



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA  
EN ENFERMERIA**

**TEMA**

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. BABAHOYO. PRIMER SEMESTRE 2018.

**AUTORA**

PALMA TORRES JESSENIA KATHERINE

**TUTORA**

LIC. BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA

**BABAHOYO-LOS RIOS-ECUADOR**

**2018**





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA  
EN ENFERMERIA**

**TEMA**

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. BABAHOYO. PRIMER SEMESTRE 2018.

**AUTORA**

PALMA TORRES JESSENIA KATHERINE

**TUTORA**

LIC. BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA

**BABAHOYO-LOS RIOS-ECUADOR**


**2018**





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN




TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

  
LIC. MARILÚ MERCEDES HINOJOSA GUERRERO, MSC  
DECANATO O DELEGADO (A)

  
DR. GALO WILFRIDO PINO ICAZA, MSC  
COORDINADOR DE LA CARRERA O  
DELEGADO(A)

  
LIC. MARTHA DEL ROCÍO VERA GARCÍA, MSC  
COORDINADORA GENERAL DE LA COMISIÓN DE  
INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO  
O DELEGADO(A)

  
ABG. CARLOS FREIRE NIVELA  
SECRETARIO GENERAL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, LIC. BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA, en calidad de Tutora del Informe Final del Proyecto de Investigación, tema: "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE, BABAHOYO. PRIMER SEMESTRE 2018.", elaborado por la estudiante: PALMA TORRES JESSENIA KATHERINE, egresada de la Carrera de ENFERMERÍA de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 12 días del mes de Septiembre del año 2018.

Lic. Elsa María Bernal Martínez

CI: 0958302689

Recibido  
##  
19-9-18



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela de Enfermería  
Carrera de Enfermería

Por medio del presente dejo constancia de ser la autora de este Proyecto de Investigación titulado:

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. BABAHOYO. PRIMER SEMESTRE 2018.**


Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes es de mi absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizo, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Fecha 19 / Septiembre / 2018

Autora

  
\_\_\_\_\_  
Jessenia Katherine Palma Torres  
C.I: 1205430992

Recibido  
  
19-9-18

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: PI-JESSENIA-KATHERINE-PALMA-TORRES.docx (D41456490)  
Submitted: 9/14/2018 5:53:00 PM  
Submitted By: ebernal@utb.edu.ec  
Significance: 7 %

### Sources included in the report:

ESTES ES TESIS.docx (D18459269)  
TESIS CORREGIDO PASAR URCO 22-05-2015.docx (D14490397)  
Informe Final Shirley.docx (D25376869)  
<https://repositori.udl.cat/handle/10459.1/46938>  
<http://docplayer.es/78491781-Universidad-central-del-ecuador-facultad-de-ciencias-medicas-carrera-de-enfermeria.html>  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25412/1/TESIS.pdf>  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10124/5/T-UCE-0006-118.pdf>  
<http://repositorio.unan.edu.ni/7896/1/t939.pdf>  
<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8279/1/14002.pdf>  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1769/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_MONTALBAN\\_VIERA\\_ANA\\_SOLEDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1769/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_MONTALBAN_VIERA_ANA_SOLEDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)  
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1946/TESIS\\_EULOGIA%20GOMEZ%20MONTILLA.pdf?sequence=2](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1946/TESIS_EULOGIA%20GOMEZ%20MONTILLA.pdf?sequence=2)  
<http://www.dspace.uce.edu.ec:8080/bitstream/25000/5133/1/T-UCE-0006-010.pdf>  
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/13988/396333.pdf;sequence=2>  
<http://repositorio.educacionsuperior.gob.ec/bitstream/28000/5156/1/T-SENESCYT-01713.pdf>  
<http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/2317/mrojas.pdf?sequence=1>  
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n1/v15n1a09.pdf>  
<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>  
<https://salud.ccm.net/faq/33210-clasificacion-de-la-hipertension-arterial-segun-la-oms>

### Instances where selected sources appear:

35

  
Lcda. Elsa María Bernal Martínez  
C.I: 0958302689  
DOCENTE-TUTORA

  
Jessenia Katherine Palma Torres  
C.I: 1205430992  
ESTUDIANTE IEGRESADA

  
19/09/2018 15:05 AM

## INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	i
AGREDECIMIENTOS .....	ii
TEMA .....	iii
RESUMEN .....	iv
SUMMARY .....	v
INTRODUCCIÓN .....	vi
CAPITULO I .....	1
1. PROBLEMA.....	1
1.1 Marco Contextual .....	1
1.1.1 Contexto Internacional.....	1
1.1.2 Contexto Nacional .....	1
1.1.3 Contexto Regional .....	2
1.1.4 Contexto Local y/o Institucional .....	2
1.2 Situación problemática .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.3 Planteamiento del problema.....	5
1.3.1 Problema General.....	5
1.3.2 Problemas Derivados .....	5
1.4 Delimitación de la Investigación .....	6
1.5 Justificación.....	7
1.6 Objetivos .....	8
1.6.2 Objetivo general.....	8
1.6.3 Objetivos específicos.....	8
CAPITULO II .....	9
2. MARCO TEÓRICO .....	9
2.1 Marco teórico .....	9



2.1.1	Marco Conceptual.....	45
2.1.2	Antecedentes Investigativos .....	47
2.2	Hipótesis .....	49
2.2.1	Hipótesis General .....	49
2.2.2	Hipótesis Específicas.....	49
2.3	Variables .....	50
2.3.1	Variables Independientes .....	50
2.3.2	Variables Intervinientes .....	50
2.3.3	Variable Dependiente .....	50
2.3.4	Operacionalización de las Variables.....	51
CAPITULO III .....		53
3.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	53
3.1	Método de investigación.....	53
3.2	Modalidad de Investigación.....	53
3.3	Tipo de investigación.....	53
3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de la información .....	54
3.4.1	Técnicas .....	54
3.4.2	Instrumento.....	54
3.5	Población y Muestra de Investigación .....	55
3.5.1	Población.....	55
3.5.2	Muestra.....	55
3.6	Cronograma del Proyecto .....	56
3.7	Recursos .....	57
3.7.1	Recursos Humanos .....	57
3.7.2	Recursos Económicos .....	57
3.8	Plan de tabulación y análisis .....	58
3.8.1	Bases de datos .....	58

3.8.2	Procesamientos y análisis de los datos .....	58
CAPITULO IV .....		59
4.	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	59
4.1	Resultados obtenidos de la investigación .....	59
4.2	Análisis e interpretación de datos.....	83
4.3	Conclusiones.....	85
4.1	Recomendaciones.....	87
CAPITULO V .....		88
5.	PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN .....	88
5.1	Título de la Propuesta de aplicación .....	88
5.2	Antecedentes .....	88
5.3	Justificación.....	89
5.4	Objetivos .....	90
5.4.1	Objetivo General.....	90
5.4.2	Objetivos Específicos .....	90
5.5	Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación .....	91
5.5.1	Estructura General de la propuesta.....	91
5.6	Resultados esperados de la Propuesta de aplicación.....	94
5.6.1	Alcance de la Alternativa.....	94
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....		95
ANEXOS .....		99
Anexo #1: Matriz de relación de Problemas, Objetivos e Hipótesis		
Anexo #2: Cuestionarios para los adultos mayores y el Personal de Enfermería		
Anexo #3: Consentimiento Informado		
Anexo #4 Evidencias Fotográficas		
Anexo #5 Permiso de la Institución		
Anexo #6: Solicitudes de la validación de los instrumentos		

Anexo #7: Solicitud de entrega del Perfil del proyecto de investigación

Anexo #8: Aprobación de la Tutora del perfil

Anexo #9: Rubrica de la calificación del perfil

Anexo #10: Registro de Seguimiento del perfil

Anexo #11: Solicitud de entrega de la segunda etapa del proyecto de investigación

Anexo #12: Aprobación de la Tutora de la segunda etapa del proyecto

Anexo #13: Registro de Seguimiento de la segunda etapa del proyecto

Anexo #14: Solicitud de entrega de la tercera etapa del proyecto de investigación

Anexo #15: Registro de Seguimiento de la tercera etapa del proyecto

## INDICE DE CUADROS

Tabla #1: Operacionalización de las Variables del Proyecto de Investigación .....	52
Tabla #2: Cronograma del Proyecto de Investigación .....	56
Tabla #3: Recursos Humanos del Proyecto de Investigación .....	57
Tabla #4: Recursos Económicos del Proyecto de Investigación .....	57
Tabla #5: Datos Demográficos .....	59
Tabla #6: Clasificación de los valores de la presión arterial de los adultos mayores .....	61
Tabla #7: Enfermedades que padece la muestra en estudio. ....	62
Tabla #8: Asistencia a consulta para el control de la presión arterial.....	63
Tabla #9: Frecuencia de consumo de frutas, verduras y legumbres .....	64
Tabla #10: Consumo de comidas rápidas .....	65
Tabla #11: Frecuencia de consumo de gaseosas .....	66
Tabla #12: Ejercicio Físico .....	67
Tabla # 13: Problemas para conciliar el sueño.....	68
Tabla #14: Hábitos de Fumar .....	69
Tabla #15: Consumo de bebida alcohólica .....	70
Tabla #16: Conocimiento de Hipertensión Arterial .....	71
Tabla #17: Conocimiento sobre las Complicaciones de la Hipertensión Arterial..	72
Tabla #18: Conocimiento acerca de los alimentos saludables .....	73
Tabla #19: Intervenciones de Enfermería .....	74

Tabla #20: Relación entre la información que brinda la enfermera acerca de la alimentación saludable y el consumo de frutas, verduras y legumbres de los adultos mayores. ....	75
Tabla #21: Relación entre la orientación de la enfermera sobre cómo llevar un estilo saludable y la frecuencia del consumo de gaseosas de los adultos mayores. ....	77
Tabla #22: Relación entre la información que brinda la enfermera relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención con el conocimiento de hipertensión arterial de los adultos mayores. ....	79
Tabla #23: Relación entre la información que brinda la enfermera relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención con la asistencia a consulta para control de la presión arterial de los adultos mayores. ....	80
Tabla #24: Cronograma de la Propuesta de Aplicación .....	92
Tabla #25: Recursos Humanos de la Propuesta .....	93
Tabla #26: Recursos Económicos de la Propuesta .....	93

## **INDICE DE GRÁFICOS**

Gráfico #1: Datos Demográficos. ....	60
Gráfico #2: Clasificación de los valores de la presión arterial de los adultos mayores.....	61
Gráfico #3: Enfermedades que padece la muestra en estudio.....	62
Gráfico # 4: Asistencia a consulta para el control de la presión arterial .....	63
Gráfico #5: Frecuencia de consumo de frutas, verduras y legumbres .....	64
Gráfico #6: Consumo de comidas rápidas .....	65
Gráfico #7: Frecuencia de consumo de gaseosas .....	66

Gráfico #8: Ejercicio Físico.....	67
Gráfico #9: Problemas para conciliar el sueño .....	68
Gráfico #10: Hábitos de Fumar .....	69
Gráfico #11: Consumo de bebida alcohólica .....	70
Gráfico #12: Conocimiento de Hipertensión Arterial.....	71
Gráfico #13: Conocimiento sobre las Complicaciones de la Hipertensión Arterial	72
Gráfico #14: Conocimiento acerca de los alimentos saludables .....	73
Gráfico #15: Intervenciones de Enfermería .....	74
Gráfico #16: Relación entre la información que brinda la enfermera acerca de la alimentación saludable y el consumo de frutas, verduras y legumbres de los adultos mayores. ....	76
Gráfico #17: Relación entre la orientación de la enfermera sobre cómo llevar un estilo de vida saludable y la frecuencia del consumo de gaseosas de los adultos mayores.....	78
Gráfico #18: Relación entre la información que brinda la enfermera relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención con el conocimiento de hipertensión arterial de los adultos mayores. ....	79
Gráfico #19: Relación que entre la información que brinda la enfermera relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención con la asistencia a consulta para el control de la presión arterial de los adultos mayores. ....	81

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios por ser tan misericordioso, quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a vencer las adversidades, sin perder la confianza, ni desfallecer en el intento.

A mis padres por sus consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles. Me han enseñado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, empeño y perseverancia para conseguir mi objetivo y lograr la meta propuesta.

A mis hermanos por estar siempre presente acompañándome y apoyándome en todo los momentos de mi vida.

**JESSENIA KATHERINE PALMA TORRES**

## **AGREDECIMIENTOS**

En el presente trabajo agradezco primero a Dios por bendecirme e iluminar mi camino para llegar hasta donde estoy, por levantarme en los momentos difíciles de mi carrera y por hacer realidad este sueño anhelado.

Agradezco a mis padres, hermanos y familia porque siempre estuvieron conmigo en los buenos y malos momentos.

A la Universidad Técnica de Babahoyo por darme la oportunidad de estudiar y formarme para ser una profesional.

Agradezco a mi Tutora, Lic. Bernal Martínez Elsa María quien con sus conocimientos, experiencia y su paciencia me ha guiado para lograr terminar mis estudios con éxito.

JESSENIA KATHERINE PALMA TORRES



## **TEMA**

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. BABAHOYO. PRIMER SEMESTRE 2018.

## RESUMEN

La hipertensión arterial es un problema de salud pública asociada al estilo de vida desequilibrado, por esta razón es de suma importancia la participación continua del personal de enfermería quienes contribuyen en la tarea de educar a los usuarios en la mejora de la calidad de vida. El objetivo del estudio fue determinar de qué manera las intervenciones de enfermería influyen en el estilo de vida y la prevención de la hipertensión arterial en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo, primer semestre del 2018. Se realizó un estudio de tipo cuali-cuantitativo, descriptivo, no experimental, de campo, transversal a una muestra de 60 adultos mayores y 5 profesionales de enfermería, se utilizó el método inductivo-deductivo y análisis-síntesis. Obteniendo como resultados que el 55% de los adultos mayores respondieron que siempre la enfermera brindaba información acerca de la alimentación saludable, 63% respondieron que siempre la enfermera les orientó sobre cómo llevar un estilo de vida saludable y el 48% respondió que la enfermera proporcionó información relacionada a la hipertensión arterial y medidas de prevención. Conclusiones: Las intervenciones de la enfermera influyen directamente en el estilo de vida que llevan los adultos mayores, debido a que son las enfermeras que mantienen el primer contacto e identifican la situación de salud y motivan el autocuidado en el adulto mayor a través del rol asistencial y docente.

**Palabras claves:** ESTILO DE VIDA, INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ADULTOS MAYORES, PROMOCIÓN DE LA SALUD.

## **SUMMARY**

Hypertension is a public health problem associated with an unbalanced lifestyle. For this reason, the continuous participation of nursing personnel is of paramount importance, who contributes in the task of educating users in improving the quality of life. The objective of the study was to determine how nursing interventions influence the lifestyle and prevention of hypertension in adults over 65 years of age who attend the Enrique Ponce Luque Health Center in Babahoyo Canton, first semester of 2018. A quantitative, descriptive, non-experimental, field study was carried out, cross-sectional to a sample of 60 older adults and 5 nursing professionals, using the inductive-deductive method and analysis-synthesis. Obtaining as results that 55% of older adults answered that the nurse always provided information about healthy eating, 63% responded that the nurse always guided them on how to lead a healthy lifestyle and 48% answered that the nurse provided information related to arterial hypertension and preventive measures.

**Conclusions:** The interventions of the nurse directly influence the lifestyle of older adults, because they are the nurses who maintain the first contact, identify the health situation, and motivate self-care in the elderly through the care role and teacher.

**Keywords:** LIFESTYLE, NURSING INTERVENTION, BLOOD HYPERTENSION, ELDERLY ADULTOS, HEALTH PROMOTION.

## INTRODUCCIÓN

La Hipertensión Arterial es una enfermedad crónica considerada un problema de salud pública, sin duda alguna es una de las enfermedades más comunes que padece el adulto mayor de 65 años, la cual causa alta morbilidad a nivel mundial y en el Ecuador, pues existen diversos factores que influyen en el desarrollo de esta patología entre los que se sitúan el estilo de vida no saludable.

El profesional de Enfermería tiene un papel central en la atención de la salud del adulto mayor, siendo esta la educación y el cuidado a la salud de la persona sana o enferma en su dimensión integral, con el propósito de que el usuario utilice sus capacidades y potencialidades para la vida.

La investigación es realizada en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque, mediante un estudio cuali-cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal, se utilizó el muestreo no probabilístico intencional según los criterios de inclusión y exclusión, la muestra está constituida por los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud.

El presente proyecto está estructurado en 5 capítulos: El capítulo I se presenta el Planteamiento del problema, el Marco contextual, en el cual se describe la situación problemática en diferentes contextos, a nivel internacional, nacional y local, también se describe la Justificación, los Objetivos general y específicos que me permitirán desarrollar la investigación.

El Capítulo II se aborda el Marco Teórico en el cual se detalla aspectos teóricos mediante la utilización de diversas fuentes bibliográficas, en especial de libros, artículos y revistas científicas relacionados a las variables.

El Capítulo III se describe la metodología, el tipo de investigación, se traza las técnicas e instrumentos que utilizaré en el trabajo y además queda elaborado el cronograma y el presupuesto con lo que se ejecutó la investigación.

El Capítulo IV se presenta los resultados de la investigación, el programa operativo utilizado para organizar la información obtenida y los procedimientos estadísticos para corroborar las hipótesis, además de las conclusiones y recomendaciones relacionadas a la problemática.

El Capítulo V se plantea la propuesta teórica de aplicación la misma que cuenta con antecedentes, justificación, objetivos generales y específicos y también el alcance de la alternativa que se espera para la mejora del problema detectado.

# **CAPITULO I**

## **1. PROBLEMA**

### **1.1 Marco Contextual**

#### **1.1.1 Contexto Internacional**

La Hipertensión Arterial es considerada por la Organización Mundial de la Salud como la primera causa de muerte a nivel mundial, con cifras cercanas a 7 millones de personas por año. Afecta aproximadamente a uno de cada cuatro adultos y adultos mayores y además reduce la esperanza de vida entre 10 y 15 años. (Lira, 2015, pág. 156)

Según la Organización Panamericana de la Salud (2017) entre el 20% y 35% de la población adulta de América Latina y el Caribe tiene hipertensión arterial. El número de personas con hipertensión está aumentando en los últimos años y muchos desconocen su condición. De acuerdo con un estudio en cuatro países de Sudamérica (Argentina, Chile, Colombia y Brasil), apenas el 57,1% de la población adulta que se estima con presión arterial alta sabe que tiene hipertensión arterial, lo que contribuye al bajo nivel de control poblacional y solo el 18, 8% de los hipertensos en estos cuatro países tiene la presión arterial controlada.

#### **1.1.2 Contexto Nacional**

La hipertensión arterial constituye uno de los problemas de salud pública más importantes en el Ecuador ya que cuenta con una población de 14.483.500 habitantes de los cuales el 987.279 son personas de 65 años de edad o mayores, siendo según el INEC en el año 2016 el país con la mayor prevalencia de hipertensión arterial del área. Además las principales causas de mortalidad en los

adultos mayores fueron producidas por las enfermedades isquémicas (10,5%) seguida de la hipertensión arterial (6,15%). (Ministerio de Salud Pública, 2017)

La Hipertensión Arterial es la principal causa de infartos y accidentes cerebrovasculares a pesar de estos alarmantes datos, una de cada dos personas hipertensas desconoce su condición.

Este padecimiento puede prevenirse modificando el estilo de vida de cada persona. Dentro de estos cambios es fomentar los hábitos alimenticios saludables, como la reducción del consumo de alimentos con alto contenido de grasas y sodio, la Organización Mundial de la Salud recomienda ingerir menos de 5 gramos de este mineral al día, sin embargo los ecuatorianos consumen más del doble de lo recomendado. (Ministerio de Salud Pública, 2017)

### **1.1.3 Contexto Regional**

De acuerdo a los datos presentados por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador (ENSANUT) la provincia que presenta mayor prevalencia de hipertensión arterial fue la provincia de Los Ríos con un porcentaje de 16,7% seguida de la provincia de Esmeraldas (16,2%), El Oro (15,5%) y Guayas (15,1%), ligadas a diversos factores que influyen en la incidencia de esta patología, se encuentran principalmente los hábitos alimenticios inadecuados y el sedentarismo. (Freire, Larrea, Larrea, Montoya, & Silva, 2013, pág. 684)

### **1.1.4 Contexto Local y/o Institucional**

La ciudad de Babahoyo es la capital de la provincia de los Ríos, ubicada en la región Costa del Ecuador. Tiene una superficie de 1103, 58 km<sup>2</sup> y consta de una población de 15380 habitantes, que se dedican principalmente a la agricultura. El 58,7% de ellos pertenecen a la zona urbana y el 41% a la zona rural. La tasa de crecimiento es del 2,1% anual. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2014). En el proceso de revisión documental no se

encontraron datos estadísticos sobre la incidencia y prevalencia de la hipertensión de la localidad.

En la ciudad de Babahoyo funciona el Centro de Salud Enrique Ponce Luque con una infraestructura operativa se creó en abril de 1987 con la administración de la comunidad, para luego en abril de 1993 pasa a formar parte del Ministerio de Salud Pública, la cual brinda cobertura de atención de 12 horas diarias de lunes a sábado y con personal de enfermería, médico y paramédico, auxiliares de enfermería. Actualmente el Centro de Salud atiende a una población de 38837 habitantes dentro de este grupo se encuentran adultos mayores que padecen hipertensión arterial, diabetes entre otras enfermedades.



## **1.2 Situación problemática**

En el Centro de Salud Enrique Ponce Luque de acuerdo a los datos estadísticos, se pudo corroborar que la gran demanda de atención médica se registró en adultos mayores de 65 años que padecen hipertensión arterial, según los últimos reportes solo la mitad de la población sabe que es hipertensa y sigue el tratamiento, mientras que el otro porcentaje de pacientes desconocen su condición o abandonan el tratamiento.

Estos adultos mayores desconocen cómo llevar un estilo de vida saludable, ya que algunos presentan sobrepeso, tienen hábitos alimenticios inadecuados, consumen alcohol y no realizan actividad física, lo que deriva en problemas de salud, como la hipertensión arterial y además llevándolos a presentar serias complicaciones que pueden afectar su calidad de vida y su salud.

El rol de enfermera desde sus funciones asistenciales y docente tiene implícito actividades de promoción y prevención de la salud donde la identificación temprana de los factores de riesgo que influyen en el proceso salud-enfermedad son la base de la salud comunitaria. La investigación pretende determinar específicamente aquellas intervenciones de enfermería que influyen en los estilos de vida y en la prevención de la hipertensión, basada en la mejor evidencia disponible, que permita dar atención integral a la población adulta mayor, aplicando modelos y teorías de enfermería afines para el desarrollo de una atención de enfermería de calidad.

A pesar de los diversos programas diseñados por el Ministerio de Salud Pública no se ha logrado una concientización a nivel poblacional, ni en los propios profesionales de la salud. La investigación pretende encontrar herramientas que permitan describir el problema y proponer un plan de intervención, en función de prevenir la incidencia de hipertensión arterial en el área de estudio.

### **1.3 Planteamiento del problema**

#### **1.3.1 Problema General**

¿De qué manera las intervenciones de enfermería influyen en el estilo de vida y la prevención de la hipertensión arterial en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018?

#### **1.3.2 Problemas Derivados**

- ¿Cuál es el estilo de vida que inciden en el desarrollo de hipertensión arterial en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el estilo de vida saludable y la hipertensión arterial de los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018?
- ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería que se ejecutan para la prevención de la hipertensión de los adultos mayores de 65 años en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018?

#### **1.4 Delimitación de la Investigación**

La presente investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque, Parroquia Camilo Ponce, Cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos, en el primer semestre 2018, teniendo como universo los adultos mayores de 65 años.

## 1.5 Justificación

La presente investigación se llevó a cabo con la finalidad de determinar de qué manera las intervenciones de enfermería que influyen en el estilo de vida y la prevención de hipertensión arterial en los adultos mayores de 65 años. Debido a que la hipertensión arterial es un problema de salud pública asociado al desarrollo de un estilo de vida no saludable por parte de las personas, siendo las principales causas de esta patología, los hábitos alimenticios inadecuados, la inactividad física, consumo de alcohol, el estrés, el tabaco, entre otras. (García, Cardona, Segura, & Garzón, 2016, pág. 529)

La investigación se enmarcó en el área de competencia de Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, en la Línea Matriz de "Salud Pública", que deriva hacia las Líneas de la Facultad de Ciencias de la Salud específicamente en la Línea de Servicios de Salud, cuya sublínea es la Investigación en la Atención de Enfermería y esta a su vez se asocia al problema "Salud del Adulto y Adulto Mayor", que da salida al cumplimiento de las demandas del Estado en cuanto a los Objetivos del Milenio "Mejorar la Calidad de Vida de la Población".

