HIPERTENSION ARTERIAL.....	16
4.5. CLASIFICACION.....	17
4.6. SINTIMATOLOGIA.....	20
4.7. PATOGENIA DE LA HIPERTESION ARTERIAL.....	21
4.8. DIAGNOSTICO.....	22
4.9. AYUDA DIAGNOSTICA.....	23
4.10. TRATAMIENTO.....	23
4.11. PRONOSTICO.....	25
4.12. COMPLICACIONES.....	26
4.13 ESTILO DE VIDA.....	27
4.14. MODIFICACIONES EN EL ESTILO DE VIDA.....	28
V. METODOS O PROCEDIMIENTO.....	32
VI. RESULTADOS.....	33

6.1 CONTRASTACION DE LA HIPOTESIS.....	44
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
7.1 CONCLUSIONES.....	44
7.2 RECOMENDACIONES.....	45
VIII. PRESUPUESTO .....	46
IX. CRONOGRAMA.....	46
BIBLIOGRAFIA.....	47
ANEXOS.....	49

## I. INTRODUCCION

La presión arterial alta es un problema netamente de la salud pública, letalmente prevalente en las diferentes lugares del mundo, aumentando cada vez la publicidad de su conocimiento a los niveles de la comunidad, con la finalidad de una futura detección y mejorar el control de los valores tensionales.

Estos valores se aumentan cada vez más en los indicados de la edad, en los resultados estadísticos nos indica que el 60% de los varones y damas, adultos y adultas mayores padecen de presión arterial alta, como el promedio de vida es cada vez más elevado, conjuntamente a todo esto existirá un aumento en los casos de presión arterial alta.

En la actualidad, trabajos que investigan este problema nos demuestran que la cuarta parte de la comunidad adulta sufre de presión arterial alta, estadísticamente se visualiza que el 30% de los clientes que sufren de hipertensión ingresan a dializarse, por otro lado el factor de riesgo más resaltante de las enfermedades cerebrovasculares, es el infarto del miocardio e insuficiencia cardiaca.

No importando la edad. Las cifras más elevadas de la hipertensión se inter correlación con los riesgos cardiovasculares, por otro lado las pequeñas elevaciones de la presión arterial ocasionan daño en el sistema vascular. De la misma manera las mínimas reducciones en la presión arterial en la comunidad en su conjunto, específicamente al grupo considerado nivel alto normal, con esto se espera que existan significativamente beneficios.

Los cambios que puedan darse en los estilos de vida, como el bajar de peso, realizar con más frecuencia actividades físicas y las variación de la dieta sano, en donde se pueda disminuir el consumo de sal, aumentado en las raciones dietéticas el potasio, granos, frutas, verduras e incrementar productos que no contengan grasa, esto nos puede ser de gran utilidad, dejando de lado los fármacos. El sobre peso no es la única razón de que la persona sufra de presión

arterial alta, sino que aumenta la posibilidad de padecer de dislipidemia y diabetes. Negativamente, el peso elevado, de manera particular el abdomen, se mantiene elevado.

Los adelantos que hay sobre el tratamiento antihipertensivos en los últimos 30 años. Ha favorecido en el mejor control de la hipertensión. Una infinidad de fármacos se han incrementado en la terapéutica, y puede decirse que en la actualidad se puede controlar la presión arterial en la mayoría de los pacientes con este mal, disminuyendo el riesgo de complicaciones en los diferentes órganos blanco.

Sin duda el adecuado conocimiento de los diferentes beneficios, el control de la presión arterial, incluyendo a los países en vías de desarrollo, no se descarta de ser lo mejor.

Un sin número de factores están considerados como los responsables de este mal, pero el principal factor es la baja atención de los galenos en su tratamiento, y a esto se le agrega la falta de adherencia a la farmacoterapia prescrito por parte del paciente.

## II.- PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACION

Considerando el último informe del Instituto Nacional de Estadística, en el año 2014 se obtuvo un 14.8% de predominio de la hipertensión arterial en el grupo comprendido de 15 años a más en lo que respecta la edad, siendo los valores los más involucrados con un 18.5% y las de sexo femenino con un 11.6%. El Predominio de la hipertensión arterial es mayor que la capital, con un 18.2% luego encontramos la Costa sin Lima metropolitana el 15.5%. El menor predominio se observó en la Selva con un 11,7% y en la Sierra el 12%.

Nuestro territorio nacional es uno de los lugares geográficamente accidentado, contando con tres regiones, nominadas costa, sierra y selva. En la serranía, las ciudades se encuentran ubicadas a diferentes latitudes con relación al nivel del mar. En dicha región, las costumbres de la actividad laboral, alimentación, educación y cultura son diferentes, la influencia que existe en los diferentes factores de riesgo del sistema cardíaco y quizás en el desarrollo de la osteoporosis.

A los factores socio culturales y el aumento de los integrantes de la comunidad, habría que aumentar los cambios biológicos por la razón de las alturas y la predisposición genética.

Uno de los problemas de la hipertensión es que disminuye la calidad de vida y por consiguiente la supervivencia de la comunidad, por lo que significa ser un reto de vital importancia para la salud pública, para unas buenas acciones con respecto al problema de HTA, es indispensable determinar la prevención, el tratamiento y controlarse la presión arterial en las diferentes comunidades de las tres regiones del Perú, lo que nos permite reconocer la realidad nacional y actuar aplicando la prevención, acciones importantes y económicas difundido en todo el mundo, responsabilidad que esta derivado directamente con los organismo de la Salud Publica de la nación.<sup>(2)</sup>



## **2.1 DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

En el centro de Salud el Arenal situado en el distrito de los Aquijes; Provincia de Ica, Departamento de Ica, la Hipertensión Arterial ha aumentado últimamente, siendo una de las principales causas de enfermedades presentes en las personas adultas y adultas mayores, en mayor frecuencia en las mujeres.

El distrito de Los Aquijes se encuentra ubicado en el valle de Ica, a 8 Km. al sur de la ciudad de Ica a la altura del Km. 304 de la Panamericana Sur a 300 Km. de la Ciudad de Lima. El Valle de Ica tiene 30,000 Has de área cultivable a lo largo del río Ica. Tiene una altitud de 475 msnm: se ubica en la latitud sur 13°56°25", en la longitud oeste 75°40°30", del meridiano de Greenwich.

Los Aquijes como distrito se creó por medio de la ley 5566 a los veintinueve días del onceavo mes del año 1926, en el periodo gubernamental del presidente Augusto Leguía. Cuenta con una población aproximada de 18,915. Este es uno de los 14 distritos que conforman la provincia de Ica, en el Departamento de Ica, bajo la administración del Gobierno Regional de Ica. Los límites encontrados son al norte y oeste con el distrito del Cercado de Ica. Al Sur con el distrito de Pueblo Nuevo; por el este con el distrito del Rosario de Yauca.

Cuenta con los caseríos de Huamanguilla, Garganto, Sunampe, Tallamana, El Arenal, Jauranga, Pariña Chico, Yaurilla, El Rosario, Los Piscontes. Anexos: La Salcedo, Pasaje Chinarro, Huarangal, Cooperativa de Vivienda Villa Valverde, Los Yupanquis, Los Girao, La Solano, La Achirana, Los Quispes

## **2.2 FORMULACION DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Hipertensión y su relación con el estilo de vida en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud el Arenal – Los Aquijes?

## **2.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION**

Se realizó un estudio en nuestro territorio nacional, considerando las tres regiones naturales, se observó que la mayoría de la población de la costa prevalece la hipertensión arterial, con un 27.3% y la región de la serranía cuenta con un porcentaje menos que los de la selva con un 18.8%, siendo el sexo masculino el que mayor prevalencia tiene con un 13.4, y en las damas con un 10.3%. Con respecto a lo que es la muerte por hipertensión se registra una tasa de defunciones de 16.62 por 1000 habitantes.

El aumento de la presión arterial en nuestro medio involucra a un elevado porcentaje del grupo etario adulto, significativo que es la quinta causa (5.5%) a un aumento en el porcentaje de la población adulta, que van hacerse atender a los establecimientos que pertenecen al ministerio de salud, y al mismo tiempo sería la 1° causa (9.9%) de las consultas externas en los pacientes asegurados, con el constante aumento del riesgo de una enfermedad cardiovascular. Esto nos permite se considerar de una manera seria los cambios en el estilo de vida, es decir realizar ejercicios y tener una buena alimentación. No dejando de lado el tratamiento farmacológico de los antihipertensivos en los pacientes en los que son necesariamente prevenibles las complicaciones en los órganos blancos.

La hipertensión arterial, dada su condición tanto de patología, como de factor de riesgo, es responsable de la disminución de la calidad de vida en la población. El Ministerio de Salud, a través de la Estrategia Nacional de Prevención y Control de Daños no Transmisibles; viene desarrollando diversas acciones y actividades para intervenir en los factores de riesgo así como su control.

## 2.4 VARIABLES

VARIABLES	DIMENSION	INDICADOR
<b>Variable Dependiente</b>	Nivel de conocimiento	<ul style="list-style-type: none"><li>• Definición</li><li>• Clasificación</li><li>• Factores de Riesgo</li><li>• Sintomatología</li></ul>
<b>Variable Independiente</b>	Calidad de Vida	<ul style="list-style-type: none"><li>• Factores culturales</li><li>• Alimentación</li><li>• Actividad física</li><li>• Tratamiento</li></ul>

### III.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

#### 3.1 OBJETIVO GENERAL.

Determinar el nivel de conocimiento sobre la hipertensión y su relación con el estilo de vida en pacientes adultos atendidos en el centro de salud el Arenal – Distrito los Aquijes, Provincia de Ica, Departamento de Ica

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Establecer que el nivel de conocimiento influye en la prevención de la hipertensión arterial.
- ❖ Determinar el estilo de vida en los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial.

