

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESINA

**RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON PRESIÓN ARTERIAL EN
ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA NO TRANSMISIBLES
HOSPITAL "ANTONIO BARRIONUEVO" LAMPA - 2019**

PRESENTADA POR:

LOURDES APAZA QUIRO

PARA OPTAR GRADO ACADÉMICO DE:

BACHILLER EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2021

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESINA

RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL CON PRESIÓN ARTERIAL

EN ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA NO TRANSMISIBLES

HOSPITAL "ANTONIO BARRIONUEVO" LAMPA - 2019

PRESENTADO POR:

LOURDES APAZA QUIRO

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

BACHILLER EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE:



Mg. Diana Elizabeth, CAVERO ZEGARRA

PRIMER MIEMBRO:



Lic. Maritz Karina, HERRERA PEREIRA

ASESOR DE TESINA:



Mgr. Fiorela Jeanette, ORTIZ ORTIZ.

Área: Ciencias Médicas y de Salud.

Sub Área: Ciencias de la Salud.

Especialidad: Cuidados de enfermería de ciclos de Vida (Adulto Mayor).

Puno, 19 de Agosto del 2021



DEDICATORIA

A Dios, porque cada día bendice mi vida por tener salud y darme la hermosa oportunidad de estar y disfrutar al lado de las personas que me aman y a las que más amo en mi vida.

A mis queridos padres. A mi familia e hijos Mely, Bianca y Luis que siempre me apoyaron gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí y por cada una de sus palabras que me guiaron durante mi vida y ser el motor y motivo de mis días.

Gracias a la vida por ese nuevo triunfo, gracias a todas las personas que me apoyaron y creyeron en la realización de esta tesina.

A los docentes que siempre me impulsaron con su conocimiento.

Lourdes.

AGRADECIMIENTO

- A la Universidad Privada San Carlos – Puno, entidad rectora y modeladora por haberme acogido durante formación profesional, la cual ofrece oportunidades a más personas para que deseen formar parte, para formar profesionales de bien.
- A la Escuela Profesional de Enfermería y a toda su plana docente que impartieron sus conocimientos y experiencias por todas las oportunidades que me brindaron durante mis años de formación académica.
- A mi asesora de tesis Mgtr. Fiorela Jeanette, ORTIZ ORTIZ por su apoyo, colaboración y comprensión en la culminación de este trabajo de investigación.
- A mis señores miembros del jurado Mg. Diana Elizabeth Caverro Zegarra , Lic. Maritza Karina Herrera Pereira por sus orientaciones y aportaciones del presente trabajo de investigación.
- Al Establecimiento de Salud por su apoyo, aceptación y colaboración para que se ejecute el presente trabajo de investigación.
- A los adultos mayores del hospital “Antonio Barrionuevo”, por su apoyo e información brindada que hizo posible el desarrollo de este trabajo.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTOS.....	ii
ÍNDICE GENERAL.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
ÍNDICE DE ANEXO.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Antecedentes.....	5
1.2.1 A Nivel Internacional.....	5
1.2.2 A Nivel Nacional.....	6
1.2.3 A Nivel Local.....	7
1.3 Objetivos de la investigación.....	7
1.3.1 Objetivo General.....	7
1.3.2 Objetivo específico.....	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Marco teórico.....	8
2.1.1 Evaluación del estado nutricional.....	8
2.1.2 Índice de masa corporal.....	8
2.1.3 Presión arterial.	10
2.1.4 Fases de la hipertensión arterial.	12
2.1.5. Complicaciones de H.T.A.	13
2.2 Marco conceptual.....	14
2.3 Hipótesis de la investigación.....	15
2.3.1 Hipótesis general.....	15
2.3.2 Hipótesis específicas.....	15

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Zona de estudio.....	16
3.2 Tamaño de muestra.....	17
3.3 Métodos y técnicas.....	17
3.4 Operacionalización de variables.....	20
3.5 Método o diseño estadístico.....	21

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 Estado nutricional y presión arterial del adulto mayor en Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa-2019.....	23
4.2 Valoración del estado nutricional del adulto mayor de adultos mayores en Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa – 2019.....	25
4.3.Valoración de la presión arterial del adulto mayor en Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa – 2020.....	26
CONCLUSIONES.....	28
RECOMENDACIONES.....	29
BIBLIOGRAFÍA.....	30
ANEXOS.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01 Clasificación de la valoración nutricional de las personas adultas mayores según índice masa corporal(IMC).	9
TABLA 02 Clasificación de la presión arterial.....	11
TABLA 03 Estado nutricional y Presión arterial del adulto mayor.....	23
TABLA 04 Valoración del estado nutricional del adulto mayor de adultos mayores.....	25
TABLA 05 Valoración de la presión arterial del adulto mayor.....	26

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 01 Relación entre estado nutricional y presión arterial del adulto mayor en Hospital “Antonio Barrionuevo”Lampa 2019.....	35
FIGURA 02: Valoración del estado nutricional del adulto mayor en Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa – 2019.....	35
FIGURA 03 Valoración de la presión arterial del adulto mayor en Hospital “Antonio Barrionuevo”Lampa 2020.....	36

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 01	35
-----------------------	-----------

FIGURA 01: Valoración de la presión arterial del adulto mayor en Hospital

“Antonio Barrionuevo” Lampa – 2019

FIGURA 02: Valoración del estado nutricional del adulto mayor de adultos

mayores en Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa – 2019.

FIGURA 03: Relación entre estado nutricional y presión arterial del adulto

mayor en Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa – 2019.

ANEXO 02	37
-----------------------	-----------

Ficha de Evaluación del estado nutricional y de presión arterial

ANEXO 03	38
-----------------------	-----------

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

ANEXO 04	39
-----------------------	-----------

MATRIZ DE CONSISTENCIA.

RESUMEN

La presente investigación titulada relación del estado nutricional con la presión arterial en adultos mayores del programa no transmisibles del Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa 2019. Cuyo objetivo fue: Determinar la relación del estado nutricional con la presión arterial en adultos mayores del programa no transmisibles del Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa 2019.fue de un enfoque descriptivo, analítico y retrospectivo.La muestra estuvo constituida por 66 adultos mayores, los datos fueron recolectados a través de una ficha de registro. Los resultados evidenciados fueron que del 100%de los adultos mayores, el 57.5%(38) presentó bajo peso, 21.2%(14) estado nutricional normal, 15.1%(10) sobrepeso y 6%(4) obesidad, De la misma forma una presión arterial normal 51.5%(34) , presión arterial alta 18.1%(12) y grado I 30.3%(20). En conclusión existe una relación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y presión arterial,se corrobora con la prueba de chi cuadrado $X^2 = 5.134 < 11.0705$, se acepta la hipótesis alternativa de la investigación.