La Teoría de enfermería en la que se enfocó el presente trabajo es la Teoría de Nola Pender con su Modelo de Promoción de la Salud, el mismo que se basa en la educación que se le debe brindar a la persona sobre cómo cuidarse y llevar un estilo de vida saludable, este modelo es propuesto con el fin de integrar tanto a la persona como al enfermero en las conductas que influyen en el bienestar integral del paciente (Sakraida, 2011, pág. 441). La enfermera toma parte activa en la prevención mediante el desempeño de su rol docente proporcionándole al adulto mayor la información referida a las actividades de prevención de la hipertensión arterial y en el cambio de los estilos de vida para el control de esta enfermedad. (Calvo, 2015)

Con la investigación se beneficia la población adulta mayor que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque, e indirectamente, una vez publicada, se podrá tener mayor alcance en beneficio de la salud a nivel regional del país y porque no a nivel internacional.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.2 Objetivo general**

Determinar de qué manera las intervenciones de enfermería influyen en el estilo de vida y la prevención de la hipertensión arterial en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018.

### **1.6.3 Objetivos específicos**

- Identificar el estilo de vida que incide en el desarrollo de hipertensión arterial en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el estilo de vida saludable y la hipertensión arterial de los adultos mayores que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018.
- Determinar las intervenciones de enfermería que se ejecutan para la prevención de la hipertensión arterial en los adultos mayores de 65 años en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018.

## CAPITULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Marco teórico

##### Concepto de Enfermería

La enfermería es una profesión considerada tanto ciencia como arte, ya que forma el carácter y capacidad intelectual genera habilidades y técnicas para el cuidado autónomo y en colaboración, para los usuarios de todas las edades, familias y comunidades en todas las situaciones que se encuentren. Además comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el cuidado a personas con alguna patología y en estado terminal. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

##### Filosofía de enfermería

La enfermería se basa en el cuidado integral de todos y cada uno de los usuarios para la cual se fundamenta en 5 principios éticos como son (Organización Mundial de la Salud, 2018):

- **La compasión:** que es el sentimiento de empatía que se debe tener ante una persona que está padeciendo alguna situación que afecta su salud.
- **La confianza:** actitud que genera al usuario seguridad.
- **Confidencialidad:** es un principio ético que consiste en no divulgar alguna situación en particular confiada por el usuario.
- **Conciencia:** responsabilidad en el cuidado.

## **Intervenciones de Enfermería**

“Son actividades que se fundamentan en el conocimiento y el juicio clínico que realiza un profesional de Enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente” (Bulecheck, 2009, pág. 3).

## **Funciones del Profesional de Enfermería**

### **Función Asistencial**

La función asistencial es aquella acción que se dirige en apoyar al individuo en la conservación de la salud y recuperación de los problemas de salud. Las actividades asistenciales se realizan en un medio hospitalario y comunitario. (Leiva, 2013, pág. 2)

### **Función Docente**

El personal de Enfermería contiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y tiene la necesidad de transmitirla. Por un lado está la formación de los futuros profesionales en niveles de planificación, dirección, ejecución y control de la docencia. Por otra parte como profesional de la salud dentro de sus acciones deseará participar en el proceso educativo de la comunidad. (Leiva, 2013, pág. 2)

Dentro de las actividades necesarias para cumplir el rol docente tenemos (Leiva, 2013):

- Educación sanitaria a personas, familias y comunidad a través de las charlas educativas, visitas domiciliarias y consejería.
- Educación del equipo de salud capacitando a todos los integrantes para cumplir con las actividades de su competencia.
- Formación continuada mejorando el nivel de conocimiento del personal de salud a través de cursos, charlas, conferencias, entre otros.

- Educación permanente lo cual es obligación de todos los profesionales de enfermería seguir autoeducándose de acuerdo al avance de la ciencia. (Leiva, 2013, pág. 2)

### **Tipos de Intervenciones Educativas del Profesional de Enfermería**

Los tipos de intervenciones pueden desarrollarse de forma separada. Sin embargo muchos temas requieren abordajes multisectoriales, combinando distintos tipos de intervenciones, que se dirijan tanto a las personas como al entorno. Dentro de este grupo tenemos (Leiva, 2013):

**Consejo/información:** Es una intervención breve que incluye información y propuesta motivadora de cambio a usuarios y usuarias, aprovechando la oportunidad de una consulta o encuentro profesional, a demanda o programado.

**Educación individual:** Es una serie organizada de consultas educativas programadas y pactadas entre profesional y usuario en las que se trabajan las capacidades del usuario o usuaria sobre un tema (la diabetes, la menopausia, la alimentación) desde una perspectiva más amplia.

**Educación grupal o colectiva:** Serie de sesiones programadas, dirigidas a un grupo de pacientes, usuarios o colectivos, con la finalidad de mejorar sus capacidades para abordar un determinado problema o temas de salud. También se incluyen intervenciones dirigidas a colectivos de la comunidad para aumentar su conciencia sobre factores sociales, políticos y ambientales que influyen en la salud. (Leiva, 2013)

**Promoción de salud:** Aborda las capacidades de las personas y también el entorno social que les rodea e influye en el tema de salud de que se trate. Además de la educación para la salud, incluye otros tipos de estrategias: Información y comunicación a través de los medios de comunicación social,



Acción social y Medidas políticas, técnicas o económicas. Es una actividad de los ámbitos sanitario y social. Colaboran los distintos servicios de la zona (centro de salud, servicios municipales y educativos), entidades sociales, etc. (Leiva, 2013)

### **Función Investigadora**

El profesional de enfermería desempeña este rol investigativo mediante acciones que fomente el avance de la enfermería. El rol investigativo de la enfermera permite adquirir nuevos conocimientos, identificar aquellos problemas que afectan la salud de las personas y mejorar la práctica asistencial. (Leiva, 2013, pág. 2)

Dentro de las funciones de la enfermera investigadora se encuentra evaluar el impacto de la aplicación de los protocolos para de esta manera brindarle al paciente una atención de calidad y educación para modificar el estilo de vida. (Leiva, 2013, pág. 3)

### **Función Administrativa**

La función de la administrativa de la enfermera es aquella actividad que le permite aprovechar la capacidad de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos hacia el logro de objetivos que tienen en común. El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero que sea siempre compatible con un trabajo de calidad. (Leiva, 2013, pág. 3)

Leiva (2013) refiere que “los profesionales de enfermería ejecutan diversas actividades administrativas que van desde los cargos directivos hasta el rol asistencial y desde la docencia hasta aquellas que realizan su labor en Centros de Salud” (pág. 3).

## **Participación del Profesional de Enfermería en la Promoción de estilo de vida saludable**

La hipertensión arterial, es una enfermedad que ha ocasionado serios problemas ya que en muchos casos es asintomática, lo cual le permite un avance silencioso, aumentando la posibilidad de aparición de complicaciones derivadas de un manejo inadecuado de la enfermedad.

La participación de los profesionales de enfermería es de suma importancia en la identificación y promoción de estilo de vida saludables, ya que en la mayoría de los casos el profesional de salud es el que establece el primer y el último contacto con los pacientes. (Colman, 2013, pág. 38)

La enfermera establece relaciones no solo de tipo asistencial sino también de carácter educativo, siendo esto fundamental en el caso del paciente que padece hipertensión arterial, teniendo en consideración que es una enfermedad que requiere de modificaciones en relación al estilo de vida, por lo tanto se debe mejorar la conciencia crítica individual, para que así el usuario asuma el autocuidado con relación a los hábitos alimenticios, el descanso, la asistencia a consulta médica, realizar ejercicio físico y el manejo de los niveles de estrés. (Colman, 2013, pág. 38)

En este particular la participación de la enfermera en la promoción de estilo de vida saludable en pacientes con hipertensión arterial, puede entenderse como el conjunto de actividades de carácter educativo referidas a la promoción de hábitos de salud y autocuidados realizadas por los profesionales de enfermería y dirigidas a los pacientes que sufren de hipertensión arterial con la finalidad de evitar las complicaciones más usuales de esta enfermedad.

La participación de la enfermera en la promoción de estilo de vida saludable en pacientes hipertensos debe hacer énfasis en los siguientes aspectos: (Colman, 2013)

- Importancia de una dieta balanceada y nutritiva durante toda la vida, evitando las frituras y exceso de sal.
- Realización de un programa de ejercicio adecuado,
- Suficiente descanso y sueño, manejo del estrés y de las situaciones difíciles.
- Cambios de posición y movimiento intermitentes, así como evitar estar por largo tiempo de pie.

El profesional de enfermería es quien permanece la mayor parte del tiempo con el paciente estableciendo en la generalidad de los casos el contacto más amplio no sólo con el paciente sino también con sus familiares, lo cual le brinda la oportunidad de desarrollar acciones de carácter educativo que favorezca los autocuidados por parte del paciente y contribuyan al restablecimiento del estado de salud en el paciente mediante la toma de conciencia por parte de este de las acciones que favorecen o entorpecen tal recuperación. (Colman, 2013)

Debido a que enfermería es la puerta de acceso a la información del primer contacto con el usuario con quien desarrollan mayor empatía.

El profesional enfermero se considera la base principal y un elemento fundamental para mejorar la calidad de vida de los usuarios puesto que no sólo hay que prevenir y tratar la enfermedad, sino que además es importante promover el bienestar físico, psíquico y social, y es allí donde cobra mayor importancia las actividades enfermeras.

Esta promoción de los hábitos de salud por parte de la enfermera juega un papel determinante en el desarrollo de los programas sustentados en la educación para la salud.

La educación para la salud como proceso orientado a la utilización de estrategias efectivas para ayudar a los individuos a adoptar o modificar conductas

que mejoren la salud o prevengan problemas de salud, es un asunto reciente en el ejercicio de la práctica de enfermería, ya que esta profesional actúa como maestra al proporcionar mediante los cuidados de atención directa y el establecimiento de la comunicación terapéutica con el enfermo y sus familiares, la información sobre las medidas preventivas, el manejo de secuelas de una patología determinada permitiendo al usuario de los centros de salud mejorar su calidad de vida mediante la satisfacción de necesidades básicas. (Colman, 2013)

Es por esta razón que la enfermera debe buscar los caminos que le permitan potenciar su rol docente logrando así una máxima efectividad y un mínimo esfuerzo acompañado de una utilización racional de los recursos económicos que dispone.

La participación de la enfermera en la educación para la salud, requiere de la búsqueda de alternativas innovadoras que satisfagan no sólo las necesidades de información del paciente, sino también que permitan a la enfermera el desarrollo de sus capacidades creativas, brindándole la oportunidad de crecer profesional y personalmente.

Es importante que la enfermera en el desarrollo de sus actividades educativas, tomen en consideración los factores dependientes del paciente que pueden influir en la efectividad de las acciones desarrolladas por ella. Los mitos y creencias culturales en torno a la salud, así como las atribuciones del paciente pueden constituir también barreras cognitivas que interfieren también con el desarrollo de ciertos comportamientos saludables. (Colman, 2013)

Las enfermeras deben tomar en consideración los elementos socio-culturales y ambientales dentro de los cuales se ha desarrollado un individuo, respetando los criterios que el paciente tenga, pero contribuyendo mediante los procesos de formación y conformación propios de la labor educativa a ofrecer la información necesaria que le permita introducir cambios en su estilo de vida que beneficien su salud.

## **Autocuidados**

En relación a los autocuidados es importante señalar que los mismos se refieren a todas aquellas acciones que el individuo emprende por sí mismo y que se encuentran orientada a la prevención de las complicaciones derivadas de una enfermedad, la promoción de autocuidados por parte de la enfermera, se refiere a la información proporcionada por la enfermera que permita al paciente tomar parte activa y consciente en la prevención de las complicaciones más frecuentes derivadas de un manejo inadecuado de la hipertensión arterial, así como de sus secuelas. (Consejo de Salubridad General, 2015)

Por lo tanto, la promoción de los autocuidados puede considerarse como un proceso educativo que se basa en los principios de responsabilidad y conciencia de los hábitos que debe conservar el individuo para su bienestar general.

El fomento de los autocuidados se define como el conjunto de actividades que al acentuar los aspectos positivos ayudan a que la persona haga uso por si misma de los recursos que conservan o mejoran su bienestar general, así como la calidad de su vida. Esto hace referencia a las acciones que realiza el sujeto encaminadas a permanecer sano y que no requiera la participación del personal asistencial. (Consejo de Salubridad General, 2015)

Es por ello que la participación del equipo de salud se orienta más hacia la acción de tipo asistencial no deben descuidarse los aspectos de índole educativo, ya que sobre estos se fundamenta la promoción de los autocuidados.

Siendo la enfermera parte del equipo de salud esta juega un rol relevante en el campo de la educación para la salud. La enseñanza para el fomento de la salud es indispensable en la asistencia de enfermería, estando dirigida al fomento, conservación y restauración de la salud así como a la adaptación a los efectos residuales de las enfermedades. (Consejo de Salubridad General, 2015)

Lo cual es de vital importancia ya que en muchos casos la aparición de las complicaciones derivadas de un mal manejo de la enfermedad dejan secuelas, con las que el enfermo debe aprender a vivir y a tomar las precauciones necesarias que le permitan evitar mayores complicaciones objetivo que puede ser logrado a través de la observancia de los autocuidados necesarios.

### **Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender**

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender se plantea con la finalidad de integrar tanto a los usuarios como al profesional de enfermería en las conductas que inciden en el bienestar integrar del paciente que requiere de atención y establece al enfermero como el principal motivador en que estas conductas sean encaminadas a resultados favorables por medio de actividades de prevención. (Sakraida, 2011, pág. 441)

Este modelo se basa en la identificación de aspectos conductuales que inciden en los usuarios frente a su salud, toma a la persona desde una perspectiva humanística y comprensiva, analiza el estilo de vida, las capacidades de las personas en la toma de decisiones en relación a sus salud y se centra en la educación que se le debe brindar a los usuarios acerca de cómo llevar un estilo de vida equilibrado. (Sakraida, 2011, pág. 441)

El Modelo de Nola Pender propone dimensiones que permiten identificar y luego modificar las conductas promotoras de la salud, el mismo que está dirigido al bienestar óptimo del paciente (Laguado & Gomez, 2014, pág. 71).

Nola Pender diseño un instrumento el cual se encuentra distribuido en seis dimensiones y al aplicarlo se obtiene como resultado el estilo de vida que practican los usuarios en sus rutinas diarias (Laguado & Gomez, 2014, pág. 71).

Entre las dimensiones del Modelo de Nola Pender tenemos (Laguado & Gomez, 2014):

**Responsabilidad en Salud.-** Esta dimensión implica un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar, además este incluye el ejercicio de informarse y buscar ayuda profesional es decir prestar atención a su salud.

**Nutrición.-** Esta dimensión consiste en el conocimiento, la selección y el consumo de alimentos esenciales para mejorar el bienestar.

**Actividad Física.-** Esta dimensión consiste en la participación regular en actividades ligeras y vigorosas, siguiendo un programa planificado y controlado por la enfermera con la finalidad de mejorar la aptitud y la salud, incluyéndolo como parte de nuestra vida diaria. (Laguado & Gomez, 2014)

**Crecimiento espiritual.-** Esta dimensión está centrada en el desarrollo de recursos internos los mismos que se logran a través de trascender, conexión y el desarrollo.

**Trascender.-** Consiste en estar en contacto con nuestros seres de manera equilibrada, brinda la paz interior y la posibilidad de crear nuevas opciones para llegar hacer algo más allá de quienes somos.

**La conexión.-**Consiste en la sensación de armonía, plenitud y unión con el universo.

**El desarrollo.-** Incluye el máximo potencial de las personas para el bienestar y trabajar para el logro de las metas planteadas.

**Relaciones Interpersonales.-** Esta dimensión consiste en la utilización de la comunicación con el propósito de lograr la cercanía con las demás personas. La

comunicación consiste en el intercambio de ideas y sentimientos por medio de los mensajes no verbales y verbales. (Laguado & Gomez, 2014)

**Manejo del estrés.-** Consiste en la identificación de los recursos psicológicos para controlar eficazmente o reducir la presión (Laguado & Gomez, 2014, pág. 72).

Además que es beneficioso para el adulto mayor realizar actividades tales como unirse a grupos que compartan el mismo interés, cuidar mascota les ayuda a sentirse útiles, escuchar música para relajarse pero sobretodo el contacto con la familia que los escuche, los entiendan y los apoyen son las mejores formas de reducir el estrés. (pág. 72)

### **Concepto de estilo de vida**

“Nola Pender define el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud” (Giraldo, Toro, Macías, Valencia, & Rodriguez, 2010, pág. 137).

“La Organización Mundial de la Salud considera el estilo de vida como una forma de vida que se basa en patrones de comportamientos identificables, determinados por las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales” (Rondanelli, 2014, pág. 2).

### **Tipos de estilo de vida**

Dentro del estilo de vida se encuentran (Velázquez, 2013):

- Alimentación Saludable
- Actividad física regular



- Descanso adecuado
- Abstenerse totalmente a consumir alcohol
- Abstenerse de fumar tabaco y de consumir algún tipo de drogas
- Manejo del estrés (pág. 1).

### **Beneficios de un estilo de vida saludable en los adultos mayores**

Velázquez (2013) define “el estilo de vida saludable como aquellas conductas que asumimos en nuestra vida cotidiana y que inciden positivamente en nuestro bienestar físico, mental y social” (Velázquez, 2013, pág. 1).

Un estilo de vida saludable genera una repercusión directa y positiva en la salud a nivel físico y psicológico, los efectos que se presentan en los adultos mayores tenemos: (Polo, 2014)

- Mejora las capacidades físicas como la flexibilidad, la fuerza, resistencia, la capacidad pulmonar, e incrementa la masa muscular reduciendo la grasa y mejora la imagen física.
- Reduce los niveles de estrés, la depresión, la ansiedad, mejora el autoestima y promueve la sensación de bienestar.
- Reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares, reduce el riesgo de padecer obesidad y la diabetes.
- Promueve la participación, la integración social, genera la organización de espacios de distracción (Polo, 2014).

### **Alimentación Saludable**

Gac (2016) considera “una alimentación saludable en esta etapa de la vida aporta los nutrientes para un buen funcionamiento de los órganos y es eficaz para prevenir enfermedades. Por lo tanto los alimentos saludables nos permiten estar sanos y vivir mejor”.

Entre los alimentos saludables que se deben consumir tenemos (Moreno, 2016):

- **Las frutas.-** Son un grupo alimentario de suma importancia para el mantenimiento y la mejora de la salud. Se debe reforzar la recomendación de incluir tres o más raciones de frutas variadas al día en un adecuado estado de maduración con lavado previo, además debe ser de variado color lo cual mejora su aceptación y el consumo en todas las edades.

- **Las verduras y hortalizas.-** Son una fuente de nutrientes de gran importancia para favorecer el estado de salud. Por lo tanto es recomendable incorporar al menos dos raciones de verduras y hortalizas todos los días.

- **El aceite de oliva.-** Es la mejor referencia de grasa para el acompañamiento de muchos alimentos ya sea en preparaciones o en procesos culinarios.

- **Los pescados.-** Son una buena fuente de minerales, vitaminas y proteínas. Para lo cual se recomienda el consumo de pescado al menos dos o tres veces por semana.

- **Las Legumbres.-** Son una fuente importante de nutrientes y energía. Por lo tanto es recomendable el consumo de 2-3 o más raciones a la semana.

- **Los frutos secos.-** Son de interés en el marco de la dieta mediterránea. Se debe priorizar el consumo de variedades naturales o poco manipuladas sin azúcares y poca sal.

- **Consumo de lácteos.-** Se recomienda el consumo de lácteos de 2 a 4 raciones al día priorizando las preparaciones basadas en azúcares y en grasas agregadas.

- **Ingesta adecuada de agua.-** Incorporar el consumo de agua entre otros líquidos de modo que se cumpla con los 2,5 litros al día, es decir de 6 a 8 vasos al día y en caso de realizar actividad física, la temperatura o humedad ambiental,

fiebre o pérdidas de líquidos aumentar la ingesta de líquidos si es necesario (págs. 2-3).

### **Alimentación del adulto mayor**

En esta etapa el apetito así como la cantidad de alimentos ingeridos tiende a declinar, por lo que se debe tener especial cuidado en la alimentación ya que esta debe ser balanceada y atractiva de acuerdo a las preferencias de cada adulto mayor pero que aporte una nutrición equilibrada y saludable. (Calvo, 2015)

Cuando los adultos mayores incorporan dietas saludables pueden revertirse o retrasarse muchos de los cambios asociados al proceso de envejecimiento. El principal objetivo al cual están dirigidos estos consejos, es evitar, detener e incluso revertir la sarcopenia, que es la pérdida de masa muscular, asegurando de este modo, que muchos de ellos puedan continuar viviendo en forma independiente y disfrutando de una buena calidad de vida, que les permita compartir activamente dentro de la familia y de la comunidad. (Calvo, 2015)

En la etapa adulta mayor la persona se muestra más vulnerable a las deficiencias nutricionales por los cambios fisiológicos, físicos, psíquicos y sociales de ahí la importancia de mantener una ingesta adecuada de nutrientes de acuerdo a la edad, sexo, la actividad física que desarrolla y a las patologías presentes.

En adultos mayores con deficiencias nutritivas es frecuente ver disminuida la capacidad defensiva contra las condiciones ambientales, lo que se evidencia en ocasiones con fracturas, infecciones y en la aparición de enfermedades de difícil recuperación. En esta etapa de la vida, se debe hacer una distribución adecuada de los nutrientes para preservar la masa muscular, el sistema inmunológico y la función cognitiva.

Asimismo con una dieta balanceada se puede prevenir patologías como osteoporosis, anemia, enfermedades cardiovasculares, algunos cánceres en especial de mama, de colon y mantener los niveles normales de lípidos en sangre, colesterol y triglicéridos. (Calvo, 2015)

Pensando en esta época del año, se recomienda incorporar aquellos alimentos que liberan calor para aumentar la temperatura corporal, todos aquellos de mayor densidad energética, como son las proteínas de alto valor biológico como el huevo o la carne o de menor valor biológico como leguminosas.

Los carbohidratos complejos (cereales integrales), fruta seca como ciruelas, descarozados en general, frutos secos como nueces, maní, almendra, pistachos, avellanas, sin restringir el consumo de los otros alimentos antes mencionado son un gran aporte de energía que ayuda a aprovechar la ingesta de proteínas.

El envejecimiento influye en el sistema nervioso central esto genera pérdida del sentido de la sed por lo tanto es muy adecuado tener la costumbre de beber al menos 1,5 litros por día. Es fundamental mantenerse hidratados ya que el agua regula el volumen celular, transporta los nutrientes, remueve los desechos y regula la temperatura corporal. Es un elemento esencial siendo indispensable para mantener el buen funcionamiento de los riñones, evitar la deshidratación y facilitar la digestión, entre otros. (Calvo, 2015)

En situaciones de pérdida de líquidos como por fiebre, sudoración, diarrea entre otras, la baja ingesta de agua tiene múltiples implicancia en la mantención de la salud y el tratamiento de las enfermedades. Por último, los líquidos deben ser proporcionados, ya sea en jugos de fruta, infusiones de hierbas, sopas de verduras.

## **Actividad Física**

“La actividad física se define como cualquier movimiento del cuerpo producido por la acción muscular voluntaria y que genera un de energía por encima del nivel de reposo” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015).

La actividad física contribuye en la mejora de la capacidad física y mental en los adultos mayores por ejemplo; ayuda a preservar la fuerza muscular y la función cognitiva, reduce la ansiedad, la depresión y mejora la autoestima, reduce el riesgo de patologías ejemplo el riesgo de enfermedades cardiovasculares, accidente cerebrovascular y diabetes, también mejora la respuesta social por ejemplo el vínculo intergeneracionales, el mantenimiento de redes sociales y facilita una mayor participación en la comunidad y el mantenimiento. (Organización Mundial de la Salud , 2015)

### **Importancia de la actividad física**

Realizar de forma regular y sistemática una actividad física es una práctica muy beneficiosa en la prevención, desarrollo y rehabilitación de la salud, a la vez que ayuda al carácter, la disciplina y a la toma de decisiones en la vida cotidiana.