## IV.- MARCO TEORICO

### 4.1.- Hipertensión

#### **Generalidades sobre presión arterial**

La presión arterial viene a ser una fuerza realizada contra las paredes de la arteria a medida que el corazón bombea sangre a su cuerpo. La hipertensión es la manera de como se le denomina a la presión arterial alta o elevada.

La presión arterial elevada es la manera como se le denomina para determinar a la hipertensión.

La interpretación de una presión arterial se les conoce o determina como dos cifras.

La cifra mayor se le denominara presión arterial sistólica, y la cifra menor se le denominara presión arterial diastólica. Un ejemplo sería 110 sobre 70 se le denominaría como 110/70 mm Hg.

1 o los dos valores pueden ser muy elevados. Mayormente estos valores se dan en pacientes que no están tomando fármacos para la hipertensión y que no se encuentran enfermos.

- 120/80 mm Hg. Nos indica una presión arterial normal.
- 140/90mm Hg. O más, nos podría estar indicando que el paciente esta con una hipertensión.
- La pre hipotensión está dada entre los valores de 120/80mm hg. Y 140/90 mm Hg.<sup>(3)</sup>

#### **Hipertensión Arterial:**

La hipertensión arterial está considerada como una patología crónica, está dada por la elevación de la presión arterial. Lo clásico de esta patología que

no presenta sintomatología definida o clara y su manifestación en muchas ocasiones es tardío.

Actualmente, este tipo de enfermedad cardiovascular vienen siendo una de las principales causa de la mortalidad en España, a pesar de esto la presión arterial elevada es una enfermedad tratable. Si el paciente hace caso omiso a las indicaciones del galeno, esta se puede generar complicaciones graves. Un ejemplo clásico sería, un infarto de miocardio, trombosis cerebral o hemorragia cerebral, evitándose muchas veces con un control adecuado.

El problema de una presión arterial elevada las que sufren son las arteria, que tienden a ponerse duras a medida que soportan la hipertensión de una manera constante, como resultado estas se hacen más gruesas y por consiguiente dificultarían la circulación de la sangre a través de ellas. Esto se conoce con el nombre de arterioesclerosis. <sup>(4)</sup>

#### **4.2.- FISILOGIA DE LA PRESION ARTERIAL**

La sangre que recorre la red de arterias, venas y capilares es enviado por el Corazón. La sangre circundante golpea las paredes de las arterias y este da como resultado la presión arterial.

La hipertensión es producida por un angostamiento de unas arterias de tamaños muy pequeñas que se les llama “arteriolas” que tiene como misión regularizar el flujo sanguíneo en el organismo. Conforme se van estrechado estas arterias, el corazón tiende a esforzarse más por eliminar o bombear la sangre a través de un espacio cada vez más reducido, y por consiguiente la presión ejercida dentro de los vasos sanguíneos se eleva. <sup>(5)</sup>

## 4.3.- FACTORES DE RIESGO

### 4.3.1 Modificables

**Control de peso:** cuando existe un aumento de peso se tiene que realizar una educación para regularizar este exceso de peso. Evitar lo que más se pueda la ingesta de sodio a un valor menor de 100 mmol/día equivalente a seis gramos de cloruro de sodio, realizar con regularidad ejercicios activos como los aeróbicos de treinta a cuarenta minutos por día el mayor tiempo por semana. Erradicar el tabaco. Disminuir el consumo de grasas poliinsaturadas y alimentos ricos en colesterol. Cuando el cliente logra disminuir un kilo de peso corporal se reflejara en una disminución de la presión arterial de 1.6 a 1.3 mm Hg.

**Alcohol:** el consumo de esta bebida alcohólica nos lleva un aumento agudo de la presión arterial mediada por el reflejo cativo del simpático central se bebe en forma continua y produce mayormente una elevación constante de la misma. Si disminuimos el consumo de eta bebida, no conlleva a un aumento de la presión arterial y de eta forma se mejorara los niveles del colesterol de HDL que vienen a ser las lipoproteínas de alta densidad.

**Actividad física** El resultado antihipertensivo de los ejercicios involucra una disminución del estímulo del simpático al potenciar el efecto de los baro receptores, también se observa que baja la rigidez de las arterias pero aumenta la sensibilidad a la insulina. El realizar ejercicios eleva la lipoproteína de una alta densidad (DHL) y disminuye las de baja densidad (LDL), esto hace que se relajen los vasos sanguíneos y pueda disminuir la presión arterial.

**Ingesta de sodio** el medio por el cual la restricción de sodio baja la presión arterial, se intuye estar asociado a una disminución moderada en la cantidad de catecolaminas circulantes. La ingesta de sodio en

una dieta tipa es decir normal es de 100 mmol/día, lo que es equivalente a 2 gramos de sodio o 6 gramos de sal de mesa. Los condimentos en exceso de sodio son: la Sal de ajo y la cebolla, los ablandadores de la carne, consomé en polvo, polvo para hornear, sillao, cátsup, salsa inglesa, todo aderezo procesado, aquí también esta incluidos todo los tipos de embutidos, productos enlatados.

***Ingesta de potasio*** el proceso de los antihipertensivos propuesto en el consumo de potasio, se da una elevación en la natriuresis, así mismo se da un efecto vasodilatador, al aumentar la actividad de la bomba de sodio, potasio y las ATP. Los suplementos de potasio que se administran por vía oral se le deben de dar a los pacientes que están con hipocalcemia secundaria al tratamiento con diuréticos.

***Uso del tabaco*** el consumo de este producto acelera la aterosclerosis y al mismo tiempo produce un daño vascular producido por el aumento de la presión arterial. El tabaco eleva los niveles de colesterol sérico, exceso de peso (obesidad) agrava la resistencia a la insulina.

***Consumo de cafeína*** el ingerir este producto en sus diferentes presentaciones como el mismo café, té o en refresco de cola, a largo plazo produce elevaciones agudas de la presión arterial, es de suma importancia evitar su consumo.

***Cambios en la dieta*** El incluir en su dieta el exceso de grasa, en especial las sobre saturadas aumenta los niveles del colesterol en la sangre, las grasas saturadas las encontramos mayormente en los alimentos de origen animal estos son: carne leche fresca, derivados de la leche, erradicar el consumo de las margarinas, aderezos, la carne roja, el pollo y el pescado a seis onzas por día y se debe aumentar la ingesta de fibras alimenticias esta no reducirá el colesterol <sup>(6-7)</sup>

#### **4.3.2 No Modificables**

*Historia familiar.* El problema de padecer esta enfermedad en su mayoría es por los antecedentes familiares con problemas de salud en el corazón. El problema es cada vez más elevado si un familiar muy cercano fallece joven por algún ataque al corazón.

**Sexo** el hecho de ser del sexo masculino los condiciona a padecer de cardiopatías isquémicas e elevación de la presión arterial. Sin embargo las mujeres tienen la posibilidad de morir 35 y 40 años, de esta enfermedad de cuatro a cinco veces más que en las mujeres. Las mujeres que padecen de posmenopausia tienen una mayor prevalencia de sufrir de hipertensión arterial. De igual manera se ve un deterioro del perfil lipídico, con una elevación del colesterol y las lipoproteínas de baja densidad. <sup>(8)</sup>

**Raza** en estudios realizados han dado como resultado que los de raza negra tienen mayor prevalencia de sufrir hipertensión, pero en la actualidad por las modificaciones en el ritmo de vida y las modificaciones de los factores de riesgo esta elevándose la incidencia de las demás razas llamadas etnias. <sup>(9)</sup>

#### **4.4.- FISIOPATOGENIA DE LA HIPERTENSION ARTERIAL**

La hipertensión arterial esencial, primaria o idiopática (HTAE) se define como la presión arterial anormalmente aumentada no asociada con patologías que se relacionan de una manera secundaria con aumento de la presión (enfermedades renovasculares, feocromocitomas, hiperaldosteronismo, entre otros) o en alguna alteración monogénica hipertensiva (síndrome de Liddle, aldosteronismo corregido con glucocorticoides, alteración de 11 beta – hidroxilasa, y otros) el 95% de la totalidad de los pacientes hipertensos muestran una hipertensión arterial esencial. Esta hipertensión arterial esencial resulta de un proceso que intervienen 2 tipos de factores: los que provocan la desregulación de la presión arterial, o inductores, y los que determinan el aumento de la presión



arterial, efectores, se han encontrado múltiples factores inductores y efectores, por lo cual las interrelaciones posibles entre estos son de igual forma múltiples. Esto define la heterogeneidad patogénica y fenotípica de la hipertensión arterial esencial, y posteriormente, su carácter clínico del síndrome. <sup>(10)</sup>

#### **4.5.- CLASIFICACION**

La hipertensión arterial podemos clasificar de 3 maneras distintas:

- a. Por el nivel de la lectura de la presión arterial.
- b. Por su importancia de las lesiones orgánicas.
- c. Por la etiología.

##### ***Por el nivel de la lectura de la presión arterial.***

Categoría PA (mm Hg)

Valores de la presión arterial diastólica

- ✓ Presión arterial normal sus valores serán menores de 85
- ✓ Presión arterial normal alta valores determinados entre 85 – 89
- ✓ Hipertensión arterial ligera (estadio I) sus valores están entre 90 – 99
- ✓ Hipertensión arterial moderada (estadio II) sus valores oscilan entre 100 – 109
- ✓ Hipertensión arterial severa (estadio III) su valor será de 110

## Valores de la presión arterial Sistólica

- ✓ Presión arterial normal sus valores serán menores de 130
- ✓ Presión arterial normal alta valores determinados entre 130 – 139
- ✓ Hipertensión arterial ligera (estadio I) sus valores están entre 140 – 159
- ✓ Hipertensión arterial moderada (estadio II) sus valores están entre 160 – 179
- ✓ Hipertensión arterial severa. (estadio III) su valor será 180

Por su importancia en las lesiones de los órganos lo dividimos en:

**Fase I.** no se encuentran por el momento signos visuales de alguna alteración de órganos en el paciente.

**Fase II.** Encontramos los siguientes signos de afección orgánica.

- Hipertrofia ventricular izquierda (HVI) se puede visualizar por medio de una radiografía o un electrocardiograma o una ecocardiografía
- Disminución focal y comprometida de las arterias retinianas.
- Presencia de proteínas en aumento en la orina, y un ligero aumento de la concentración de la creatinina en el plasma o uno de ellos.

