



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

TESIS

**RELACION ENTRE NIVEL DE ATENCION DEL PERSONAL
DE ENFERMERIA Y LA CAUSA DE LA HIPERTENSION EN
ADULTOS MAYORES EN LA CASA HOGAR SANTA MARÍA
DE LA ESPERANZA CHOSICA 2016**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

PRESENTADO POR

PALOMINO AVILÉS CÉSAR ALESSANDRO

ASESORA

MG. IDALIA MARIA CONDOR CRISOSTOMO

LIMA- PERÚ - 2018

**RELACION ENTRE NIVEL DE ATENCION DEL PERSONAL DE
ENFERMERIA Y LA CAUSA DE LA HIPERTENSION EN
ADULTOS MAYORES EN LA CASA HOGAR SANTA MARÍA DE
LA ESPERANZA CHOSICA 2016**

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso por darnos la fe y la sabiduría, guiándonos en todo momento, ayudándonos a seguir adelante con perseverancia y optimismo

A mis padres por darme la vida, por darme los valores que han hecho una buena persona, por apoyarme en todas las decisiones que he tomado y estar siempre que los necesite

AGRADECIMIENTO

a Dios Todopoderoso, A la Dr.
Fernanda Gallegos de Bernaola
Directora de la Escuela Profesional de
Enfermería por la formación académica
impartida.

A mis padres por el inmenso amor, su
apoyo incondicional cuando más los
necesite siempre estuvieron a mi lado

A mis docentes, eternos educadores,
por su ejemplo día a día, sus
conocimientos, y sus experiencias
compartidas.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar qué relación existe entre el nivel de atención del personal de Enfermería y la hipertensión arterial en los adultos mayores en la casa Hogar Santa María de la Esperanza Chosica 2016. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de (n=30 adultos mayores), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,837); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (=0,931).

CONCLUSIONES:

La presente investigación tiene como título: Relación entre nivel de atención del personal enfermería y la causa de la hipertensión en adultos mayores en la “casa hogar Santa María de la esperanza Chosica. Donde hemos encontrado que existe relación significativa entre las variables: nivel de atención del personal enfermería y la causa de la hipertensión en adultos mayores, además que esta relación es inversa, toda vez que a mayores niveles de atención de enfermería se encuentra menores niveles de Hipertensión arterial. Se comprobó estadísticamente mediante la R de Pearson con un valor de 0,956 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

PALABRAS CLAVES: Relación entre el nivel de atención del personal de Enfermería y la hipertensión arterial en los adultos mayores.

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the relationship between the nursing staff's level of attention and hypertension in the elderly in the Casa Hogar Santa Maria de la Esperanza Chosica 2016. It is a cross-sectional descriptive investigation, with a sample of (n = 30 older adults), for the collection of the information a Likert type questionnaire was used, the validity of the instrument was made by means of the test of concordance of the expert judgment obtaining a value of (0,837); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (\cong 0.931).

CONCLUSIONS:

The present investigation has like title: Relation between level of attention of the infirmary personnel and the cause of the hypertension in older adults in the "house home Santa Maria de la Esperanza Chosica. Where we have found that there is a significant relationship between the variables: level of care of nursing staff and the cause of hypertension in older adults, in addition to this relationship in reverse, since higher levels of nursing care include lower levels of hypertension. arterial. It was statistically verified by Pearson's R with a value of 0.956 and a level of significance of value $p < 0.05$.

KEYWORDS: Relationship between the nursing staff's level of attention and hypertension in the elderly.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	iv
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	4
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Base teórica	9
2.3. Definición de términos	18
2.4. Hipótesis	18
2.5. Variables	19
2.5.1. Operacionalización de la variable	21
CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	24
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	25
3.3. Población y muestra	25
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	26
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	26

CAPÍTULO IV: RESULTADOS	27
CAPÍTULO V: DISCUSION	33
CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXO 1	42
Matriz	43
ANEXO 2	46
Consentimiento informado	

INTRODUCCION

El presente estudio de investigación, "Nivel de atención del personal enfermería y la hipertensión arterial en adultos mayores de 60 a 90 años en la "casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016, pretende orientar, mejorar y fortalecer la función del personal de enfermería dentro del campo de la salud.

La labor en el campo clínico del personal de enfermería se observó que se orientan con el horario de trabajo y la falta de planificación limitándose a brindar un buen servicio al paciente adulto mayor, por lo que es necesario generar en el personal de salud conocimiento básico de la Hipertensión Arterial.

La atención de enfermería de un Adulto Mayor con Hipertensión Arterial representa un reto importante en el servicio de salud. Se necesita todo el conocimiento, habilidad y valor para ocuparse de este tipo de pacientes y de sus familias.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema del estudio de investigación es el déficit en la atención del personal de enfermería en los adultos mayores de 60 a 90 años con Hipertensión Arterial. El objetivo del estudio de investigación es describir el perfil de los pacientes mayores de 60 a 90 años con la Hipertensión Arterial ingresados en la casa hogar Santa María de la Esperanza Chosica.

Síndrome caracterizado por elevación de la presión arterial (PA) y sus consecuencias. Sólo en un 5% de casos se encuentra una causa (HTA secundaria); en el resto, no se puede demostrar una etiología (HTA primaria); pero se cree, cada día más, que son varios procesos aún no identificados, y con base genética, los que dan lugar a elevación de la PA. La HTA es un factor de riesgo muy importante para el desarrollo futuro de enfermedad vascular (enfermedad cerebro vascular, cardiopatía coronaria, insuficiencia cardíaca O renal).

Según la Asociación Peruana de Hipertensión Arterial (APHA, 2010), esta afección, prevalece a nivel mundial entre 15 ó 20 %. En la edad adulta; en el Perú, el porcentaje es similar, en personas mayores de 60 años el 50% de ellos son hipertensos con un predominio del 90% del tipo hipertensión primaria o esencial (deficiencia vascular).

Asimismo, indica que más del 10% proceden de la costa, el 5% de la sierra y un porcentaje menor proviene de la selva; diferencias que se relacionan con el

espacio geográfico y el modo de vida en las ciudades. En la Unidad Básica de Atención al Adulto Mayor de la casa hogar santa María de la esperanza Chosica en el 2010, registra la hipertensión arterial como uno de los cinco diagnósticos más frecuentes con el 7.5% en promedio, y en el 2011 representa el 6.6% de los adultos mayores atendidos.

La morbilidad y mortalidad en el adulto mayor tienen como causas las enfermedades cardiovasculares donde el 60% son con infartos agudos. En América, la enfermedad coronaria es la de mayor causa, con igual proporción entre hombres y mujeres, la angina cardiaca es del 20% en mayores de 65 años,

Los infartos cardiacos asintomáticos son del 30% en mayores de 75 años. La insuficiencia cardiaca aumenta después de los 75 años siendo el 90% causada por una hipertensión arterial; así como también, las arritmias en mayores de 65 años y los accidentes cerebro vasculares en mayores de 75 años están asociados con la hipertensión arterial. Las cifras son referidas por el informe Cardiovascular HealthStudy de EE.UU. (Delgado, 2009).