El ejercicio físico ya sea de corta o larga duración contribuye a establecer un bienestar mental, mejorando la autonomía de la persona, la memoria, rapidez de ideas, etc., y promoviendo sensaciones como el optimismo, al tiempo que se mejora la autoestima de las personas, lo que produce beneficios en diferentes enfermedades como la osteoporosis, la hipertensión o las crisis diabéticas. (Organización Mundial de la Salud , 2015)

Todas las actividades encaminadas a mejorar la forma física deben realizarse de manera progresiva. La intensidad debe ser determinada de forma individual, ya que dependen del nivel técnico y de la condición física de cada

persona. Los beneficios de realizar la actividad física son (Organización Mundial de la Salud , 2015):

- Mejora la forma y resistencia física.
- Regula las cifras de presión arterial.
- Incrementa o mantiene la densidad ósea.
- Ayuda a mantener el peso corporal.
- Aumenta el tono y la fuerza muscular.
- Mejora la flexibilidad y la movilidad de las articulaciones.
- Reduce la sensación de fatiga.
- Aumenta la autoestima.
- Reduce el aislamiento social.
- Rebaja la tensión, el estrés y el nivel de depresión.
- Ayudar a reducir la agresividad, ira, angustia.
- Incrementa el bienestar general.

### **Descanso Adecuado**

El descanso diario es fundamental para mantener el cuerpo y la mente en buen estado todo el día, sobre todo al llegar a la tercer edad ya que supone un sinnúmero de cambios tanto físicos como mentales, por ello es muy importante dormir la cantidad de horas adecuada, se recomienda dormir entre ocho horas cada noche, para reponer la energía gastada durante la jornada ya sea en el deporte, estudio o trabajo. (Velázquez, 2013)

Gac (2016) afirma que “el descanso adecuado influye positivamente en la salud, ya que disminuye el estrés, además de que ayuda a tener una buena salud mental disminuyendo las probabilidades de desarrollar enfermedades tales como el Alzheimer, genera mayor concentración y permite consolidar aprendizajes”.

Además se debe tener en cuenta que existen factores determinantes que favorecen o afectan en la conciliación del adecuado descanso tales como son el tipo de prendas de vestir y el ambiente donde se encuentre.

### **Evitar el Tabaco**

El consumo de tabaco afecta la salud de fumadores y de no fumadores expuestos, ya que disminuye las probabilidades de desarrollar cáncer pulmonar y otras patologías asociadas, por ello es importante evitar el tabaco para mejorar la calidad de vida, entre los beneficios de dejar el tabaco tenemos que (Organización Mundial Salud, 2018):

- Mejora el aliento, ropa y cabello
- El sentido del olfato retornará y los alimentos sabrán mejor.
- Los dedos y uñas de las manos lentamente perderán el color amarillo.
- Los dientes manchados lentamente se pueden volver más blancos.
- Los hijos estarán más saludables y serán menos propensos a empezar a fumar.
- Se le puede facilitar más conseguir un trabajo.
- Puede ser más fácil encontrar una pareja muchas personas no fuman no les gusta estar entorno a gente que fume.
- Ahorrará dinero ya que al fumar un paquete al día, gastará alrededor de \$2,000 por año en cigarrillos.

Los beneficios para la salud comienzan casi inmediatamente también, pero cada semana, mes y año sin consumir tabaco su salud mejora aún más se mencionan a continuación (Organización Mundial Salud, 2018):

- La presión arterial y el ritmo del pulso bajan a la normalidad y la temperatura corporal de las manos y pies se incrementan al nivel normal.
- Los niveles de monóxido de carbono en la sangre bajan y el nivel de oxígeno en la sangre se incrementa a niveles normales.
- El riesgo de problemas cardíaco súbito disminuye.
- Las terminaciones nerviosas comienzan a regenerarse y los sentidos del olfato y el gusto se comienzan a normalizar.
- Mejora la circulación y se hace más fácil caminar. Los pulmones trabajan mejor y las heridas sanan más rápidamente.
- Tendrá más energía.
- Tendrá menos enfermedades, resfriados y ataques de asma.
- Gradualmente ya no volverá a tener dificultad para respirar con las actividades diarias.
- Los riesgos de padecer cáncer garganta, esófago disminuye a la mitad.
- Los riesgos de morir por cáncer pulmonar son cerca de la mitad de aquellas personas que aún fuman.

### **Consecuencias de un estilo de vida inadecuado**

Dentro del estilo de vida inadecuado tenemos la nutrición inadecuada caracterizada por el consumo excesivo de alimentos con alto contenido de azúcares y grasas, alteración del patrón de sueño, el abuso de alcohol, drogas y tabaco, los mismos que generan mayores probabilidades de desarrollar diversas patologías entre ellas están las enfermedades cardiovasculares, como la hipertensión arterial, obesidad, hipercolesterolemia y diabetes. (Polo, 2014)



Polo (2014) afirma que “el estilo de vida inadecuado genera baja autoestima, mayor probabilidad de padecer un trastornos de estado de ánimo y dificultades de afrontamiento de situaciones de estrés”.

### **Alimentación Inadecuada**

Un exceso de alimentos o un equilibrio inadecuado entre los distintos alimentos pueden contribuir a una malnutrición y al riesgo de padecer enfermedades crónicas como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y obesidad, El consumo elevado de alimentos ricos en colesterol, así como el exceso de sal en las comidas están relacionada con los hábitos alimenticios desequilibrados. Los hábitos alimenticios desequilibrados son acciones adquiridas en nuestra vida aprendidas de las costumbres familiares. (Ministerio de Salud Publica, 2014)

### **Alimentos que se deben evitar**

Los alimentos cuyo consumo se debe evitar en la medida de lo posible son los siguientes (Gac, 2016):

- Sal de cocina y mesa: sal marina.
- Carnes saladas, ahumadas y curadas.
- Pescados en conserva, congelados y mariscos.
- Quesos en general aunque se pueden tomar quesos frescos sin sal.
- Pan y biscotes con sal.
- Aceitunas, pepinillos y demás encurtidos.
- Sopas de sobre, purés instantáneos, cubitos, patatas chips.
- Zumos de hortalizas envasados.
- Legumbres en conserva.
- Verduras y hortalizas en conserva. Guisantes y habas congeladas.

- Frutas confitadas.
- Frutos salados.
- Pastelería.
- Mantequilla y margarinas saladas, manteca, tocino y sebos.
- Agua con gas y bebidas refrescantes con gas tipo cola.
- Condimentos salados y salsas comerciales como salsa de tomate, mostaza, ketchup, mahonesa
- Conservas en general.
- Las espinacas tienen un contenido elevado en sodio, aunque se podrían tomar siempre que el resto de los ingredientes del menú sean bajos en sal.

### **Sedentarismo**

El Ministerio de Salud Pública (2014) define “el sedentarismo como un nivel de actividad física menor al necesario para gozar de buena salud”. En la actualidad nos movemos menos que antes.

Las razones que conducen a llevar una vida sedentaria entre ellas se encuentran (Ministerio de Salud Pública, 2014):

- Los avances tecnológicos que nos facilitan nuestras labores diarias.
- Ver en forma excesiva la televisión
- El empleo excesivo de las computadoras (Ministerio de Salud Pública, 2014).

“Estos factores contribuyen en el sedentarismo el cual se ha clasificado como factor de riesgo para la presencia de enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes” (Ministerio de Salud Pública, 2014).

## **Sedentarismo en el adulto mayor**

Debido los padecimientos osteo-articulares presentes frecuentemente en esta población, los adultos mayores optan, en un alto porcentaje, por no realizar ejercicio físico con la excusa de que éste les aumenta el dolor. (Calvo, 2015)

La atrofia muscular siendo esta la pérdida de masa muscular resultado de la inactividad física favorece las discapacidades motrices (dificultad para caminar bien, o movilizarse con soltura) que aparecen en las personas adultas mayores, lo que tarde o temprano causa un deterioro funcional, mayor dependencia y el uso de instrumentos de apoyos como andaderas o bastones. (Ministerio de Salud Publica, 2014)

El envejecimiento como tal no va de la mano con la incapacidad para realizar las actividades básicas de la vida diaria de forma independiente, la razón principal de ésta incapacidad es dada porque la persona adulta mayor se vuelve inactiva físicamente. Se pierde entonces la resistencia, el equilibrio, la flexibilidad y la fuerza muscular, todas necesarias para tener un envejecimiento saludable y una buena calidad de vida. (Gac, 2016)

Es importante también tener en cuenta que con el envejecimiento se pierde masa muscular de forma importante y aquí entra a jugar un papel importante también, la nutrición que tengamos pero si se realiza ejercicio físico de forma frecuente esta disminución de la masa muscular no se presenta de manera temprana.

La sarcopenia que consiste en la pérdida degenerativa de masa muscular y fuerza al envejecer o al llevar una vida sedentaria causa muchas alteraciones a nivel físico en la persona adulta mayor; la más importante es el aumento en las incidencias de caídas y por ende de fracturas punto importante como pauta de tratamiento fisioterapéutico en esta población. (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015)

Debido a lo anteriormente mencionado, el sedentarismo en este grupo de población es totalmente contraproducente, es decir, debemos de realizar ejercicios para evitar esas complicaciones. No obstante, puede ser que la persona adulta mayor presente contraindicación médica para realizar ejercicio físico, pues la falta de éste altera de forma importante el funcionamiento de todos los órganos y sistemas, no solamente a nivel musculo-esquelético. (Calvo, 2015)

Por lo tanto se debe incluir en la rutina diaria de la persona adulta mayor actividades físicas en un ambiente controlado y supervisado por un profesional en el área, con el objetivo de mantenerse activo y enlentecer el proceso de deterioro físico. Es necesario considerar que se realicen en un lugar adecuado, es decir con buena ventilación, luz, de terreno regular, así como que los ejercicios sean adaptados para este tipo de población. (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015)

### **Descanso Inadecuado**

Velázquez (2013) refiere que “el descanso inadecuado genera sensación de cansancio, cefalea durante el día por no dormir las horas completas en la noche, además genera desánimo, irritabilidad y mayor probabilidad de enfadarse con facilidad y dificultades para concentrarse” (pág. 1).

El Insomnio es la dificultad para tener un sueño suficiente y reparador, constituye uno de los trastornos más frecuentes en los adultos mayores, la prevalencia de insomnio se produce entre las personas mayores que están propensas a una serie de factores de riesgo concomitantes tales como polifarmacia, enfermedades crónico-degenerativas e institucionalización. (Velázquez, 2013)

En los ancianos el riesgo de interrupción del sueño a través de una combinación de anormalidades en las funciones fisiológicas subyacentes por ejemplo, la incontinencia, nicturia y factores ambientales externos como

problemas familiares, preocupación entre otras. También tienen más exposición a la luz durante la noche, lo que puede suprimir la melatonina y aumentar la vigilia nocturna. (Velázquez, 2013)

El insomnio en la tercera edad también puede ser consecuencia de los cambios en el modo de vida relacionados con la jubilación, divorcio, viudez, ocupación y bajo nivel socioeconómico.

## **Estrés**

Fernández (2014) define “el estrés como un conjunto de respuestas emocionales antes situaciones que son percibidas por el individuo como amenaza o peligro que afecta su integridad psicológica y biológica” (pág. 8).

Los adultos mayores son más vulnerables a situaciones de estrés esto se debe a que una de las cosas que ocurren en nuestro organismo cuando envejecemos es que perdemos la capacidad de enfrentarnos correctamente a situaciones inesperadas. Cuando un adulto mayor debe enfrentarse a situaciones de estrés físico o psicológico, su organismo no responde tan bien como cuando era más joven. Además el organismo de un adulto mayor tarda más tiempo en volver a la normalidad una vez que ese estímulo estresante ha desaparecido. (Fernández, 2014)

Durante la última etapa de la vida son mucho más frecuentes las pérdidas a las que deben enfrentarse los adultos mayores. También las enfermedades, más comunes en esta etapa, pueden ser motivo de situaciones de ansiedad. El hecho de aislarse de no saber gestionar la soledad o de dejar de ser autónomos y no poder valerse por sí mismos son otras de las situaciones que pueden desatar episodios de estrés ante los que el cuerpo puede responder con diversos síntomas, desde los problemas gastrointestinales hasta las úlceras, pasando por taquicardias o sensación de agotamiento. (Fernández, 2014)

Generalmente tendemos a relacionar los episodios de estrés con situaciones negativas, pero también los buenos momentos, cargados de emoción o de tensión, pueden ser fuente de episodios de estrés. La boda de un hijo, el nacimiento de un nieto, una gran reunión familiar. Son todas situaciones favorables que no conllevan ningún tipo de riesgo, pero que pueden causar una gran conmoción en las personas mayores. (Fernández, 2014)

Estas situaciones, tanto las positivas como las negativas, van a influir en los adultos mayores de forma distinta, dependiendo del grado de emoción y de cómo afecten a cada una de las personas.

Las consecuencias que se generan al vivir bajo estrés son diversas; produce sentimientos de ansiedad, nerviosismo, depresión, cefalea, ira, además al estar sometido a situaciones estresantes producen enfermedades cardiovasculares, gastrointestinales, y obesidad ya que tener un alto nivel de estrés genera cambios en el patrón de alimentación y también como las enfermedades cardiovasculares. (Fernández, 2014, pág. 23)

## **Tabaquismo**

El tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. El tabaquismo ocasiona graves enfermedades respiratorias y cardiovasculares, en particular cáncer de pulmón. Además produce la muerte de 7 millones de personas al año de las cuales más de 6 millones son consumidores directos y alrededor de 890 000 son personas expuestas al humo del tabaco. (Organización Mundial Salud, 2018)

El hábito de fumar perjudica a casi todos los órganos del cuerpo. Ha sido definitivamente vinculado a la neumonía y ocasiona la tercera parte de las muertes relacionadas con cualquier tipo de cáncer. En general, el índice de muerte por cáncer se duplica en los fumadores y llega a ser hasta cuatro veces

más en los fumadores empedernidos. El cáncer de pulmón encabeza la lista de los tipos de cáncer causados por el tabaco. (Organización Mundial Salud, 2018)

El uso de cigarrillos está asociado con el 90 por ciento de todos los casos de cáncer pulmonar, el cáncer que más muertes causa tanto entre hombres como mujeres. El hábito de fumar también está asociado con el cáncer de la boca, faringe, laringe, esófago, estómago. (Organización Mundial Salud, 2018)

Además del cáncer el uso de cigarrillos causa enfermedades pulmonares como la bronquitis crónica, el enfisema y también se sabe que empeora los síntomas del asma en adultos y niños. Más del 90 por ciento de todas las muertes por enfermedades de obstrucción pulmonar crónica son atribuibles al hábito de fumar.

El hábito de fumar cigarrillos también causa enfermedad coronaria, los fumadores de cigarrillos tienen de dos a cuatro veces más probabilidad de desarrollar enfermedad coronaria en comparación con las personas que no fuman. (Velázquez, 2013)

### **Consumo de Alcohol**

El consumo de alcohol perjudica la salud del adulto mayor de diversas maneras ya que provoca lesiones en órganos y tejidos, genera comportamientos peligrosos durante la fase de intoxicación etílica y contribuye al desarrollo de trastornos, las consecuencias pueden ser crónicas puede generar cirrosis hepática, tumores, trastorno del estado de ánimo, pérdida de memoria, incluso puede ocasionar la muerte. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

El consumo de alcohol está considerado como uno de los factores que incrementan la probabilidad de desarrollar multitud de enfermedades, como por

ejemplo: anemia, cáncer, problemas cardiovasculares, cirrosis, demencia, depresión, epilepsia y convulsiones. (Velázquez, 2013)

El alcohol perjudica las áreas del cerebro responsable del aprendizaje y la memoria, las habilidades verbales y la percepción visual-espacial. Por consiguiente, el consumo excesivo de alcohol afecta a la creación de nuevos recuerdos, las habilidades de resolución de problemas, el pensamiento abstracto, la atención y la concentración. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

Es importante reconocer que el alcoholismo dado que causa agrava o complica el tratamiento de una amplia serie de patologías médicas. Ciertos problemas inexplicables deberían ayudar a presumirlo incluidas las caídas, episodios de confusión y deficiencias en el cuidado propio de la persona. (Calvo, 2015)

Los pacientes que consumen alcohol presenta una respuesta deficiente al tratamiento adecuado de la hipertensión arterial y diabetes o con antecedentes de oscilaciones del estado de ánimo, conflictos familiares, trastornos de la memoria e insomnio crónico o bien poder ser un adulto mayor que padece desnutrición e incontinencia que vive en un medio no saludable. (Gac, 2016)

Además los efectos del alcohol sobre la función hepática pueden complicar el metabolismo de los fármacos recibidos, pudiendo incrementar los niveles plasmáticos en caso de insuficiencia hepática o disminuirse por inducción enzimática. (Organización Mundial de la Salud , 2015)

### **Intervención de enfermería para un estilo de vida saludable en adultos mayores**

“El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender tiene aplicabilidad en la Salud Pública ya que permite identificar y fomentar el estilo de vida saludable



que favorecen a la salud de la comunidad” (Giraldo, Toro, Macías, Valencia, & Rodríguez, 2010).

Las intervenciones que la enfermera debe llevar a cabo basado en el modelo Nola Pender se encuentran (Consejo de Salubridad General, 2015):

- Proporcionar información al adulto mayor acerca de la importancia de modificar su estilo de vida por razones de salud.

- Incentivar al adulto mayor a llevar una alimentación saludable, así como el incremento de frutas y verduras, la disminución del consumo excesivo de sal en las comidas y disminución del consumo de comidas chatarras y de alimentos con altos contenidos de grasas.

- Informar al adulto mayor acerca de las consecuencias del tabaco y de estar expuesto a ambientes contaminados con el humo del mismo.

- Animar al adulto mayor a incorporar la actividad física al menos 30 minutos al día en su rutina diaria y disminuir peso corporal de ser necesario.

- Motivar al adulto mayor a asistir a las consultas.

- Realizar el control de peso y control de presión arterial regularmente al adulto mayor.

- Indicarle al adulto mayor la importancia de llevar el tratamiento farmacológico en el horario indicado por el médico.

- Si es el caso recomendar dejar de consumir alcohol.

- Realizar técnicas de relajación para el manejo del estrés en el adulto mayor.

- Escuchar atentamente las inquietudes o preocupaciones de los adultos mayores. (Consejo de Salubridad General, 2015)

## **Concepto de Hipertensión Arterial**

La hipertensión arterial conocida como tensión arterial alta, es una elevación sostenida de los niveles de presión sanguínea por encima de los valores considerados normales. Cada vez que el corazón late bombea sangre a los vasos que llevan la sangre a todas partes del cuerpo. Mientras más alta es la tensión mayor esfuerzo debe realizar el corazón. (Organización Mundial de la Salud, 2015)

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. Durante la contracción del corazón (sístole) se produce la máxima presión o presión arterial sistólica. Después el músculo cardiaco se relaja y la sangre entra en el ventrículo (diástole), generando la mínima presión denominada presión arterial diastólica.

La tensión arterial normal en adultos es de 120 mmHg (tensión sistólica) y de 80 mmHg (tensión diastólica). (Organización Mundial de la Salud, 2015)

Garcia (2016) afirma que “en los adultos mayores se considera presión arterial normal, cuando los valores de la presión arterial sistólica se encuentran en 134 mmHg y la presión arterial diastólica en 87 mmHg”.

“Se considera hipertensión arterial o presión elevada cuando la tensión arterial sistólica es igual o superior a 140 mmHg y para la tensión arterial diastólica es igual o superior a 90 mmHg” (Organización Mundial de la Salud, 2015).

## **Manifestaciones Clínicas**

Iturra (2017) afirma que en la hipertensión arterial se evidencian ciertos síntomas de acuerdo a la condición de cada paciente. Sin embargo los síntomas más comunes que se suelen presentar son (Iturra, 2017):

- Cefalea
- Disnea
- Mareo o vértigo
- Dolor Torácico
- Taquicardia
- Epistaxis
- Hipertermia o Alza térmica
- Visión borrosa (Iturra, 2017).

### **Etiología**

Las causas exactas de la hipertensión arterial se desconocen, pero existen factores y condiciones que pueden desempeñar un su desarrollo entre ellos están (Iturra, 2017):

- Alimentación Inadecuada
- El Tabaquismo
- El Sedentarismo
- Consumo de Alcohol
- El estrés
- Obesidad
- Diabetes
- Insuficiencia renal crónica
- Insomnio
- Antecedentes familiares con hipertensión arterial
- La edad (Iturra, 2017).

Iturra (2017) refiere que “la presión sanguínea tiende a aumentar al avanzar la edad, en especial en los adultos mayores se produce un aumento de la presión arterial debido a la disminución de la elasticidad vascular”.

**Factores Socioeconómicos.-** Entre los factores sociales que influyen en la aparición de hipertensión arterial se encuentran el ingreso, la educación y la vivienda, debido que los problemas familiares o el desempleo influyen en los niveles de estrés y esto a su vez ocasionan un aumento de la presión arterial. (Organización Mundial de la Salud, 2013)

### **Clasificación de hipertensión arterial**

La Organización Mundial de la Salud y la Sociedad Internacional de hipertensión (2014) clasifican la hipertensión arterial de la siguiente forma:

- **Normal.-** Se considera cuando la presión arterial es de 120/80 mmHg.
- **Normal-Alta.-** Cuando la presión arterial sistólica se encuentra entre 130-139 y la presión arterial diastólica entre 85-89 mmHg.
- **La hipertensión ligera o de grado I.-** Consiste en presión arterial sistólica de 140-159 mmHg y presión arterial diastólica de 90-99 mmHg.
- **La hipertensión moderada o de grado II.-** Se sitúa la presión arterial sistólica entre 160-179 y la presión arterial diastólica entre 100-109 mmHg.
- **La hipertensión severa o de grado III.-** Comprende niveles superiores a 180/110 mmHg (Organización Mundial de la Salud y la Sociedad Internacional de Hipertensión, 2014).

### **Tratamiento**

En el tratamiento de la hipertensión arterial tenemos el tratamiento farmacológico y el tratamiento no farmacológico.

## **Tratamiento no Farmacológico**

Tratamiento no farmacológico consiste en la modificación del estilo de vida de los adultos mayores por lo tanto se debe estimular y dar a conocer la importancia de esta forma terapéutica, siendo esta la principal medida que se debe abordar para lograr controlar los factores de riesgo y evitar el aumento de la presión arterial. (Iturra, 2017, pág. 4)

Debe aconsejarse a todo paciente hipertenso el adoptar modificaciones en el estilo de vida. La alimentación saludable es un pilar básico para el tratamiento y control de la hipertensión arterial. Una dieta equilibrada y ajustada a las características individuales de cada paciente, disminuye las complicaciones y aumenta la calidad de vida. Es importante evitar mediante esta medida preventiva el desarrollo de otras enfermedades asociadas que podrían afectar severamente tanto a la calidad como a la esperanza de vida del paciente. (Salazar, Rotta, & Otiniano, 2016)

## **Tratamiento Farmacológico**

Para iniciar y mantener el tratamiento farmacológico se deben tener en cuenta ciertos requisitos (Iturra, 2017):

- Edad del paciente
- Necesidades individuales y dosis
- Grado de respuesta al tratamiento
- Enfermedades o factores comórbidos que influyen en la respuesta al tratamiento.
- Formulaciones terapéuticas de fácil administración para garantizar una mejor adherencia al tratamiento (pág. 5).

En el tratamiento antihipertensivo se encuentran (Iturra, 2017):

- Los inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina relajan los vasos sanguíneos y reducen el volumen de sangre. Aunque algunos podrían necesitar un medicamento diferente ya que este genera tos persistente y seca.
- Los antagonistas de los receptores de la angiotensina II que funcionan de manera similar a los inhibidores de la ECA, sin efectos como la tos entre otros.
- Los bloqueadores de los canales de calcio (antagonistas del calcio) relajan las arterias para que reciba el corazón un mejor suministro de sangre y se distribuya alrededor del cuerpo sin realizar demasiado trabajo.
- Los diuréticos actúan en los riñones lo cual incrementa la sensación de orinar para así expulsar el líquido y sodio del organismo a través de la diuresis, esto hace que el corazón trabaje eficientemente dejando menos líquido en sangre (Iturra, 2017, pág. 6).

### **Complicaciones**

Entre las principales complicaciones de la hipertensión arterial se encuentran (Ministerio de Salud Pública, 2014) :

- Accidente cerebrovascular
- Angina de pecho
- Infarto de miocardio
- Hipertrofia ventricular izquierda
- Insuficiencia cardiaca
- Insuficiencia renal
- Retinopatía (ceguera)
- Aneurisma o dilatación de las arterias (Ministerio de Salud Pública, 2014).