Fase III comienzan aparecer la semiología de las lesiones de algunos órganos a raíz de la hipertensión de una forma particular:

- Corazón insuficiencia ventricular izquierda.
- Encéfalo: hemorragia cerebral,

- Fondo de ojo: hemorragia y exudados retineanos con o sin edema papilar.

Clasificación Según la Etiología.

1. Secundaria. Es la presión arterial elevada de causa conocida, está dado entre el cinco y diez por ciento. Es muy importante que se diagnostique a tiempo ya que en algunas oportunidades pueden ser curadas por medio de una intervención quirúrgica o simplemente con tratamiento médico específico.
2. Primaria: es este tipo de hipertensión arterial se le conoce también como idiopática o esencial, se encontró que aproximadamente el noventa al noventaicinco por ciento de todos los pacientes que padecen de hipertensión arterial tienen hipertensión arterial primaria. Esto nos muestra que no se ha encontrado una causa orgánica evidente. Recientemente la OMS está considerando que se han acumulado suficientes conocimientos sobre las causas de la HT, lo cual justificaría abandonar el término de esencial y utilizar mejor el de primaria.<sup>(11)</sup>

### ***Factores etiológicos de la hipertensión arterial esencial***

Se han descrito los siguientes factores hipertensinogénicos

1. Aumento de peso en exceso
2. Resistencia a la insulina
3. Consumo excesivo de alcohol
4. Excesivo consumo de sal
5. Edad y género
6. Sedentarismo
7. Estrés

8. Bajo consumo de potasio

9. Bajo consumo de calcio.

Alguno de estos factores son hábitos excesivos, tales como se ve en el sobre peso y el consumo del alcohol.

#### **4.6.- SINTOMATOLOGIA**

Un porcentaje muy alto de pacientes no son conscientes que padecen de presión arterial alta. En la mayoría de los casos esta patología es silenciosa, no tiene síntomas, al inicio de la enfermedad, debido a esto la hipertensión arterial sin motivo o causa reconocible, se puede curar tiende a curarse durante años e incluso décadas sin que lo detecten a tiempo, y su diagnóstico se da, por lo tanto, de una manera muy tarde. Puesto que a uno no aparezca sintomatologías, a lo largo del tiempo la hipertensión arterial produce alteraciones en el organismo.

Esta enfermedad se manifiesta mayormente los siguientes síntomas después de varios años:

- Dolor de cabeza
- Vértigo
- Hemorragia nasal
- Acufenos

Por este motivo la presión arterial alta cursa por mucho tiempo sin que sea descubierta, en la mayoría de los casos suele surgir daños en el organismo después de tiempo. La finalidad del tratamiento antihipertensivo es evitar algunos daños relacionado a la presión arterial alta, que en algunas veces se manifiestan por intermedio de diversos síntomas tales como:

- Dificultad respiratoria
- Angina de pecho
- Alteraciones a nivel de la vista o de la sensibilidad
- Lesión de los tejidos que forman el corazón, accidentes cerebro vasculares

Cuando un paciente con hipertensión arterial manifiesta algunos síntomas parecidos a los que de un accidente cerebro vascular, como los vértigos, alteraciones a nivel de la vista, signos de parálisis, alteraciones en el estado de conciencia, en este preciso momento se debe de recurrir a un establecimiento de salud en busca de asistencia médica, estas alteraciones pueden ser un anuncio de una emergencia en donde el cliente puede desencadenar una hipertensión, que está en riesgo de dañar órganos, tales como el cerebro, los ojos o el corazón.<sup>12)</sup>

#### **4.7.- PATOGENIA DE LA PRESION ARTERIAL ALTA**

La presión arterial es el producto del gasto cardíaco y la resistencia vascular periférica. Cada uno de ellos depende de diferentes factores como el volumen total de sangre circulante de un individuo, la contracción miocárdica y la frecuencia cardíaca para el gasto cardíaco.

La contracción de los vasos a nivel funcional y/o estructural de las arterias de calibre medio que se les denomina arterias de resistencia, estas determinan el aumento de las resistencia a nivel periférico.

En diferentes grupos comunales de hipertensión, el equilibrio a nivel de ambos casos están desplazados hacia niveles relativamente altos del denominado gasto cardiaco (mientras que los valores categóricos estarían disminuidos), con en el caso del sobre peso, en la mayoría de los jóvenes, puede ser en el incremento de la resistencia, como es la hipertensión de larga progreso, dado como la hipertensión severa. <sup>13)</sup>

#### **4.8.- DIAGNOSTICO**

La captación de la presión arterial alta requiere que se mida la presión arterial con una técnica adecuada, en donde se consideraría los siguientes elementos.

- ❖ Que el cliente haya descansado por un tiempo no mínimo de cinco minutos, para luego proceder a medir la presión.
- ❖ El cliente tiene que estar en posición sentada, en donde el brazo se apoyó en un lugar plano a la altura de su corazón, y tener en cuenta que no haya consumido alguna sustancia que contenga cafeína o no haber fumado por lo menos treinta minutos antes de ser medida la presión, se debe efectuar este procedimiento con el uso de un tensiómetro de reloj.
- ❖ Tomar en cuenta que el brazalete del estetoscopio sea lo bastante ancho en donde cubra su brazo.
- ❖ Una vez que aparezca el primer latido, este nos indicara la presión sistólica, y cuando se termine de escuchar estos latidos se considerara como presión diastólica. Llevar el control del brazo utilizado para la toma de la presión
- ❖ Se deberá tomar como mínimo dos tomas de la presión arterial dejando un espacio de por lo menos dos minutos entre una y otra.

Si los valores de la presión arterial están por encima de 139/89. Se le pedirá al cliente que se realice un control seriado de la presión arterial, que la medición sea por lo menos en 2 oportunidades posteriores, además de una toma inicial. Posteriormente se deberán de promediar las cifras y de esta manera se clasificara al cliente en una de las etapas de la hipertensión, por lo que nos implicara conductas diferentes a seguir. Cuando se toma la

presión arterial al cliente por primera vez se le realizará en los dos brazos, posteriormente se ejecutara en el brazo de mayor cifra. <sup>(14)</sup>

#### **4.9.- AYUDA DIAGNOSTICA**

Antes de que un cliente inicie un tratamiento para la hipertensión se le pedirá una serie de exámenes de laboratorio es to es por rutina, para poder descubrir algunas lesiones de órganos o tejidos, u otras alteraciones. Dentro de estos exámenes de laboratorio se indican: examen completo de orina, hemograma, hematocrito, hematíes, glicemia, urea, creatinina, colesterol totales y fraccionadas, esto lo realizara en ayunas, un electrocardiograma, en algunos casos se les pido otros tipos de exámenes dependiendo de la condición actual del paciente. <sup>(15)</sup>

#### **4.10. TRATAMIENTO**

Mayormente se utiliza entre uno o más fármacos en el tratamiento de los pacientes que padecen de presión arterial alta. Se le indica:

- Diuréticos. Su función principal es ayudar a los riñones a evacuar una cantidad necesaria de sodio del organismo. Y se podrá ver que los vasos sanguíneos no contendrán tanto líquido y pos consiguiente su presión arterial disminuirá.
- Betabloqueadores: su función es de que el corazón tenga una palpitación más lenta y con menos fuerza.
- Inhibidores de la enzima convertidor de angiotensina: estos mayormente relajan los vasos sanguíneos, por lo cual se reducirá la presión arterial.
- Bloqueadores de los receptores de angiotensina II tienen una similitud en su función como los inhibidores IECA
- Bloqueadores de los canales de calcio. Estos relajan los vasos sanguíneos, impidiendo el ingreso del calcio a las células.

Los fármacos que se utilizan con mucha frecuencia la hipertensión son:

- Bloqueadores alfa, su función es relajar los vasos sanguíneos.
- Medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central estos actúan mediante un estímulo al cerebro y al sistema nervioso para que relajen los vasos sanguíneos.
- Vasodilatadores, su acción es relajas las paredes de los vasos sanguíneos.
- Inhibidores de renina, es un fármaco nuevo, su acción es de reducir la cantidad de precursores de angiotensina, en donde relajan los vasos sanguíneos.

Efectos secundarios de los medicamentos para la presión arterial

El mayor porcentaje de los fármacos para la presión arterial son fáciles de tomar. Pero sin embargo todos los fármacos tienen un efecto de revote o efecto secundario. En su mayoría son ligeros y desaparecen durante un tiempo corto.

Algunos de estos fármacos tienen como síntomas

- Tos persistente
- Deposiciones líquidas o compactas
- Vertido leves
- Altera el sistema nervioso
- Se siente fatigado, mucho sueño, o cansado
- Cefalea
- Náusea en conllevan al vomito



- Erupciones cutáneas
- Puede perder peso como aumentarle, sin que el paciente lo quiera.

(16)

#### **4.11.- PRONOSTICO**

La primera idea que el médico debe tener bien clara cuando se trata de enjuiciar pronósticamente este tipo de enfermos, es la de que no todas las hipertensiones son iguales, y que por lo tanto no todas suponen el mismo pronóstico. Aceptado esto, es preciso también destruir la idea, tan extendida, de que la hipertensión lleva aneja una sentencia de muerte sumarásima para todo el que la padece, aceptando, por el contrario, que muchos de estos enfermos pueden vivir, sin grandes limitaciones, la edad media limite, que se calcula en sesenta y cinco años. Ahora bien, para poder asegurar ante un caso particular que pertenece a este tipo amable de hipertensión correspondiente a lo que se llama “hipertensión solitaria”, en la que nada perturba la placidez de una evolución sin incidentes hasta edad avanzada, para alcanzar esa seguridad, es imprescindible que el médico estudie previamente a su enfermo descartando uno a uno los signos que expresan la malignidad y la amenaza.