Como se puede observar, es preocupante la hipertensión arterial dentro de las patologías cardio y cerebros vasculares de los adultos mayores, ya que una de cada dos sufre sus consecuencias. Sola o acompañada con otros males geriátricos, están propensas a la presencia de un ataque al corazón o un derrame cerebral, produciendo la muerte o la invalidez con su baja calidad de vida.

Además, dentro de los factores previos para la presencia de la hipertensión arterial podrían ser los cambios Anatómicos-fisiológicos de la edad, la diabetes, el sedentarismo, el fumar, el beber, la mala alimentación y el estrés, o sea, un estilo de vida negativo para la salud (APHA, 2010), Según el reporte del Comité Nacional Conjunto en Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de la Hipertensión Arterial de 2008 de Estados Unidos, por lo tanto, sugiere como tratamiento complementario, la modificación del estilo de vida negativo (Gamboa, 2009).

Observando este panorama, la hipertensión arterial frecuentemente se presenta en los adultos mayores, en el proceso de envejecimiento de las personas, con los cambios físicos que este conlleva acompañado de cambios psicológicos y sociales, y la manera como la persona afronta este proceso de envejecimiento y las diferentes situaciones demandantes de la vida diaria, utilizando recursos.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el Nivel de Atención del personal de Enfermería y la Hipertensión Arterial en los Adultos Mayores en la casa Hogar Santa María de la esperanza Chosica 2016?

1.2.2. Problema específico

¿Cuál es la relación entre la atención adecuada del personal y la Información de la hipertensión arterial del personal enfermería en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016?

¿Cuál es la relación entre la función de atención del personal de enfermería y la causa de la Hipertensión arterial en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016?

¿Cuál es la relación entre la atención selectiva del personal de enfermería y el conocimiento vulgar en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016?

1.3. OBJETIVO DEL ESTUDIO

1.3.1. Objetivo general

Determinar qué relación existe entre el nivel de atención del personal de Enfermería y la hipertensión arterial en los adultos mayores en la casa Hogar Santa María de la Esperanza Chosica 2016.

1.3.2. **Objetivo específico**

- Determinar qué relación existe entre la atención adecuada del personal y la Información **de la hipertensión** arterial del personal enfermería en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016

- Identificar qué relación existe entre la función de atención del personal de enfermería y la **causa de la Hipertensión arterial** en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016.

- Identificar qué relación existe entre la atención selectiva del personal de enfermería y el conocimiento vulgar en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016.

1.4. **JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Las razones que se realiza el estudio de investigación son para contribuir el nivel de atención del personal de enfermería de la casa hogar santa María de la esperanza Chosica, sabiendo identificar la Hipertensión Arterial y que al ejercer su labor tenga una atención eficiente. También que se informe bien a la familia de la Hipertensión Arterial para que estén preparados y que acciones debería afrontar.

1.5. **LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Los inconvenientes o dificultades que se ha tenido al realizar el estudio de investigación son que en algunos pacientes del pabellón cuentan con un personal técnico de enfermería particular que esta perenne y que no permite que el personal les entreviste a sus pacientes, refiriendo que tiene que atenderlos.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Duerman Voldman, Efraín; Guardia, María Cristina; Paolins, Paola; Sequera, en su trabajo de investigación titulado: **"Aspectos epidemiológicos y conocimientos del público Adulto Mayor sobre hipertensión arterial en el medio urbano - Caracas" 2007.** La investigación tiene como objetivo conocer los Aspectos epidemiológicos y conocimientos del público sobre hipertensión arterial en el medio urbano - Caracas principal; Los autores analizan las respuestas de una encuesta sobre la hipertensión arterial, proporcionadas por 500 individuos que transitaban en centros comerciales y supermercados de la ciudad de Valencia (Venezuela). Se encontró que hubo un 8.8% de falsos hipertensos y 21.8% de falsos normo tensos, por lo que del total de encuestados el 33% eran hipertensos (conocidos o no), apenas el 42% de ellos sabía lo que era el antecedente de hipertensión en por lo menos uno de los progenitores se halló en el 46% hipertensos($P < 0.00001$), 74% estaban en control médico sólo 51 % había alcanzado la normo tensión, 35% habían abandonado la terapia hipotensora aduciendo como principales razones: el creerse ya curados(62%) y los efectos secundarios de los medicamentos(29%), el costo del tratamiento sólo fue causa de abandono para el 10%. El porcentaje de respuestas correctas sobre la enfermedad, sus consecuencias y el efecto del abandono del

tratamiento fue sorpresivamente mayoritaria (entre el 82 y el 92%), tanto en hipertensos como en normatenos, según los resultados obtenidos al presente estudio demuestra que la información está llegando a la población en general, pero no así la información para lograr un cambio de conducta en el sub grupo de hipertensos ⁽²⁾

La Valle, Ricardo A.; en su trabajo titulado; "Evaluación del conocimiento sobre Hipertensión en pacientes ambulatorios, hipertensos y no hipertensos, atendidos en Centros de Atención Primaria de los servicios para los obreros de la Construcción" Buenos Aires-Argentina, 2007. Se trata de un estudio descriptivo realizado en 1000 pacientes que concurren a dos Centros de atención primaria de la obra social de los trabajadores de la construcción. Los objetivos de la investigación fueron: Evaluar los conocimientos sobre hipertensión de Pacientes hipertensos y no hipertensos y Establecer en qué medida el equipo de Salud proveyó información sobre características de la enfermedad evaluando la adherencia al tratamiento. Material y Métodos: se utilizó un cuestionario aplicado Por enfermeras a pacientes de 18 años de edad y mayores, de ambos sexos, que solicitaron atención médica en dos centros de atención primaria. También se usó una escala de adherencia al tratamiento.

Resultados: del total ,769 pacientes no eran hipertensos; 68 eran hipertensos, pero no la comparación entre los grupos 1 Y 3 mostró una diferencia significativa en los Conocimientos sobre hipertensión ($P < 0.01$). La información transmitida por el equipo de salud mostró los siguientes Porcentajes: a) Características de la enfermedad, 39.3%; riesgos de la hipertensión, 52.1 %; tratamiento, 75.7%. La escala de adherencia al tratamiento fue: alta, 20.66%; media, 51.24% y baja, 28.10%. Existe una diferencia significativa entre pacientes tratados por hipertensión y la población no hipertensa pero este conocimiento no es suficiente para corregir creencias populares erróneas. La información transmitida por el equipo de salud sobre característica de la enfermedad es baja comparado con otros estudios la adherencia a la medicación es baja ⁽³⁾

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Moran Ortiz: En su trabajo de investigación titulada: **"Conocimiento sobre Hipertensión arterial en el personal policial del Rímac" año 2007.** Tuvo como objetivo conocer que tanto sabe el personal policial del Rímac sobre Hipertensión arterial. El método que utilizó fue el descriptivo tipo transversal; se aplicó una encuesta anónima con preguntas abiertas y cerradas a 200 policías que realizaban labor administrativa en el Rímac, asistentes a la charla sobre hipertensión arterial; durante los meses Julio- Agosto de 2007.