Palabras claves: Estado nutricional, presión arterial, adulto mayor

ABSTRACT

The present investigation was of a descriptive, analytical and retrospective approach. The objective of which was: To determine the relationship between nutritional status and blood pressure in older adults from the non-communicable program of the Hospital "Antonio Barrionuevo" Lampa 2019. The sample consisted of 66 older adults, the data were collected through a registration form . The results evidenced that of 100% of the elderly, 57.5% (38) had low weight, 21.2% (14) normal nutritional status, 15.1% (10) overweight and 6% (4) obesity. a normal blood pressure 51.5% (34), high normal blood pressure 18.1% (12) and grade I 30.3% (20). In conclusion, there is a statistically significant relationship between nutritional status and blood pressure, is corroborated with the chi square test $X^2 5.134 < 11.0705$, the alternative research hypothesis is accepted.

Key words: Nutritional status, blood pressure, older adult.

INTRODUCCIÓN

Según la OPS, la hipertensión arterial es un grave problema de salud pública que afecta a más de 691 millones de personas en el mundo, que es agravante porque más del 50% de las cuales no se sabe su etiología, ya que la mayoría no presenta síntomas. Es una de las enfermedades más estudiadas en el mundo, no en vano se denomina una enfermedad asesina silenciosa, ya que, en la mayoría de los casos, no se percata de su existencia cuando es demasiado tarde.(1)

La hipertensión arterial, es una enfermedad que se puede prevenir si los portadores toman las medidas necesarias o controles de la presión arterial; siendo el control, el cambio de los hábitos de vida, indispensable para el control y prevención de las complicaciones que pudieran desencadenar para el hombre que padece esta enfermedad; su prevalencia en la mayoría de los países se encuentra entre el 15 y 30%, y después de los 50 años casi el 50% de la población² está afectada por ella, es que se relaciona con múltiples factores de índole: económico, social, cultural, ambiental y étnico; la prevalencia se ha mantenido en un aumento asociada a patrones dietéticos, la disminución de la actividad física y otros aspectos conductuales en su relación con los hábitos tóxicos y alimenticios.(2)

La hipertensión arterial ha sido preocupación permanente de los investigadores peruanos, los que han realizado múltiples estudios en las distintas ciudades del país, con 3 resultados variados, diferentes e inconsistentes, por haberse realizado en lugares y en grupos poblacionales distintos, aplicando diferentes metodologías y criterios de investigación. En el Perú, en las últimas décadas han acontecido importantes cambios en la distribución de la población, con un incremento acelerado, básicamente por una gran migración del campo a la ciudad, de la región andina a la costa, de rural y agrícola a grandes concentraciones urbanas, en busca de mejores

niveles de vida, donde la vida se hace rutinaria, sumado al sedentarismo, obesidad, alimentación inadecuada entre otros.(3)

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud en el ser humano no es un fenómeno biológico, sino un proceso sociobiológico integrado y dinámico. El hombre y la mujer son seres sociales por excelencia y sus procesos biológicos están en permanente interacción con los procesos sociales, dándose una transformación mutua.(4)

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica no transmisible más frecuente en ancianos, tanto en la modalidad sistólica aislada como en la sistodiastólica, representa un factor de riesgo importante para otras enfermedades. Además, la población mundial envejece rápidamente. El envejecimiento demográfico es el gran desafío del tercer milenio, unido a ello, las principales enfermedades que afectan a estos pacientes, dentro de la cual es muy frecuente la hipertensión arterial (HTA).(4)

En las personas mayores de 60 años el problema de la hipertensión arterial viene a ser un problema de salud pública así lo ha catalogado el ministerio de salud en el Perú, tal es así que en lo que va del año el 11.2% de la población adulta sufre de este mal, y la cifra va en aumento creciendo el riesgo de mortalidad. (4)

Para esta enfermedad no interesa de que sexo eres, ni mucho menos presenta factores modificables. Además para que un individuo presente un evento cardiaco son determinantes los antecedentes familiares; la edad, el sexo, la obesidad, la hipertensión arterial, las dislipidemias, tabaquismo son entre otros los factores que incrementan la probabilidad de padecer tal enfermedad(5).

Por estas consideraciones se plantea el enunciado del problema

PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuál es la relación del estado nutricional con la presión arterial en adultos mayores del programa no transmisibles del Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa?

PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el estado nutricional en adultos mayores del programa no transmisibles del Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa?
- ¿Cuánto es la presión arterial en adultos mayores del programa no transmisibles del Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa?

1.2 ANTECEDENTES

1.2.1 A NIVEL INTERNACIONAL

Acosta LD, Carrizo ED, Peláez E, Torres VER. En un estudio realizado en la ciudad de Córdoba - Argentina, sobre Hipertensión en persona adultas se llegó a la conclusión que las condiciones sociales influyen de manera ostensible en la salud de las personas adultas, en un alto índice son los varones quienes están propensos a sufrir esta enfermedad, ya sea por el estrés que predomina o la mala alimentación que profesan; todo ello viene acompañado de otras enfermedades como la diabetes, la poliglobulia entre otras enfermedades propias de la edad. (6)

Cardona-Arango, Doris García-Castañeda, NJ Segura-Cardona, Angela Grazón Duque M. Cabe destacar que en el trabajo de investigación realizada en Bogotá, en el país de Colombia, sobre los “factores asociados a la hipertensión arterial en el adulto mayor”, se llegó a concluir que en las personas adultas sean de sexo masculino o femenino se debe mas que todo a la forma de nutrición que practican, algunos pacientes en este estudio llegaron a presentar problemas de diabetes, problemas cardiovasculares, el cual lo ha considerado como la población vulnerable en este país. (7)

Encalada Torres L, Álvarez Tapia K, Barbecho Barbecho P, Wong S.. En otro estudio en la ciudad de Cuenca - Ecuador; sobre la hipertensión arterial en adultos mayores de la zona urbana se llegó a la conclusión que la frecuencia de hipertensión arterial fue del 52,5%. Lo que se puede observar en este estudio claramente es que las mujeres en su mayoría presentan hipertensión arterial el cual se refleja en un 65%; mientras que, el 35% está representado por varones quienes padecen de esta enfermedad. El 51,2% no tenían antecedentes familiares de HTA. El 40% realizaron actividad física de forma moderada y el 41,9% presentaron obesidad.(8)

Romero Ausfeld MJ, Aguilar Rabito A.. En otro estudio realizado en el Paraguay - Asunción en el año 2016; sobre el estado nutricional y el síndrome metabólico en adultos. Se concluye que en un porcentaje alto se presenta un elevado índice metabólico en los varones el cual asciende al 89.6%, mientras que el 22.4% lo padecen las mujeres, se hace notar también que el índice metabólico es la consecuencia del sobrepeso y la obesidad que trae complicaciones para la salud en especial la presencia de la hipertensión arterial, para las personas adultas. (9)