## **Prevención de la Hipertensión Arterial**

Las principales acciones que contribuyen a evitar la hipertensión arterial son las siguientes (Ministerio de Salud Pública, 2014):

- Disminuir el consumo de sal
- Mantenga el peso adecuado
- Disminuir el consumo de golosinas y las bebidas gaseosas.
- Consumir diariamente alimentos ricos en fibra como las frutas y las verduras.
- No ingerir bebidas estimulantes del sistema nervioso como el café, etc.
- Evitar el tabaco y los ambientes contaminados por humo de tabaco
- Evitar el consumo de bebidas alcohólicas
- Evitar la sobrecarga emocional o estrés (Ministerio de Salud Pública, 2014).

Un aspecto fundamental para evitar complicaciones que pueden derivarse de la hipertensión arterial, está referido a la terapia medicamentosa, la cual se relaciona con la ingestión en las cantidades y horas reglamentarias de las medicinas recetadas por el doctor, para mantener la tensión arterial dentro de niveles aceptables. (Consejo de Salubridad General, 2015)

Bajo ninguna circunstancia deben obviarse las medicinas destinadas al control de la tensión pues podría sobrevenir accidentes cerebrovasculares y otras complicaciones serias que podrían ocasionar inclusive hasta la muerte o dejar secuelas de por vida. (Ministerio de Salud Pública, 2014)

La hipertensión arterial es el resultado de la confluencia de diversos factores razón por la cual la enfermera debe participar de manera activa en la educación del paciente para la prevención de la misma.

La enfermera debe indicar al paciente la importancia del uso de medicamentos y del cuidado que este debe tener al no dejar de tomarlos y ser constante en las horas destinadas a tal fin que debe informarle además la necesidad de consultar al médico sobre los efectos secundarios que esto podría traerle como consecuencia de su estado. (Gac, 2016)

La enfermera debe indicar al enfermo la necesidad de disminuir los alimentos perjudiciales para su salud y aumentar el consumo de vegetales, pescado y fibra ya que estos contribuyen a la disminución de la hipertensión arterial, lo cual debe ir acompañado de una disminución sustancial de la cantidad de sal. (Consejo de Salubridad General, 2015)

### **Intervención de Enfermería en pacientes con Hipertensión Arterial**

Se debe realizar una correcta toma de la presión arterial esto es (Consejo de Salubridad General, 2015):

- Reposar 5 minutos antes de la toma o 30 minutos si realizo ejercicio físico.
- El paciente debe estar cómodo con el brazo sobre una superficie plana con la palma de la mano hacia arriba.
- El brazalete del tensiómetro debe estar de 2 a 3 centímetro por encima del pliegue del codo del paciente.
- Nunca utilizar el lugar donde se encuentran fistulas o accesos venosos.
- Educar a los pacientes para que lleven un registro del control de la presión arterial y además que tengan anotaciones de la medicina que toman (pág. 6).



## **Intervenciones de Enfermería para identificar y prevenir complicaciones de la Hipertensión Arterial**

Las intervenciones que la enfermera debe realizar para identificar las complicaciones de la hipertensión arterial son (Consejo de Salubridad General, 2015):

- Se debe indagar sobre los antecedentes familiares y personales de los adultos mayores así como el estilo de vida.
- Coordinar la realización de exámenes complementarios con el equipo de salud.
- Realizar el control periódico de la presión arterial
- En caso de presentar presión arterial por encima de los 140 o 150 en diferentes controles, se debe sugerir el control médico para iniciar el tratamiento de ser necesario.
- Además realizar las visitas domiciliarias periódicas al adulto mayor para corroborar si lleva la toma del tratamiento de forma adecuada.
- Llevar un control del índice de masa corporal
- Recomendar y guiar al paciente para el cambio del estilo de vida en caso de ser necesario.
- Coordinar la atención nutricional para indicarle al adulto mayor una dieta adecuada (pág. 7).

### **2.1.1 Marco Conceptual**

#### **Intervención de Enfermería**

“Son actividades basadas en el conocimiento y en el juicio clínico que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente” (Bulechek, 2009, pág. 3).

#### **Promoción de la salud**

“Es un proceso que permite brindar a la población los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer control sobre la misma” (Giraldo, Toro, Macías, Valencia, & Rodriguez, 2010, pág. 1).

#### **Adultos Mayores**

“Es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida precisamente durante esta fase el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando” (Calvo, 2015, pág. 10).

#### **Estilos de Vida**

Rondanelli (2014) considera el estilo de vida como una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables determinados por las interacciones por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. (pág. 2)

#### **Estilo de Vida Saludable**

Velázquez (2013) afirma que “el estilo de vida saludable son aquellas conductas que asumimos en nuestra vida cotidiana y al mismo tiempo inciden positivamente en el bienestar físico, mental y social en los usuarios” (pág. 1).

## **Alimentación**

“Es un proceso voluntario que consiste en obtener del entorno productos naturales o transformados con el nombre de alimentos” (Velázquez, 2013).

## **Sedentarismo**

El Ministerio de Salud Pública (2014) afirma que “el sedentarismo es un nivel de actividad física menor al necesario lo cual no permite gozar de una buena salud”.

## **Actividad Física**

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015) considera la actividad física como cualquier movimiento voluntario del cuerpo que generan en el usuario un gasto de energía por encima del nivel de reposo.

## **Estrés**

“Es un conjunto de procesos y respuestas emocionales ante situaciones que son percibidas por el paciente como amenaza o peligro, que pueden afectar sus integridad tanto psicológica como biológica” (Fernández, 2014, pág. 8).

## **Presión Arterial**

La Organización Mundial de la Salud (2015) define la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. Además durante la contracción del corazón se produce la presión arterial sistólica y cuando se relaja el corazón se produce la presión arterial diastólica.

## **Hipertensión Arterial**

“Esta patología es conocida como tensión arterial alta, además se define como la elevación sostenida de la presión sanguínea por encima de valores considerados normales” (Organización Mundial de la Salud, 2015).

### **2.1.2 Antecedentes Investigativos**

Luego de realizar la revisión de antecedentes se encontró algunos estudios relacionados al tema así tenemos:

#### **A nivel internacional**

Colman (2013) en su estudio titulado “Participación del Profesional de enfermería en la promoción de hábitos de salud y el autocuidado destinados a prevenir complicaciones por hipertensión arterial” se planteó como objetivo determinar la participación del profesional de enfermería en la promoción del estilo de vida saludable relacionadas con la promoción de hábitos de salud y el autocuidado destinados a prevenir complicaciones por hipertensión arterial para el logro del mismo se diseñó una metodología con enfoque cuantitativo no experimental- transversal, de nivel descriptivo. Participaron en la investigación usuarios/as hipertensos que asisten al Hospital Regional de Caazapa durante el mes de abril y mayo del 2013, de ambos sexos, mayoría del sexo femenino, con edades comprendidas entre 41 y 50 años de edad, la procedencia en la mayoría rural, con diferente nivel académico, la mayoría con secundaria completa y de estado civil casados en su mayoría. El instrumento aplicado para la recolección de datos fue el cuestionario con preguntas abiertas y cerradas. Lo cual permitió lograr determinar el objetivo planteado. En este estudio se ha concluido que la mayoría de los profesionales de enfermería participan activamente y orientan sobre cómo llevar un estilo de vida saludable para prevenir la hipertensión arterial y sus complicaciones además de la promoción de hábitos de salud destinados al autocuidado (pág. 6).

Salazar, Rotta, & Otiniano (2016) refieren que la hipertensión arterial en el adulto mayor representa un problema creciente de salud pública, en primer lugar debido a que la expectativa de vida se incrementa en países desarrollados y la tendencia es similar en países en desarrollo, constituyendo el grupo poblacional con mayor crecimiento proporcional. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) la población mayor de 60 años era el 6,1% en 1990, 7,1% en el 2000, 9,4% en el 2014 y se proyecta en 11,2% para el 2021. La expectativa de vida al nacer en el Perú para el periodo 2010 -2015 era de 72,5 años. En el adulto mayor la hipertensión constituye la primera causa de consulta ambulatoria en el MINSA Y ESSALUD, debido a que es la enfermedad crónica más frecuente en este grupo etario. Según estadísticas en USA el 67% de los mayores de 60 años tiene hipertensión arterial y en el Perú según los estudios TORNASOL I y II, la prevalencia era de 46,3% en los mayores de entre 60 y 69 años; 53,20% entre 70 y 79 años y de 56, 3% en los mayores de 80 años.

### **A nivel nacional**

Gordon & Gualotuña (2015) refiere en su estudio que la hipertension arterial constiituye una de las principales causas de demanada de los servicios en el Ecuador, se planteó como objetivo en su estudio determinar la relación del estilo de vida con la Hipertensión Arterial de los pacientes que acudieron al centro de salud de Pujilí en Quito. El presente estudio fue de corte transversal, se consideró la edad, sexo, estilo de vida; dieta, ejercicio, habitos, en un grupo de 50 pacientes diagnosticados de hipertension arterial. La prevalencia de hipertension arterial en la poblacion estudiada fue la siguiente; el 70% de las personas con hipertension son de sexo femenino, adultos medio 76%, el 56% del grupo estudiado tenian sobrepeso, el 50 % realizaban ejercicio ocaional, el 46% consumen alimentos ricos en grasa, 64% tenian el habito de conumir de alcohol, el 30% fumaban, 72% tenían insomnio y el 40% tenían hipertensión estadio 1. Lo mencionado confirma que el estilo de vida guarda estrecha relación con la hipertensión arterial, se evidencian la necesidad de que el profesional de enfermería implemente nuevas medidas de prevención y promocion de la salud (págs. 10-11).

## **2.2 Hipótesis**

### **2.2.1 Hipótesis General**

Las intervenciones de enfermería influyen positivamente en el estilo de vida y la prevención de la hipertensión arterial en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018.

### **2.2.2 Hipótesis Específicas**

- El estilo de vida que llevan los adultos mayores de 65 años inciden en el desarrollo de hipertensión arterial.
- Al mejorar el nivel de conocimiento sobre el estilo de vida saludable y la hipertensión arterial se contribuye a prevenir las complicaciones en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018.
- Las intervenciones de enfermería que se ejecutan contribuyen en la prevención de la hipertensión en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018.

## **2.3 Variables**

### **2.3.1 Variables Independientes**

Estilos de vida

### **2.3.2 Variables Intervinientes**

Intervención de enfermería

### **2.3.3 Variable Dependiente**

Hipertensión arterial

### 2.3.4 Operacionalización de las Variables

Variable	Concepto	Categorías	Indicadores	Índices/ Escala
Intervención de Enfermería	Son actividades basadas en el conocimiento y en el juicio clínico, que realiza un profesional de Enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente.	Rol Asistencial	Realiza Visitas Domiciliarias y Charlas Educativas	Siempre A veces Nunca
			Realiza control de presión arterial	Siempre A veces Nunca
		Rol Docente	Incentiva al paciente a asistir a consulta	Siempre A veces Nunca
			Proporcionar información acerca de la importancia de llevar un estilo de vida saludable	Siempre A veces Nunca
			Fomentar la Alimentación Saludable	Siempre A veces Nunca
			Información acerca de la importancia de actividad física	Siempre A veces Nunca
			Brinda información acerca de la hipertensión arterial y medidas de prevención	Siempre A veces Nunca
Estilo de Vida	Se considera estilo de vida a un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud.	Hábitos Alimenticios	Frecuencia de consumo de alimentos Saludables como Verduras, Legumbres, Frutos secos, Frutas	1 vez a la semana Todos los días No consume
			Frecuencia de consumo de comidas rápidas	Siempre A veces Nunca
			Frecuencia de consumo de gaseosa	1 vez por semana Todos los días No consume
		Actividad física	Realiza ejercicio físico	Siempre A veces Nunca
			Tipo de ejercicio	Caminata en Andar en bicicleta Baile No realiza
		Estrés	Problemas para conciliar el sueño	Siempre A veces Nunca



		Tabaquismo	Hábito de fumar	Si No
		Consumo de alcohol	Consumo de bebidas alcohólicas	Si No
Hipertensión Arterial	Es una elevación sostenida de los niveles de la presión sanguínea por encima de valores considerados normales.	Datos Demográficos	Edad	65-74 75-84 85 o más
			Sexo	Femenino Masculino
			Estado Civil	Soltero Casado Viudo
			Actividad laboral	Trabaja Jubilado No trabaja
		Responsabilidad en Salud	Padece alguna enfermedad	-Diabetes -Hipertensión arterial -Hipercolesterolemia -Ninguna de las anteriores
			Asiste a consulta para control de la presión arterial	Siempre A veces Nunca
		Conocimiento sobre la Enfermedad	Conocimiento de Hipertensión arterial	Si No
			Conoce los valores que indican hipertensión arterial	120/80 mmHg 140/90 mmHg Desconoce
			Manifestaciones clínicas de hipertensión	Si No
			Complicaciones de hipertensión arterial	- Apendicitis y Gastritis -Infarto y problemas renales - Desconoce
Conoce acerca de los alimentos saludables que debe consumir	Si No			

**Tabla #1: Operacionalización de las Variables del Proyecto de Investigación**

## CAPITULO III

### 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Método de investigación

En el proceso investigativo se considera la utilización de diferentes métodos:

**Método inductivo y deductivo:** Permite alcanzar una comprensión más amplia y profunda del origen, desarrollo de los fenómenos y no quedarse solamente con los hechos empíricos captados.

**Método análisis-síntesis:** Permite identificar, separar y obtener elementos fundamentales del problema y determinar la relación que existe entre ellos, para luego llegar a una conclusión precisa sobre las variables de estudio.

#### 3.2 Modalidad de Investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo cuali-cuantitativo porque permite el análisis del estudio mediante la descripción de las características y la participación de la muestra de estudio al momento de adquirir información y además está orientado a determinar si existe asociación estadística significativa entre las variables establecidas.

#### 3.3 Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo descriptivo, no experimental, de campo, transversal y prospectivo.

**Descriptivo:** Porque me permite describir los elementos, componentes y su interrelación para evaluar cómo se manifiestan las características del problema y determinar el beneficio de las intervenciones de enfermería y las consecuencias de llevar un estilo de vida inadecuado.

**No experimental:** Porque él estudio se realizó sin introducir ningún elemento que varié el comportamiento de las variables.

**De campo:** Porque la recolección de datos se realizó directamente a la muestra en estudio a través del uso de diversas técnicas e instrumentos.

**Transversal:** Ya que la toma de datos se realizó una sola vez en un tiempo determinado.

**Prospectivo:** Porque se trabajó con datos que se obtuvieron en la aplicación del cuestionario a la muestra en estudio.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información**

#### **3.4.1 Técnicas**

Las técnicas empleadas en la investigación son la observación y encuestas con el objetivo de reunir sistemáticamente la información necesaria de las variables sujetas a estudio.

#### **3.4.2 Instrumento**

- Ficha de observación donde se registra las cifras de presión arterial que presentan los pacientes al momento de asistir a la consulta.
- Cuestionario de 18 ítems con preguntas cerradas para los adultos mayores basadas en el modelo de Nola Pender.

- Cuestionario de 7 ítems para el personal de enfermería del Centro de Salud.

### **3.5 Población y Muestra de Investigación**

#### **3.5.1 Población**

El universo de estudio está conformado por 60 adultos mayores de 65 años y 5 profesionales de enfermería del Centro de Salud Enrique Ponce Luque.

#### **3.5.2 Muestra**

La muestra está constituida por 60 adultos mayores de 65 años y 5 profesionales de enfermería del Centro de Salud Enrique Ponce Luque, siendo el tipo de muestreo utilizado el muestreo no probabilístico intencional por lo tanto la muestra a estudiar representa el universo.

#### **Criterios de Inclusión**

- Pacientes adultos mayores de 65 años de sexo masculino y femenino con hipertensión arterial.
- Pacientes adultos mayores de 65 años de sexo masculino y femenino que no han presentado nunca alteración de cifras normales de presión arterial.

#### **Criterios de Exclusión**

- Pacientes adultos mayores de 65 años que no desean realizar la encuesta.

### 3.6 Cronograma del Proyecto

N°	Meses Sem Actividades	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre		
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
1	Socialización del proceso de titulación																							
2	Selección del tema																							
3	Entrega del perfil del proyecto de investigación																							
4	Recopilación de la información para el Desarrollo del capítulo I																							
5	Desarrollo del capítulo II																							
6	Desarrollo del capítulo III																							
7	Entrega del proyecto de investigación																							
8	Sustentación del proyecto de investigación																							
9	Aplicación de las encuestas																							
10	Tabulación de la información																							
11	Desarrollo del capítulo IV																							
12	Elaboración del capítulo V																							
13	Entrega del Informe Final																							
14	Sustentación del Informe Final																							
15	Entrega de la documentación final a las autoridades de Titulación																							

**Tabla #2: Cronograma del Proyecto de Investigación**

### 3.7 Recursos

#### 3.7.1 Recursos Humanos

Recursos Humanos	Nombres
Investigadora	Jessenia Katherine Palma Torres
Tutora del Proyecto de Investigación	Lic. Elsa María Bernal Martínez

*Tabla #3: Recursos Humanos del Proyecto de Investigación*

#### 3.7.2 Recursos Económicos

Recursos Económicos	Inversión
Lápiz	0,80
Esfero	2,50
Borrador	0,50
Cuaderno	1,50
Ciber	25,00
Transporte	50,00
Impresión de cuestionarios	30,00
Impresiones del Proyecto de Investigación	50,00
Impresión del Informe Final	120,00
Empastado	15,50
Imprevistos	15,00
<b>Total</b>	<b>310,80</b>

*Tabla #4: Recursos Económicos del Proyecto de Investigación*

### **3.8 Plan de tabulación y análisis**

#### **3.8.1 Bases de datos**

Luego de la aplicación de los cuestionarios y ficha de observación a los adultos mayores y a los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Enrique Ponce Luque, se procedió a la tabulación de los resultados, los mismos que fueron introducidos en el programa Excel organizando cada respuesta en tablas y gráficos de acuerdo a cada variable.

#### **3.8.2 Procesamientos y análisis de los datos**

Una vez tabulados los datos se procedió al análisis e interpretación de los mismos, para lo cual se realizó procedimientos estadísticos como la media que me permite determinar la presión arterial y edad central en la que se encuentran los adultos mayores, la desviación estándar me permite establecer que tanto están dispersos los datos mencionados con respecto a su punto central y el Chi cuadrado me permite verificar la relación que existe entre las variables en estudio para de esta manera comprobar la hipótesis planteada y llegar a conclusiones exactas.

## CAPITULO IV

### 4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

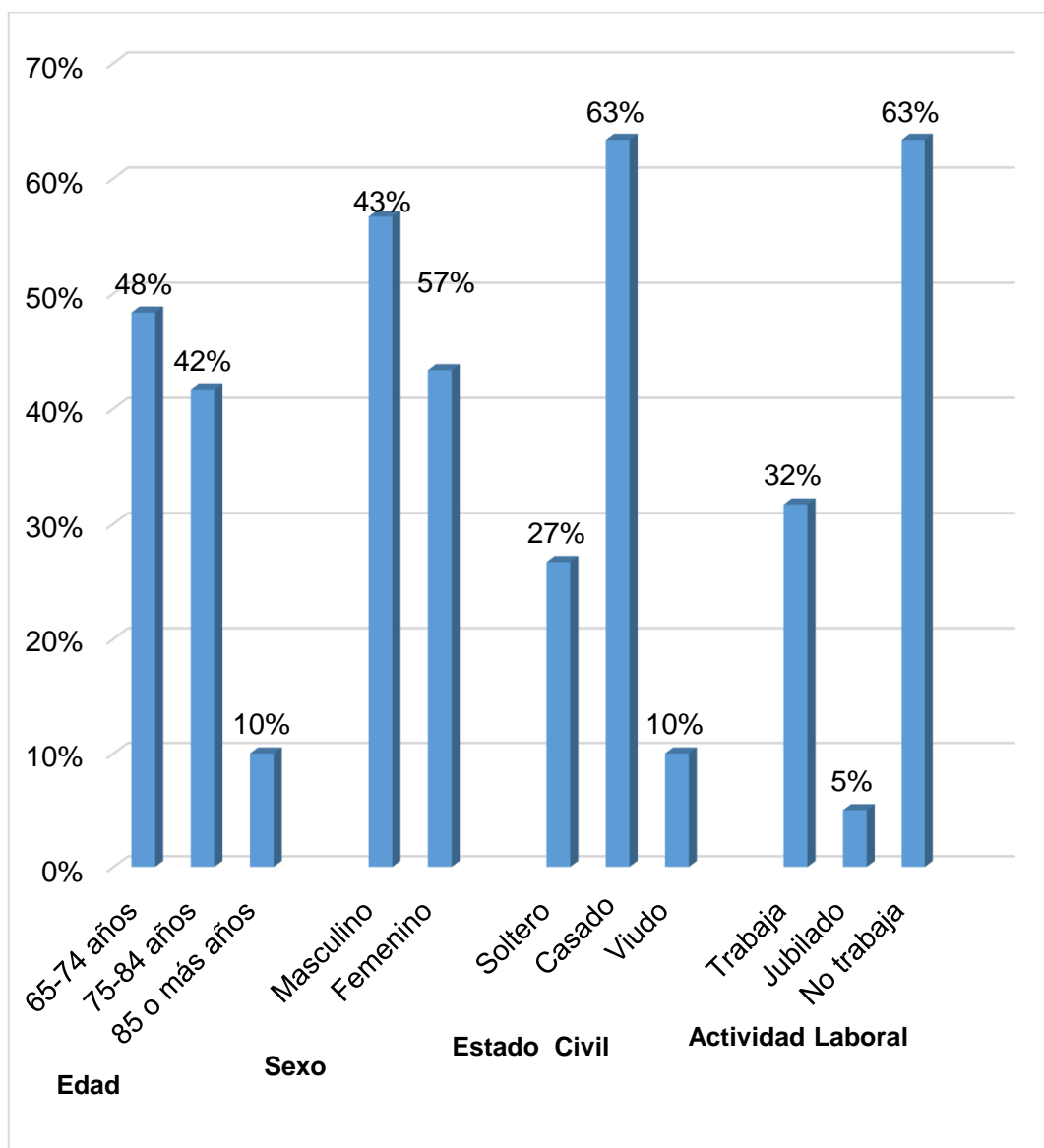
#### 4.1 Resultados obtenidos de la investigación

Tabla #5: Datos Demográficos

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>
65-74 años	29
75-84 años	25
85 o más años	6
<b>Sexo</b>	
Masculino	34
Femenino	26
<b>Estado Civil</b>	
Soltero	16
Casado	38
Viudo	6
<b>Actividad Laboral</b>	
Trabaja	19
Jubilado	3
No trabaja	38
<b>Total</b>	<b>60</b>



**Grafico #1: Datos Demográficos.**



**Fuente de Información:** Adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque.

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

**Análisis.-** Se observa que el 48% de los adultos mayores presentaban edades comprendidas entre 65 a 74 años, el 42% tenían entre 75 a 84 años y solo el 10% de los adultos mayores tenían entre de 85 o más años. La media de la edad de la población en estudio fue 75,22 y con una desviación estándar de 6,53.

Del total de los adultos mayores el 43% fue de sexo masculino, mientras que el 57% fue de sexo femenino.