Los resultados de los encuestados fueron 160 varones y 40 mujeres. El 84% de Ellos con edades entre los 30 y 49 años El 55% con estudios superiores, sólo 7% había recibido charla sobre el tema alguna vez. De los encuestados 43% respondieron espontáneamente sobre el concepto de hipertensión arterial siendo 26% quienes tuvieron una idea correcta. Por otro lado, el 80% considera que la hipertensión arterial se puede prevenir, el 35% que se puede curar el 33% que no es una enfermedad solo de ancianos. Los síntomas más frecuentes reconocidos fueron: cefalea (136), bochornos (70), Zumbidos de oídos (86), visión borrosa (70) y 20 saben que puede no haber síntomas. El 55% identificó al menos dos síntomas. Sobre los factores de riesgo relacionados con la hipertensión arterial, 64% identifica a la obesidad como tal, 55% al colesterol elevado, 45% el estrés, 45% al alcoholismo, 43% al tabaquismo, 42% al consumo elevado de sal, 36% la falta de ejercicio y 29% tener un antecedente familiar. El 75% identificó dos o más factores. Respecto al manejo del problema 53% considera que se logra con medicamentos, 52% bajando de peso o reduciendo la ingesta de sal, 51 % hace; no ejercicios y 46% dejando de fumar. Respecto a la evolución de la enfermedad el 83% sabe que afecta la calidad de vida y 70% que dañan varios órganos. Las conclusiones que llegaron fue que el personal policial del Rímac

conoce aspectos importantes de la hipertensión siendo el más destacado su carácter prevenible. ⁽⁵⁾

Con el presente estudio nos muestra la importancia que tiene la labor educativa en la promoción de la salud, ya que primeramente se brindó charlas educativas al Personal policial del Rímac respecto sintomatología factores de riesgo y tratamiento de la enfermedad hipertensiva.

Santos castillo, leila. "Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en Emergencia del Centro Materno Miguel Grau Chaclacayo -

Lima" 2007. El objetivo de este estudio fue determinar los factores de riesgo los motivos que llevan al incumplimiento de un control adecuado en pacientes con HTA, para prevenir la morbilidad y mortalidad. Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal mediante evaluación clínica y encuestas objetivas realizadas a 120 pacientes con antecedentes de hipertensión atendidos en emergencia del Centro Materno Miguel Grau.

Los resultados demuestran que durante los meses Enero-octubre de 2007. De los pacientes, 60.8% fueron mujeres y 39.2% varones cuyas edades comprenden de 30-89 años. Durante la atención se evidenció: cefalea (63.8%), Náuseas (53.3%), Visión borrosa (35.8%), acufenos (32.5%). Dentro e los antecedentes familiares (34.2%), sobrepeso (45.8%); alcohol (8.3%), tabaquismo (1.7%); hipocolesterolemia (3.3%), DM (4.2%). Del total 54.2% pacientes las complicaciones de HTA: El 61.7% no cumplen con el tratamiento regular; por causas económicas el 45.8% y por "sentirse bien" el 15.8%. Sólo el 38.3% de los pacientes cumplen con su tratamiento. Sólo 25% acude a sus controles en forma adecuada. Podemos determinar que los factores de riesgo son: sobrepeso, tabaquismo, herencia, grasas saturadas, diabetes y alcoholismo. Se evidenció el predominio del sexo femenino, los síntomas que predominaron en Emergencia fueron: cefalea, náuseas, visión borrosa, la obesidad fue una constante presente en la mayoría de los pacientes. Una de las dificultades más reportadas es la de

adecuado tratamiento. Alrededor de la mitad de los pacientes desconocen las complicaciones que podrían presentarse a consecuencia de la HTA, el presente estudio demuestra que existe un porcentaje considerable de abandonos al tratamiento de la hipertensión refiriendo que abandonan el tratamiento por causas económicas y por "sentirse bien" el cual nos indica que los pacientes que no tienen suficientes conocimientos sobre la hipertensión y sus complicaciones; actuando negativamente.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. Presión arterial



Concepto

Es la fuerza que ejerce el corazón para impulsar la sangre hacia las arterias y la resistencia que éstas producen.

De acuerdo a la OMS la presión normal es de 120 la máxima y 90 la mínima (estos criterios en algunos momentos se han modificado)



Componentes de la presión arterial

Sistólica: cuando el corazón se contrae y expulsa la sangre hacia las arterias. Ejemplo: por ello será mayor, suele equivaler a <140 mm hg en el adulto mayor.

Diastólica: cuando el corazón se relaja para ser llenado de sangre. Ej: su valor es de <85-90mm hg (de mercurio)



Presión arterial elevada

Es aquella que rebasa los límites de la presión arterial normal y a esto se le denomina Hipertensión Arterial.



Instrumentos:

Esfigmomanómetro de mercurio Instrumento estándar recomendado por la OMS.

Manómetro, manguito tubos de goma, de conexión perilla de goma de Insuflación.



Funcionamiento del manómetro

El nivel del mercurio debe estar en 0, el tubo debe estar limpio, el mercurio debe caer con facilidad, La columna debe caer en forma, vertical a nivel de los ojos.

Lugares de medición

Sobre la Arteria braquial (parte interna del pliegue del codo).

Sobre la arteria poplítea (flexura de la rodilla).

Valores normales de medición

Presión sistólica: equivaler a < 140 mm hg en el adulto mayor

Presión diastólica: su valor es de < 85-90 mm hg (de mercurio).



Factores que modifican la presión arterial

- Alto consumo de Sal
- Modo de vida sedentario
- Fumar cigarrillos (tabaco)
- Abuso del alcohol
- Altos niveles de grasa saturada en la dieta
- Obesidad
- Estrés
- Bajo peso de nacimiento
- Diabetes mellitus
- Otras causas genéticas

2.2.2. La Hipertensión Arterial

Concepto

Es el aumento de la presión arterial por encima de los límites normales (140/90 en adultos).

Clasificación

CATEGORIA	SISTOLICA	DIASTOLICA
Grado I (leve)	140-159	90-90
Grado II (moderada)	160-179	100-109
Grado III (severo)	≥ 180	≥ 110

Causa

- Herencia
 - sexo
 - Raza (negra).
 - Edad o envejecimiento
 - Tabaco y alcohol
 - Estrés
 - Obesidad
 - Dieta con alto contenido de sal y grasa
 - Falta de ejercicio
 - Colesterol y triglicéridos elevado

Complicaciones

- Vasculares:
 - Arterioesclerosis:
 - Coronaria
 - Cervical y cerebral
 - Aórtica
 - Renal
 - Arterias periféricas
 - Hemorragia cerebral
 - Disección aórtica
- Renales:
 - Insuficiencia renal
- Cerebrales:

- Accidentes cerebro-vasculares (ACV)
- Cardíacas

Síntomas

Dolor de cabeza, sudoración frecuente, sangrado por la nariz, mareos, palpitaciones y cansancio general.

2.2.3. Adulto Mayor

Concepto

Persona cuya edad es pro medialmente mayor de 60 a 90 años de edad.

El término adulto mayor o simplemente “viejo, “anciano” o “geronto” significa una persona de edad avanzada con disminución de sus capacidades, con enfermedades y dificultades de movimiento, como lo conocemos cotidianamente. Una descripción evidentemente negativa que no resalta la creatividad y sabiduría que los años de vida le han dado.

Ante esta percepción, Vega y Bueno (1996) expresan que existe un estereotipo social donde los cambios que se producen en la vejez son exclusivamente de una visión negativa del envejecimiento, tales como ir perdiendo el conjunto de habilidades y capacidades que adquiridos en la juventud y adultez.

La Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de las Naciones Unidas en Viena de 1982 define como “anciano” o “adulto mayor” a la persona de 60 a más años de edad.

Considerando esta definición, Krassoievitch en 1998, refiere que el inicio de la vejez dado por un consenso arbitrario no define el “proceso de envejecimiento”, la cual puede ser vista de tres modos: biológica, a través de la esperanza de vida; psicológica, capacidades de conducta adaptativa; y social, los roles sociales esperados en su entorno social.

Mientras, Flores (1998) señala que el envejecimiento de una población se basa en dos factores fundamentales: el descenso de la natalidad y

de la mortalidad, indicadores que aumentan notoriamente la esperanza de vida.

Concluyendo, el adulto mayor es el individuo que presenta disminución y/o deficiencias psicofísicas por el proceso de envejecimiento, aproximadamente a partir de los sesenta años de edad.

A nivel demográfico, su transición es un proceso gradual del envejecimiento que es paralelo al índice de crecimiento: número de adultos mayores por cada 100 menores de 15 años (Chávez y Chigne, 2000). La siguiente son algunas estadísticas sobre la presencia del adulto mayor en la sociedad.

En Europa en el 2001, España es el país más envejecido con el 17% de su población. En América de 1999, Uruguay representa el país más envejecido con el 14.3% de la población, refiere Flores (1998).

En el Perú, aunque la población en su mayoría es joven, ya existe una transición demográfica del envejecimiento.

En 1993, según el IX Censo de Población y IV de Vivienda, la población de la tercera edad representaba el 7.1% del total (1'544,000 aproximadamente), donde la edad predominante es de 60-64 años con el 2.3% sobre toda la población; además, su Índice de Tasa de Crecimiento Anual en esta población significa el 3.45 (INEI, 1995). A nivel distrital de la provincia de Lima, el Cercado constituye la ubicación geográfica que más población adulta mayor contiene, el 8.7% de su población total.

En el 2000 conforma el 7.2% de la población total y se estima que el 2020 será del 11%. El 53.4% son mujeres y 46.6% varones. La esperanza de vida es de 66 años en varones y de 71 años en mujeres. Por departamento, Lima tiene más población adulta mayor con el 33.8%. El 67% de varones son casados y el 40.6% en las mujeres; el 40.9% de mujeres son viudas y el 12.2% de varones son viudos. En la educación (1999), el 46.3% con nivel primaria y el 4% con educación superior. El 64.8% de los varones tienen un trabajo y el 35.2% en las mujeres. El 45% se dedican a labores domésticas, el 30% son jubilados

o pensionistas, el 13.4% enfermos o discapacitados y el 7% otros (PROMUDEH, 2000).

Por otro lado, Lima Metropolitana concentra la mayor población de inmigrados de los diferentes departamentos del país, con el 28.4% (INEI, 1995).

Características del adulto mayor

Difícilmente acepta su nueva etapa de vida.

Manifiesta preocupación por su disminución de funcionamiento integral.

Utiliza mecanismos de defensa como la compensación.

Disminución de la memoria con dificultad para recordar cosas inmediatas.

Preocupación por la dificultad o disminución de su sexualidad.

Temor a las enfermedades involutivas que se le advienen.

Temor a la invalidez, demencia senil o paraplejías.

Temor a la muerte y a su proceso irremediable.

Problemas personales, familiares, laborales y sociales.

Temor a la soledad, a que la familia los deje solos.

Sentimientos de tristeza y/o depresión, así como de ansiedad (nerviosismo)

Presencia del estrés constante ante diversas situaciones de la vida diaria.

Disminución de la autoestima.

Necesidad de cariño y/o afecto de familiares o terceras personas.

Preocupación por su jubilación, pensión, viudez y asilamientos.

Necesidad de ser escuchados sus recuerdos de antaño.

Necesidad de demostrarse útil, sabio y con experiencia de vida.

Estas características reflejan que el adulto mayor es una persona con más pérdidas que ganancias en su modo de vivir, predispuesto generalmente a afrontar nuevas situaciones que podrían llevarles alterar su salud.

En relación a lo mencionado, Kane y cols. (1997), manifiestan que los problemas más frecuentes del adulto mayor que conllevan a síndromes de males o enfermedades geriátricos son: la inmovilidad, inestabilidad, incontinencia, disminución intelectual, infección, incapacidad sensorial, irritabilidad digestiva, introversión afectiva, inanición, incapacidad económica, insomnio, inmunología deficiente, impotencia y iatrogenia.

Dentro de un enfoque psicosocial, Gamarra y cols. (2000) manifiestan, la existencia de factores que dañan la salud del adulto mayor, las cuales son: las pérdidas, aislamiento, apoyo social, inactividad, jubilación, monotonía conductual, cambios de roles, adaptación ambiental, deficiencia económica.

Muchos de los acontecimientos que se produce en la vejez no solo transforman la personalidad, sino también, generan estrés y este a su vez puede ser la causa de una enfermedad, sostiene Vega y Bueno (1996).

Las vejezes con sus limitaciones mencionadas tienen mayores acercamientos hacia continuas y variadas enfermedades, generando un estado casi permanente o cíclico, durante los años que siguen su vida.

Al respecto, Varela (2000) observa que la demanda de admisión hospitalaria de adultos mayores en nuestro país alcanza hasta un 30 a 35% en nuestros hospitales nacionales, y la mortalidad llega a ser hasta tres veces mayor que en menores de 60 años. Entre ellas tenemos las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares con la sintomatología patológica de la hipertensión arterial.

2.2.4. Nivel

Concepto

Situación alcanzada por algo o alguien después de un proceso.

2.2.5.

Atención

Concepto

Es el proceso por el que la mente toma posesión, de forma vivida y clara, de unos de los diversos objetos o trenes de pensamiento que aparecen simultáneamente.

2.2.6. Función de la atención

Ejerce control sobre la capacidad cognitiva.

Activa el organismo ante situaciones novedosas y planificadas o insuficientemente aprendidas.

Previene la excesiva carga de información.

Estructura la actividad humana. Facilita la motivación consciente hacia el desarrollo de habilidades y determina la dirección de la atención (la motivación).

Asegura un procedimiento perceptivo adecuado de los estímulos sensoriales más relevantes.

2.2.7. Tipos de atención

Atención interna. - Es la medida en que la capacidad de atención esté dirigida hacia los procesos mentales.

Atención externa. - Es todo tipo de estimulación interoceptiva, o bien hacia los estímulos que provienen del exterior.

Atención voluntaria. La atención voluntaria se desarrolla en la niñez con la adquisición del lenguaje y las exigencias escolares.

Atención involuntaria. -La atención involuntaria está relacionada con la aparición de un estímulo nuevo, fuerte y significativo, y desaparece casi inmediatamente con el surgimiento de la repetición o monotonía.

Atención abierta. - Va acompañada de una serie de respuestas motoras y fisiológicas que producen modificaciones posturales en el sujeto.

Atención encubierta. -No es imposible detectar sus efectos mediante la observación.

Atención dividida. - Este tipo de atención se da cuando ante una sobrecarga estimular, se distribuye los recursos atencionales con los que cuenta el sujeto hacia una actividad compleja.