1.2.2 A NIVEL NACIONAL

MARELYS CRISTINA A. G. En un estudio realizado en la ciudad de Cajamarca; aplicado a pacientes denominados adultos mayores, en esta investigación se observó que los hábitos sobre la ingesta de sus alimentos no es la adecuada, produciendo incluso sobrepeso y obesidad el cual es una causa latente de la hipertensión arterial, así mismo se pudo observar que los paciente no desarrollan actividad física adecuada ya que en su mayoría viven en una actividad sedentaria. (10)

Luciano Claros L.L. En otro estudio también realizado en la ciudad de Cajamarca; en su parte concluyente se observa que los adultos mayores del Club Adulto Mayor del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, presentaron hábitos de consumo inadecuados para carne (89,3 %), lácteos (89,3 %), menestras (67,9%), frutas y verduras (71,4%), cereales y tubérculos (57,1 %), agua (100 %), frituras y/o snacks (71,4%), tiempos de comida (60,7%); solamente presentaron hábitos de consumo adecuados para aceite de oliva o soja (57,1%), consumo de inhibidores (75.0 %) y adición de sal (96,4%). En relación al Índice de Masa Corporal, de los adultos mayores se encontró que el 35,7% presentaron sobrepeso, el 21,4% obesidad y el 7,1% delgadez.(11)

1.2.3 A NIVEL LOCAL

Mamani.M.M. En un estudio realizado en la localidad de Pilcuyo - Puno, se concluye que del total de pacientes considerados en la muestra el 61% presenta presión arterial en su primera fase, la edad en las que fluctúa estos pacientes es de 70 a 79 años, otro grupo de estudio se tiene que el 52% tiene antecedentes de familiares que han padecido de esta enfermedad, asimismo, se considera que uno de los factores importantísimos que les produce esta enfermedad es la mala alimentación que desarrollan en casa estas personas. (12)

Condori Barrios F. En un estudio realizado en la ciudad de Puno. En este estudio se practicó la muestra a un total de 320 adultos mayores, donde se pudo concluir que los factores de riesgo no modificables se presentan en personas que tienen antecedentes familiares de hipertensión arterial el cual asciende al 46.9%, mientras que por la influencia de la edad en un 51.4% presentan la presión arterial alta. (13)

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación del estado nutricional con la presión arterial en adultos mayores del programa no transmisibles del Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa 2019.

1.3.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el estado nutricional en adultos mayores del programa no transmisibles del Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa 2019.
- Medir la presión arterial en adultos mayores del programa no transmisibles del Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa 2019.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 MARCO TEÓRICO

El estado nutricional que se determina mediante la valoración del crecimiento en los niños y los cambios en la masa corporal de los adultos, refleja diversos grados de bienestar, que en sí mismo son consecuencia de una compleja interacción entre la dieta, factores relacionados con la salud y el entorno físico, social y económico (14)

2.1.1. Evaluación del estado nutricional

Esta evaluación se mide por medio de la aplicación de técnicas muy simples el cual permite obtener la respectiva composición de la masa corporal del ser humano, por lo tanto una evaluación nutricional de forma completa permitirá gozar de una muy buena presión arterial.

Esta información se puede obtener de forma directa conociendo incluso la dieta habitual del paciente, el cual permitirá observar el estado nutricional mediante una prueba antropométrica y los diferentes patrones sobre la ingesta de alimentos. (14)

2.1.2. Índice de masa corporal

Una de las combinaciones de variables antropométricas más utilizadas es el índice de Quetelet (peso en kg / talla² en m.) o índice de masa corporal (IMC). Se usa con frecuencia en estudios nutricionales y epidemiológicos como indicador de composición

corporal o para evaluar tendencias en estado nutricional. El IMC ideal para los adultos mayores no está definido, pero se ubica dentro de un amplio margen, estimado actualmente así: mayor que 23 kg/m² y menor que 28 kg/m². No existe evidencia de que en el adulto mayor las cifras ubicadas cerca del rango superior se asocian con un aumento significativo de riesgo. Sin embargo, niveles significativamente más altos o bajos que este rango no son recomendables, especialmente si se asocian a otros factores de riesgo. (14)

Para hallar el Dx. Nutricional se usa la fórmula planteada por QUETELET:

$$IMC = \frac{PESO}{TALLA^2}$$

TABLA 01: Clasificación de la valoración nutricional de las personas adultas mayores según índice masa corporal(IMC).

CLASIFICACIÓN	IMC
Delgadez	≤ 23,0
Normal	> 23 a < 28
Sobrepeso	≥ 28 a < 32
Obesidad	≥ 32

FUENTE: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Guía Clínica para Atención Primaria a las Personas Adultas Mayores. Módulo 5. Valoración Nutricional del Adulto Mayor. Washington, DC 2002.

Las enfermedades crónicas no transmisibles

Estas enfermedades son conocidas en el mundo de la medicina como enfermedades de tracto degenerativo, que se deben a diferentes factores que se desarrollan por largo tiempo, los cuales se presentan en un primer momento

con molestias ligeras en el cuerpo que causan incomodidad en la persona, cuando la enfermedad avanza las molestias son más intensas acompañadas de dolor, los cuales dan razón a enfermedades cardiovasculares, hay alteraciones metabólicas, etc.

El envejecimiento en las personas mayores

Es un proceso de tracto natural en ser humano, ya que es parte del ciclo de la vida y está determinada por la degeneración progresiva de los diferentes sistemas del cuerpo y de los órganos vitales, pero todo depende de cómo las personas responden a sus propios cuidados para que esta degeneración sea cada vez más lenta. (15)

2.1.3. Presión arterial

Sobre la presión arterial es necesario saber que es la fuerza con la que circula nuestra sangre a nivel de las diferentes arterias de nuestro cuerpo, cuando tenemos una presión arterial alta se corre el riesgo de sufrir un paro cardíaco o en su defecto se forme un aneurisma ya sea en el cerebro, corazón o el pulmón, el cual trae serias complicaciones para las salud del paciente. (16)

Esta enfermedad de la hipertensión se manifiesta por la elevada presión arterial sistólica y diastólica. (17)

Lo que se debe de tener en consideración para poder medir la presión arterial

Para medir la presión arterial se debe tener en cuenta, que debemos de acceder a la información básica para poder establecer en un primer momento un diagnóstico preliminar, esta información debe ser lo más precisa posible ya que nos permitirá dar un tratamiento para el paciente, asimismo los resultados obtenidos deben ser sometidos a una interpretación tomando los valores e indicadores para la presión arterial. (18)