Así, pues, si hay hipertensiones compatibles con una vida larga, y otra peligrosas y limitadoras de su duración, es preciso aceptar que la más importante entre tantas divisiones como se han dado de las hipertensiones sea la que diferencie estos dos grandes grupos: el de las benignas y el de las malignas. La separación de estos dos tipos obedece precisamente a la necesidad de hacer este distinguido pronóstico, y es desde este punto de vista donde tiene su máximo valor y realidad, siempre que el calificativo no se le de otro alcance que el puramente actual, ya que, como veremos, el que una hipertensión sea benigna cuando se observa al enfermo por primera vez, no quiere decir que lo seguía siendo siempre, y existe la posibilidad y el temor de que en un determinado momento pueda evolucionar hacia la malignidad.<sup>(17)</sup>

#### 4.12.- COMPLICACIONES

Cuando existe una hipertensión por tiempos muy prolongados, este causaría daños en el organismo y provocaría complicaciones. Algunos signos y síntomas de estas complicaciones serían:

- **Aneurisma:** vienen a ser una dilatación anormal de las paredes de una arteria o vena. Están van evolucionando silenciosamente por muchos años sin que la personas pades de algunos signos o síntomas hasta que se produzca la ruptura de estas, su desarrollo puede ser tanta que pueden llegar a presionar estructuras de su contorno, o bloquean la circulación sanguínea. La sintomatología que se puedan presentar depende mucho de la localización de la aneurisma.
- **Enfermedad renal crónica:** esto se produce cuando existe una estreches de los vasos sanguíneos de los riñones. Que a la larga produce una insuficiencia renal.
- **Cambios cognitivos:** en estudios realizados se ha demostrado que estas personas que padecen de hipertensión con el tiempo puede haber cambios cognitivos. En donde existirá una pérdida de la memoria, dificultad para reconocer palabras. Y lo más resaltante la falta de concentración durante un dialogo.
- **Lesiones en los ojos:** esto es cuando los vasos sanguíneos de los ojos llegan a reventarse y sangran. La sintomatología más común es cuando el cliente no llega a ver.
- **Ataque al corazón:** esto se da cuanto no llega oxígeno al musculo cardiaco, y el corazón ya no recibe la cantidad de oxigeno necesario. El anuncio más común en este caso es la angina de pecho. Dificultad para respirar.

- Insuficiencia cardiaca: esto sucede cuando el corazón ya no llega a bombear la sangre necesaria para satisfacer las necesidades del cuerpo. La sintomatología más común de este mal es la falta de aliento o la disnea, fatiga, edema a nivel de los tobillos, y todo lo referentes a los miembros inferiores, también está inmerso el abdomen y las venas del cuello.
- Enfermedad arterial periférica. Este mal aparece cuando hay un acumulo de placas en las arterias de las piernas bloquea el flujo de sangre a las mismas. El síntoma más común es el dolor, los calambres, entumecimiento, pesadez de las piernas. Dolor en los miembros inferiores y las nalgas luego de haber subido o bajado escaleras.
- Accidente cerebro vascular:
- **Accidente cerebrovascular: esto se da** cuando hay un bloquea del flujo de sangre rica en oxígeno a una parte del cerebro. Los síntomas que mayor mente incluyen son: debilidad repentina; parálisis o adormecimiento de la cara, en los miembros tanto superiores como inferiores; dificultad para hablar o entender lo que se dice; y dificultad para ver.<sup>(18)</sup>

#### 4.13. ESTILO DE VIDA

Es un conjunto de comportamientos o rutinas cotidianas que realiza los seres humanos, para que mantengan su cuerpo y su mente de una manera óptima de vida.

De igual forma, se puede decir que el estilo de vida es el pilar de la calidad de vida, definición que la Organización Mundial de la Salud lo conceptualiza como “la percepción que el ser una tiene de su lugar en la existencia, en el contorno cultural y del sistema de valores en lo que desenvuelve o vive y en relación con sus fines, sus esperanzas, sus normas, sus inquietudes”.

Estos estilos de vida están vinculados con los derivados patrones de consumo del ser humano en su dieta, en su actividad laboral, así como en el desenvolvimiento no de sus actividades físico-motoras, los riesgos del ocio en especial el alcoholismo, drogas y otras actividades vinculadas con el riesgo ocupacional. Los que a su vez son involucradas como factores de riesgo o de protección, esto depende mucho del que hacer, de las patologías transmisibles como de las no transmisibles. <sup>(19)</sup>

#### **4.14. MODIFICACIONES EN EL ESTILO DE VIDA**

En común el total de los hipertensos deberán realizar modificaciones en su estilo de vida. Para que de esta manera puedan normalizar la Presión Arterial en algunos hipertensos, y en su totalidad existe el descenso de la misma y a mejorar la efectividad de los antihipertensivos de los medicamentos.

**Reducción de peso** en lo pacientes con presión arterial alta y con exceso de peso. Deben empezar una dieta con disminución de calorías. El exceso de peso de tipo central, se vincula comúnmente a la hipertensión arterial y con otros indicadores negativos. Cardio-vasculares al que se le denomina síndrome Metabólico <sup>(20)</sup> por lo cual, simultáneamente con el descenso del peso es deseable a la normalización del perímetro de la cintura: estos valores serán inferiores de 102 cm en los hombres y 88 cm en las femeninas. Se ha investigado que la disminución de peso se puede estar dando hasta medianamente 4,5 kg, provocando una reducción significativo de la presión arterial. <sup>21)</sup> una investigación actualizada realizada en el sexo femenino con presión arterial alta y con sobre peso, se mostró que la limitación de las calorías produce una disminución significativamente mayor en la presión arterial que cuando consumen una dieta estándar. Las dos con una ingesta constante de sodio y potasio. <sup>(22)</sup> el bajar de peso, si es la indicada y si se mantiene en estos entandares, es el tratamiento indicado sin fármacos, de poder lograr con razonables expectativas algún

grado de disminución de los valores de la presión arterial. En uno de los trabajos realizados la disminución de peso sostenida minimiza los fracasos del seguimiento de la presión arterial en los clientes que se les trata con placebos, mínimas dosis de diuréticos o betabloqueadores.

En uno de los trabajos realizados

La reducción de peso, si es adecuada y mantenida, es la única medida del tratamiento no farmacológico capaz, por sí sola, de lograr con razonable expectativa algún grado de reducción de las cifras de la PA. En un estudio <sup>(23)</sup> la reducción de peso sostenida disminuyó los fracasos del control de la PA en los pacientes que recibían placebo, bajas dosis de diuréticos o betabloqueantes. Por otro lado, la estandarización normal del peso mejora el perfil lipídico y la tolerancia a los H de C.

**Ejercicio Regular Isotónico** un número adecuado de trabajos de tipo prospectivos demostraron que el aumento de la actividad física se vincula con un descenso de la incidencia de las patologías cardio vasculares, las caminatas o ejercicios físicos con mayor vigor garantizan una adecuada protección.<sup>(24)</sup> las bondades de los ejercicios físicos pueden explicarse, por un lado, el descenso de la presión arterial en reposo que pueden visualizarse luego de la practica regular y actual de ejercicios aeróbicos.<sup>(25)</sup>

Se puede sugerir a las personas que sufren de presión arterial alta, algunos ejercicios aeróbicos, caminatas, trotar, paseos en bicicletas, natación, luego de descartar cardiopatía isquémica. Las actividades físicas deben efectivizarse aumentando paulatinamente en lo referente al tiempo, hasta llegar a una 45 a 60 minutos, por lo general serian 5 veces a la semana. No están indicado los ejercicios de esfuerzo o de competencias. Los pacientes con hipertensión moderada o severa, y además con insuficiencia cardiaca o cardiopatía isquémica deberán ser evaluados previamente con la intención de determinar cuál es el ejercicio más adecuado.

**Tabaquismo** se debería de insistir de una manera tajante el dejar este hábito. El consumir tabaco en la mayoría de los casos produce un aumento de la presión arterial por las mañanas en el monitoreo ambulatoria de la presión arterial. Lo que produce un aumento en el sistema simpático, tiene una resistencia mayor a la insulina y obesidad visceral, todo esto conlleva a un aumento en la frecuencia de las enfermedades cerebro vascular, facilitando la progresión de las complicaciones tales la insuficiencia renal.

**Restricción de la sal** la reducción del sodio dietético es muy aceptado como un camino eficaz para disminuir la presión arterial. Trabajos realizados epidemiológicamente, derivados de publicaciones demuestran una menor prevalencia de la hipertensión arterial en los que consumen valores menores de 75 mEq de sodio por día <sup>(26)</sup>

La reducción moderada del sodio ha tenido como resultado una eficacia antihipertensiva. <sup>(27)</sup> En una reducción moderada en la dieta no debe tener más allá de cinco gramos de sal por día. Esto se llega a cabo, evitando el uso de sal a los preparados alimenticios, los alimentos que contienen gran cantidad de Cloruro de sodio y sodio son los embutidos, quesos, aceitunas, pan las conservas, grandes cantidades de la lactosa y su derivados.