Atención selectiva. - Es la habilidad de una persona para responder a los aspectos esenciales de una tarea o situación y pasar por alto o abstenerse de hacer caso a aquellas que son irrelevantes

Atención sostenida. - Viene a ser la atención que tiene lugar cuando un individuo debe mantenerse consciente de los requerimientos de una tarea y poder ocuparse de ella por un periodo de tiempo prolongado.

Atención visual. -Está más relacionada con los conceptos espaciales.

Atención auditiva. - Lo está con parámetros temporales

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

2.3.1. Hipertensión arterial

Es el aumento de la presión arterial por encima de los límites normales (140/90 en adultos).

2.3.2. Nivel.

Situación alcanzada por algo o alguien después de un proceso.

2.3.3. Atención.

Es el proceso por el que la mente toma posesión, de forma vivida y clara, de unos de los diversos objetos o trenes de pensamiento que aparecen simultáneamente.

2.3.4. Atención selectiva. - Es la habilidad de una persona para responder a los aspectos esenciales de una tarea o situación y pasar por alto o abstenerse de hacer caso a aquellas que son irrelevantes

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. Hipótesis principal:

“Existe relación significativa determinado entre el nivel de atención del personal de Enfermería y la hipertensión arterial en los adultos mayores de 60 a 90 años en la casa Hogar Santa María de la Esperanza Chosica2016”

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICO

Existe relación significativa determinado entre la atención adecuada del personal y la Información de la hipertensión arterial de la personal enfermería en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016”.

Existe relación significativa identificado entre la función de atención del personal de enfermería y la causa de la Hipertensión arterial en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016”.

Existe relación significativa identificado entre la atención selectiva del personal de enfermería y el conocimiento vulgar en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016”.

2.5. VARIABLES

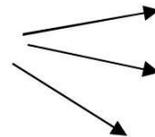
2.5.1. Identificación de variables

Variable 1: El Nivel de atención del personal de Enfermería.

Variable 2: La Hipertensión Arterial en los Adultos Mayores de 60 a 90 años.

2.5.2. Clasificación de variables

Nivel de atención



V_{2.1} Atención adecuada

V_{2.2} Función de atención

V_{2.3} Atención selectiva

V₁

2.5.3. Test de instrumento

La Hipertensión arterial
hipertensión arterial.



V_{2.1}: Información de la hipertensión arterial.

V_{2.2}: Causa de la Hipertensión arterial

V_{2.3}: Conocimiento vulgar

V₂

2.5.4. Variable 1

Nivel de atención del personal de enfermería.

2.5.5. indicador

Atención adecuada

Función de atención

Atención selectiva

2.5.6. Variable 2

La Hipertensión Arterial en los adultos mayores de 60 a 90 años.

2.5.7. Indicador

Información de la hipertensión arterial.

Causa de la Hipertensión arterial.

Conocimiento vulgar.

2.5.8. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	INTERROGANTES
<p>V₁= Nivel de atención del personal de enfermería.</p>	<p>Atención adecuada</p> <p>Función de atención</p> <p>Atención selectiva.</p>	<p>Atención adecuada</p> <p>Función de atención</p> <p>Atención selectiva.</p>	<p>1. ¿Buscas informaciones actualizadas sobre la hipertensión arterial?</p> <p>a) Siempre o casi siempre</p> <p>b) Con frecuencia</p> <p>c) Pocas veces</p> <p>d) Nunca o casi nunca</p> <p>2. ¿Realizas el cuidado al adulto mayor con hipertensión arterial con las experiencias adquiridas sin conocer las características de la enfermedad?</p> <p>a) Si b) No</p> <p>3. ¿Conoces los factores asociados con la hipertensión arterial de los adultos mayores?</p> <p>a) SI b) No</p>

<p>V 2 = La Hipertensión Arterial en los adultos mayores de 60 a 90 años.</p>	<p>Información de la hipertensión arterial.</p> <p>Causa de la Hipertensión arterial.</p> <p>Conocimiento vulgar.</p>	<p>Información de la hipertensión arterial.</p> <p>Causa de la Hipertensión arterial.</p> <p>Conocimiento vulgar.</p>	<p>1. ¿Conoces las técnicas para brindar una atención a los adultos mayores con hipertensión arterial? a) SI b) NO</p> <p>2. ¿Al recibir el reporte de enfermería informan eficientemente las acciones de enfermería? a) SI b) NO</p> <p>3. ¿Realizas la atención a los adultos mayores con hipertensión arterial? mediante tu habilidad y destreza para resolver los aspectos esenciales de una tarea o situación? a) SI b) NO</p>
--	---	---	---

			<p>1. ¿Identificaste que enfermedad influyo para que se desarrolle la hipertensión arterial? a) SI b) NO</p> <p>2. ¿Qué factor psicológico lo has detectado en los adultos mayores con hipertensión arterial? a) Orientado(a) b) Por momentos orientado c) Fuera de la realidad d) Depresión</p> <p>3. ¿Qué es lo que detectas en los adultos mayores con hipertensión arterial? a) Bien cuidado. c) Abandonado b) Mal cuidado.</p>
--	--	--	---

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación **es Básica** que está orientada a lograr un nuevo conocimiento sistemática metódica, con el único objetivo de ampliar el conocimiento de una determinada realidad, por **su profundidad o tipo de conocimiento es Explicativa** porque permite el análisis de la relación entre 2 o más variables de una correlación.

De acuerdo con la **direccionalidad es retrospectiva** cuando el fenómeno a estudiarse presenta un efecto en el presente y buscamos la causa en el pasado.

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo a la naturaleza del estudio de investigación, reúne por su nivel las características de un estudio **no Experimental Transaccional Correlacional**.

3.3. MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El método de la investigación para desarrollar es **cuantitativo**.

3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación es **correlacional**

3.5. DESCRIPCION DEL AMBITO DE ESTUDIO

La Casa hogar Santa María De La Esperanza tiene como Dirección la Calle Los Geranios, 183 - en la Urb. Santa María De Chosica - Lurigancho Chosica – Lima

3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.6.1. Población

La presente investigación tiene como población el total de 30 adultos mayores de 60 a 90 años con la hipertensión arterial en la casa Hogar Santa María de la Esperanza Chosica 2016.

3.6.2. Muestra

El total de la muestra es de 30 adultos mayores de 60 a 90 años con la hipertensión arterial en la casa Hogar Santa María de la Esperanza Chosica 2016.

La muestra se determinó mediante el método de muestreo no probalístico no aleatorio, entre los métodos no probalísticos el más utilizado es muestreo por cuotas denominado en ocasiones "accidental". Se asienta generalmente sobre la base de un buen conocimiento de los estratos de la población y/o de los individuos más "representativos" o "adecuados" para los fines de la investigación.

En este tipo de muestreo se fijan unas "cuotas" que consisten en un número de individuos de un grupo etario que reúnen unas determinadas condiciones. Una vez determinada la cuota se eligen los primeros que se encuentren que cumplan esas características.

3.7. TÉCNICAS INSTRUMENTOS Y FUENTES DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7.1. Técnicas

La técnica que se utilizó para recolectar y registrar la información fue la entrevista, encuesta.

3.7.2. INSTRUMENTOS

El instrumento fue el cuestionario semi estructurado con total de 19 preguntas, para evaluar la atención en pacientes adultos mayores de 60 a 90 años con hipertensión arterial en la casa Hogar Santa María de la Esperanza Chosica 2016

3.8. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

La técnica a emplear será la entrevista, encuesta y el instrumento el cuestionario.