Consideración a tomar en cuenta para medir los niveles de presión arterial

Cuando se realice la interpretación de los valores de la presión arterial este se debe de hacer considerando que el paciente no debe de haber ingerido drogas de tipo antihipertensivas, o que no padezca alguna enfermedad el cual tenga un tratamiento de por medio, cabe advertir cuando los valores a nivel sistólico y diastólico se presentan en factores diferentes se debe considerar el valor más alto en la interpretación, se recomienda realizar dos lecturas por lo menos para poder descartar cualquier defecto en la toma de la lectura. (19)

TABLA 02: Clasificación de la presión arterial

LA PRESIÓN ARTERIAL EN SUS DIFERENTES FASES	RITMO SISTÓLICO	RITMO DIASTÓLICO
Estado normal	menor a 130	menor a 85
Estado normal alto	de 130 a 139	de 85 a 89
HIPERTENSIÓN ARTERIAL		
En fase 1 (situación leve)	de 140 a 159	de 90 a 99
En fase 2 (situación moderada)	de 160 a 179	de 100 a 109
En fase 3 (situación grave)	de 180 a 209	de 110 a 119
En fase 4 (situación muy grave)	mayo o igual a 210	mayo o igual a 120

Consideración básicas para medir la presión arterial

- En primer lugar el paciente debe de estar en ayunas, o por lo menos que media hora antes no haya ingerido alimento alguno.
- Se debe registrar cada uno de los datos obtenidos en la prueba.

- Se recomienda realizar la medición de la presión arterial en los dos brazos, para considerar la toma de los valores, en dos oportunidades para cada brazo.

Consideración a tener en cuenta sobre la presión arterial alta

Esta patología que se presenta en el cuerpo del ser humano se caracteriza por presentar demasiado aire en las arterias que producen la presión en la sangre en su respectiva circulación, si no se reduce esta presión puede causar daño a los diferentes órganos del cuerpo como son, a los ojos, al cerebro, al corazón, a los riñones y en especial a los vasos sanguíneos.

2.1.4 Fases de la hipertensión arterial

- **Una hipertensión arterial de tipo leve**

El paciente que presenta esta anomalía en esta fase la presión a nivel sistólico oscila entre 140 a 159 mmhg, mientras de los valores de la presión diastólica se encuentra comprendida entre los 90 a 99 mmhg, esta hipertensión es sencillo de corregir en función a fármacos recomendados por los médicos especialistas.

- **Una hipertensión arterial de tipo moderada**

El paciente que presenta esta anomalía en esta fase la presión a nivel sistólico oscila entre 160 a 179 mmhg, mientras de los valores de la presión diastólica se encuentra comprendida entre los 100 a 109 mmhg, esta hipertensión se corrige con hábitos netamente higiénicos y a nivel de los alimentos que consumirá el paciente.

- **Una hipertensión arterial de tipo severo**

El paciente que presenta esta anomalía en esta fase la presión a nivel sistólico son superiores a 180 mmhg, y los valores de la presión diastólica se encuentra

en un nivel superior a 110 mmhg, esta hipertensión necesariamente debe ser tratado por el médico especialista y se debe ingerir el fármaco correspondiente de forma permanente. (20)

2.1.5. Complicaciones de H.T.A.

El exceso de presión en las arterias mantenida durante un período de años y no tratada puede llevar a un gran número de complicaciones. Se describen las más importantes.(21)

- **Arteriosclerosis:**La arteriosclerosis es un trastorno caracterizado por la aparición de placas de material graso (ateromas o placas ateroscleróticas) en las paredes de las arterias de mediano y de gran calibre, lo cual produce una disminución o una obstrucción del flujo sanguíneo.(22)
- **Cardiopatía hipertensiva:** Es un incremento de la masa ventricular y se asocia con la aparición de eventos adversos. Los mecanismos implicados en esta etapa incluyen no solo la respuesta al estrés mecánico de la presión arterial elevada sino también otra serie de factores como neurohormonas, factores de crecimiento y citoquinas. Existe una gran variabilidad en el desarrollo y el patrón de hipertrofia, lo que indica que múltiples factores influyen.(23)
- **Enfermedad Renal:** La nefrosclerosis arteriolar hipertensiva se produce cuando la hipertensión de larga duración (crónica) daña el tejido renal, incluyendo los pequeños vasos sanguíneos, los glomérulos, los túbulos renales y los tejidos intersticiales. Como resultado, se desarrolla una enfermedad renal crónica progresiva.(24)
- **Ictus:** Término latino que engloba a todos los llamados accidentes vasculares cerebrales. Cuando la arteriosclerosis afecta a los vasos del cerebro, puede ocurrir un bloqueo de sangre a alguna parte del cerebro por una estrechez o un coágulo (trombosis cerebral), o una rotura de un vaso (hemorragia cerebral).

Todo ello es mucho más frecuente en hipertensos, y el riesgo disminuye al tratar la HTA.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

Estado nutricional: El estado nutricional es la situación de salud y bienestar que determina la nutrición en una persona o colectivo. Un estado nutricional óptimo se alcanza cuando los requerimientos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos están adecuadamente cubiertos por la ingestión de nutrientes a través de los alimentos. (25)

Hipertensión Arterial (HTA): La hipertensión arterial es una patología crónica en la que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. (26)

Índice de masa corporal o Índice de Quetelet: El IMC se utiliza como criterio indicador de peso insuficiente, adecuado, sobrepeso u obesidad. (27)

Valoración del estado nutricional: La evaluación del estado nutricional de un individuo permite conocer el grado en que la alimentación cubre las necesidades del organismo

2.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1 HIPÓTESIS GENERAL

- Existe relación entre el estado nutricional y la hipertensión arterial en el adulto mayor del programa no transmisibles del Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa 2019.

2.3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICA

- Los adultos mayores con mal estado nutricional son propensos a presentar hipertensión arterial .
- Los adultos mayores con mal estado nutricional no son propensos a presentar hipertensión arterial .

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ZONA DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en el establecimiento de salud la jurisdicción es en el distrito de Lampa los adultos mayores que acceden al programa no transmisibles del Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa.



3.2. POBLACIÓN:

La población está conformada por el total de adultos mayores que asisten al programa no transmisibles del Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa. en los meses de Octubre a Diciembre de 2019, que hacen la cantidad de 135 adultos mayores.