### **Reducción del consumo de alcohol**

El consumir alcohol en los valores mayores a los 30 gr. Por día, se asocia a un aumento prevalente de la hipertensión arterial.<sup>(28)</sup> Durante un estudio de seguimiento por un tiempo de ocho años un 70.891 personas del género femenino que sus edades oscilan entre los 24 a 42 años, tienden a desarrollar presión arterial alta, esta disminuye en un 14 % en los que bebían una cuarta a media ración por día y se elevó en un 31% en las que tomaban más de dos tragos al día.<sup>(29)</sup> por consiguiente se aconseja las personas con presión arterial alta, no excederte de esa cantidad, que es

una aproximado de 250 centímetro cúbicos de vino o 500 centímetros cúbicos de cerveza.

**Conducta dietética** El JNC-VII <sup>(30)</sup> aconseja la adopción de la dieta DASH. Esto viene hacer una planificación adecuada de comidas que consiste en una dieta con bastante frutas y verduras, aproximadamente de 9 a 12 raciones por día, derivados de la leche bajos en grasas, esto podría ser entre dos a tres raciones por día, disminuida en grasas saturadas, menor o igual a siete por ciento del total de las calorías, y en grasa total sería más o menos el veinte cinco por ciento del total de las calorías. Además son ricas en potasio y sodio. En un trabajo clínico se distribuyeron de una manera aleatoria en tres grupos a personas con presión arterial sistólica de 120 – 159 y la diastólica en 80 – 95 mm Hg que no se les dio medicamentos antihipertensivos: el primer grupo se le pidió una reducción de peso, disminuir la infesta de alcohol y de sodio, y que aumente los ejercicios físicos, en el segundo grupo, lo establecido anteriormente y se agrega una diera DASH, y al tercer grupo solo se les brindo consejos generales en el tema de modificaciones saludables en el su estilo de vida, los grupos uno y dos realizaron 18 consultas con los dietistas. Al promediar los 6 meses se produjeron descensos de la presión arterial sistólica en un 4.3 mm Hg en el segundo grupo, de s.7 mm Hg en el primer grupo. <sup>(31)</sup>

## **V.- METODOS O PROCEDIMIENTOS**

### ***DISEÑO DE ESTUDIO: TIPO DE ESTUDIO***

Comparativo – Descriptivo – Cuantitativo

### ***POBLACION DE ESTUDIO, SELECCIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA***

#### **POBLACIÓN**

La población integral de monografía estuvo constituida por todas los pacientes adultos con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud el Arenal Distrito de los Aquijes, Departamento de Ica.

#### **MUESTRA**

La población adulta mayor atendida en el Centro de Salud de los Aquijes son 302 pacientes de los cuales solo 42 pacientes son atendidos por hipertensión, siendo este el 13.9% de la población total adultos mayores atendidos en los meses de enero a junio del presente año.

- Teniendo un 35.71% de pacientes adultos entre las edades de 41 a más años con hipertensión arterial.
- Teniendo al sexo masculino con un 57.14% pacientes hipertensivos.



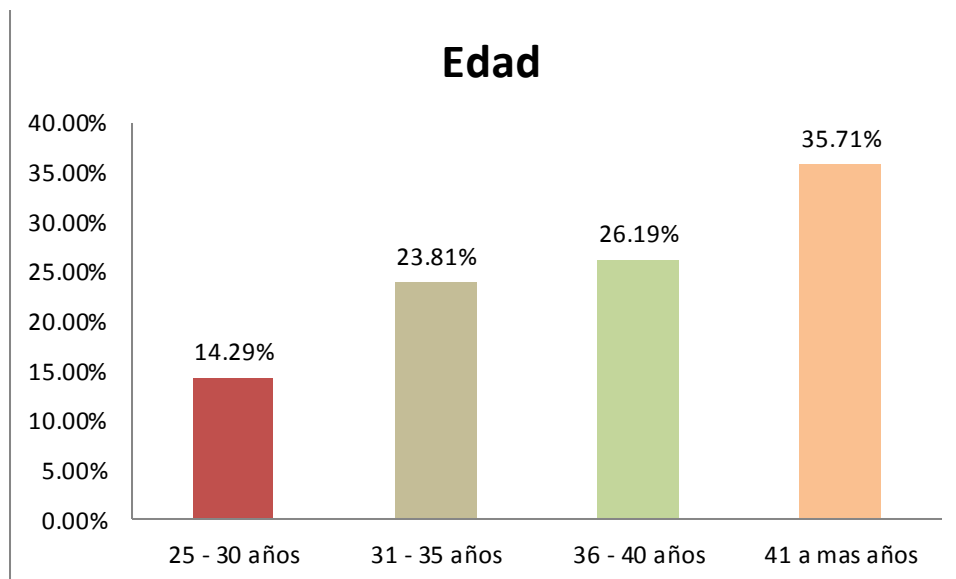
## VI.- RESULTADOS

De un total de 302 que es el 100% de la población adulta mayor del distrito de los Aquijes, el 13.9% (42 pacientes) son los que padecen de hipertensión arterial. Que han sido atendidos en el Centro de Salud el Arenal en los meses de enero a Junio del presente año.

CUADRO N° 01

Edad	Frecuencia	Porcentaje
25 - 30 años	6	14.29%
31 - 35 años	10	23.81%
36 - 40 años	11	26.19%
41 a más años	15	35.71%
Total	42	100.00%

GRAFICO N° 01



Fuente: Logística del Centro de Salud el Arenal

### Interpretación:

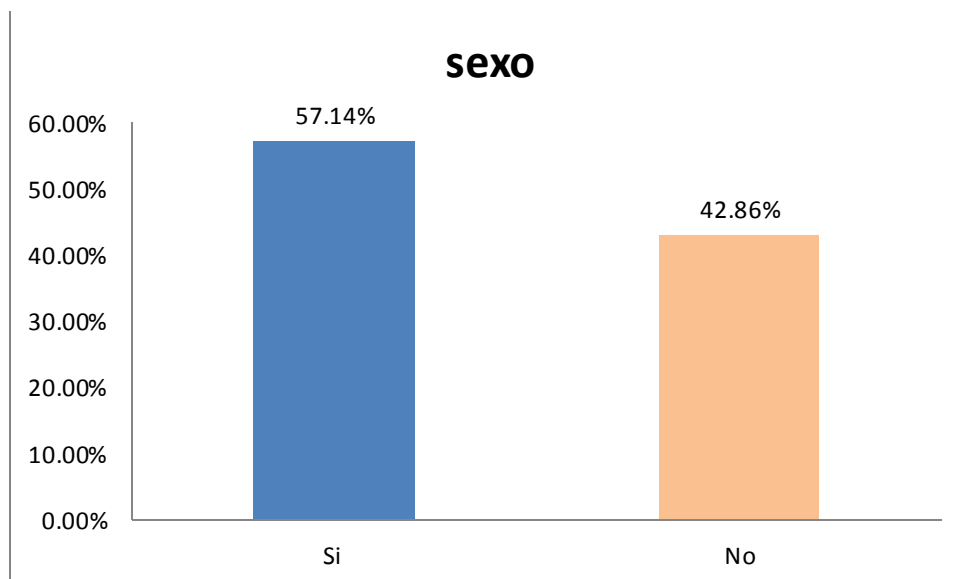
El cuadro nos muestra los resultados de las edades de los pacientes con hipertensión arterial, el 35.71% tienen más de 41 años, el 26.19% entre los 36 – 40 años, el 23.81% entre los 31 – 35 años, y el 14.29% entre los 25 – 30 años.

## CUADRO N° 02

Sexo de los pacientes con Hipertensión Arterial atendidos en el Centro de Salud el Arenal Distrito de los Aquijes.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	24	57.14%
Femenina	18	42.86%
Total	42	100.00%

## GRAFICO N° 02



Fuente: Logística del Centro de Salud el Arenal

Interpretación:

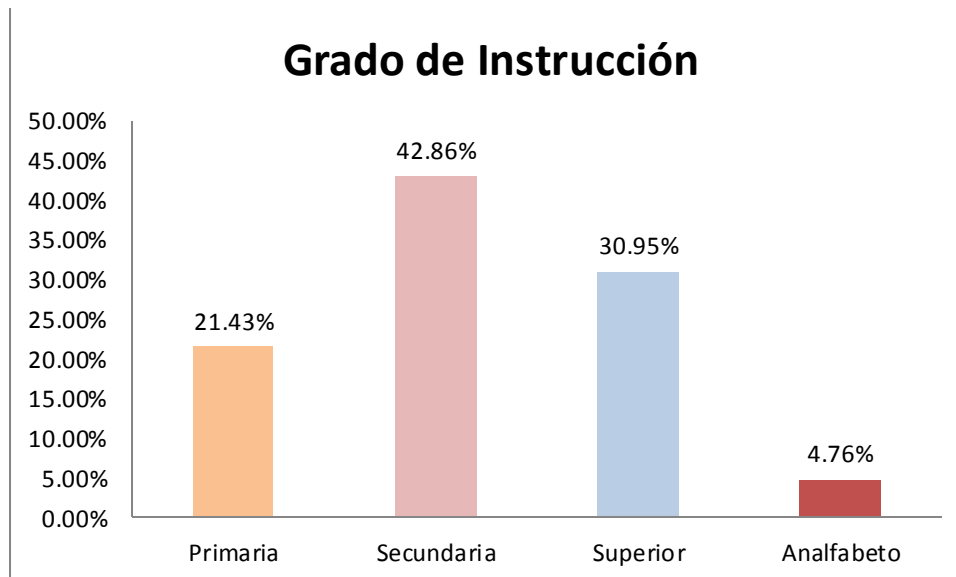
El grafico nos muestra los resultados sobre el sexo de los pacientes con hipertensión arterial. El 57.14% son de sexo masculino y el 42.86% son de sexo femenino.