Los datos serán procesados electrónicamente y presentado en cuadros con sus respectivos gráficos.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA 1
NIVEL DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y LA
HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS ADULTOS MAYORES EN LA CASA
HOGAR SANTA MARÍA DE LA ESPERANZA CHOSICA 2016.

Hipertensión arterial	NIVEL DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA						TOTAL	
	BUENA		REGULAR		BAJO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alta	1	3%	1	3%	2	5%	4	11%
Normal	1	3%	13	42%	3	11%	17	56%
Baja	6	22%	2	7%	1	4%	9	33%
Total	8	28%	16	52%	6	20%	30	100%

FUENTE: Elaboración propia

COMENTARIO DE LA TABLA 1:

Los adultos mayores de la Casa Hogar Santa María de la Esperanza-Chosica, as, Lima, que reciben un Buen Nivel de Atención de Enfermería tienen a su vez Hipertensión arterial Baja en un 22%(6), los adultos mayores que reciben un Regular Nivel de Atención de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Normal en un 42%(13) y los adultos mayores que reciben un Bajo Nivel de Atención de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Alta en un 5%(2). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Nivel de Atención de enfermería e Hipertensión arterial.

TABLA 2
ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA Y LA HIPERTENSIÓN
ARTERIAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA CASA HOGAR SANTA
MARÍA DE LA ESPERANZA CHOSICA 2016

Hipertensión arterial	ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA						TOTAL	
	BUENA		REGULAR		BAJO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alta	1	4%	1	3%	2	4%	4	11%
Normal	1	4%	13	40%	3	12%	17	56%
Baja	7	22%	1	7%	1	4%	9	33%
Total	9	30%	15	50%	6	20%	30	100%

FUENTE: Elaboración propia

COMENTARIO DE LA TABLA 2:

Los adultos mayores de la Casa Hogar Santa María de la Esperanza-Chosica, as, Lima, que reciben una Buena Atención del personal de Enfermería tienen a su vez Hipertensión arterial Baja en un 22%(7), los adultos mayores que reciben una Regular Atención del personal de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Normal en un 40%(13) y los adultos mayores que reciben un Bajo Nivel de Atención de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Alta en un 4%(2). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Atención de enfermería e Hipertensión arterial.

TABLA 3
FUNCIÓN DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y LA
HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA CASA HOGAR SANTA MARÍA DE LA
ESPERANZA CHOSICA 2016

Hipertensión arterial	FUNCIÓN DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA						TOTAL	
	BUENA		REGULAR		BAJO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alta	1	2%	1	3%	2	6%	4	11%
Normal	1	3%	12	40%	4	13%	17	56%
Baja	3	12%	3	9%	3	12%	9	33%
Total	5	17%	16	52%	9	31%	30	100%

FUENTE: Elaboración propia

COMENTARIO DE LA TABLA 3:

Los adultos mayores de la Casa Hogar Santa María de la Esperanza-Chosica, as, Lima, que reciben una Buena Función de Atención del personal de Enfermería tienen a su vez Hipertensión arterial Baja en un 12%(3), los adultos mayores que reciben una Regular Función de Atención del personal de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Normal en un 40%(12) y los adultos mayores que reciben un Bajo Función de Atención de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Alta en un 6%(2). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Función de la Atención de enfermería e Hipertensión arterial.

TABLA 4
ATENCIÓN SELECTIVA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y LA
HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA CASA HOGAR SANTA MARÍA DE LA
ESPERANZA CHOSICA 2016.

Hipertensión arterial	ATENCIÓN SELECTIVA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA						TOTAL	
	BUENA		REGULAR		BAJO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alta	1	3%	1	3%	2	5%	4	11%
Normal	1	3%	12	40%	4	13%	17	56%
Baja	4	14%	3	9%	2	10%	9	33%
Total	6	20%	16	54%	8	26%	30	100%

FUENTE: Elaboración propia

COMENTARIO DE LA TABLA 4:

Los adultos mayores de la Casa Hogar Santa María de la Esperanza-Chosica, as, Lima, que reciben una Buena Atención Selectiva del personal de Enfermería tienen a su vez Hipertensión arterial Baja en un 14%(4), los adultos mayores que reciben una Regular Atención Selectiva del personal de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Normal en un 40%(12) y los adultos mayores que reciben una Baja Atención Selectiva de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Alta en un 5%(2). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Atención Selectiva de enfermería e Hipertensión arterial.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ho. “No Existe relación significativa entre el nivel de atención del personal de Enfermería y la hipertensión arterial en los adultos mayores de 60 a 90 años en la casa Hogar Santa María de la Esperanza Chosica 2016”

Ha. “Existe relación significativa entre el nivel de atención del personal de Enfermería y la hipertensión arterial en los adultos mayores de 60 a 90 años en la casa Hogar Santa María de la Esperanza Chosica 2016”

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 5: Prueba de Hipótesis General mediante la R de Pearson

		Nivel de atención	Hipertensión arterial
Nivel de atención	Correlación de Pearson	1	,956 ^{**}
	Sig. (bilateral)		,000
	N	30	30
Hipertensión arterial	Correlación de Pearson	,956 ^{**}	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	30	30

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 6:

Aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v.21, el valor de la R de Pearson obtenido fue de 0,956, lo cual nos indica que existe una relación significativa con un valor $p < 0,05$.

Siendo cierto que: “Existe relación significativa entre el nivel de atención del personal de Enfermería y la hipertensión arterial en los adultos mayores de 60 a 90 años en la casa Hogar Santa María de la Esperanza Chosica 2016”

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

OBJETIVO GENERAL

En relación al Objetivo General, se buscó determinar la relación entre el Nivel de Atención de enfermería e Hipertensión arterial, encontrando que los adultos mayores de la Casa Hogar Santa María de la Esperanza-Chosica, as, Lima, que reciben un Buen Nivel de Atención de Enfermería tienen a su vez Hipertensión arterial Baja en un 22%(6), los adultos mayores que reciben un Regular Nivel de Atención de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Normal en un 42%(13) y los adultos mayores que reciben un Bajo Nivel de Atención de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Alta en un 5%(2). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Nivel de Atención de enfermería e Hipertensión arterial. Coincidiendo con Duerman Voldman, Efraín; Guardia, María Cristina; Paolins, Paola; Sequera, (2007) encontró que hubo un 8.8% de falsos hipertensos y 21.8% de falsos normo tensos, por lo que del total de encuestados el 33% eran hipertensos (conocidos o no), apenas el 42% de ellos sabía lo que era el antecedente de hipertensión en por lo menos uno de los progenitores se halló en el 46% hipertensos($P < 0.00001$), 74% estaban en control médico sólo 51 % había alcanzado la normo tensión, 35% habían abandonado la terapia hipotensora aduciendo como principales razones: el creerse ya curados(62%) y los efectos secundarios de los medicamentos(29%), el costo del tratamiento sólo fue causa de abandono para el 10%. El porcentaje de respuestas correctas sobre la enfermedad, sus consecuencias y el efecto del abandono del tratamiento fue sorprendentemente mayoritaria (entre el 82 y el 92%), tanto en hipertensos como en normotensos, según los resultados obtenidos al presente estudio demuestra que la información está llegando a la población en general, pero no así la información para lograr un cambio de conducta en el sub grupo de hipertensos.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