3.2.1 TAMAÑO DE MUESTRA

- La muestra se obtuvo mediante muestreo aleatorio simple que hacen un total de 66 personas, calculada a través de la fórmula estadística para población finita:

$$n = \frac{Z^2PQN}{(N - 1)E^2 + Z^2PQ}$$

Donde:

n	Tamaño de muestra.	
N	Tamaño de la población.	(135)
P	Probabilidad de éxito.	(0.5)
Q	Probabilidad de fracaso.	(0.5)
E	Error muestral.	(0.05)
Z	Coefficiente de confianza.	(1.96)

Sustituyendo en la fórmula:

$$n = \frac{(1,65)^2(0,50)(0,50)(135)}{(135)(0,05)^2 + (1,65)^2(0,50)(0,50)}$$

$$n = \frac{(67,50)}{1,018125} = 66$$

3.3 MÉTODOS Y TÉCNICAS

- **Para determinar estado nutricional**
Evaluación de toma de presión arterial
- **Para determinar hipertensión arterial**

Evaluación antropométrica (anexo 1)

a. De la coordinación:

Se solicitó al Jefe del establecimiento de Salud para que el personal pueda brindarnos las facilidades para la recolección de la información.

Se explicó a los adultos mayores sobre la toma de presión y medición de peso y talla.

Consentimiento informado.(Anexo 2)

Instrumento a utilizar

Encuesta: Se define la encuesta como una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de individuos acerca de sí mismo, o en relación con un tema en particular.

Cuestionario: Es la particularidad de una encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel con una serie de preguntas. Se le denomina cuestionario conducido, porque debe de ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador.

MÉTODO: El método que se utilizará será la entrevista y la observación.

Cómo evaluar la presión arterial

El paciente debe estar sereno y sentado durante cinco minutos antes de tomarle la presión arterial.

Luego el paciente debe estar con el brazo descubierto sin que tenga alguna prenda que presione el brazo.

Luego colocar el brazalete juntamente con la campana del estetoscopio.

Enseguida la enfermera deberá inflar el manguito y enseguida desinflar de forma lenta de 2 a 3 mmHg o a una escala menor si se presenta bradicardia.

Luego el registro se debe de hacer de forma exacta considerando los valores obtenidos.

Para evaluar el estado nutricional del adulto mayor

Método: Antropométrico.

Técnica: toma de peso y talla

Instrumento:

- Ficha de evaluación del estado nutricional (anexo 2)
- Tablas de referencia para establecer el diagnóstico.

a. Medición de peso:

- Balanza de pie, con precisión 0.1 Kg (100g).
- Al momento de ubicar la balanza se debe tener en cuenta que debe estar puesta en una superficie plana debidamente nivelada, la cual permitirá lecturar el peso ideal del paciente sin errores posibles en la lectura del peso.

Procedimiento

- Debe estar descalzo, con la menor ropa posible.
- Ubicarse en el centro de la plataforma de la balanza.

b. Medición de talla o estatura

Equipo:

- Tallímetro: Portátil (campo), al que previamente se realizará mantenimiento.
- En relación al se debe fijar firmemente en razón de una superficie plana el cual permita obtener un ángulo recto 90 grados en razón de la base.

Procedimiento

- Se recomienda quitarse el calzado para considerar una mejor posición.
- Deberá quitarse los ganchos o deshacer moños de la cabeza, que interfieran con la medición.
- Se recomienda que se trace una línea figurativa que pase por el ojo y la oreja y que los brazos del paciente estén estirados al lado del tronco humano de forma habitual.
- Ayudándonos con la mano derecha deberemos de alcanzar el tope móvil y bajarlo hasta conseguir el contacto con la cabeza.
- El registro de la talla se hará en metros con sus respectivos centímetros. (15)

3.4. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES.

Variable Independiente

Estado Nutricional

Variable Dependiente

Presión arterial

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

<u>VARIABLE</u>	<u>DIMENSIONES</u>	<u>INDICADORES</u>	<u>CATEGORÍA DE MEDIDA</u>
Variable independiente	- Varones. Masa corporal. Peso y talla. Mujeres. Masa corporal. - Peso y talla.	Sobrepeso. Obesidad. Peso normal. Bajo de peso.	Procederemos a recolectar la información a través de una ficha técnica de tipo epidemiológico. Análisis de las muestras seriadas de las heces de los niños.
Variable dependiente	Presión arterial diastólica. Presión arterial Sistólica.	Presión arterial óptima. Presión arterial baja. Presión arterial alta.	Se procederá luego al procesamiento de la información usando el programa de tabulación y análisis de resultados.

3.5 MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

El trabajo de investigación es descriptivo, analítico y retrospectivo

Para el análisis estadístico inferencial se utilizó la prueba de chi cuadrada.

Prueba de Chi cuadrada (χ^2).

Esta prueba estadística se utilizará para evaluar si existe relación entre las variables de estudio.

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^K \left(\frac{O_i - e_i}{e_i} \right)^2$$

Dónde:

X_c^2 = chi cuadrada calculada

O_{ij} = datos observados

e_{ij} = valor esperado de la observación

En todas las hipótesis planteadas, se

verificará el cumplimiento de sus condiciones de aplicación utilizando el nivel de significancia habitual ($p < 0,05$) para contrastes bilaterales, donde la regla de decisión establece que:

$X_c^2 = > X_t^2$: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna o el nivel de significancia es menor a 0,05.

$X_c^2 = < X_t^2$: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna ó el nivel de significancia es mayor a 0,05.

Para el presente estudio de investigación se utilizará la prueba de chi – cuadrada.

Hipótesis Estadística:

Ho. El estado nutricional no influye en la hipertensión arterial del adulto mayor

Ha: El estado nutricional influye en la hipertensión arterial del adulto mayor.

Nivel de significancia:

El nivel de significancia es de 0,05, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Estado nutricional y presión arterial del adulto mayor en Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa-2019

TABLA 03: Estado nutricional y Presión arterial del adulto mayor

Factores Biológicos	Presión Arterial							
	NORMAL		ALTA		LEVE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo peso	19	28.7	08	12.1	11	16.6	38	57.5
Normal	08	12.1	03	4.5	03	4.5	14	21.2
Sobrepeso	06	9.0	01	1.5	03	4.5	10	15.1
Obesidad	01	1.5	00	00	03	4.5	0	6.0
Total	34	51.5	12	18.1	20	30.3	66	100

Fuente: ficha de registro de datos

En tabla 01, se observa que 100% de adultos mayores, el (51.5%)(34) de los que tiene presión arterial normal presenta un estado nutricional bajo peso (28.7%)(19), por otro lado 12.1%(08) estado nutricional normal, así mismo 9%(6) sobrepeso, y el 1.5%(1). De los mayores con presión alta 18.1(12), el 12.1%(8) están en estado nutricional bajo peso, por otro lado 4.5%(3), normal, así mismo 1,5%(1) sobrepeso. De los adultos mayores con presión arterial leve 30.3%(20) de los cuales 16.6%(11) presentan bajo peso, 4.5%(3) estado nutricional normal, así mismo 4.5%(3) sobrepeso y de igual forma 4.5% (3) obesidad.