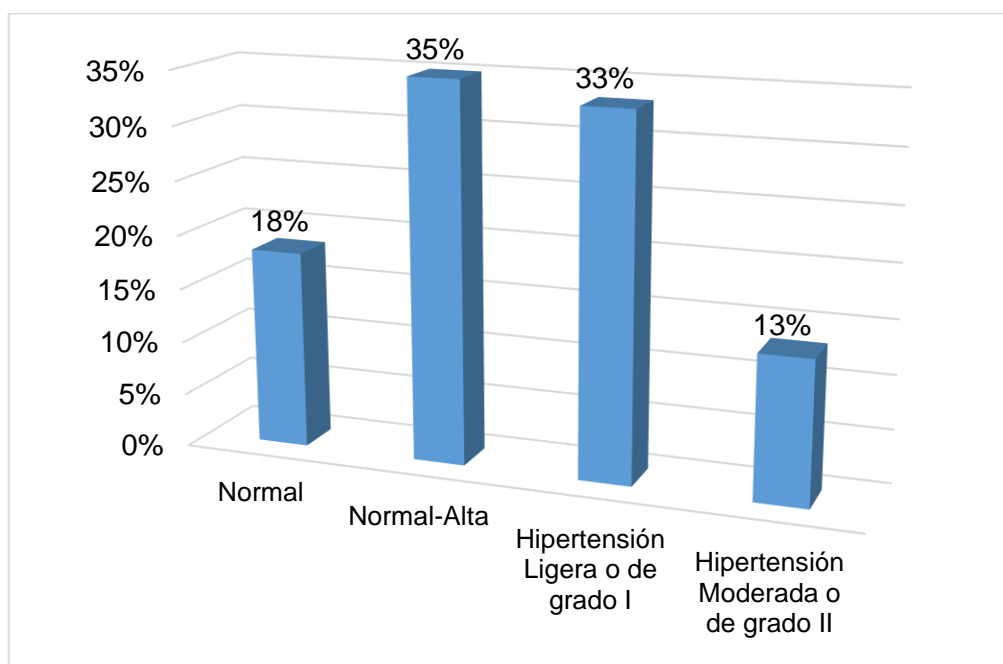
En relación al estado civil el 27% de los adultos mayores eran solteros ,63% casados y solo el 10% de los adultos mayores eran viudos.

En cuanto a la actividad laboral de los adultos mayores el 32% trabajaban, el 5% eran jubilados y el 63% de los adultos mayores no realizaban ninguna actividad laboral.

**Tabla #6: Clasificación de los valores de la presión arterial de los adultos mayores**

Opciones	Frecuencia Absoluta
Normal	11
Normal-Alta	21
Hipertensión Ligera o de grado I	20
Hipertensión Moderada o de grado II	8
<b>Total</b>	<b>60</b>

**Gráfico #2: Clasificación de los valores de la presión arterial de los adultos mayores**



**Fuente de Información:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque.

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

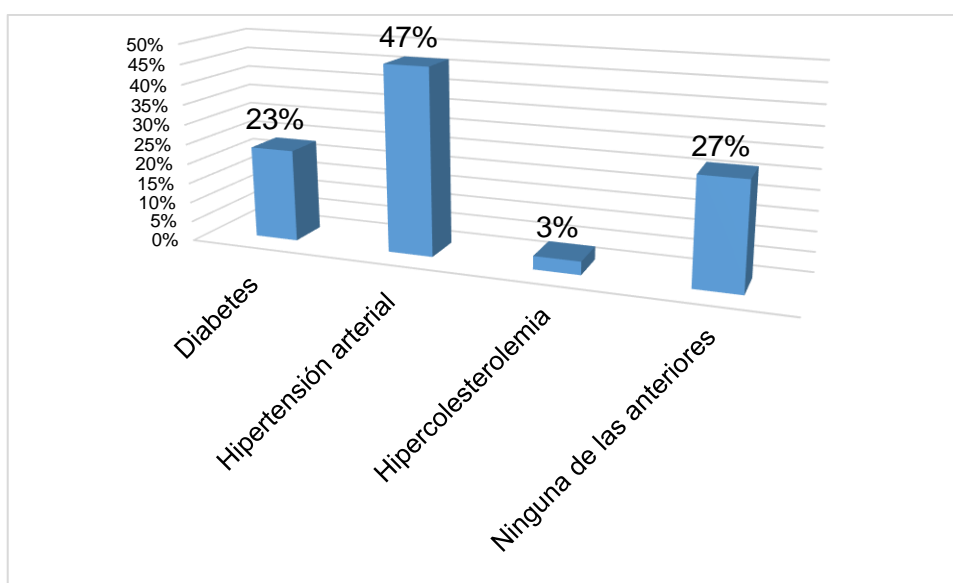
**Análisis.-** La presión arterial que presentaban los adultos mayores fueron clasificados en diferentes grados, encontrándose que el 18% presentaban valores de presión arterial normales, el 35% presión arterial Normal-Alta, mientras que el 33% presentaban hipertensión arterial de grado I, y el 13% con Hipertensión Arterial de grado II, la media de la presión arterial sistólica y diastólica de los adultos mayores fue 136/88 mmHg y además presentaban una desviación estándar de 12,79 para la presión arterial sistólica y de 6,74 para la presión arterial diastólica.

### Responsabilidad en Salud

**Tabla #7: Enfermedades que padece la muestra en estudio.**

Opciones	Frecuencia Absoluta
Diabetes	14
Hipertensión arterial	28
Hipercolesterolemia	2
Ninguna de las anteriores	16
<b>Total</b>	<b>60</b>

**Gráfico #3: Enfermedades que padece la muestra en estudio.**



**Fuente de información:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque.

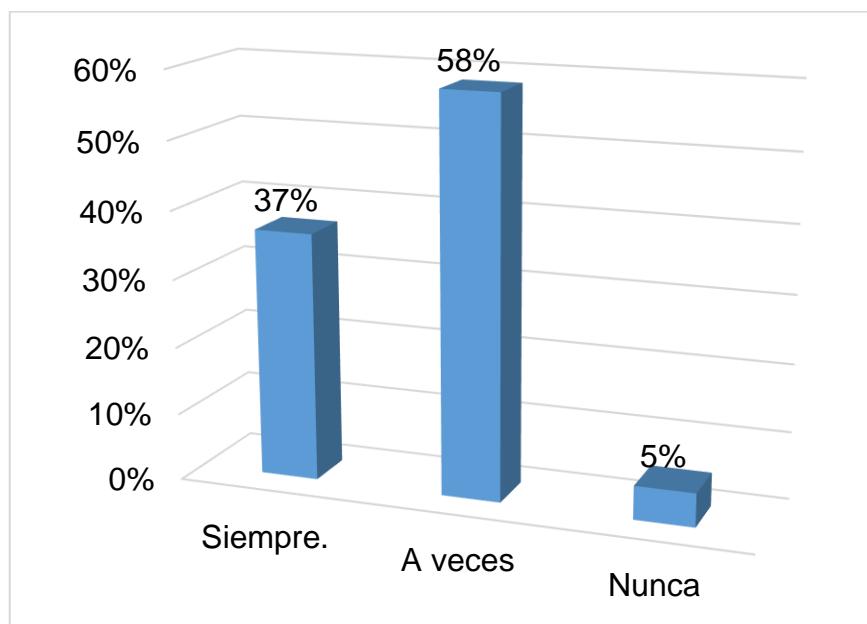
**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

**Análisis.-** De acuerdo al total de los adultos mayores encuestados el 23% de adultos mayores padecían diabetes, el 47% padecían hipertensión arterial, el 3% presentaban hipercolesterolemia, mientras el 27% de los adultos mayores no padecían ninguna enfermedad.

**Tabla #8: Asistencia a consulta para el control de la presión arterial**

Opciones	Frecuencia Absoluta
Siempre.	22
A veces	35
Nunca	3
Total	60

**Gráfico # 4: Asistencia a consulta para el control de la presión arterial**



**Fuente de Información:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

**Análisis.-** Del 100% de los adultos mayores encuestados el 37% respondieron que siempre asistían a consulta para el control de la presión arterial, el 58% asistían a veces y solo el 5% no asistían a consulta para el control de presión arterial.

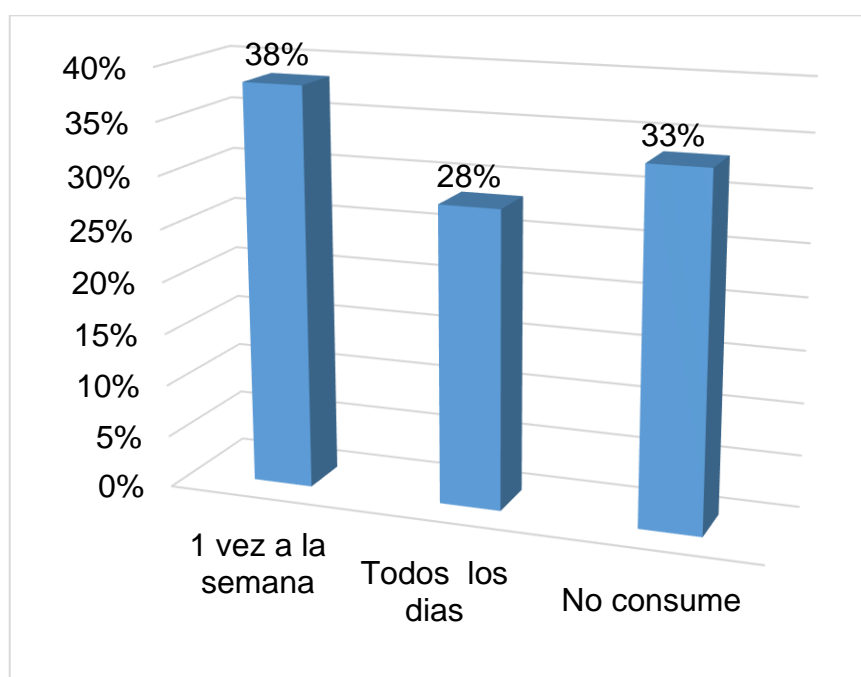
### Estilo de vida

- **Hábitos Alimenticios**

**Tabla #9: Frecuencia de consumo de frutas, verduras y legumbres**

Opciones	Frecuencia Absoluta
1 vez a la semana	23
Todos los días	17
No consume	20
<b>Total</b>	<b>60</b>

**Gráfico #5: Frecuencia de consumo de frutas, verduras y legumbres**



**Fuente de Información:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

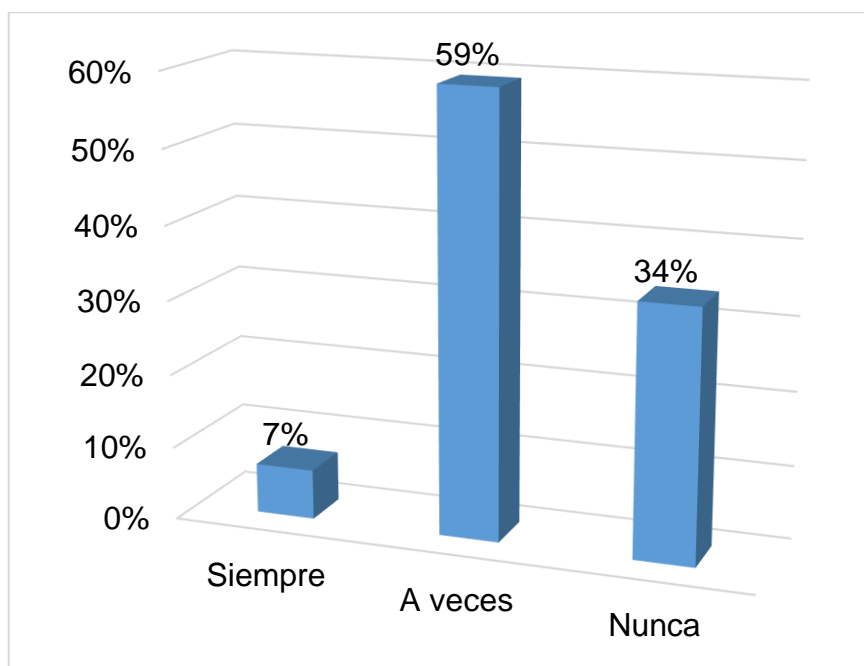
**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

**Análisis.-** Del 100% de los adultos mayores encuestados el 38% respondieron que consumían frutas 1 vez a la semana, el 28% consumían todos los días, mientras que el 33% de los adultos mayores no consumían frutas.

**Tabla #10: Consumo de comidas rápidas**

Opciones	Frecuencia Absoluta
Siempre.	4
A veces	35
Nunca	20
Total	60

**Gráfico #6: Consumo de comidas rápidas**



**Fuente de Información:** Adulto mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

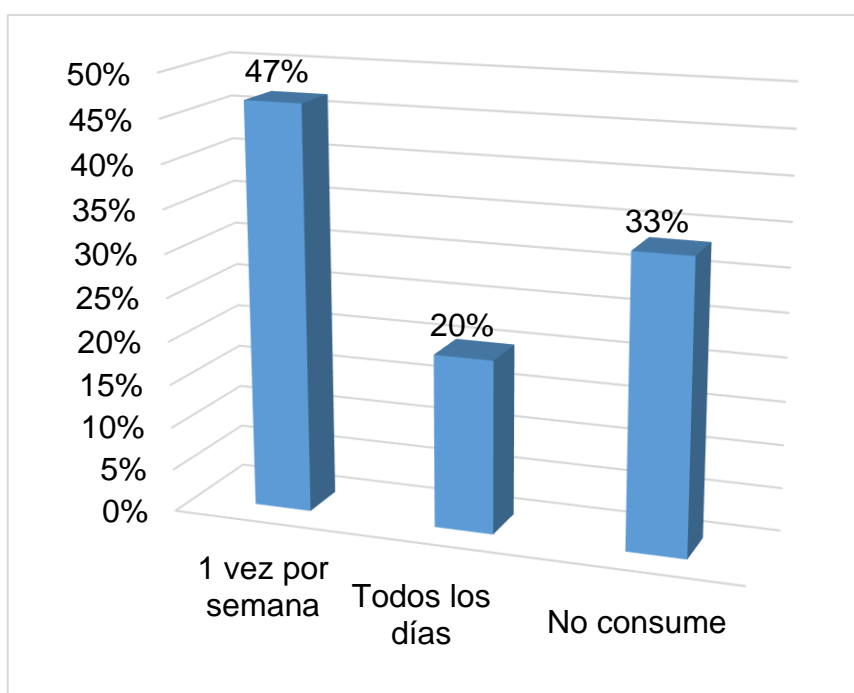
**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

**Análisis.-** Se pudo observar que el 7% de los adultos mayores indicaron que siempre consumían comidas rápidas, el 59% consumían a veces, mientras que el 34% de los adultos mayores nunca consumían comidas rápidas.

**Tabla #11: Frecuencia de consumo de gaseosas**

Opciones	Frecuencia absoluta
1 vez por semana	28
Todos los días	12
No consume	20
Total	60

**Gráfico #7: Frecuencia de consumo de gaseosas**



**Fuente de Información:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

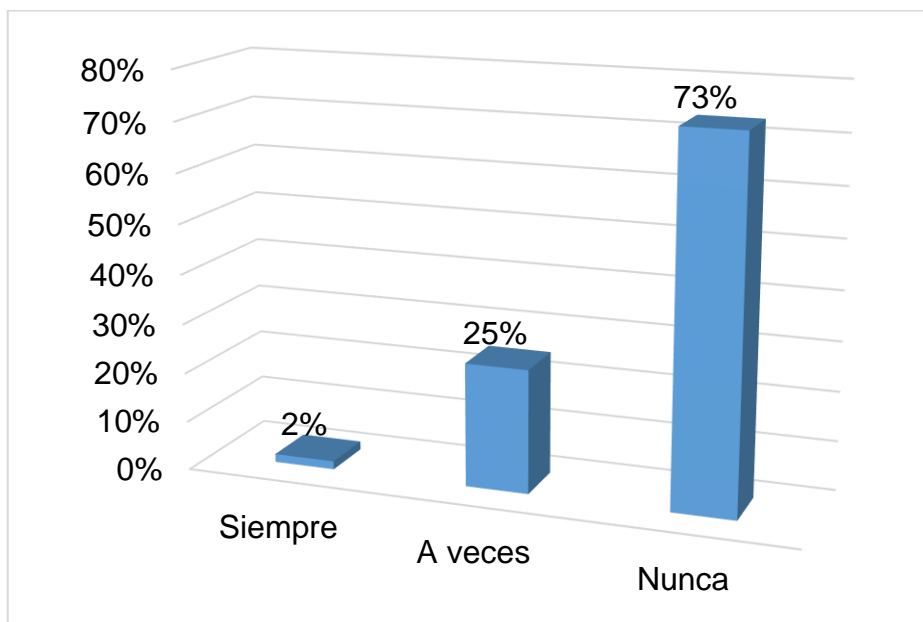
**Análisis.-** El 47% de los adultos mayores respondieron que consumían gaseosa 1 vez a la semana, el 20% consumían todos los días y mientras el 33% de los adultos mayores no consumían gaseosas.

- **Actividad Física**

**Tabla #12: Ejercicio Físico**

Opciones	Frecuencia Absoluta
Siempre	1
A veces	15
Nunca	44
<b>Total</b>	<b>60</b>

**Gráfico #8: Ejercicio Físico**



**Fuente de Información:** Adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres



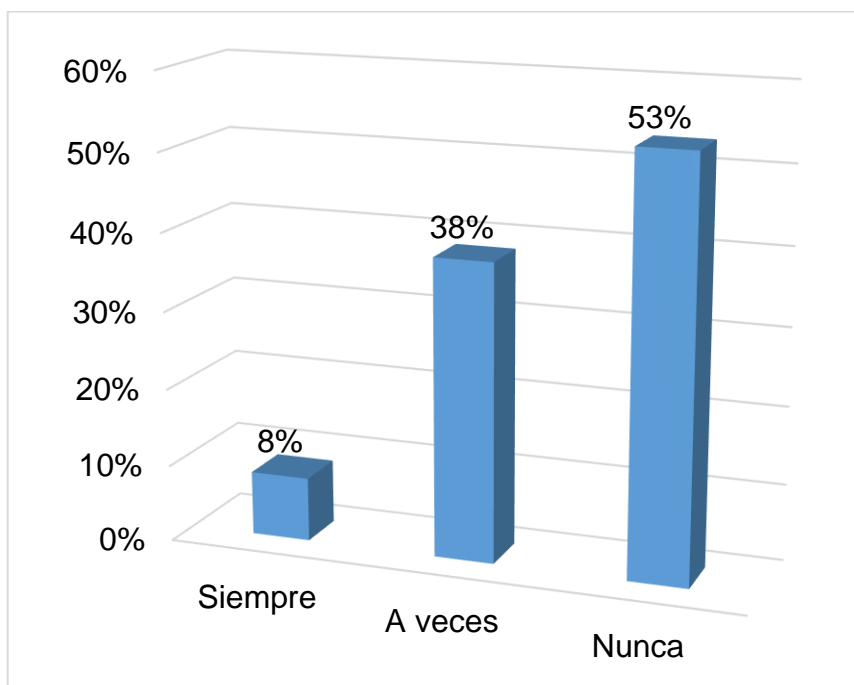
**Análisis.-** El 2% de los adultos mayores respondieron que siempre realizaban actividad física, el 25% a veces realizaban actividad física y el 73% indicaron que nunca realizaban actividad física.

- **Estrés**

**Tabla # 13: Problemas para conciliar el sueño**

Opciones	Frecuencia Absoluta
Siempre	5
A veces	23
Nunca	32
<b>Total</b>	<b>60</b>

**Gráfico #9: Problemas para conciliar el sueño**



**Fuente de Información:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

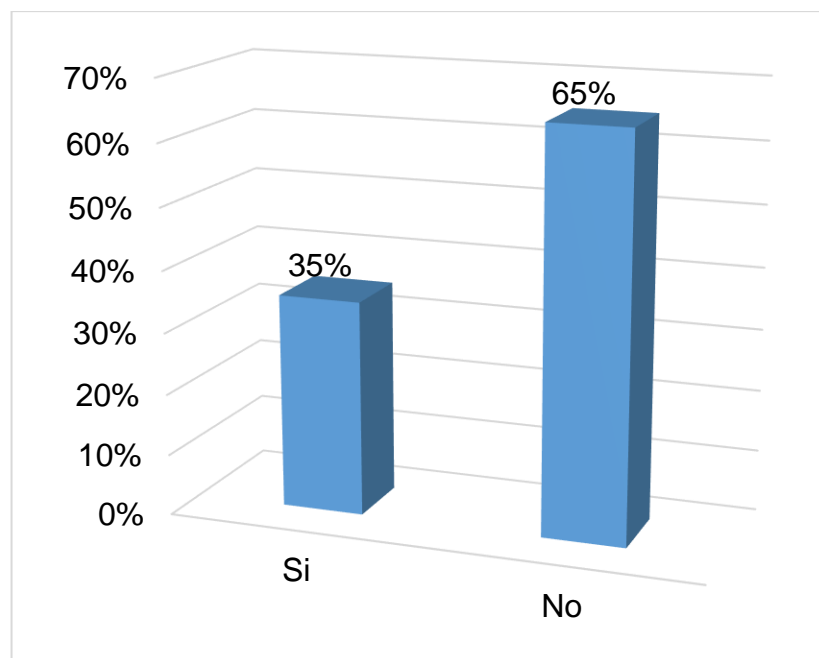
**Análisis.-** Del 100% de los adultos mayores 8% respondieron que siempre presentaban problemas para conciliar el sueño, el 38% de los adultos mayores respondieron que a veces presentaban problemas para conciliar el sueño, mientras que el 53% nunca presentaban problemas para conciliar el sueño.

- **Tabaquismo**

**Tabla #14: Hábitos de Fumar**

Opciones	Frecuencia Absoluta
Si	21
No	39
Total	60

**Gráfico #10: Hábitos de Fumar**



**Fuente de Información:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

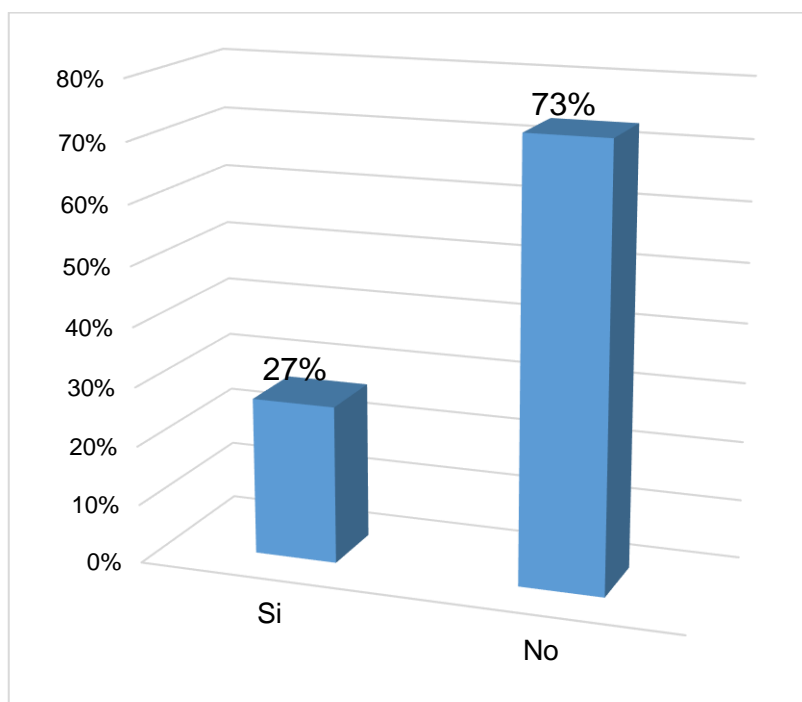
**Análisis.**-Del 100% de adultos mayores encuestados el 35% respondieron que si tenían hábitos de fumar, mientras que el 65% de los adultos mayores no tenían hábitos de fumar.

- **Consumo de Alcohol**

**Tabla #15: Consumo de bebida alcohólica**

Opciones	Frecuencia Absoluta
Si	16
No	44
Total	60

**Gráfico #11: Consumo de bebida alcohólica**



**Fuente de Información:** Adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

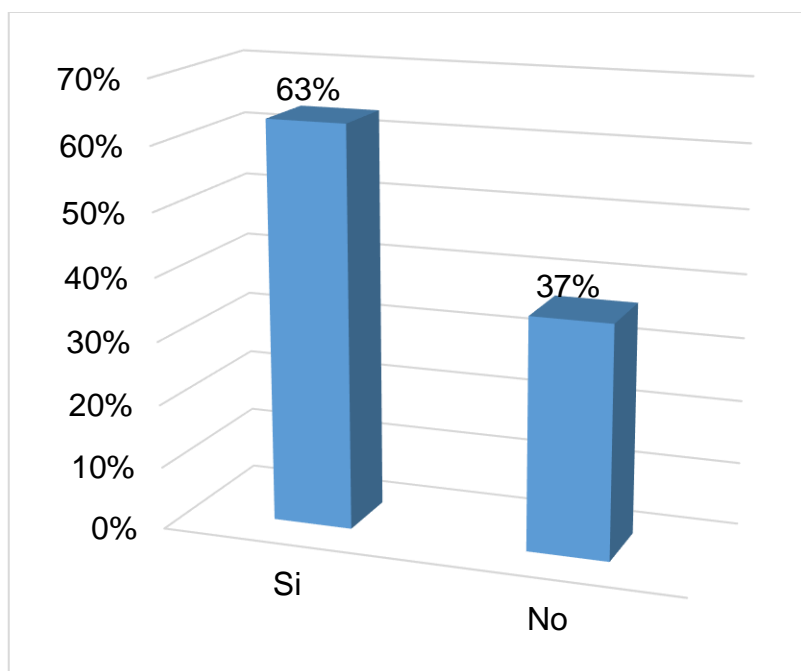
**Análisis.-** El 27% de los adultos mayores indicaron que si consumían algún tipo de bebida alcohólica y el 73% de los adultos mayores no consumían bebida alcohólica.