En relación al Objetivo específico uno, se buscó determinar la relación entre la Atención de enfermería e Hipertensión arterial, encontrando que los adultos mayores de la Casa Hogar Santa María de la Esperanza-Chosica, as, Lima, que reciben una Buena Atención del personal de Enfermería tienen a su vez Hipertensión arterial Baja en un 22%(7), los adultos mayores que reciben una Regular Atención del personal de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Normal en un 40%(13) y los adultos mayores que reciben un Bajo Nivel de Atención de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Alta en un 4%(2). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Atención de enfermería e Hipertensión arterial. Coincidiendo con La Valle, Ricardo A.2007. Resultados: del total ,769 pacientes no eran hipertensos; 68 eran hipertensos, pero no la comparación entre los grupos 1 Y 3 mostró una diferencia significativa en los Conocimientos sobre hipertensión ($P < 0.01$). La información transmitida por el equipo de salud mostró los siguientes Porcentajes: a) Características de la enfermedad, 39.3%; riesgos de la hipertensión, 52.1 %; tratamiento, 75.7%. La escala de adherencia al tratamiento fue: alta, 20.66%; media, 51.24% y baja, 28.10%. Existe una diferencia significativa entre pacientes tratados por hipertensión y la población no hipertensa pero este conocimiento no es suficiente para corregir creencias populares erróneas. La información transmitida por el equipo de salud sobre característica de la enfermedad es baja comparado con otros estudios la adherencia a la medicación es baja

OBJETIVO ESPECIFICO 2

En relación al Objetivo específico dos, se buscó determinar la relación entre la Función de Atención de enfermería e Hipertensión arterial, encontrando que los adultos mayores de la Casa Hogar Santa María de la Esperanza-Chosica, as, Lima, que reciben una Buena Función de Atención del personal de Enfermería tienen a su vez Hipertensión arterial Baja en un 12%(3), los adultos mayores que reciben una Regular Función de Atención del personal de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Normal en un 40%(12) y los adultos mayores que reciben un Bajo Función de Atención de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Alta en un 6%(2). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Función de la Atención de enfermería e Hipertensión arterial. Coincidiendo con Moran Ortiz. 2007. Los resultados de los encuestados fueron 160 varones y 40 mujeres. El 84% de Ellos con edades entre los 30 y 49 años El 55% con estudios superiores, sólo 7% había recibido charla sobre el tema alguna vez. De los encuestados 43% respondieron espontáneamente sobre el concepto de hipertensión arterial siendo 26% quienes tuvieron una idea correcta. Por otro lado, el 80% considera que la hipertensión arterial se puede prevenir, el 35% que se puede curar el 33% que no es una enfermedad solo de ancianos. Los síntomas más frecuentes reconocidos fueron: cefalea (136), bochornos (70), Zumbidos de oídos (86), visión borrosa (70) y 20 saben que puede no haber síntomas. El 55% identificó al menos dos síntomas. Sobre los factores de riesgo relacionados con la hipertensión arterial, 64% identifica a la obesidad como tal, 55% al colesterol elevado, 45% el estrés, 45% al alcoholismo, 43% al tabaquismo, 42% al consumo elevado de sal, 36% la falta de ejercicio y 29% tener un antecedente familiar. El 75% identificó dos o más factores. Respecto al manejo del problema 53% considera que se logra con medicamentos, 52% bajando de peso o reduciendo la ingesta de sal, 51 % hace; no ejercicios y 46% dejando de fumar. Respecto a la evolución de la enfermedad el 83% sabe que afecta la calidad de vida y 70% que dañan varios órganos. Las conclusiones que llegaron fue que el personal policial del Rímac conoce aspectos importantes de la hipertensión siendo el más destacado su carácter prevenible.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

En relación al Objetivo específico tres, se buscó determinar la relación entre la Atención Selectiva de enfermería e Hipertensión arterial, encontrando que los adultos mayores de la Casa Hogar Santa María de la Esperanza-Chosica, as, Lima, que reciben una Buena Atención Selectiva del personal de Enfermería tienen a su vez Hipertensión arterial Baja en un 14%(4), los adultos mayores que reciben una Regular Atención Selectiva del personal de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Normal en un 40%(12) y los adultos mayores que reciben una Baja Atención Selectiva de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Alta en un 5%(2). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Atención Selectiva de enfermería e Hipertensión arterial. Coincidiendo con Santos castillo, leila. (2007) Los resultados demuestran que durante los meses Enero- octubre de 2007. De los pacientes,60.8% fueron mujeres y 39.2% varones cuyas edades comprenden de 30-89 años. Durante la atención se evidenció: cefalea (63.8%), Náuseas (53.3%), Visión borrosa (35.8%), acúfenos (32.5%). Dentro e los antecedentes familiares (34.2%), sobrepeso (45.8%); alcohol (8.3%), tabaquismo (1.7%); hipocolesterolemia (3.3%), DM (4.2%). Del total 54.2% pacientes las complicaciones de HTA: El 61.7% no cumplen con el tratamiento regular; por causas económicas el 45.8% y por "sentirse bien" el 15.8%. Sólo el 38.3% de los pacientes cumplen con su tratamiento. Sólo 25% acude a sus controles en forma adecuada. Podemos determinar que los factores de riesgo son: sobrepeso, tabaquismo, herencia, grasas saturadas, diabetes y alcoholismo. Se evidenció el predominio del sexo femenino, los síntomas que predominaron en Emergencia fueron: cefalea, náuseas, visión borrosa, la obesidad fue una constante presente en la mayoría de los pacientes. Una de las dificultades más reportadas es la de adecuado tratamiento. Alrededor de la mitad de los pacientes desconocen las complicaciones que podrían presentarse a consecuencia de la HTA, el presente estudio demuestra que existe un porcentaje considerable de abandonos al tratamiento de la hipertensión refiriendo que abandonan el tratamiento por causas económicas y por "sentirse bien" el cual nos indica que

los pacientes que no tienen suficientes conocimientos sobre la hipertensión y sus complicaciones; actuando negativamente.

CONCLUSIONES

1. La presente investigación tiene como título: Relación entre nivel de atención del personal enfermería y la causa de la hipertensión en adultos mayores en la “casa hogar Santa María de la esperanza Chosica. Donde hemos encontrado que existe relación significativa entre las variables nivel de atención del personal enfermería y la causa de la hipertensión en adultos mayores, además que esta relación es inversa, toda vez que a mayores niveles de atención de enfermería se encuentran menores niveles de Hipertensión arterial. Se comprobó estadísticamente mediante la R de Pearson con un valor de 0,956 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.
2. Con respecto a la dimensión Atención de enfermería e Hipertensión arterial, encontrando que los adultos mayores de la Casa Hogar Santa María de la Esperanza-Chosica, as, Lima, que reciben una Buena Atención del personal de Enfermería tienen a su vez Hipertensión arterial Baja, los adultos mayores que reciben una Regular Atención del personal de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Normal y los adultos mayores que reciben un Bajo Nivel de Atención de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Alta. Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Atención de enfermería e Hipertensión arterial.
3. Con respecto a la dimensión Función de Atención de enfermería e Hipertensión arterial, encontrando que los adultos mayores de la Casa Hogar Santa María de la Esperanza-Chosica, as, Lima, que reciben una Buena Función de Atención del personal de Enfermería tienen a su vez Hipertensión arterial Baja, los adultos mayores que reciben una Regular Función de Atención del personal de Enfermería, tienen a su vez una

Hipertensión arterial Normal y los adultos mayores que reciben un Bajo Función de Atención de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Alta. Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Función de la Atención de enfermería e Hipertensión arterial.