En la tabla, En una investigación similar realizada por Mamani Toma, M. en Pilcuyo 2016 (12) "Presión arterial relacionada a factores biológicos y nutricionales en adultos mayores". Se tuvo como resultados los adultos mayores padecen de hipertensión arterial en fase 1 y su edad oscila entre 70 a 79 años, el género de mayor riesgo es el sexo femenino en el 61%, así mismo presentan historia familiar de HTA en el 52 %. El consumo de alimentos por grupo es adecuado en 39 % en el mismo porcentaje los hábitos alimenticios son de forma inadecuada. También se encontró hipotensión en el 22 %. En los factores nutricionales se evidencia que la mayoría de los adultos en los tiempos de comida, además el consumo de líquidos, leche, cereales es de forma inadecuada; siendo estos los mayores porcentajes en relación a los hábitos alimenticios. En cambio el consumo de tubérculos, carnes, sal y su velocidad de ingesta de alimentos son adecuados, estos son los mayores porcentajes en relación al consumo de alimentos por grupo.

Otros resultados. Los factores de riesgo modificables: consumo de sal (43,4%), consumo de grasa (96,6%), consumo de cigarro (20,6%) y consumo de bebidas

alcohólicas (58,9%), fueron identificados como predisponentes a hipertensión arterial ($p < 0.05$), los factores obesidad (69,1%) y actividad física (44%) no resultaron ser estadísticamente predisponentes a hipertensión ($p > 0.05$). Se evidenció un predominio de adultos con una presión arterial normal en 83.4% y con pre hipertensión fueron 16.6%. en su estudio 2018(13). Factores de riesgo modificables y no modificables que predisponen a hipertensión arterial en adultos que acuden al Centro de Salud Simón Bolívar I – 3 Puno

4.2 Valoración del estado nutricional del adulto mayor de adultos mayores en Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa – 2019.

TABLA 04: Valoración del estado nutricional del adulto mayor de adultos mayores

Estado nutricional	N° ADULTO MAYOR	%
Bajo peso	38	57.5
Normal	14	21.2
Sobrepeso	10	15.1
Obesidad	04	6.0
TOTAL	66	100

Fuente: ficha de registro de datos

En la tabla , se observa que del 100% de adultos mayores en Hospital Antonio Barrios Lampa, el 57.5% (38) tienen un estado nutricional con bajo peso, el 21.2% (14) un estado nutricional normal, el 15.1% (10) sobrepeso, 6% (4) con obesidad.

Investigaciones similares realizadas por Luciano Claros.L 2018(11). Según el Índice de Masa Corporal, el 35,7 % presentó sobrepeso, el 21,4% obesidad, el 7,1 % delgadez y el 35,7% un estado nutricional normal.

Se logra apreciar la valoración del estado nutricional de los adultos mayores del CAP III Metropolitano ESSALUD Piura durante marzo a junio 2017(28), donde los resultados revelan que el 68% de los adultos mayores que conforman al estudio se encuentran en riesgo de malnutrición, el 28% en estado nutricional normal y el 4% en malnutrición.

4.3.Valoración de la presión arterial del adulto mayor en Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa – 2020.

TABLA 05: Valoración de la presión arterial del adulto mayor.

Presión arterial	N° ADULTO MAYOR	%
Normal	34	51.5
Normal Alta	12	18.1
HTA grado 1	20	30.3
Total	66	100

Fuente: ficha de registro de datos

En la tabla , se observa que del 100% de los adultos mayores del Hospital Antonio Barrios Lampa, el 51.5% (34) presenta una presión arterial normal, el 30.3%(20) hipertensión alta fase 1 (situación leve), mientras que el 18.1%(12) presentó presión arterial normal alto.

En investigaciones similares realizadas por encalada torres I. Alvarez tapia k.(2018)(8)al respecto, refiere que se observa que la frecuencia de hipertensión arterial fue del 52,5%. El 65,1% de los hipertensos fueron mujeres y el 34.9% varones. El 57,6% de los hipertensos estuvieron entre los 65 y 74 años de edad. El 41,2% tuvieron instrucción primaria completa. El 76,4% no tuvieron una ocupación con remuneración salarial. El 51,2% no tenían antecedentes familiares de HTA. El 40% realizaron actividad física de forma moderada y el 41,9% presentaron obesidad esta investigación determinó Hipertensión Arterial en Adultos Mayores de la Zona Urbana de Cuenca.

Según INEI "Situación de salud de la población Adulto Mayor,2016"(29).Del grupo con hipertensión y que seguía tratamiento médico, al momento de la medición el 55,0% resultó con hipertensión, el 31,0% con pre-hipertensión y el 14,0% con presión normal. Por otro lado, en el grupo sin hipertensión, el 28,9% estaba con presión alta, quedando en evidencia la hipertensión enmascarada.

CONCLUSIONES

PRIMERO: Los adultos mayores tuvieron un estado nutricional con bajo peso más de la mitad 57.5%, y menos de la cuarta parte 21.2% estado nutricional normal, 15.1% sobrepeso y un pequeño porcentaje 6% obesidad.

SEGUNDO: la mitad de los adultos mayores del Hospital Antonio Barrios Lampa presentó una presión arterial normal 51.5% y por otro lado se presentó una presión arterial normal alta 18.1% y una tercera parte hipertensión arterial grado I 30.3%

TERCERO: Los adultos mayores con un estado nutricional de bajo peso, presentan mayor presencia con presión arterial normal alta e hipertensión arterial grado I.

CUARTO: Existe una relación estadística significativa entre estado nutricional con presión arterial

RECOMENDACIONES

PRIMERO: Se recomienda al Hospital Antonio Barrios - Lampa que haya más coordinación con el personal de salud capacitado y responsables del cuidado del adulto mayor para llevar controles periódicos, con el fin de detectar precozmente los estados nutricionales y presión arterial del adulto mayor para disminuir complicaciones y mejorar su condición de vida.

SEGUNDO: También se recomienda realizar actividades de apoyo o programas de despistaje de hipertensión arterial en programas de adulto mayor y diferentes instituciones.