CUADRO N° 03

Grado de Instrucción de los pacientes con Hipertensión Arterial atendidos en el Centro de Salud El Arenal Distrito de los Aquijes

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	9	21.43%
Secundaria	18	42.86%
Superior	13	30.95%
Analfabeto	2	4.76%
Total	42	100.00%

GRAFICO N° 03



Fuente: Logística del Centro de Salud el Arenal

**Interpretación:**

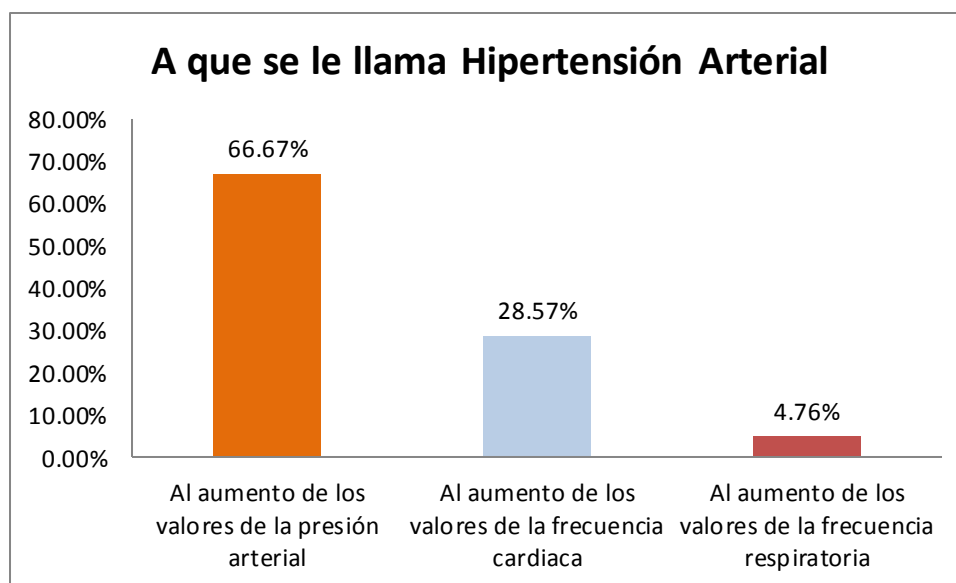
Los datos encontrados es sobre el grado de instrucción, el 42.86% tienen secundaria, el 30.95% tienen estudios superiores, el 21.43% grado de instrucción primaria y solo el 4.76% son analfabetos.

#### CUADRO N° 04

Conocimiento sobre lo que es una hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el Centro de Salud el Arenal Distrito de los Aquijes

A que se llama Hipertensión Arterial	Frecuencia	Porcentaje
Al aumento de los valores de la presión arterial	28	66.67%
Al aumento de los valores de la frecuencia cardiaca	12	28.57%
Al aumento de los valores de la frecuencia respiratoria	2	4.76%
Total	42	100.00%

#### GRAFICO N° 04



Fuente: Logística del Centro de Salud el Arenal

#### Interpretación:

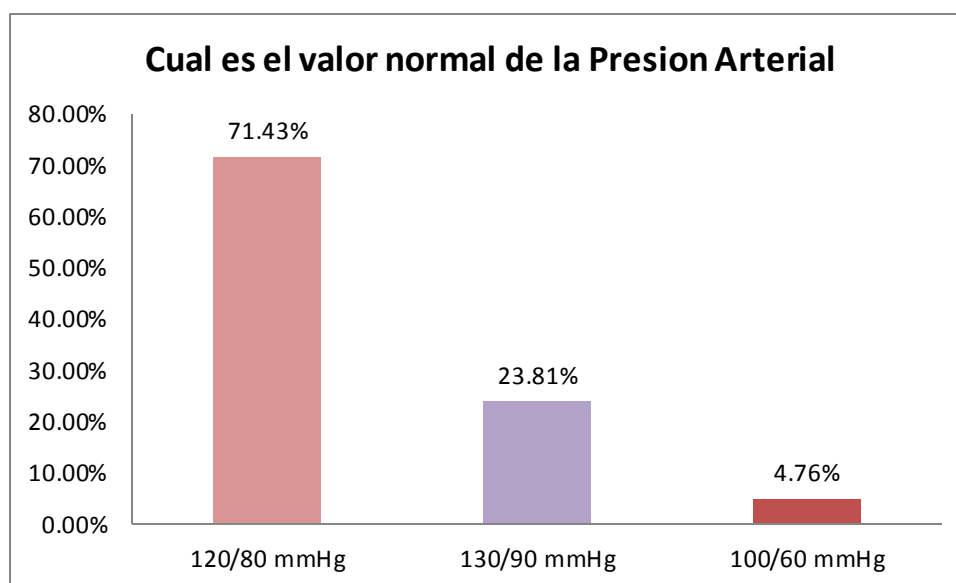
Los datos obtenidos son sobre la definición de la presión arterial, el 66.67% dijo que el aumento de la presión arterial, el 28.57% el aumento de la frecuencia cardiaca, y el 4.76% que era el aumento de la frecuencia respiratorio.

### CUADRO N° 05

Valor normal de la presión arterial como conocimiento en los pacientes atendidos en el Centro de Salud el Arenal Distrito de los Aquijes

Cuál es el valor normal de la presión arterial	Frecuencia	Porcentaje
120/80 mm Hg	30	71.43%
130/90 mm Hg	10	23.81%
100/60 mm Hg	2	4.76%
Total	42	100.00%

### GRAFICO N° 05



Fuente: Logística del Centro de Salud el Arenal

#### Interpretación:

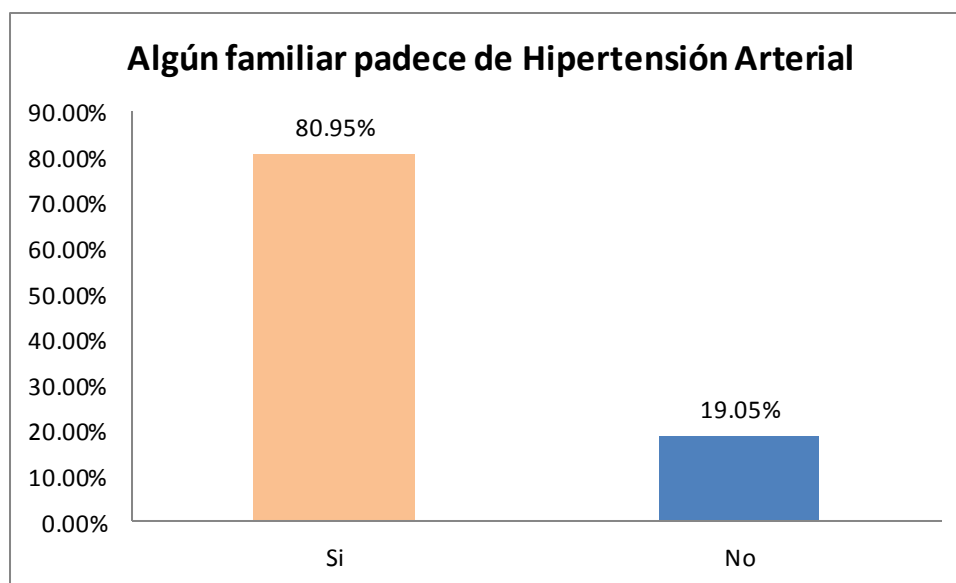
Los datos son sobre cual es valor normal de la presión arterial, el 71.43% supo definir clara mente el valor de la presión arterial normal, el 23.81%, y el 4.76% no supieron definir claramente lo que es el valor normal de la presión arterial.

### CUADRO N° 06

Resultado sobre si algún familiar padece de hipertensión arterial, de los pacientes que son atendidos en el Centro de Salud el Arenal  
Distrito de los Aquijes

Algún familiar padece de Hipertensión Arterial	Frecuencia	Porcentaje
Si	34	80.95%
No	8	19.05%
Total	42	100.00%

### GRAFICO N° 06



Fuente: Logística del Centro de Salud el Arenal

#### Interpretación:

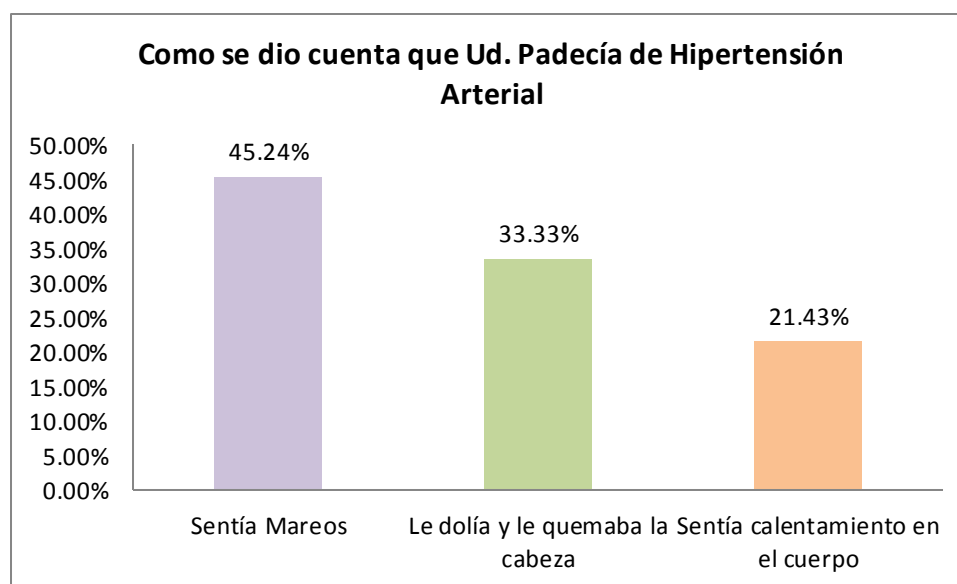
El grafico nos muestra los resultados que si alguno de los familiares padece de hipertensión arterial. El 80.95% si tiene un familiar que padece de hipertensión arterial, y el 19.05% no tiene familiar que padezca de hipertensión arterial

### CUADRO N° 07

Como se dio cuenta que padecía de hipertensión arterial, en los pacientes atendidos en el Centro de Salud el Arenal Distrito de los Aquijes