### Nivel de Conocimiento

**Tabla #16: Conocimiento de Hipertensión Arterial**

Opciones	Frecuencia Absoluta
Si	38
No	22
Total	60

**Gráfico #12: Conocimiento de Hipertensión Arterial**



**Fuente de Información:** Adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

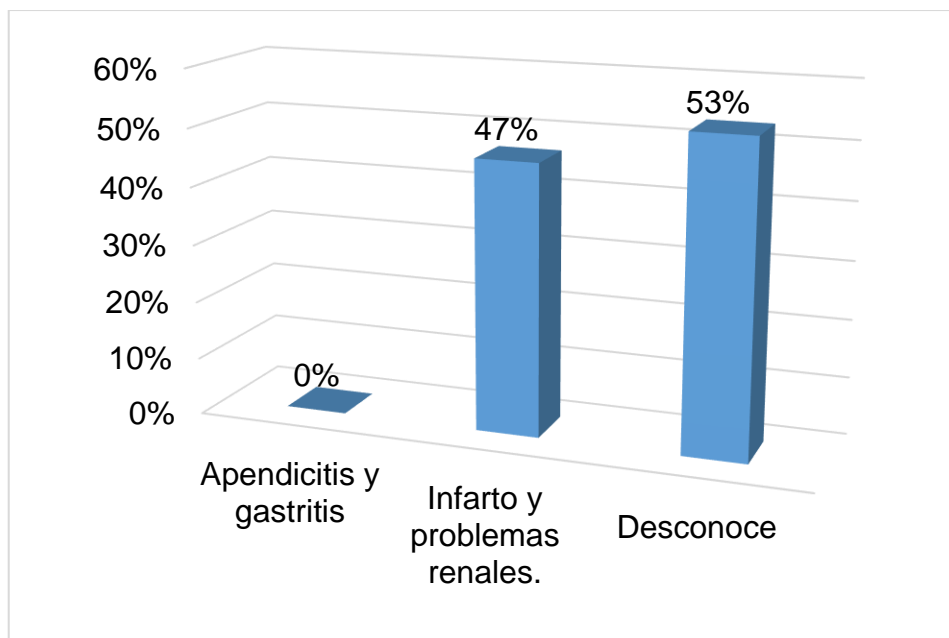
**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

**Análisis.-** El 63% de los adultos mayores respondieron que si conocían que es hipertensión arterial y el 37% de los adultos mayores no conocían que es hipertensión arterial.

**Tabla #17: Conocimiento sobre las Complicaciones de la Hipertensión Arterial**

Opciones	Frecuencia Absoluta
Apendicitis y gastritis	0
Infarto y problemas renales.	28
Desconoce	32
Total	60

**Gráfico #13: Conocimiento sobre las Complicaciones de la Hipertensión Arterial**



**Fuente de Información:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

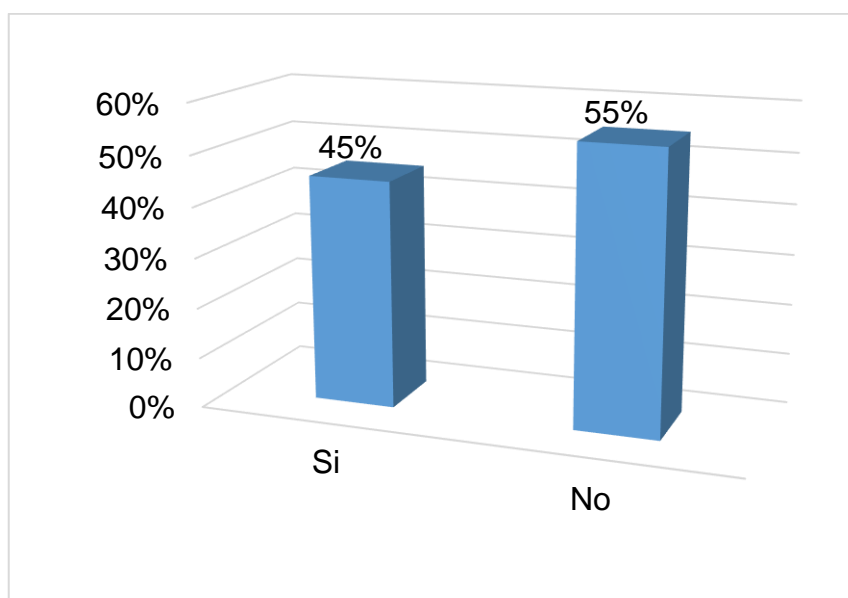
**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

**Análisis.-** Del total de adultos mayores encuestados el 47% respondieron que las complicaciones de hipertensión arterial eran infarto y problemas renales, mientras que el 53% de los adultos mayores respondieron que desconocían sobre las complicaciones de hipertensión arterial.

**Tabla #18: Conocimiento acerca de los alimentos saludables**

Opciones	Frecuencia Absoluta
Si	27
No	33
Total	60

**Gráfico #14: Conocimiento acerca de los alimentos saludables**



**Fuente de Información:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

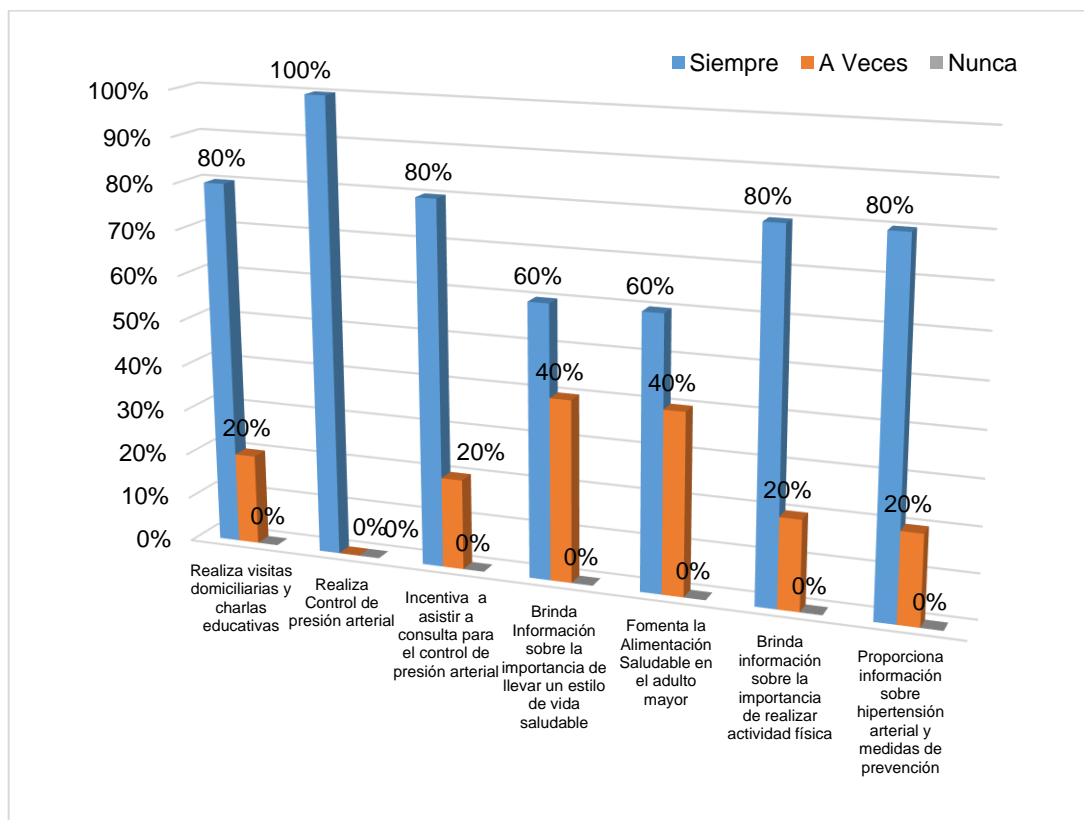
**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

**Análisis.-** El 45% de los adultos mayores encuestados conocían acerca de los alimentos saludables que deben consumir, mientras que el 55% no conocían sobre los alimentos saludables.

**Tabla #19: Intervenciones de Enfermería**

PREGUNTAS	Siempre	A Veces	Nunca	Total
	Fr. A.	Fr. A.	Fr. A.	
Realiza visitas domiciliarias y charlas educativas	4	1	0	5
Realiza Control de presión arterial	5	0	0	5
Incentiva a asistir a consulta para el control de presión arterial	4	1	0	5
Brinda Información sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable	3	2	0	5
Fomenta la Alimentación Saludable en el adulto mayor	3	2	0	5
Brinda información sobre la importancia de realizar actividad física	4	1	0	5
Proporciona información sobre hipertensión arterial y medidas de prevención	4	1	0	5

**Gráfico #15: Intervenciones de Enfermería**



**Fuente de Información:** Personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

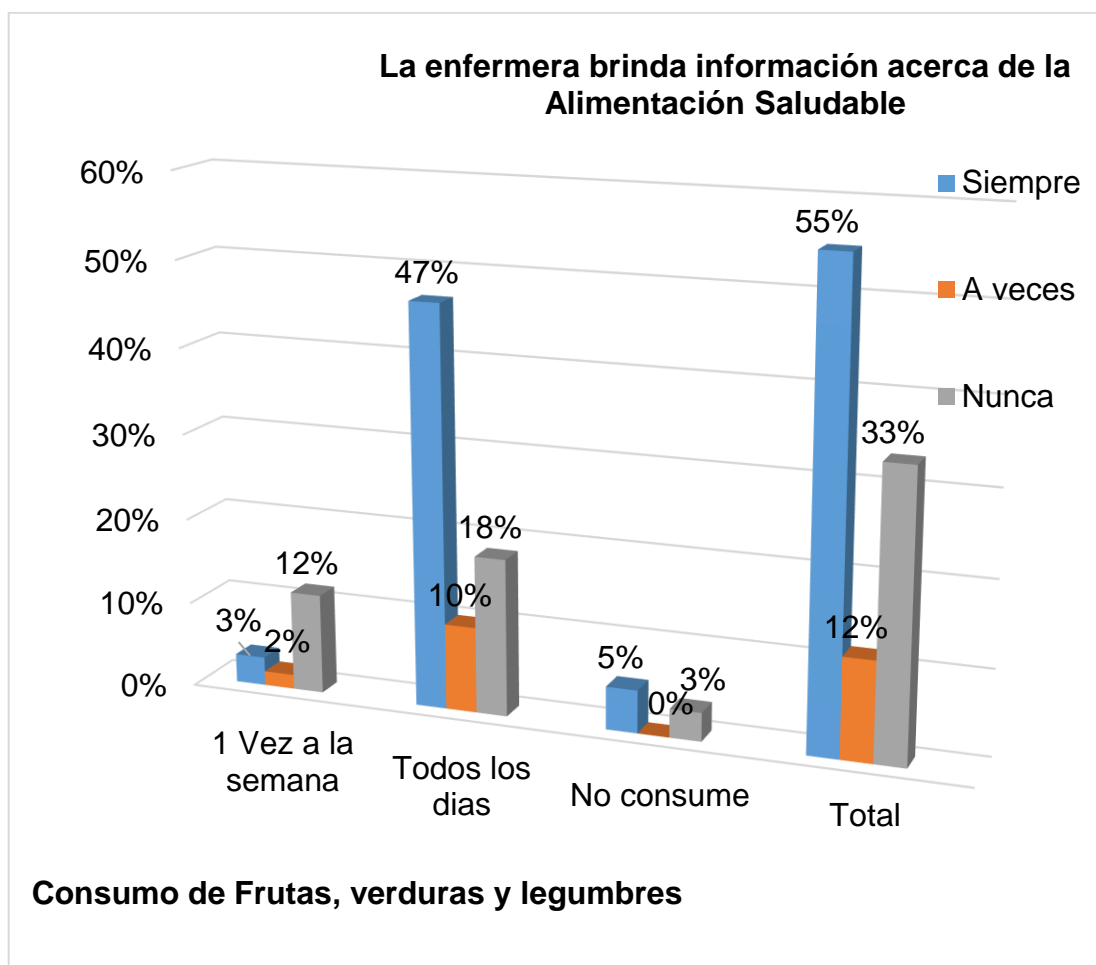
**Análisis.-** Del total del personal de enfermería 80% respondieron que siempre realizaban visitas domiciliarias y charlas educativas, el 100% del personal de enfermería indicaron que siempre realizaban control de presión arterial, además el 80% respondieron que siempre incentivaban al adulto mayor a asistir a consulta para el control de presión arterial, el 60% del personal de enfermería brindaban información sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable y fomentaban la alimentación saludable en el adulto mayor. Además el 80% del personal de enfermería respondieron que siempre brindaban información sobre la importancia de realizar actividad física y también acerca de la hipertensión arterial y las medidas de prevención.

**Tabla #20: Relación entre la información que brinda la enfermera acerca de la alimentación saludable y el consumo de frutas, verduras y legumbres de los adultos mayores.**

¿La enfermera le ha brindado información acerca de la Alimentación Saludable?	Consumo de frutas, verduras y legumbres			
	1 Vez a la semana	Todos los días	No consume	Total
	Fr.A.	Fr.A.	Fr.A.	Fr.A.
Siempre	2	28	3	33
A veces	1	6	0	7
Nunca	7	11	2	20
Total	10	45	5	60



**Gráfico #16: Relación entre la información que brinda la enfermera acerca de la alimentación saludable y el consumo de frutas, verduras y legumbres de los adultos mayores.**



**Fuente de Información:** Adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

**Análisis.-** Se pudo observar que del 55% de los adultos mayores encuestados que respondieron que siempre la enfermera le brindaba información acerca de la alimentación saludable de ellos el 3% consumían frutas 1 vez a la semana, el 47% consumían todos los días y solo el 5% no consumían.

Del 12% de los adultos mayores que respondieron que a veces la enfermera le brindaba información acerca de la alimentación saludable de ellos el 2% consumían frutas 1 vez a la semana y el 10% consumían todos los días.

Del 33% de los adultos mayores que respondieron que nunca la enfermera le brindaba información acerca de la alimentación saludable de ellos el 12% consumían frutas 1 vez a la semana, el 18% consumían todos los días y el 3% no consumían frutas.

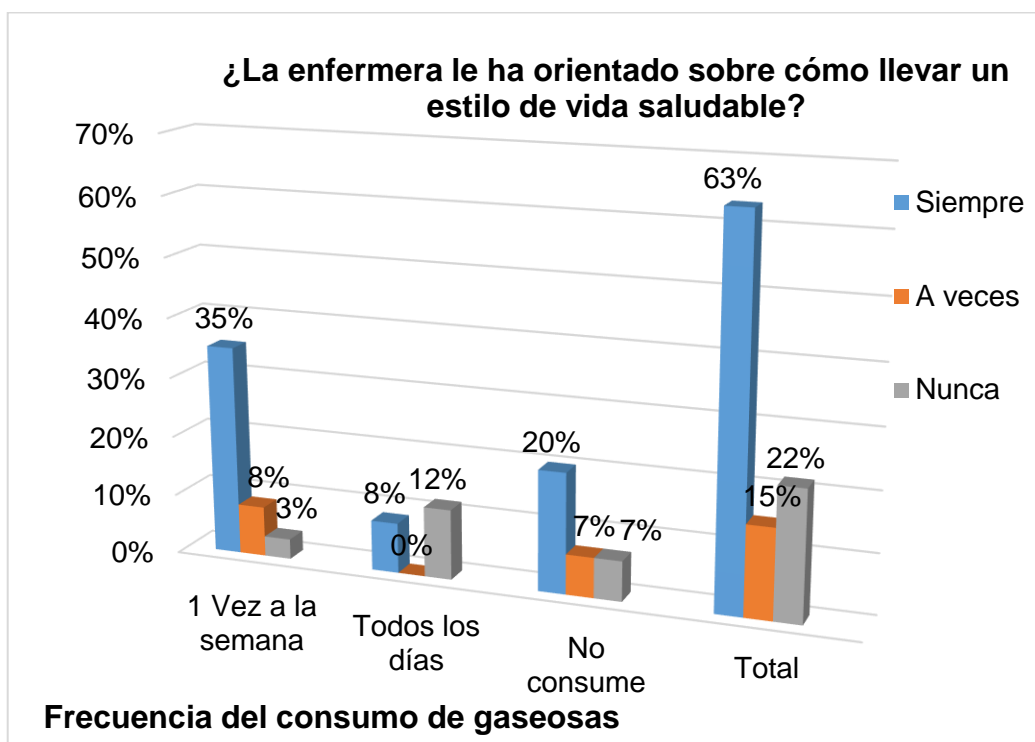
Demostrándose una relación directa entre el nivel de conocimiento fomentado por la labor educativa de la enfermera dentro de sus intervenciones y la práctica de alimentación saludable por los pacientes sometidos al estudio.

En la prueba del Chi cuadrado se obtuvo como resultado de  $X^2 = 21,280$ , siendo este valor mayor que el valor de la tabla de Chi cuadrado el cual es de 9,487, cuenta con un grado de libertad de 4, el nivel de confianza es 0,05, en este caso si existe relación entre la información que brinda la enfermera acerca de la alimentación saludable y el consumo de frutas, verduras y legumbres de los adultos mayores.

**Tabla #21: Relación entre la orientación de la enfermera sobre cómo llevar un estilo saludable y la frecuencia del consumo de gaseosas de los adultos mayores.**

¿La enfermera le ha orientado sobre cómo llevar un estilo de vida saludable?	Frecuencia del consumo de gaseosas			
	1 vez a la semana	Todos los días	No consume	Total
	Fr. A.	Fr. A.	Fr. A.	Fr. A.
Siempre	21	5	12	38
A veces	5	0	4	9
Nunca	2	7	4	13
Total	28	12	20	60

**Gráfico #17: Relación entre la orientación de la enfermera sobre cómo llevar un estilo de vida saludable y la frecuencia del consumo de gaseosas de los adultos mayores**



**Fuente de Información:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

**Análisis.-** Del 63% de los encuestados que respondieron que siempre la enfermera le orientaba sobre cómo llevar un estilo de vida saludable de ellos el 35% consumía gaseosa 1 vez a la semana, el 8% consumían todos los días y el 20% no consumían.

Del 15% que respondieron que a veces la enfermera le ha orientado sobre cómo llevar un estilo de vida saludable de ellos el 8% consumía gaseosa 1 vez a la semana, mientras que el 7% no consumían.

Del 22% que respondieron que nunca la enfermera le ha orientado sobre cómo llevar un estilo de vida saludable el 3% consumía gaseosa 1 vez a la semana, mientras que el 12% consumían todos los días y el 7% no consumían.

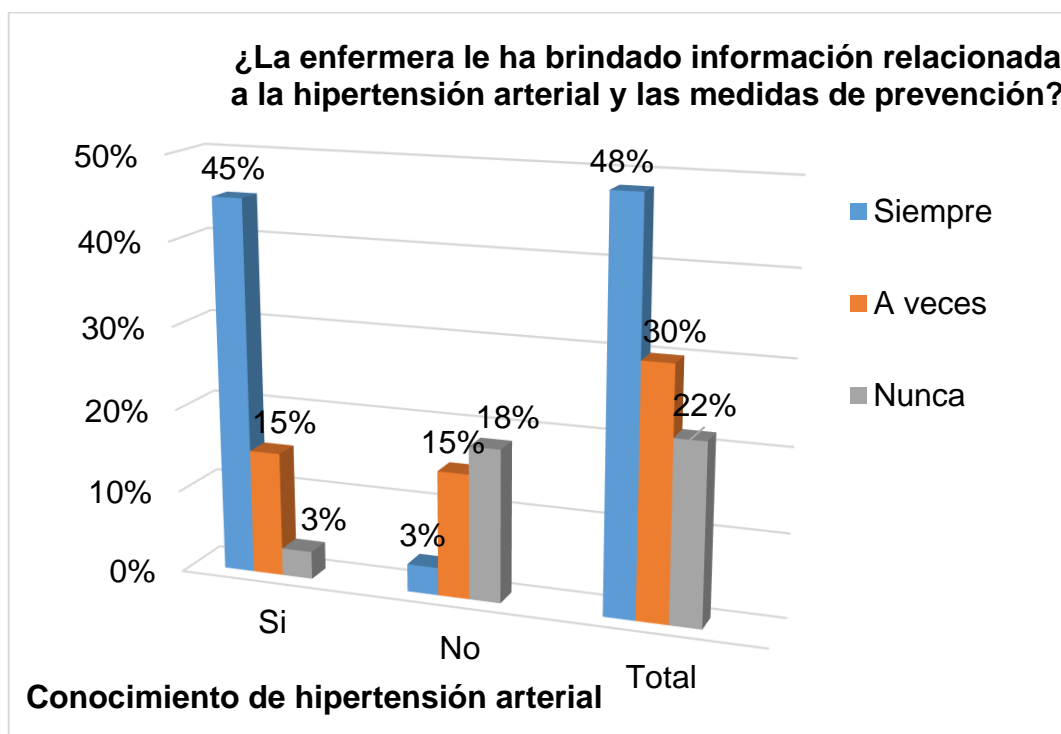
En la prueba de Chi cuadrado se obtuvo como resultado de  $X^2 = 12,285$ , siendo este valor mayor que el valor de la tabla de Chi cuadrado el cual es 9,487,

además se cuenta con un grado de libertad de 4 y un nivel de confianza es 0,05, en este caso si existe relación entre la orientación de la enfermera sobre cómo llevar un estilo de vida saludable y el consumo de gaseosas del adulto mayor.

**Tabla #22: Relación entre la información que brinda la enfermera relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención con el conocimiento de hipertensión arterial de los adultos mayores.**

¿La enfermera le ha brindado información relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención?	Conocimiento de hipertensión arterial		
	Si	No	Total
	Fr.A.	Fr.A.	Fr.A.
Siempre	27	2	29
A veces	9	9	18
Nunca	2	11	13
Total	38	22	60

**Gráfico #18: Relación entre la información que brinda la enfermera relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención con el conocimiento de hipertensión arterial de los adultos mayores.**



**Fuente de Información:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

**Análisis.-** Del 48% de los adultos mayores encuestados que respondieron que siempre la enfermera le brindaba información relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención de ellos el 45% indicaron que si conocían que es hipertensión arterial y solo el 3% de los adultos mayores no conocían.

Del 30% de los adultos mayores que respondieron que a veces la enfermera le brindaba información relacionada a la hipertensión arterial de ellos el 15% si conocían que es hipertensión arterial, mientras que el otro 15% no conocían.