TERCERO: A los estudiantes de la escuela profesional de Enfermería y docentes investigadores que realicen más estudios con respecto de hipertensión arterial y estado nutricional para prevenir complicaciones de enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. (2012). Enfermedades cardiovasculares. OMS; [Fecha de acceso: 15 de Setiembre]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/index.html>
2. Trindade, C. (2014). Prevalencia de la hipertensión arterial y su asociación con factores de riesgo cardiovasculares Rev. Latino-Am. Enfermagem.
3. Panduro, O. (2015). Estado nutricional y valoración de riesgo cardiovascular y metabólico en pacientes internados? (Consulta: 29 de Octubre del 2017). Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/cyt/comunicaciones/03-Medicas/M-057.pdf>
4. INEI. Encuesta demográfica y salud familiar - ENDES 2018. INEI ENDES. 2018. 1–406 p.
5. Robles BH. Factores de riesgo para la hipertensión arterial. Risikofaktoren Medizin. 2001;71(1):86–90.
6. Acosta LD, Carrizo ED, Peláez E, Torres VER, Rev Bras Geriatr y Gerontol. 2015;18(1):107–18.
7. Cardona-Arango, Doris García-Castañeda, NJ Segura-Cardona, Angela Grazón Duque M. Factores asociados a la hipertensión arterial en el adulto mayor según la subregión Colombia. 2016;23(6):528–34.
8. Encalada Torres L, Álvarez Tapia K, Barbecho Barbecho P, Wong S. Hipertensión arterial en adultos mayores de la zona urbana de Cuenca. Latinoam Hipertens. 2018;13(3):1–5.
9. Romero Ausfeld MJ, Aguilar Rabito A. Relación entre el estado nutricional y el síndrome metabólico en adultos. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud. 2015;13(2):67–077.

10. MARELYS CRISTHINA ALVARADO GUTIÉRREZ. HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES, CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC, CAJAMARCA 2018
11. Liliana Lucila Luciano Claros. HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN ADULTOS MAYORES DEL CLUB DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, 2016
12. Mamani. "Presión arterial relacionada a factores biológicos y nutricionales en adultos mayores del Centro de Salud Pilcuyo". 2015.
13. Condori Barrios F. Factores de riesgo modificables y no modificables que predisponen a la hipertensión arterial en adultos que acuden al Centro de Salud Simón Bolívar I-3 Puno. 2018;1-78.
14. OPS OP de la S. Valoración Nutricional Del Adulto Mayor. Parte I Módulos Valoración Clínica. 2009;20.
15. MINSA, Aguilar Esenarro L, Mariela Contreras Rojas, Del Canto y Dorador J, Vilchez Dávila W. Ministerio de Salud GUÍA TÉCNICA PARA LA VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR [Internet]. 2013. 50 p. Available from: https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CENAN/Valoración_nutricional_antropométrica_persona_adulta_mayor.pdf
16. Tortora GJ GS. El aparato cardiovascular: el corazón en principios de anatomía y fisiología. Primera. Brace H, editor. Madrid - España; 2001. 250 p.
17. MINSA. Guía técnica: Guía de Práctica Clínica para la prevención y control de la enfermedad hipertensiva en el primer nivel de atención. Rm N° 491-2009/Minsa. Lima - Perú; 2009.
18. Esteban-Fernández A. Manejo de la hipertensión arterial. MedPub Journals. 2013;9(1):29-34.

19. Sánchez R, Ayala M, Baglivo H, Velázquez C, Burlando G KO. Guías latinoamericanas de hipertensión arterial. Revista Chilena de Cardiología. 2010; 29. Cardiología R chilena de, editor. 2010;2010.
20. Enríquez Ruiz M, Segura Vega L RM de OJ. Guía de Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial. Teoría a la Práctica. Cardiología SP de, editor. Lima - Perú; 2011. 2011 p.
21. Garadat, C. (2009). En un estudio “Determinar la prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular en una población española de hipertensos esenciales”. España.
22. George Thanassoulis, MD, MSc, McGill University; Mehdi Afshar, MD, University of Toronto Última revisión completa Jul. 2019.
23. Mark H. Drazner. MD, MSc. Originally published 25 Jan 2011
<https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.108.845792> Circulation. 2011;123:327–334
24. Zhiwei Zhang, MD, Loma Linda University Última revisión completa Ene. 2020
<https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/trastornos-de-los-vasos-sanguineos-de-los-riñones/nfroesclerosis-arteriolar-hipertensiva#:~:text=La%20nfroesclerosis%20arteriolar%20hipertensiva%20se,una%20enfermedad%20renal%20crónica%20progresiva.>
25. Rodríguez VM, Simón E. Bases de la Alimentación Humana. Ed Netbiblo (2008)
26. ROSAURA FARRÉ ROVIRA. Evaluación del estado nutricional (dieta, composición corporal, bioquímica y clínica) MANUAL PRÁCTICO DE NUTRICIÓN Y SALUD 2019 https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf

27. Cuídate más Última actualización: Miércoles 05 de Febrero de 2020 .
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html#:~:text=La%20hipertensi%20arterial%20es%20una,ser%20bombeada%20por%20el%20coraz%20n.>
28. MONTALBÁN GONZÁLEZ A. G. , NIMA RIVERA M.A. VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CAP III METROPOLITANO ESSALUD PIURA DURANTE MARZO A JUNIO 2017. http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/573/Montalban_Nima_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. INEI “Situación de salud de la población Adulto Mayor, 2016” https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf

ANEXOS

ANEXO 01

FIGURA 01: Valoración de la presión arterial del adulto mayor en Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa – 2019.

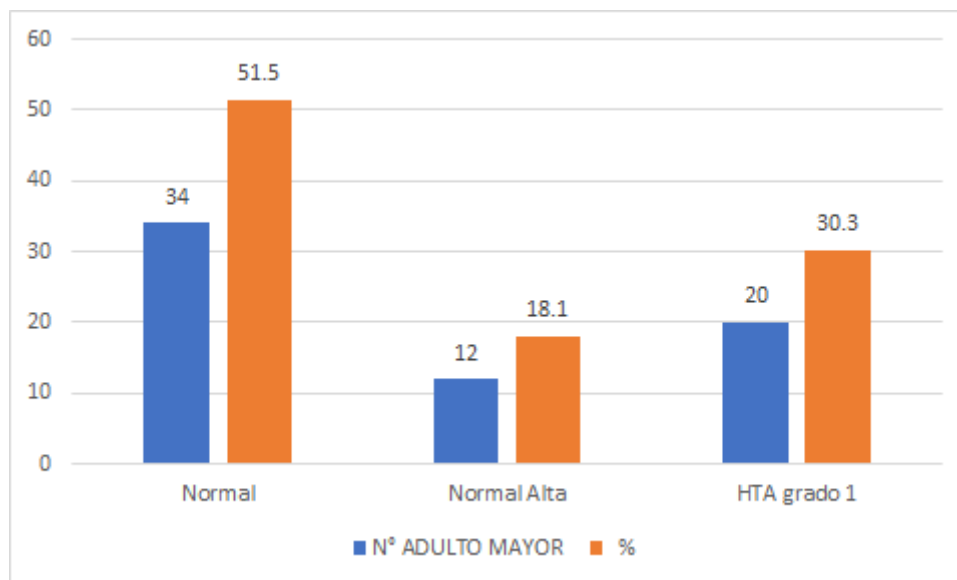


FIGURA 02: Valoración del estado nutricional del adulto mayor de adultos mayores en Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa – 2019.