Como se dio cuenta que Ud. Padecía de Hipertensión Arterial	Frecuencia	Porcentaje
Sentía Mareos	19	45.24%
Le dolía y le quemaba la cabeza	14	33.33%
Sentía calentamiento en el cuerpo	9	21.43%
Total	42	100.00%

### GRAFICO N° 07



Fuente: Logística del Centro de Salud el Arenal

#### Interpretación:

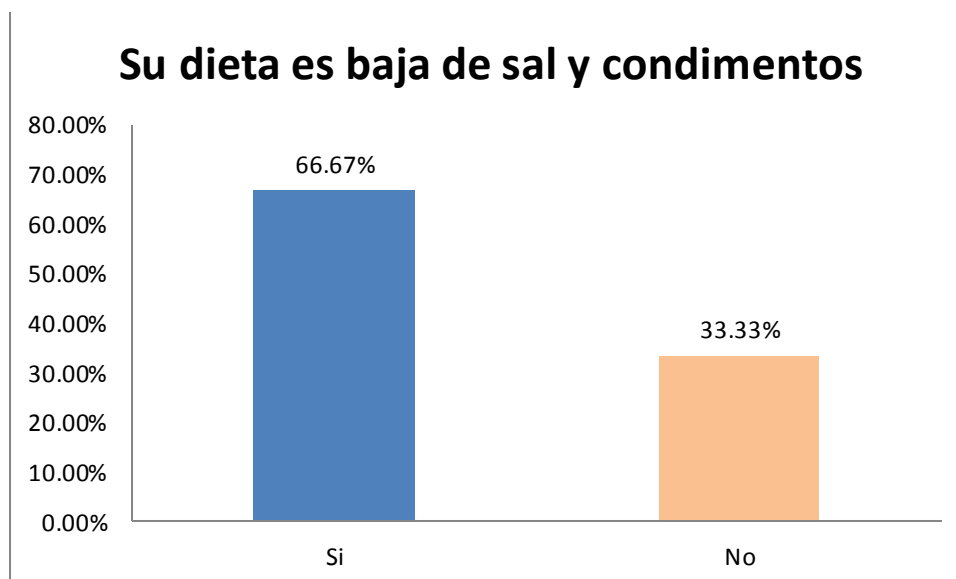
El grafico nos muestra que, cuando se dio cuenta que padecía de hipertensión arterial, el 45.24% cuando sentía mareos, el 33.33% cuando le empezó a doler y quemar la cabeza y el 21.43% cuando sentía calentamiento en el cuerpo.

CUADRO N° 08

La dieta es baja de sal y condimentos, en los pacientes con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud el Arenal Distrito de los Aquijes.

Su dieta es baja de sal y condimentos	frecuencia	Porcentaje
Si	28	66.67%
No	14	33.33%
Total	42	100.00%

GRAFICO N° 08



Fuente: Logística del Centro de Salud el Arenal

**Interpretación:**

El grafico nos indica los resultados sobre si la dieta es baja de sal y de condimentos, el 66.67% si es baja en sal y condimentos. Y el 33.33% su dieta que ingiere contienen sal y condimentos.

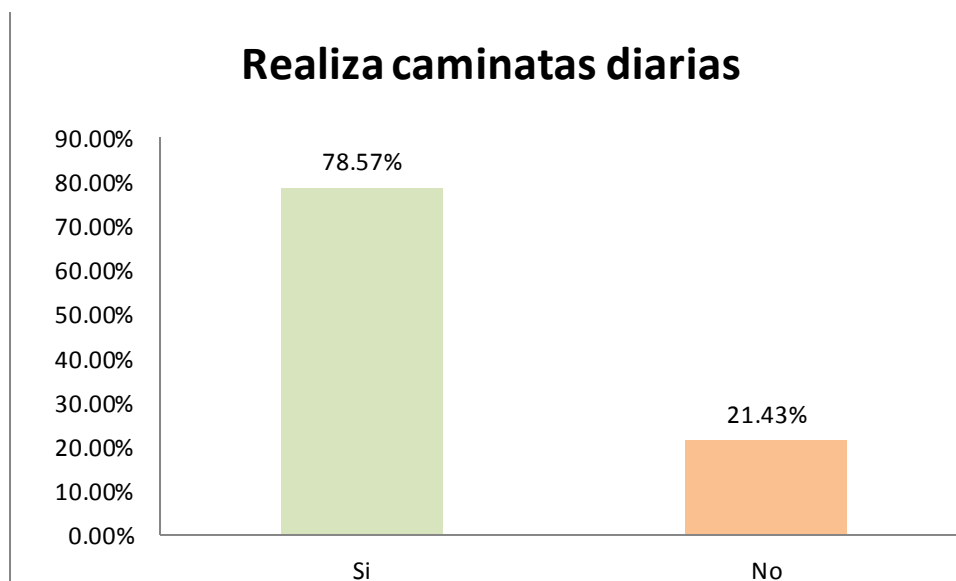


### CUADRO N° 09

Caminatas que realizan los pacientes con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud el Arenal Distrito de los Aquijes

Realiza caminatas diarias	Frecuencia	Porcentaje
Si	33	78.57%
No	9	21.43%
Total	42	100.00%

### GRAFICO N° 09



Fuente: Logística del Centro de Salud el Arenal

#### Interpretación:

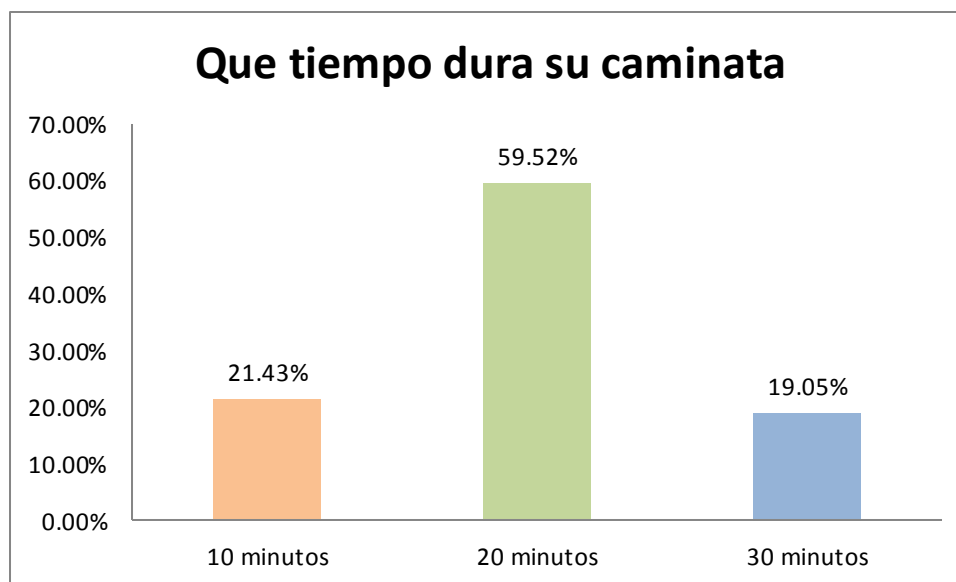
El grafico nos muestra si los pacientes con hipertensión arterial realizan caminatas diariamente. El 78.57% si los realiza y el 21.43% no realizan las caminatas a diario.

## CUADRO N° 10

Tiempo que dura las caminatas que realizan los pacientes con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud el Arenal Distrito de los Aquijes

Que tiempo dura su caminata	Frecuencia	Porcentaje
10 minutos	9	21.43%
20 minutos	25	59.52%
30 minutos	8	19.05%
Total	42	100.00%

## GRAFICO N° 10



Fuente: Logística del Centro de Salud el Arenal

### Interpretación:

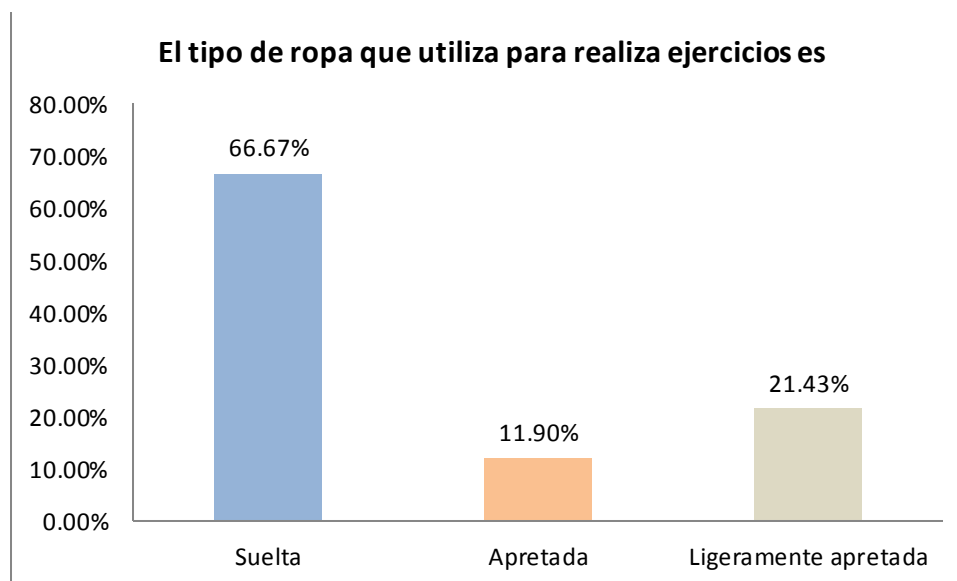
El grafico no muestra los resultados sobre el tiempo que duran las caminatas en los pacientes con hipertensión arterial, el 59.52% tiene una duración 21.43% tiene una duración de 10 minutos y el 19.05% su tiempo de duración es de 30 minutos

CUADRO N° 11

Tiempo que dura las caminatas que realizan los pacientes con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud el Arenal Distrito de los Aquijes

El tipo de ropa que utiliza para realiza ejercicios es:	Frecuencia	Porcentaje
Suelta	28	66.67%
Apretada	5	11.90%
Ligeramente apretada	9	21.43%
Total	42	100.00%

GRAFICO N° 10



Fuente: Logística del Centro de Salud el Arenal

Interpretación:

El grafico nos muestra los resultados sobre el tipo de vestimentas que utiliza para realizar sus ejercicios, el 66.67% son sueltos. El 21.43% ligeramente apretadas, y el 11.90% utilizan ropa apretada.