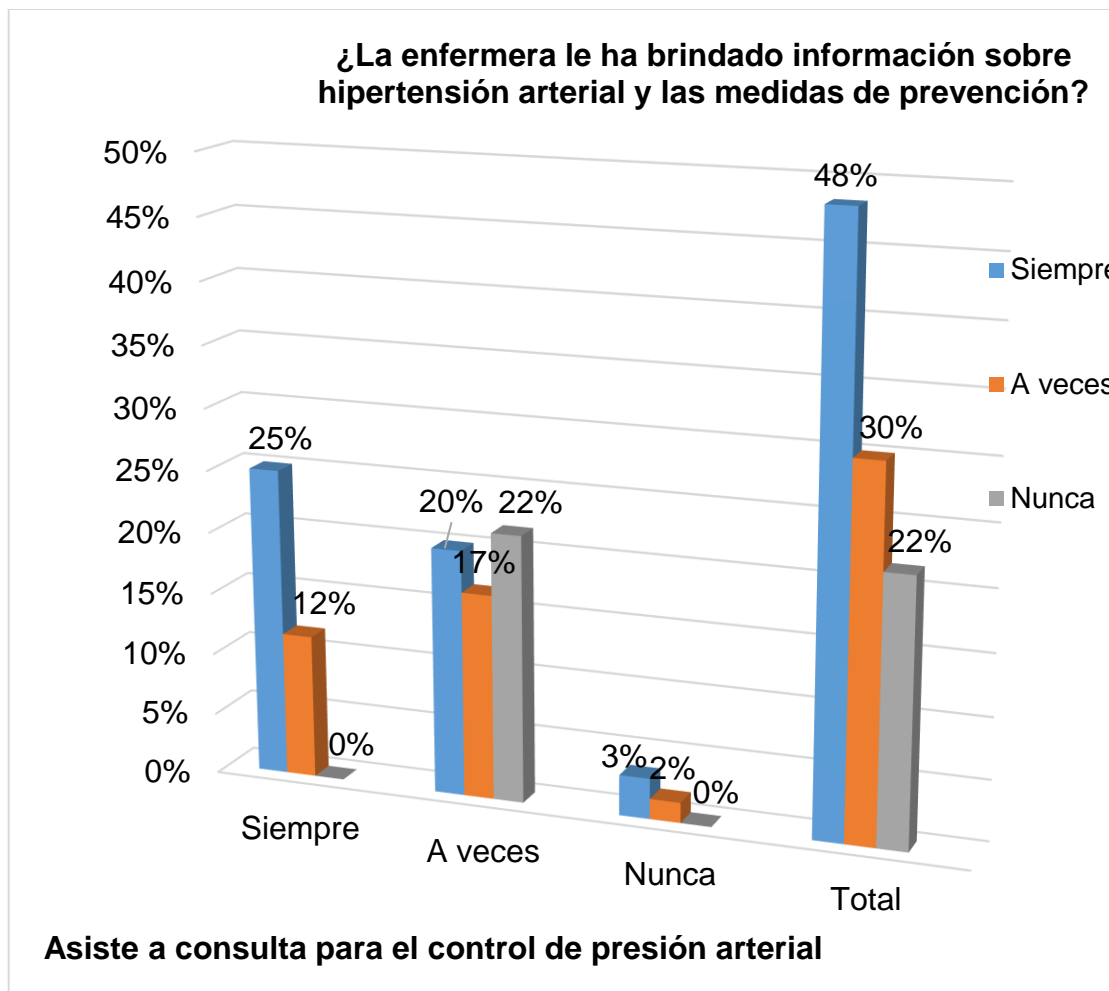
Del 22% de los encuestados que respondieron que nunca la enfermera le brindaba información relacionada a la hipertensión arterial el 3% de los adultos mayores si conocían, mientras que el 18% no conocían que es hipertensión arterial.

En la prueba de Chi cuadrado se obtuvo como resultado de  $X^2= 24,498$ , siendo este valor mayor que el valor de la tabla de Chi cuadrado el cual es 5,991, se cuenta con un grado de libertad de 2 y un nivel de confianza de 0,05, en este caso si existe relación entre la información que brinda la enfermera relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención, y el conocimiento de hipertensión arterial de los adultos mayores.

**Tabla #23: Relación entre la información que brinda la enfermera relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención con la asistencia a consulta para control de la presión arterial de los adultos mayores.**

¿La enfermera le ha brindado información relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención?	Asistencia a consulta para el control de presión arterial			
	Siempre	A veces	Nunca	Total
	Fr.A.	Fr.A.	Fr.A.	Fr.A.
Siempre	15	12	2	29
A veces	7	10	1	18
Nunca	0	13	0	13
Total	22	35	3	60

**Gráfico #19: Relación que entre la información que brinda la enfermera relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención con la asistencia a consulta para el control de la presión arterial de los adultos mayores.**



**Fuente de Información:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres

**Análisis.**-Del 48% de los adultos mayores encuestados que respondieron que siempre la enfermera le brindaba información relacionada a la hipertensión arterial de ellos el 25% siempre asistían a consulta para el control de presión arterial, el 20% asistían a veces y el 3% nunca asistían a consulta para el control de presión arterial.

Del 30% que respondieron que a veces la enfermera le brindaba información relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención de ellos el 12% siempre asistían a consulta para el control de presión arterial, el 17% a veces asistían y solo el 2% nunca asistían a consulta para su control de presión arterial.

Del 22% que respondieron que nunca la enfermera le brindaba información relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención, de ellos el 22% a veces asistían a consulta para el control de presión arterial.

En la prueba de Chi cuadrado se obtuvo como resultado de  $X^2=13,141$ , siendo este valor mayor que el valor de la tabla de Chi cuadrado el cual es 9,487, además cuenta con un grado de libertad de 4 y un nivel de confianza de 0,05, en este caso si existe relación entre la información que brinda la enfermera relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención, y la asistencia a consulta para el control de presión arterial de los adultos mayores.

## 4.2 Análisis e interpretación de datos

En la presente investigación de los 60 adultos mayores predominó el grupo de edad entre 65 a 74 años con el 48%, lo que se relaciona con la información proporcionada por el Ministerio de salud Pública (2017) en donde se determinó que del 14.483.500 de habitantes en el Ecuador se reporta que 987.279 son personas mayores 65 años.

Entre las enfermedades que padecían la muestra en estudio se observó un alto predominio de hipertensión arterial representados con el 47%, este resultado se relaciona a los datos presentados por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador (2013) en donde se determinó que la provincia que presenta mayor prevalencia de hipertensión arterial fue la provincia de Los Ríos y también se relaciona con los datos proporcionados por la Organización Panamericana de la Salud (2017) en donde determino que entre el 20% y 35% de la población de América Latina y el Caribe tiene hipertensión arterial además refieren que el número de personas hipertensas en los últimos años va aumentando debido al estilo de vida inadecuado.

De los pacientes estudiados el 46% quedo clasificado como hipertensos de grado I y II, consideró importante destacar que los resultados obtenidos son similares a los que presentan Salazar, Rotta y Otiniano en la investigación “Hipertensión en el adulto mayor” (2016) donde aseveran que la hipertensión arterial constituye la primera causa de consulta ambulatoria en el adulto mayor debido a que es la enfermedad crónica más frecuente en este grupo etario, de acuerdo a las estadísticas en USA el 67% de los adultos mayores padecían hipertensión arterial.

En el estudio se determinó que el 59% de los adultos mayores consumían comidas rápidas y el 35% tenían hábitos de fumar, siendo estos resultados similares al estudio de Gordon y Gualotuña (2015) en donde el 46% de los encuestados respondieron que consumían alimentos ricos en grasas y el 30%



tenían hábito de fumar, siendo estos hábitos de vida inadecuados los que contribuyen en el desarrollo de hipertensión arterial.

Del total de los encuestados 63% respondieron que las enfermeras les orientó sobre cómo llevar un estilo de vida saludable, lo cual se reflejó en el 30% de usuarios que respondieron que consumían gaseosa solo 1 vez a la semana y el 20% que no consumían, por lo tanto las intervenciones de enfermería son de suma importancia para el mejorar los hábitos alimenticios del adulto mayor, hecho que se relaciona con el estudio de Colman (2013) en donde el 91% respondieron que siempre el profesional de enfermería les promocionó un estilo de vida saludable y el 97% respondieron que siempre el profesional de enfermería les aconsejaba sobre alimentación equilibrada, además este autor considera en su estudio que la enfermera mediante el ejercicio de su rol docente contribuye en la modificación del estilo de vida y en el desarrollo de una conciencia crítica individual que le permita asumir el autocuidado en relación a la alimentación saludable en el adulto mayor.

Se pudo constar que del 48% que respondieron que la enfermera si les brindó información relacionada a la hipertensión arterial y medidas de prevención, de ellos el 45% si tenían conocimiento de hipertensión arterial, de esta manera se evidencia la importancia de las actividades educativas que realiza la enfermera, por lo tanto esto se relaciona con el estudio de Colman (2013) en el cual sostiene que la enfermera juega un rol relevante en el campo de la educación para la salud, sobre todo en la adquisición de conocimientos del usuario acerca de las patologías y medidas de prevención, ya que en muchos casos la aparición de complicaciones se derivan del desconocimiento, el manejo inadecuado de la enfermedad y de la falta de toma de precauciones necesarias.

### 4.3 Conclusiones

El presente estudio realizado a 60 adultos mayores me permitió determinar que:

- Los adultos mayores con mayor predominio fue de sexo femenino el 57%, sus edades comprendían entre 65 y 75 años a más (48%), en su mayoría de estado civil casados (63%) y que no realizaban ninguna actividad laboral siendo estos el 63%.

- Se observó un alto predominio 46% de adultos mayores con hipertensión arterial, mientras que el 33% ya presentaban signos de debut a pesar de asistir a consulta para su control periódico.

- Los adultos mayores tiene conocimientos básicos sobre la hipertensión arterial y el estilo de vida saludable, sin embargo aproximadamente un 50% asisten a consulta algunas veces o nunca.

- En cuanto a las intervenciones realizadas por el personal de enfermería se observó que sobre los indicadores (brindar información sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable y fomenta la alimentación saludable) se evidencia que con una frecuencia del 40% no se cumplen las intervenciones de enfermería de forma eficiente, lo que a nuestro criterio incide sobre los indicadores negativos en las respuestas de los pacientes.

- Los pacientes respondieron en relación al estilo de vida que recibieron información por parte de la enfermera siendo estos el 63% , pero un 43% aun así, descuidaban su alimentación al ingerir gaseosas, y comidas rápidas un 66%. Si tenemos en cuenta que este grupo no siguen las orientaciones, más el 22% no recibió información alguna por parte de la enfermera, se justifica entonces que los índices de hipertensión se mantienen tan altos en nuestra región.

- Así también se pudo comprobar que la hipótesis planteada “**las intervenciones de enfermería influyen positivamente en el estilo de vida y la prevención de hipertensión arterial en adultos mayores que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque**”, resulto positiva ya que se pudo determinar que las intervenciones de la enfermera influyen directamente en el estilo de vida que llevan los adultos mayores y que de las acciones preventivas se condicionan los resultados que esperamos alcanzar en cuanto a la disminución de la incidencia de hipertensión arterial.

#### **4.1 Recomendaciones**

- Diseñar planes educativos que mejoren las falencias existentes en los adultos mayores en cuanto al conocimiento de la hipertensión arterial y las medidas de prevención, así como fomentar el estilo de vida saludable.
- Se recomienda capacitar a las enfermeras en la aplicación del modelo de Nola Pender como instrumento fundamental en las intervenciones de enfermería para la prevención de la hipertensión arterial.
- Así como también la coordinación de atención continua tanto intramural como extramural a los pacientes que lo requieran como parte de los programas de promoción de salud.

## **CAPITULO V**

### **5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN**

#### **5.1 Título de la Propuesta de aplicación**

Plan de Educación Continua para modificar el estilo de vida y prevenir la Hipertensión Arterial en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos.

#### **5.2 Antecedentes**

Las intervenciones de enfermería a nivel internacional y nacional tienen un impacto favorable en la identificación del estilo de vida y la prevención de hipertensión arterial en los usuarios de todas las edades, y con especial énfasis en los adultos mayores por ser un grupo de riesgo vulnerable.

Se logró constatar a través de la investigación realizada a los adultos mayores en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque, que a pesar de las múltiples actividades realizadas por el personal de enfermería existe un pequeño porcentaje de usuarios que continua con un estilo de vida no saludable.

Además este estudio me permitió determinar la importancia de mantener una educación continua en cuanto al problema de salud en estudio y sus medidas preventivas, para contribuir en la disminución de morbimortalidad a causa de estos padecimientos y generar beneficios favorables en el adulto mayor, principalmente en el ámbito de tipo nutricional incentivando al consumo de frutas y fortaleciendo el conocimiento que poseen sobre hipertensión arterial.

### **5.3 Justificación**

El presente plan de educación se realizó por que a pesar de las intervenciones de enfermería realizadas en el Centro de Salud se observó que algunos usuarios continúan con un estilo de vida desequilibrado, lo que deriva en problema de hipertensión arterial entre los adultos mayores encuestados, es por esto que esta propuesta adquiere gran importancia ya que como profesionales de la salud es nuestra responsabilidad capacitar al adulto mayor para que desarrollen un estilo de vida saludable, mediante la realización de ejercicio físico como parte de su rutina diaria, la disminución del consumo comidas rápidas, la disminución del consumo de alcohol y evitar el tabaquismo, para de esta manera contribuir a la mejora de la calidad de vida del adulto mayor.

Es factible la ejecución de la propuesta ya que se dispone de bibliografía útil y confiable para proporcionar información veraz, además se cuenta con recursos humanos y económicos necesarios para la culminación exitosa de la propuesta.

## **5.4 Objetivos**

### **5.4.1 Objetivo General**

Desarrollar una conciencia crítica individual que contribuya en la modificación del estilo de vida y la prevención de Hipertensión arterial en los adultos mayores que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos.

### **5.4.2 Objetivos Específicos**

- Elaborar cuidados de enfermería que contribuyan en la identificación y modificación del estilo de vida de los adultos mayores.
- Capacitar a los adultos mayores sobre las medidas de prevención de hipertensión arterial que permitan la adopción de conductas protectoras de la salud.
- Fortalecer el autocuidado mejorando el conocimiento, actitudes y prácticas de estilo de vida saludable que permita lograr una mayor calidad de vida del adulto mayor.

## 5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

### 5.5.1 Estructura General de la propuesta

El plan de educación continua para la modificación del estilo de vida y la prevención de hipertensión arterial, será aplicado a los adultos mayores que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque, esta propuesta consiste en la educación para la salud lo que es beneficioso no solo para los adultos mayores sino también para el Centro de Salud, ya que al proporcionar cuidados de enfermería y conocimientos relacionados al estilo de vida saludable y medidas de prevención de la hipertensión arterial, se evitará el aumento de la incidencia de esta patología en los adultos mayores. Este plan de educación contribuirá al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor.

#### Cronograma de la Propuesta

Actividades	Fecha	Responsable
Solicitar al distrito el permiso para que permita llevar a cabo el Plan de educación.	Octubre- Diciembre	Jessenia Katherine Palma Torres
Coordinar con el personal de enfermería que labora en el Centro de Salud sobre los principales cuidados de enfermería y las charlas educativas que se impartirán.	Octubre- Diciembre	Jessenia Katherine Palma Torres
Determinar los temas que se impartirán en las charlas educativas. Dentro de los Temas a tratar están los siguientes : <ul style="list-style-type: none"><li>• Definición e importancia de un estilo de vida saludable</li><li>• Tipos de alimentos que son perjudiciales para la salud.</li></ul>	Octubre- Diciembre	Jessenia Katherine Palma Torres



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficios de realizar actividad física</li> <li>• Hipertensión arterial</li> <li>• Factores que inciden en el aparición de hipertensión arterial</li> <li>• Medidas de prevención de la hipertensión arterial.</li> <li>• Importancia del control periódico de presión arterial.</li> </ul>		
Brindar las charlas educativas a los adultos mayores de 65 años del Centro de Salud.	Octubre- Diciembre	Jessenia Katherine Palma Torres
Realizar la evaluación de conocimientos posterior a la educación.	Octubre- Diciembre	Jessenia Katherine Palma Torres
Refuerzo en caso de que sea necesario.	Octubre- Diciembre	Jessenia Katherine Palma Torres

**Tabla #24: Cronograma de la Propuesta de Aplicación**

### **Componentes**

El estilo de vida saludable es beneficioso en el adulto mayor ya que consumir alimentos saludable, realizar actividad física, evitar el consumo de alcohol y el tabaco es necesario e importante para disminuir la incidencia de hipertensión arterial, sin embargo no se cumple con este proceso ya que por razones de desconocimiento, la presencia de enfermedades o por la falta de autocuidado se han visto obligados a no cumplirlo.

- El plan de educación se llevará a cabo en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque
- Durante los meses de Octubre-Diciembre del año 2018.
- Dos días a la semana: martes y jueves.

## Recursos Humanos

Recursos Humanos
Autora de la propuesta: Jessenia Katherine Palma Torres
Tutora de la propuesta: Elsa María Bernal Martínez
Personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud
Los Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud

*Tabla #25: Recursos Humanos de la Propuesta*

## Recursos Económicos

Recursos Económicos	Inversión
Ciber	30,00
Papel Bond	1,50
Marcadores	4,50
Impresión de Trípticos	30,00
Empastado	20,00
Transporte	25,00
Refrigerio	60,00
Imprevistos	30,00
<b>Total</b>	<b>201,00</b>

*Tabla #26: Recursos Económicos de la Propuesta*

## **5.6 Resultados esperados de la Propuesta de aplicación**

### **5.61 Alcance de la Alternativa**

Se ha elaborado esta propuesta de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, mediante la educación y la aplicación de cuidados de enfermería específicos relacionados al tema, se espera que los adultos mayores que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque, adquieran conocimientos que les permitan modificar el estilo de vida y además lograr el autocuidado para de esta manera prevenir el aumento de la incidencia de hipertensión arterial.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bulecheck, G. (2009). En *Clasificación de Intervención de Enfermería* (5ta. ed., pág. 3). Barcelona, España: Elsevier.

Calvo, I. (2015). *El Envejecimiento: Alimentación y Estilo De Vida Saludable*. Madrid: Martín de los Heros.

Colman, J. A. (2013). Participación del Profesional De Enfermería en la Promoción De Hábitos De Salud y el Autocuidado destinados a prevenir complicaciones Por Hipertensión Arterial". 6,38.

Consejo de Salubridad General. (2015). Intervenciones de Enfermería para la atención integral del paciente adulto con Hipertensión Arterial. *Gui Práctica Clínica*, 6-7.

Fernández, R. R. (Junio de 2014). Estres y Salud. *Psicología*, 8, 23. Obtenido de [http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/952/1/TFG\\_RosalesFern%C3%A1ndez%20CRosaura.pdf](http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/952/1/TFG_RosalesFern%C3%A1ndez%20CRosaura.pdf)

Freire, W., Larrea, C., Larrea, A., Montoya, R., & Silva, M. R. (2013). Resumen Ejecutivo Tomo I-Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Quito-Ecuador. Obtenido de [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/MSP\\_ENSANUT-ECU\\_06-10-2014.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf)

Gac, H. (2016). *Recomendaciones para un adulto mayor saludable*. Obtenido de Sociedad de Geriatria y Gerontologia de Chile: <https://www.socgeriatria.cl/site/?p=441>

Garcia, G. (2016). *Conoce cuál debería ser tu presión arterial según tu edad*.

Garcia, N., Cardona, D., Segura, A., & Garzón, M. (20 de Marzo de 2016). Factores asociados a la hipertensión arterial en el adulto mayor según la subregión. *Revista Colombiana de Cardiología*, 23, 529.

Giraldo, A., Toro, M., Macías, A., Valencia, C., & Rodríguez, S. P. (2010). La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables Volumen 15. Colombia: Hacia la Promoción de la Salud. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n1/v15n1a09.pdf>

Gordon, M. E., & Gualotuña, M. S. (2015). Hipertensión Arterial relacionada con el Estilo de Vida en los pacientes que acuden al Centro De Salud Tipo a Pujilí en el periodo Julio - Diciembre 2014. 10-11.

Iturra, E. (2017). Hipertension Arterial: Causas, sintomas y tratamientos. 4-6. Obtenido de file:///C:/Users/Luis%20Palma/Downloads/hipertension-arterial-causas-sintomas-tratamientos%20(1).pdf

Laguado, E., & Gomez, M. P. (2014). Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. *Revista hacia la Promoción de la Salud*, 19(1), 71-72.

Leiva, C. (2013). Funciones propias de la Enfermería. *Enfermería*, 1-2.

Lira, M. T. (2015). Impacto de la Hipertensión Arterial como factor de Riesgo Cardiovascular. *Revista Medica Clinica Las Condes*, 26, 156.

Ministerio de Salud Publica. (2014). Guia practica de estilos de vida saludables y prevención de las enfermedades cronicas no transmisibles. Obtenido de [http://www.incap.int/index.php/es/publicaciones/doc\\_view/584-republica-dominicana-guia-practica-promocion-estilos-de-vida-saludables-y-prevencion-de-ecnt](http://www.incap.int/index.php/es/publicaciones/doc_view/584-republica-dominicana-guia-practica-promocion-estilos-de-vida-saludables-y-prevencion-de-ecnt)

Ministerio de Salud Pública. (2017). Día Mundial de la Hipertensión Arterial: una de cada dos personas hipertensas desconoce su condición. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/dia-mundial-de-la-hipertension-arterial-una-de-cada-dos-personas-hipertensas-desconoce-su-condicion/>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). Actividad Física para la salud y reducción del sedentarismo. En E. A. Aragonés, B. M. Merino, & P. C. Esteban, *Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS* (pág. 23). Madrid: Paseo del Prado.

Moreno, J. M. (2016). Guías alimentarias para la población española la nueva pirámide de la alimentación saludable. *Nutrición Hospitalaria*, 33, 2-3.

Organización Mundial Salud. (9 de Marzo de 2018). Tabaco. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Organización Mundial de la Salud . (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*.

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Informe general sobre Hipertensión en el mundo*. Obtenido de Dia Mundial de la salud: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87679/WHO\\_DCO\\_WHD\\_2013.2\\_spa.pdf;jsessionid=999E8E0FA82406917EE484C393021022?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87679/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf;jsessionid=999E8E0FA82406917EE484C393021022?sequence=1)

Organización Mundial de la Salud. (Septiembre de 2015). *Preguntas y respuestas sobre hipertension*. Obtenido de <http://www.who.int/features/qa/82/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2018). Enfermería. Obtenido de <http://www.who.int/topics/nursing/es/>

Organización Mundial de la Salud y la Sociedad Internacional de Hipertensión. (2014). *Clasificación de la hipertensión segun la OMS*. Obtenido de <https://salud.ccm.net/faq/33210-clasificacion-de-la-hipertension-arterial-segun-la-oms>

Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Informe de situacion regional sobre el alcohol y la salud en las Américas*. Washington. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/alcohol-Informe-salud-americas-2015.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (19 de Mayo de 2017). *Día Mundial de la Hipertensión 2017*. Obtenido de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13257%3Adia-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tus-numeros&Itemid=42345&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13257%3Adia-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tus-numeros&Itemid=42345&lang=es)

Polo, Y. (2014). *Beneficios de un estilo de vida saludable*. Obtenido de Guia de estilos de vida saludable: <https://es.calameo.com/read/004529272f4a61aa25941>

Rondanelli, R. (2014). Estilo de Vida y Enfermedad Cardiovascular en el hombre. *Revista Clínica las Condes*, 2.

Sakraida, T. J. (27 de Octubre de 2011). Modelo de Promoción de la Salud Nola J. Pender. En *Modelos y Teorías de Enfermería* (7a. ed., pág. 441). España : Elsevier. Obtenido de <https://enfermeriavulare16.files.wordpress.com/2016/05/teorc3ada-nola-j-pender-modelo-de-la-promocic3b3n-de-la-salud.pdf>

Salazar, P., Rotta, A., & Otiniano, F. (2016). Hipertensión Arterial en el adulto mayor. *Revista Medica Herediana*, 27(1). Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2016000100010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100010)

Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo. (25 de Febrero de 2014). *Babahoyo-Los Ríos*. Obtenido de [http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/1201\\_BABAHOYO\\_LOS%20RIOS.pdf](http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/1201_BABAHOYO_LOS%20RIOS.pdf)

Velázquez, S. (2013). Hábitos y estilos de vida saludable. *Salud Física y Emocional*, 1.

## ANEXOS

### MATRIZ DE RELACIÓN DE PROBLEMAS, OBJETIVOS E HIPOTESIS

**Tema:** Intervención de enfermería en la identificación de estilos de vida y la prevención de la hipertensión arterial en adultos mayores que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Babahoyo. Primer semestre 2018.

<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPOTESIS GENERAL</b>
¿De qué manera las intervenciones de enfermería influyen en estilo de vida y la prevención de la hipertensión arterial en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018?	Determinar de qué manera las intervenciones de enfermería influyen en el estilo de vida y la prevención de la hipertensión arterial en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018.	Las intervenciones de enfermería influyen positivamente en el estilo de vida y la prevención de la hipertensión arterial en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018.
<b>PROBLEMAS DERIVADOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el estilo de vida que inciden en desarrollo de hipertensión arterial en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el estilo de vida que incide en el desarrollo de hipertensión arterial en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El estilo de vida que llevan los adultos mayores de 65 años inciden en el desarrollo de hipertensión arterial.</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el estilo de vida saludable y la hipertensión arterial de los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018?</li> <li>• ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería que se ejecutan para la prevención de la hipertensión de los adultos mayores de 65 años en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel de conocimiento sobre el estilo de vida saludable y la hipertensión arterial de los adultos mayores que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018.</li> <li>• Determinar las intervenciones de enfermería que se ejecutan para la prevención de la hipertensión arterial en los adultos mayores de 65 años en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al mejorar el nivel de conocimiento sobre el estilo de vida saludable y la hipertensión arterial se contribuye a prevenir las complicaciones en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018.</li> <li>• Las intervenciones de enfermería que se ejecutan contribuyen en la prevención de la hipertensión en los adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018.</li> </ul>
---	---	--



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**



**ENCUESTA PARA LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE**

**FECHA:**

**INDICACIONES: MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA A CADA UNA DE LAS PREGUNTAS.**

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** Femenino ( ) Masculino ( )

**Estado civil:** Soltero ( ) Casado ( ) Viudo ( )

**Actividad laboral:** Trabaja ( ) Jubilado ( ) No trabaja ( )

**1. Padece alguna de las enfermedades mencionadas a continuación:**

- Diabetes (Azúcar)
- Hipertensión arterial (presión alta)
- Hipercolesterolemia-Colesterol Elevado
- Ninguna de las anteriores

**2. ¿Asiste usted a consulta para el control de su presión arterial?**

- Siempre.
- A veces
- Nunca.