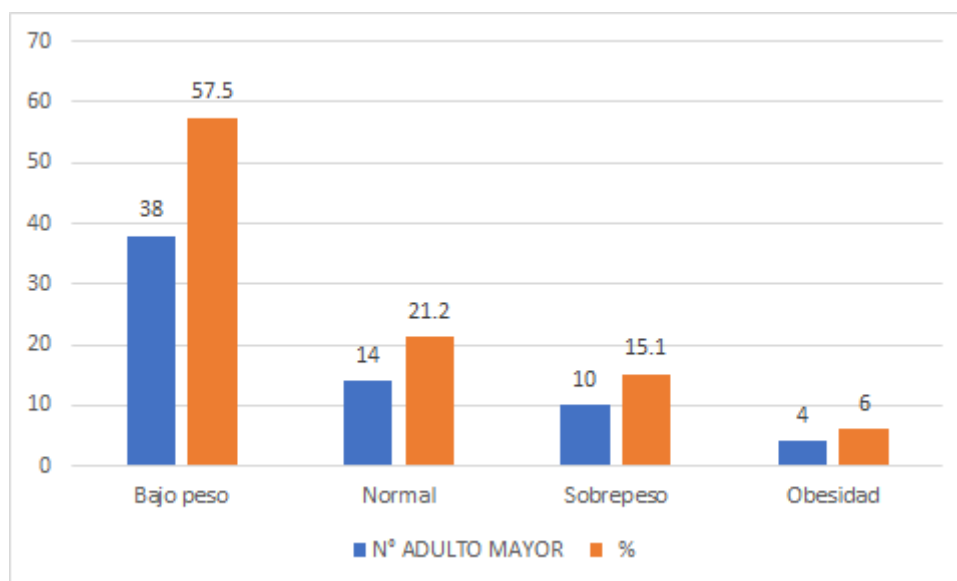
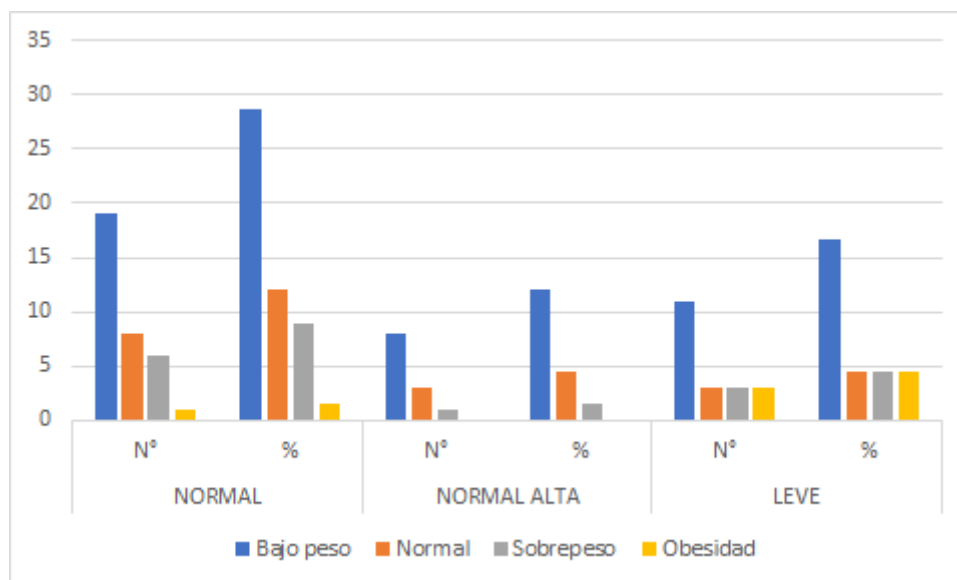


FIGURA 03. Relación entre estado nutricional y presión arterial del adulto mayor en Hospital “Antonio Barrionuevo” Lampa – 2019.



ANEXO 02

Ficha de Evaluación del estado nutricional y de presión arterial.

No	APELLIDOS Y NOMBRE	SEXO	EDAD	Peso	Talla	Diagnóstico	Presión arterial
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS PUNO
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Yo

perteneciente al programa del adulto mayor del Hospital Lampa. Acepto voluntariamente participar en la investigación titulada. "Relación del estado nutricional con presión arterial en adultos mayores del programa no transmisibles del Hospital "Antonio Barrionuevo" Lampa". Habiendo sido informado del propósito de la misma, así como de los objetivos; y teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento será única y exclusivamente para fines de la investigación en mención. Además, los datos de la investigación serán utilizados de manera adecuada asegurándose la misma confidencialidad.

.....

FIRMA

ANEXO 4

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA DE MEDIDA
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación del estado nutricional con la presión arterial en adultos mayores del programa no transmisibles del Hospital "Antonio Barrionuevo" Lampa?</p> <p>Problemas específicos. ¿Cuál es el estado nutricional en adultos mayores del programa no transmisibles del Hospital "Antonio Barrionuevo" Lampa? ¿Cuánto es la presión arterial en adultos mayores del programa no transmisibles del Hospital "Antonio Barrionuevo" Lampa?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación del estado nutricional con la presión arterial en adultos mayores del programa no transmisibles del Hospital "Antonio Barrionuevo" Lampa 2019.</p> <p>Objetivos Específicos Evaluar el estado nutricional en adultos mayores del programa no transmisibles del Hospital "Antonio Barrionuevo" Lampa 2019. Medir la presión arterial en adultos mayores del programa no transmisibles del Hospital "Antonio Barrionuevo" Lampa 2019.</p>	<p>Variable independiente Estado Nutricional.</p> <p>Variable dependiente Presión arterial.</p>	<p>- Varones. Masa corporal. Peso y talla. Mujeres. Masa corporal. - Peso y talla.</p> <p>Presión arterial diastólica. Presión arterial Sistólica.</p>	<p>Sobrepeso. Obesidad. Peso normal. Bajo de peso.</p> <p>Presión arterial óptima. Presión arterial baja. Presión arterial alta.</p>	<p>Procederemos a recolectar la información a través de una ficha técnica de tipo epidemiológico. Análisis de las muestras seriadas de las heces de los niños. Se procederá luego al procesamiento de la información usando el programa de tabulación y análisis de resultados.</p>