## **6.1 CONTRASTACION DE LA HIPOTESIS**

### **Hipótesis General**

- Conocimientos sobre la hipertensión y su relación con el estilo de vida en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud el Arenal distrito de los Aquijes.

### **Hipótesis Específica**

- El nivel de conocimiento influye en la prevención de la hipertensión arterial.
- El estilo de vida en los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial.

## **VII.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **7.1 CONCLUSIONES**

Cualquier cambio en los factores de riesgo puede hacer que la vida sea más sana y evitar enfermedades del corazón. Pero algo muy importante, nunca es tarde para empezar.

A través de la encuesta aplicada un total de 42 personas que padecen de hipertensión arterial, que acuden al Centro de Salud el Arenal, para su control y tratamiento, se pudo identificar que un porcentaje muy significativo tiene conocimiento sobre lo que es hipertensión arterial. Y al mismo tiempo se concluyó que estos pacientes tienen un estilo de vida saludable, ya que tienen una dieta adecuada y lo más importante es que realizan ejercicios y caminatas.

Con esto confirmamos que el (87.68%) de los pacientes con hipertensión arterial tienen un buen conocimiento sobre lo que es hipertensión arterial y el 91.08% tienen un estilo de vida saludable. Por lo tanto, se debe de trabajar con un grupo insignificante en cuanto los estilos de vidas saludables, en los que es la dieta, ejercicios, reposo, vestimenta.

## **7.2 RECOMENDACIONES**

Se recomienda que, los pacientes tomen más conciencia sobre lo que es la hipertensión, enfocarnos más sobre los que son los factores de riesgo, es decir los no modificables, en donde mayormente entra a tallar lo que es el estilo de vida, ello nos indica que estos pacientes tienen que tener una buena alimentación, realizar ejercicios, utilizar la ropa adecuada, para evitar posibles daños a la piel.

Es necesario difundir información relacionada con la enfermedad de hipertensión arterial, con la finalidad de proporcionar nuevos y útiles recursos a este tipo de paciente.

Se recomienda realizar talleres en donde el paciente participe activamente, contando sus experiencias, para que los demás tomen en consideración, y no realizar acciones negativas en contra de su salud.

Se recomienda que se realice, campañas de una buena alimentación, con preparación de platos saludables, en donde los pacientes realicen la preparación de dichos alimentos y puedan posteriormente compartirlos.

### VIII.- PRESUPUESTO

RECURSOS	COSTO
Remuneración al profesional que nos va a apoyar	s/ 200
Compra de libros y otros	s/ 200
Pasajes y viáticos	s/ 300
Compra de equipos y materiales	s/ 250
Compra de materiales de escritorio	s/ 200
Procesamiento electrónico	s/ 200
Total	s/ 1350

### CRONOGRAMA

FECHA	TIEMPO: MESES – AÑO 2015 - 2016											
ACTIVIDADES	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E
1. Elaboración del proyecto de investigación	X											
2. Recolección de datos		X	X									
3. Elaboración: efectos de recolección de datos				X								
4. Validación de instrumentos de recolección de datos					X							
5. Elaboración del marco teórico del proyecto de investigación						X						
6. Atención de instrumentos de recolección de datos							X					
7. Procesamiento de datos de la investigación								X				
8. Redacción del proyecto de investigación									X	X		
9. Presentación y apropiación del proyecto											X	
10. Revisión del proyecto de investigación												

## BIBLIOGRAFIA

1. Instituto nacional de Estadística e Informática. Perú. Enfermedades Transmisibles y no transmisibles 2014. Lima , Abril 2015
2. Rev. Medica Peruana V-23 N. 2 – 2006. Régulo A. Epidemiología de la hipertensión arterial en el Perú
3. Medline Plus. Información de salud para Usted. Hipertensión arterial. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000468.htm>
4. Cuidate Plus. Hipertension Arterial. Disponible en: <http://www.cuidateplus.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html>
5. Texas Heart Institute. Información cardiovascular. Presión arterial. Disponible en: [http://www.texasheart.org/HIC/Topics\\_Esp/Cond/hbp\\_span.cfm](http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/Cond/hbp_span.cfm)
6. GONZÁLEZ C: Clínica de la hipertensión. México, Ediciones Médicas Actualizadas, 1997: 119-162.
7. STRIPPING A: Abriendo paso para un corazón sano. Estados Unidos, Grundy Lane. 1997: 1-15.
8. HAROLD EB: Tratamiento de los factores de riesgo cardiovascular en la atención del primer nivel. Instituto Cardiovascular Avanzado. Centro Médico Regional Audubon. Louisville EUA. Mundo Médico 1994; 247(XXII): 142-158.
9. BALAGUER VI: Estrategias en el control de los factores de riesgo coronario en la prevención primaria y secundaria. Departamento de Cardiología. Hospital Santa Creui Sant Pau. Barcelona. Revista Española de Cardiología. 1998; 1(suplemento): 30-35.
10. Diez J. Prácticas clínicas y Arterioesclerosis – Hipertensión Arterial – Aspectos Fisiopatológicos. México 2017.
11. InfoMed. Red Telemática de Salud en Cuba. Apoyo a la Educación. Disponible en: <http://www.sld.cu/libros/hiperten/desarrollo.html>
12. Rodelgo T. Onmeda.es para tu salud: Hipertensión Arterial: Síntomas. Disponible en: [http://www.onmeda.es/enfermedades/hipertension\\_arterial-sintomas-1685-5.html](http://www.onmeda.es/enfermedades/hipertension_arterial-sintomas-1685-5.html)

13. Sociedad Castellana de Cardiología. Monocardio N° 3 – 2003 – Vol V- 141-160. Maicas C. y otros. Etiología y Fisiología de la Hipertensión arterial.
14. Roja. P. Monetro J. Moore P. Temas de Medicina ambulatoria. Hipertensión Arterial. Disponible: <http://publicacionesmedicina.uc.cl/MedAmb/HipertensionArterial.html>.
15. Medline Plus. Información de salud. Exámenes de hipertensión. Disponible en: [https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp\\_imagepages/19232.htm](https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/19232.htm)
16. Medline Plus información de salud para Usted. Medicamentos antihipertensivos. Disponible en <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007484.htm>.
17. Del Valle R. Pronostico de la hipertensión arterial. Tomo XXX. N° 5 Pag. 315.
18. National Heart, Lung, and Blood Institute. Complicaciones de la presión arterial alta. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/hbp/signs>
19. Wikidoks Estilo de vida Saludables: disponible en: <https://dokituz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>.



**ANEXOS**  
**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUAMANS**  
**ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

ENCUESTA DIRIGIDA PACIENTES CON HIPERTENSION ARTERIAL  
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL ARENAL

Muy buenos días, soy bachiller en enfermería ..... de la Universidad Autónoma de Ica. La encuesta tiene como finalidad recopilar información sobre el nivel de conocimiento y su relación con el estilo de vida en el paciente con hipertensión. Toda los datos obtenidos serán de una manera anónima y confidencial, solo serán utilizados para uso científico del presente trabajo.

Lea detenidamente y de una solo respuesta en cada pregunta.

Datos Generales

Edad:..... Grado de  
instrucción:.....

Sexo:.....

Ocupación:.....

Estado civil:.....

Preguntas sobre el tema:

1. A que se le llama hipertensión arterial.
  - a. Al aumento de los valores de la presión arterial
  - b. Al aumento de los valores de la frecuencia cardiaca
  - c. Al aumento de los valores de la frecuencia respiratoria
2. Cual es el valor normal de la presión arterial
  - a. 120 /80 mm Hg

- b. 130/90 mm Hg
  - c. 100/60 mm Hg
3. Cuando se dice que una presión arterial esta alta
- a. Cuando sus valores están por encima de los valores normales o estándares
  - b. Cuando sus valores están por debajo de los valores normales o estándares
4. Algún familiar padece de Hipertensión Arterial
- a. Si
  - b. No
5. El medico en su control le ha dicho que su peso es:
- a. Normal
  - b. Subido
  - c. Disminuido
  - d. En riesgo de obesidad
6. Antes de que sepa que tenía Hipertensión Arterial Ud. Era
- a. Contextura normal
  - b. Subida de peso
  - c. Delgada
  - d. Obesa
7. Como se dio cuenta que Ud. Padecía de Hipertensión Arterial
- a. Sentía mareos
  - b. Le dolía y le quemaba la cabeza
  - c. Sentía calentamiento en el cuerpo
8. Sigue Ud. La dieta indicada por el medico
- a. Si
  - b. No
9. Su dieta es baja de sal y condimentos
- a. Si
  - b. No
10. Come Ud. Comidas chatarras.
- a. Si
  - b. No

- c. A veces
11. Realiza caminatas diarias
- a. Si
  - b. No
12. Que tiempo dura su caminata
- a. 10 minutos
  - b. 20 minutos
  - c. 30 minutos
13. Realiza Ud. Algún tipo de ejercicios
- a. Si
  - b. No
14. Qué tipo de Deportes realiza
- a. Gimnasia
  - b. Futbol
  - c. Vóley
  - d. otros
15. El tipo de ropa que utiliza para realiza ejercicios es:
- a. Suelto
  - b. Apretado
  - c. Ligeramente apretado