4. Con respecto a la dimensión Atención Selectiva de enfermería e Hipertensión arterial, encontrando que los adultos mayores de la Casa Hogar Santa María de la Esperanza-Chosica, as, Lima, que reciben una Buena Atención Selectiva del personal de Enfermería tienen a su vez Hipertensión arterial Baja, los adultos mayores que reciben una Regular Atención Selectiva del personal de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial Normal y los adultos mayores que reciben una Baja Atención Selectiva de Enfermería, tienen a su vez una Hipertensión arterial. Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Atención Selectiva de enfermería e Hipertensión arterial.

RECOMENDACIONES

1. Establecer un plan de trabajo con los adultos mayores hipertensos, dándoles a conocer sobre hipertensión arterial sus causas, signos y síntomas, clasificación, medición la tensión arterial, complicaciones, entre otros puntos y practica de autocuidado referido a su: alimentación, actividad física, cumplimiento de tratamiento farmacológico, evitar: el sedentarismo, los hábitos nocivos como el consumo de alcohol, tabaco. Tensión y estrés.
2. Realizar visitas domiciliarias al adulto mayor hipertenso que, se les capacite para verificar si aplican las prácticas de autocuidado, y si no las realizan, motivar a los familiares sobre la importancia de su aplicación.
3. Fortalecer el trabajo con los adultos mayores, donde se dé mayor énfasis al conocimiento y prevención de la hipertensión arterial, con participación activa de los estudiantes en el trabajo con el adulto mayor.
4. Promover la atención de enfermería de calidad y calidez en los adultos mayores asimismo las prácticas de autocuidado en la hipertensión arterial, para analizar en profundidad los cuidados, la atención de enfermería que reciben y la expectativa que tiene el adulto hipertenso sobre su enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. http://bvs.per.paho.org/videosdigitales/matedu/20110131_prevalencia_hipertension_INEI.pdf
2. http://www.acadnacmedicina.org.pe/publicaciones/anal_2000/XIII_LAREALIDADDELAHIPERTENSIONARTERIALENELPERU.pdf
3. Anzola Pérez, Elías (1994). “la atención de los ancianos. un desafío para los años noventa”. Washington- EE.UU., editado por ops
4. Campodónico, Santiago (1988). “la hipertensión arterial en el anciano”. Rev. Diagnóstico, vol. 14, nº 2.
5. Es salud (2000). “manual de atención integral al adulto mayor”. Lima-Perú, editado por gerencia nacional de salud.
6. Es salud (2002). “curso de actualización en gerontología y geriatría”. Lima-Perú, editado por gerencia central de salud y gerencia de prestaciones sociales.
7. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fmm828f/doc/fmm828f.pdf>
8. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2006/fma473f/doc/fma473f.pdf>
9. <http://www.junin.gov.ar/fx/juventud/presion.pdf> (sexo, raza negra sacada de aquí).

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA:

“RELACION ENTRE NIVEL DE ATENCION DEL PERSONAL ENFERMERIA Y LA CAUSA DE LA HIPERTENSION EN ADULTOS MAYORES EN LA “CASA HOGAR SANTA MARÍA DE LA ESPERANZA CHOSICA 2016”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de atención del personal de enfermería y la hipertensión arterial en los adultos mayores de 60 a 90 años en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>- Determinar qué relación existe entre el nivel de atención del personal de Enfermería y la hipertensión arterial en los adultos mayores de 60 a 90 años en la casa Hogar Santa María de la Esperanza Chosica 2016.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>“Existe relación significativa determinado entre el nivel de atención del personal de Enfermería y la hipertensión arterial en los adultos mayores de 60 a 90 años en la casa Hogar Santa María de la Esperanza Chosica 2016”</p>	<p>VARIABLES</p> <p>V₁ = Nivel de atención del personal de enfermería.</p> <p>INDICADORES.</p> <p>Atención adecuada Función de atención Atención selectiva.</p> <p>VARIABLES</p> <p>V₂ = La Hipertensión Arterial en los adultos</p>	<p>1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Básica</p> <p>2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Correlacional</p> <p>3. POBLACION:</p> <p>- Total de adultos mayores de 60 a 90 años con Hipertensión</p>

PROBLEMA ESPECIFICO:	OBJETIVO ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICOS: mayores de 60 a 90 años.	arterial en la casa Hogar Santa María de
a) ¿Qué relación existe entre la atención adecuada del personal y la Información de la hipertensión arterial del personal enfermería en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016?	a) Determinar qué relación existe entre la atención adecuada del personal y la Información de la hipertensión arterial de la personal enfermería en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016	a) "Existe relación significativa determinado entre la atención adecuada del personal y la Información de la hipertensión arterial del personal enfermería en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016".	la Esperanza Chosica es de 30.
b) ¿Qué relación existe entre la función de atención del personal de enfermería y la causa de la Hipertensión arterial en la casa hogar santa maría de la esperanza	b) Identificar qué relación existe entre la función de atención del personal de enfermería y la causa de la Hipertensión arterial en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016	b) "Existe relación significativa identificado entre la función de atención del personal de enfermería y la causa de la Hipertensión arterial en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016".	<p>INDICADORES</p> <p>Información de la hipertensión arterial.</p> <p>Causa de la Hipertensión arterial.</p> <p>Conocimiento vulgar.</p> <p>4. MUESTRA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El total de la muestra es de 30 adultos mayores de 60 a 90 años con Hipertensión Arterial - El método de muestreo no pro balístico, no aleatorio por cuotas.
c) Hipertensión arterial en la casa hogar santa maría de la esperanza	c) Identificar qué relación existe entre la atención selectiva del personal de enfermería y el conocimiento vulgar en la casa hogar santa maría de la	c) "Existe relación significativa identificado entre la atención	

Chosica 2016?	esperanza Chosica 2016.	selectiva del personal de enfermería y el conocimiento vulgar en la casa hogar santa	5.TECNICA E
c) ¿Qué relación existe entre la atención selectiva del personal de enfermería y el conocimiento vulgar en la casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016?		maría de la esperanza Chosica 2016”.	INSTRUMENTOS Y RECOLECCION DE DATOS: -Entrevista estructurada. - Encuesta estructurada

ANEXO Nº 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada **Relación entre Nivel de Atención del personal enfermería y la causa de la hipertensión en adultos mayores en la “casa hogar santa maría de la esperanza Chosica 2016** y las actitudes que tiene el personal de Enfermería frente a esta enfermedad.

Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigadora utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Firma.....

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado Enfermera / Personal Técnico de Enfermería:

La investigación del estudio, para el cual UD me ha dado su consentimiento informado, me comprometo con usted a guardar la máxima confidencialidad de la investigación, así como también le aseguro que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

ATE: Autor de estudio

César Palomino Avilés