**3. ¿Con que frecuencia usted consume frutas, verduras y legumbres?**

- 1 vez a la semana
- Todos los días
- No consume

**4. ¿Consume usted comidas rápidas (pizza, pollo frito, hamburguesas)?**

- Siempre
- A veces
- Nunca

**5. ¿Con que frecuencia consume gaseosas?**

- 1 vez por semana
- Todos los días
- No consume

**6. ¿Realiza usted Ejercicio Físico?**

- Siempre  
 A veces  
 Nunca

**7. ¿Qué tipo de ejercicio físico realiza con más frecuencia?**

- Caminata  
 Andar en bicicleta  
 Baile  
 No realiza

**8. ¿Usted tiene problemas para conciliar el sueño?**

- Siempre  
 A veces  
 Nunca

**9. ¿Tiene usted el hábito de fumar?**

- Si   
No

**10. ¿Consumes algún tipo de bebida alcohólica?**

- Si   
No

**11. ¿Conoce usted que es la hipertensión arterial?**

- Si   
No

**12. Conoce usted cuando una persona se considera con hipertensión arterial, si tiene la presión arterial igual o mayor a:**

- 120/80 mmHg  
 140/90 mmHg  
 Desconoce

**13. ¿Ha tenido usted alguno de los siguientes síntomas: dolor de cabeza, dolor en el pecho, mareo?**

- Si   
No

**14. ¿Conoce usted cuáles son las complicaciones de la hipertensión arterial (presión alta), señale la correcta?**

- Apendicitis y Gastritis  
 Infarto y problemas renales  
 Desconoce

**15. ¿Conoce acerca de los alimentos saludables que debe consumir?**

- Si   
No

**16. ¿La enfermera le ha orientado sobre cómo llevar un estilo de vida saludable?**

- Siempre  
 A veces  
 Nunca

**17. ¿La enfermera le ha brindado información acerca de la alimentación saludable?**

- Siempre  
 A veces  
 Nunca

**18. ¿La enfermera le ha brindado información relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención?**

- Siempre  
 A veces  
 Nunca



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**



**ENCUESTA PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE.**

**FECHA:**

- 1. ¿Realiza usted visitas domiciliarias y charlas educativas en el Centro de Salud?**
  - Siempre
  - A veces
  - Nunca
  
- 2. ¿Realiza usted el control de la presión arterial del adulto mayor?**
  - Siempre
  - A veces
  - Nunca
  
- 3. ¿Incentiva al adulto mayor a asistir a consulta para el control de la presión arterial?**
  - Siempre
  - A veces
  - Nunca
  
- 4. ¿Durante las charlas educativas ha informado acerca de la importancia de llevar un estilo de vida saludable?**
  - Siempre
  - A veces
  - Nunca
  
- 5. ¿Dentro de los temas que imparte en las charlas educativas usted fomenta la alimentación saludable en el adulto mayor?**
  - Siempre
  - A veces
  - Nunca
  
- 6. ¿Brinda información acerca de la importancia de realizar actividad física?**
  - Siempre
  - A veces
  - Nunca
  
- 7. ¿Proporciona información sobre la hipertensión arterial y las medidas de prevención al adulto mayor?**
  - Siempre
  - A veces
  - Nunca



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**



**FICHA PARA EL REGISTRO DE LA PRESIÓN ARTERIAL DE LOS ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE.**

<b>REGISTRO DE PRESIÓN ARTERIAL DEL ADULTO MAYOR</b>				
<b>PACIENTE NUM.</b>	<b>FECHA</b>	<b>LUGAR DE MEDICIÓN</b>	<b>PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA</b>	<b>PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA</b>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, Jessenia Katherine Palma Torres, egresada de la Facultad de Ciencias De la Salud, Escuela de Enfermería, me encuentro realizando una investigación con el tema **“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. BABAHOYO. PRIMER SEMESTRE 2018”**, siendo este proyecto un requisito esencial para la obtención de mi Título de Licenciada en Enfermería, por lo que solicito a Ud. Sr.(a) de manera comedida formar parte de esta investigación, la misma que se lleva a cabo en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque.

La información que se recolecte será confidencial y los datos servirán únicamente a la investigadora, siendo el objetivo principal, **“Determinar las intervenciones de enfermería que influyen en los estilos de vida y la prevención de la hipertensión arterial en los adultos mayores que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque del Cantón Babahoyo en el primer semestre del 2018”**.

La participación en el estudio es libre y voluntaria. Es necesario que usted lea cuidadosamente el presente documento, si después de haberse informado usted decide participar en este estudio, deberá firmar, este consentimiento, en el lugar indicado y entregarlo a la autora de la investigación.

Por la favorable acogida anticipo mis agradecimientos.

---

**FIRMA**

## EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



**Fuente:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

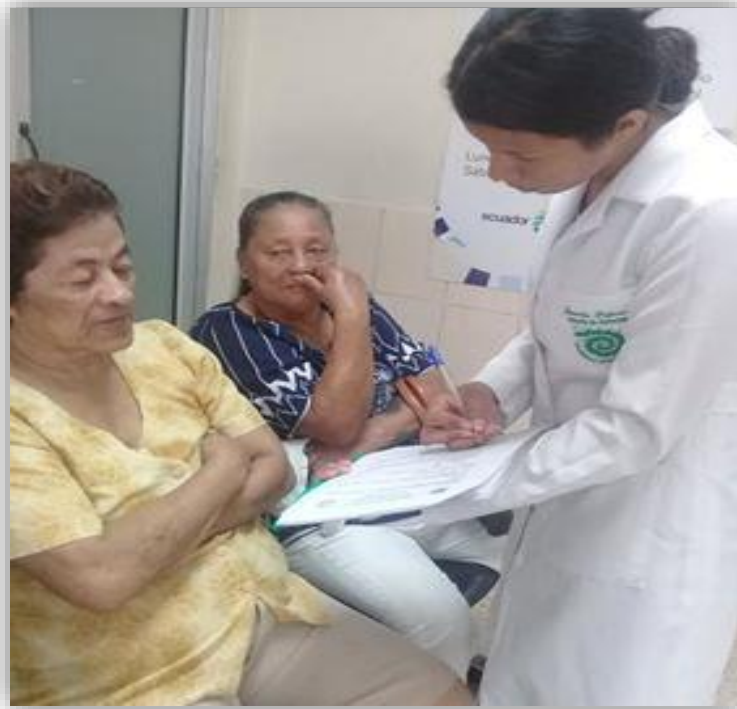
**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres



**Fuente:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres





**Fuente:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres



**Fuente:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres



**Fuente:** Adultos Mayores de 65 años que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres



**Fuente:** Personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque

**Autora:** Jessenia Katherine Palma Torres



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**Oficio No. 028 ESC. ENFER**  
**Babahoyo, 31 de julio del 2018.**

*Dr. Jacinto Velastegui Ramírez*  
**DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE-BABAHOYO.**  
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En calidad de Directora de la Escuela de Enfermería me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle autoricen el ingreso a la estudiante:

**Srta. Palma Torres Jessenia Katherine.**

Egresada de la Carrera de Enfermería que se encuentra en el Proceso de Titulación Periodo Mayo-Octubre 2018, para recabar información de la Institución que usted acertadamente dirige, la misma que contribuirá en la elaboración del Proyecto de Investigación con el tema: **"Intervención de enfermería en la identificación de estilos de la vida y la prevención de la hipertensión arterial en adultos mayores que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Babahoyo. Primer semestre del 2018."**

Agradeciendo la gentil colaboración, me suscribo de usted, no sin antes expresar mis sentimientos de consideración y alta estima.

Atentamente.

  
*Lcda. María Verá Márquez, MSc*  
**DIRECTORA (e) DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA**  
**UTB**  
/wklm.

C.c. Archivo



07/31/18  
Dr. Jacinto Velastegui Ramírez  
MEDICO GENERAL DE PRIMER NIVEL DE ATENCION  
LIBRO 1 FOLIO 164 No. 492  
*A. Torres*





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTA DE CIENCIA DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**



Babahoyo 03 de agosto del 2018

Dr. Francisco Villacres Fernandez

Presente.-

Yo, Jessenia Katherine Palma Torres con C.I 1205430992 me dirijo a usted, para solicitar su colaboración dada su experiencia en el área de temática, en la revisión y validación de los presentes instrumentos que serán aplicados para realizar el proyecto de investigación titulado **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. BABAHOYO. PRIMER SEMESTRE 2018**, el cual será presentado como trabajo para optar por el título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente

Jessenia Katherine Palma Torres

C.I 1205430992

Recibe: \_\_\_\_\_

Dr. Francisco Villacres Fernandez

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTA DE CIENCIA DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**



Babahoyo 03 de agosto del 2018

Lic. Marilú Hinojosa Guerrero

Presente.-

Yo, Jessenia Katherine Palma Torres con C.I 1205430992 me dirijo a usted, para solicitar su colaboración dada su experiencia en el área de temática, en la revisión y validación de los presentes instrumentos que serán aplicados para realizar el proyecto de investigación titulado **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. BABAHOYO. PRIMER SEMESTRE 2018**, el cual será presentado como trabajo para optar por el título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente

Jessenia Katherine Palma Torres

C.I 1205430992

Recibe

Lic. Marilú Hinojosa Guerrero

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTA DE CIENCIA DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERIA



Babahoyo 03 de agosto del 2018

Msc. Maritza Gallegos Zurita

Presente.-

Yo, Jessenia Katherine Palma Torres con C.I 1205430992 me dirijo a usted, para solicitar su colaboración dada su experiencia en el área de temática, en la revisión y validación de los presentes instrumentos que serán aplicados para realizar el proyecto de investigación titulado **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. BABAHOYO. PRIMER SEMESTRE 2018**, el cual será presentado como trabajo para optar por el título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente

Jessenia Katherine Palma Torres

C.I 1205430992

Recibe

Msc. Maritza Gallegos Zurita

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

03-08-2018.



### Cálculo de la Media y Desviación Estándar

Observaciones	EDAD	Media x	Varianza		Desviación estándar	
		$\frac{\sum x_i}{n}$	$s^2 = \frac{\sum (x_i - \bar{x})^2}{n-1}$		$s = \sqrt{s^2}$	
			$x - \bar{x}$	$\Sigma (x - \bar{x})^2$	$\frac{\Sigma (x - \bar{x})^2}{n-1}$	
1	66		-9,22	84,95		
2	68		-7,22	52,08		
3	73		-2,22	4,91		
4	65		-10,22	104,38		
5	74		-1,22	1,48		
6	70		-5,22	27,21		
7	74		-1,22	1,48		
8	78		2,78	7,75		
9	67		-8,22	67,51		
10	66		-9,22	84,95		
11	81		5,78	33,45		
12	67		-8,22	67,51		
13	65		-10,22	104,38		
14	68		-7,22	52,08		
15	66		-9,22	84,95		
16	69		-6,22	38,65		
17	75		-0,22	0,05		
18	70		-5,22	27,21		
19	73		-2,22	4,91		
20	77		1,78	3,18		
21	80		4,78	22,88		
22	67		-8,22	67,51		
23	68		-7,22	52,08		
24	76		0,78	0,61		
25	74		-1,22	1,48		
26	79		3,78	14,31		
27	84		8,78	77,15		
28	70		-5,22	27,21		
29	72		-3,22	10,35		
30	82		6,78	46,01		
31	79		3,78	14,31		
32	83		7,78	60,58		
33	73		-2,22	4,91		
34	70		-5,22	27,21		
35	75		-0,22	0,05		
36	71		-4,22	17,78		
37	87		11,78	138,85		
38	81		5,78	33,45		
39	85		9,78	95,71		
40	83		7,78	60,58		
41	81		5,78	33,45		
42	74		-1,22	1,48		
43	73		-2,22	4,91		
44	81		5,78	33,45		
45	87		11,78	138,85		
46	83		7,78	60,58		
47	77		1,78	3,18		
48	74		-1,22	1,48		
49	79		3,78	14,31		
50	86		10,78	116,28		
51	67		-8,22	67,51		
52	65		-10,22	104,38		
53	78		2,78	7,75		
54	85		9,78	95,71		
55	73		-2,22	4,91		
56	77		1,78	3,18		
57	78		2,78	7,75		
58	88		12,78	163,41		
59	76		0,78	0,61		
60	80		4,78	22,88		
	4513	75,22	0,00	2512,18	41,87	6,53

## Comprobación de hipótesis a través del cálculo de Chi Cuadrado

### CALCULO DEL CHI CUADRADO

FORMULA DEL CHI CUADRADO 
$$\chi^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

#### PASO #1

##### Frecuencia observada (O)

¿La enfermera le ha brindado información relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención?	Conocimiento de hipertensión arterial		
	Si	No	Total
<b>Siempre</b>	27	2	29
<b>A veces</b>	9	9	18
<b>Nunca</b>	2	11	13
<b>Total</b>	38	22	60

#### PASO #2

##### Frecuencia esperada (E)

¿La enfermera le ha brindado información relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención?	Conocimiento de hipertensión arterial		
	Si	No	Total
<b>Siempre</b>	18	11	29
<b>A veces</b>	11	7	18
<b>Nunca</b>	8	5	13
<b>Total</b>	38	22	60

#### PASO #3

	O	E	O - E	(O-E) <sup>2</sup>	(O-E) <sup>2</sup> /E
Siempre/Si	27	18	9	81	4,5000
Siempre/No	2	11	-9	81	7,3636
A veces/ Si	9	11	-2	4	0,3636
A veces/ No	9	7	2	4	0,5714
Nunca/ Si	2	8	-6	36	4,5000
Nunca/ No	11	5	6	36	7,2000
<b>Total</b>			0	<b><math>\chi^2 =</math></b>	<b>24,4987</b>

Prueba de hipótesis:  
**H0:** No existe relación entre la información que brinda la enfermera relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención con el conocimiento de hipertensión arterial de los adultos mayores.  
**H1:** Existe relación entre la información que brinda la enfermera relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención con el conocimiento de hipertensión arterial de los adultos.

#### PASO #4

Para saber si el valor de  $\chi^2$  es o no significativo, debemos calcular los grados de libertad.

Formula G.L. = (N° de filas - 1)(N° de columnas - 1).

G.L. = (3-1)(2-1) = (2)(1) = 2

Grado de Libertad= 2

Nivel de confianza= 0,05

Si el valor obtenido de  $\chi^2 = 24,4987$  es igual o superior al valor de la "tabla", decimos que las variables están relacionadas.

#### PASO #5

### TABLA 3-Distribución Chi Cuadrado $\chi^2$

P = Probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el chi cuadrado tabulado, v = Grados de Libertad

v/p	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1	0,15	0,2	0,25	0,3
1	10,8274	9,1404	7,8794	6,6349	5,0239	3,841	2,7055	2,0722	1,6424	1,3233	1,0742
2	13,8150	11,0837	10,5965	9,2101	7,3788	5,9915	4,6052	3,7942	3,2189	2,7726	2,4079
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514	5,3170	4,6416	4,1083	3,6649

Pruebas de Chi Cuadrado	
Grados de Libertad	2
Nivel de Confianza	0,05
Valor obtenido de $\chi^2$	24,498
Valor de la tabla del Chi Cuadrado	5,9915

En este caso el valor de  $\chi^2$  obtenido es mayor al  $\chi^2$  de la tabla, decimos que la información que brinda la enfermera relacionada a la hipertensión arterial y las medidas de prevención tiene relación con el conocimiento de hipertensión arterial de los adultos mayores, es decir las variables son dependientes.





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 6 de Julio del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **PALMA TORRES JESSENIA KATHERINE**, con cédula de ciudadanía **1205430992**, egresada de la Carrera de **ENFERMERÍA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **"INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. BABAHOYO. PRIMER SEMESTRE 2018"**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **LIC. BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

Jessenia Katherine Palma Torres  
C.I: 1205430992

Recibido  
#18  
6-7-18



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, LIC. BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA, en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. BABAHOYO. PRIMER SEMESTRE 2018.", elaborado por la estudiante: PALMA TORRES JESSENIA KATHERINE, de la Carrera de ENFERMERÍA de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 4 días del mes de Julio del año 2018.

Elsa María Bernal Martínez

CI: 0958302689

Recibido  
  
6-7-18



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE, BABAHOYO, PRIMER SEMESTRE 2018.

NOMBRE DEL PROPONENTE: JESSENIA KATHERINE PALMA TORRES

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO				Puntos
		Competente 4	Satisfactoria 3	Básico 2	Invalorable 1	
1	Idea o tema de investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. En su formulación refleja un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero sí es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático).	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	4
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se derivan de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	4
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos.	3
5	Justificación.	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se explican las razones por las que se hará la investigación limitadamente, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



6	Muestra teórico-práctica (Resumen de contenidos)	Declara con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada.	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, en ningún orden.	Las categorías determinadas en relación con el problema de investigación pero son ambiguas.	Las categorías determinadas en relación con el problema de investigación pero son ambiguas.	4
7	Hipótesis (General)	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivo.	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación con el problema ni con el objetivo.	La hipótesis no tiene relación con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	4
9	Metodología	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación, y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pocos capítulos de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	2
10	Referencias Bibliográficas.	Presenta una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver).	Presenta una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver).	Presenta una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma.	La lista de referencias bibliográficas no corresponde, y no se observan ninguna norma.	3
				TOTAL		36
				PROMEDIO PONDERADO	40 - 10 / 28 = 7 Minimo	9

OBSERVACIONES:

*Elsa Rosal Martínez*  
Nombre y firma del docente evaluador

4 de Julio 2018  
Fecha del Reporte

*05/07/2018*  
*05/07/2018*  
Fecha de Recepción de Trabajos





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERIODO MAYO-OCTUBRE 2018  
 CARRERA DE ENFERMERÍA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 6/Julio/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACION (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: LIC. BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA FIRMA: [Firma]  
 TEMA DEL PROYECTO: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE BABAHOYO, PRIMER SEMESTRE 2018.  
 NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: JESSENA KATHERINE PALMA TORRES  
 CARRERA: ENFERMERÍA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMANA	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
2:00h	26/ Junio/2018	Justificación del Tema	X		10%	[Firma]	[Firma]
2:00h	28/ Junio/2018	Planteamiento del problema	X		30%	[Firma]	[Firma]
2:00h	29/ Junio/2018	Revisión Bibliográfica	X		40%	[Firma]	[Firma]
2:00h	2/ Julio/2018	Objetivos e Hipotesis	X		70%	[Firma]	[Firma]
2:00h	4/ Julio/2018	Metodología de la Investigación	X		90%	[Firma]	[Firma]
2:00h	5/ Julio/2018	Revisión General	X		100%	[Firma]	[Firma]

[Firma]  
 Recibido  
 6.7.18

Lic. Maritú Hinojosa Guerrero, MSc.  
 COORDINADOR DE TITULACIÓN



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 20 de Agosto del 2018.

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **PALMA TORRES JESSENIA KATHERINE**, con cédula de ciudadanía **1205430992**, egresada de la Carrera de **ENFERMERÍA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Segunda Etapa del Proyecto de Investigación: **"INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. BABAHOYO. PRIMER SEMESTRE 2018"**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: LIC. **BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

  
\_\_\_\_\_  
Jessenia Katherine Palma Torres  
C.I: 1205430992

  
20/08/2018, 10:54



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, LIC. BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA, en calidad de Tutora del Proyecto de Investigación (Segunda Etapa): "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. BABAHOYO. PRIMER SEMESTRE 2018.", elaborado por la estudiante: PALMA TORRES JESSENIA KATHERINE, de la Carrera de ENFERMERÍA de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 16 días del mes de Agosto del año 2018.

Lic. Elsa María Bernal Martínez

Ci: 0958302689

20/08/2018 11:59 AM





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018  
 CARRERA DE ENFERMERÍA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 20/Agosto/2018

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: LIC. BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA FIRMA: [Firma]  
 TEMA DEL PROYECTO: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. BABAHYOYO. PRIMER SEMESTRE 2018.  
 NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: JESSENA KATHERINE PALMA TORRES  
 CARRERA: ENFERMERÍA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	Estudiante
			Presencial	Virtual			
2:00h	16/Julio/2018	Mesa contextual	X		30%	[Firma]	[Firma]
2:00h	19/Julio/2018	Problemas y Objetivos General y Paralelo		X	20%	[Firma]	[Firma]
2:00h	23/Julio/2018	Mesa Técnica y Mesa Contextual	X		50%	[Firma]	[Firma]
2:00h	26/Julio/2018	Hipótesis y Variables	X		20%	[Firma]	[Firma]
2:00h	3/Agosto/2018	Operacionalización de las Variables	X		30%	[Firma]	[Firma]
2:00h	7/Agosto/2018	Metodología de la Investigación	X		30%	[Firma]	[Firma]
2:00h	9/Agosto/2018	Técnicas e instrumentos de recolección		X	20%	[Firma]	[Firma]
2:00h	10/Agosto/2018	Caracterización y descripción del proyecto		X	40%	[Firma]	[Firma]
2:00h	14/Agosto/2018	Revisión Bibliográfica	X		80%	[Firma]	[Firma]
2:00h	16/Agosto/2018	Revisión final del Proyecto de Investigación	X		100%	[Firma]	[Firma]

Pag. No. 1

Lic. Maritza Patricia Guerrero, MSc.  
 COORDINADORA DE TITULACIÓN  
 CARRERA DE ENFERMERÍA

[Firma]  
 20/08/2018 10:59 AM





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 19 de Septiembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Presente.-

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, yo, **PALMA TORRES JESSENIA KATHERINE**, con cédula de ciudadanía **1205430992**, egresada de la Escuela de Enfermería, Carrera de **ENFERMERÍA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados en la Etapa Final del Proyecto de Investigación, tema: **"INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. BABAHOYO. PRIMER SEMESTRE 2018"**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el H. Consejo Directivo determinado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente

Jessenia Katherine Palma Torres  
C.I: 1205430992

Recibido  
  
19-09-18



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018  
 CARRERA DE ENFERMERÍA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 09/Septiembre/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: LIC. BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA FIRMA: [Firma]  
 TEMA DEL PROYECTO: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE, BABAHOYO, PRIMER SEMESTRE 2018.  
 NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: JESSENIA KATHERINE PALMA TORRES  
 CARRERA: ENFERMERÍA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Temas tratados	Tipo de tutoría		Porcentaje de Asisteo	FIRMAS	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
3:00h	28/Agosto/2018	Revisión del Capítulo I, II, III y IIII	X		20%	[Firma]	[Firma]
2:00h	30/Agosto/2018	Plan de Tabulación y Análisis	X		30%	[Firma]	[Firma]
2:00h	3/Septiembre/2018	Resultados obtenidos de la Investigación	X		30%	[Firma]	[Firma]
2:00h	5/Septiembre/2018	Análisis e interpretación de datos	X		20%	[Firma]	[Firma]
2:00h	5/Septiembre/2018	Conclusiones y Recomendaciones	X		30%	[Firma]	[Firma]
2:00h	7/Septiembre/2018	Propuesta Teórica de Aplicación y Antecedentes	X		50%	[Firma]	[Firma]
2:00h	7/Septiembre/2018	Justificación y Objetivos	X		60%	[Firma]	[Firma]
2:00h	10/Septiembre/2018	Argumentos básicos de la propuesta	X		70%	[Firma]	[Firma]
2:00h	12/Septiembre/2018	Resultados esperados de la propuesta	X		90%	[Firma]	[Firma]
3:00h	13/Septiembre/2018	Revisión General del Trabajo Final	X		100%	[Firma]	[Firma]

[Firma]  
20-9-18

Lic. Marilú Hidalgo Guerrero, MSc.  
 COORDINADORA DE TITULACIÓN