

Universidad Católica de Santa María

**Facultad de Enfermería
Escuela Profesional de Enfermería**



**EFEECTO DE LA PRÁCTICA DE LA MEDITACIÓN EN LA LUZ
EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL
SERVICIO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA, HOSPITAL
NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO
ESSALUD AREQUIPA 2018**

**Tesis presentada por la Bachiller:
Beltrán Obando, Mónica Virginia**

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería**

**Asesora:
Mg. Delgado Valdivia, Miriam A.**

AREQUIPA-PERÚ

2019

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA
FACULTAD DE ENFERMERIA

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería

DE : Dra Sonia Núñez Chávez
Mgter Rosmery Zapana Begazo
Mgter Shirley Delgado Velarde
Jurado Dictaminador

ASUNTO : Informe de dictamen de borrador de tesis titulada
"EFECTO DE LA PRACTICA DE LA MEDITACION EN LA LUZ EN PACIENTES
CON HIPERTENSION ARTERIAL DEL SERVICIO DE MEDICINA
COMPLEMENTARIA DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN
ESCOBEDO DE ESSALUD, AREQUIPA 2018"

BACHILLER : MÓNICA VIRGINIA BELTRÁN OBANDO

FECHA : 14 /01/2019

Habiendo subsanado las observaciones realizadas en el presente trabajo de investigación, el dictamen es favorable procediendo a la etapa de sustentación, salvo mejor parecer .

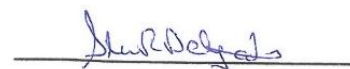
Atentamente



Dra Sonia Núñez Chávez
Jurado Dictaminador



Mgter Rosmery Zapana Begazo
Jurado Dictaminador



Mgter Shirley Delgado Velarde
Jurado Dictaminador



UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA

VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE COMPROMISO DE ASESORÍA DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, TRABAJOS ACADÉMICOS Y/O TESIS

Mediante el presente documento doy conformidad y soy responsable de la asesoría de tesis y/o trabajo de investigación y/o trabajo académico cumpliendo las normas vigentes establecidas por la universidad Católica de Santa María

Título

Efecto de la Práctica de la Meditación en la Luz, en pacientes con Hipertensión Arterial. del Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Segura Escobedo de Salud Arequipa. 2018.

Autor:

Código: 2013600132 D.N.I. 72727883

Apellidos y nombres: Beltrán Obando Monica Virginia

Email: monik054@hotmail.com

Autor:

Código: _____ D.N.I. _____

Apellidos y nombres: _____

Email: _____

Facultad

Enfermería

Escuela Profesional, Segunda Especialidad, Maestría o Doctorado

Escuela Profesional Enfermería

Datos del Asesor

Código: 0389

Apellidos y nombres: Delgado Valdivia Miriam A. D.N.I. 29220123

Firma



DICTAMEN DE PROYECTO DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería

DE : Mg. Rosemary Zapana Begazo
Mg. Shirley Delgado Velarde
Jurado Dictaminador

ASUNTO : Dictamen del Proyecto de Tesis titulado
**EFFECTO DE LA PRÁCTICA DE LA MEDITACIÓN EN LA
LUZ, EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL
DEL SERVICIO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA DEL
HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN
ESCOBEDO DE ESSALUD. AREQUIPA, 2018**

Bachilleres: MÓNICA VIRGINIA BELTRÁN OBANDO

FECHA : 24 de setiembre del 2018.


Previo atento saludo, me dirijo a usted para informarle que el Jurado Dictaminador luego de haber revisado el Proyecto de Tesis presentado por las interesadas y habiendo subsanado las observaciones indicadas, dicho documento cuenta con el **DICTAMEN FAVORABLE**, pudiendo pasar a la fase de ejecución.

Salvo mejor parecer.

Atentamente.



Mg. Rosemary Zapana Begazo
Jurado Dictaminador



Mg. Shirley Delgado Velarde
Jurado Dictaminador

Agradecimiento

A mis maestras:

Por la motivación para poder lograr mis objetivos, por el apoyo y enseñanza para culminar mis estudios profesionales y también por sus sabios consejos.

Dedicatoria

A Dios por el infinito amor y la bendición que me ha dado para poder culminar mis estudios profesionales y lograr mis objetivos. A mis Padres Pierina y Fernando por el apoyo incondicional que me han brindado en todo momento, por haberme guiado mediante sus ejemplos hacia un camino de rectitud. A mi hija Sofía por amarla infinitamente y por ser la motivación que me ha permitido seguir adelante en todo momento sin darme por vencida. A mis hermanos por amarlos, por brindarme sus enseñanzas y su apoyo siempre. A Jesús por ser muy importante en mi vida y por recibir su ayuda incondicional.

INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	
RESUMEN	
ABSTRACT	
CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA:.....	1
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2.1. UBICACIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2.2. ANALISIS DE VARIABLES.....	1
1.2.3. INTERROGANTES BÁSICAS.....	3
1.2.4. TIPO Y NIVEL DEL PROBLEMA.....	3
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	3
2. OBJETIVOS.....	5
3. MARCO TEÓRICO.....	5
3.1. MEDICINA COMPLEMENTARIA.....	5
3.2. MEDITACIÓN:.....	5
3.2.1. Tipos de meditación:.....	6
3.2.2. Meditación en la Luz:.....	7
3.3. HIPERTENSIÓN ARTERIAL:.....	10
3.3.1. Método de medición de la presión arterial.....	12
3.3.2. Fisiopatología y causas de hipertensión arterial:.....	13
3.3.3. Tratamiento de la Hipertensión Arterial:.....	14
4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	16
4.1. A nivel local y Nacional:.....	16
4.2. A nivel Internacional:.....	16
5. HIPÓTESIS.....	16
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	
1. TÉCNICA E INSTRUMENTOS.....	17
1.1. TECNICA.....	17

1.2.	INSTRUMENTOS.....	17
2.	CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	17
2.1.	UBICACIÓN ESPACIAL.....	17
2.2.	UBICACIÓN TEMPORAL.....	18
2.3.	UNIDADES DE ESTUDIO.....	18
2.3.1.	UNIVERSO.....	18
2.3.2.	MUESTRA.....	18
2.3.3.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	18
2.3.4.	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	18
2.4.	ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	19
2.5.	ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	20
CAPÍTULO III RESULTADOS		
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS		
CONCLUSIONES		
RECOMENDACION		
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		
ANEXOS		

INTRODUCCIÓN

La evaluación de la presión arterial es un procedimiento de suma importancia en el examen físico de todo paciente, debido a que por si solo se constituye como factor de riesgo y como patología de importancia en salud pública.

Todos los esfuerzos por mejorar esta patología son útiles y redundan en una mejor calidad y tiempo de vida de los pacientes que la padecen.

Como uno de los recursos de gran importancia se constituye el uso de terapias alternativas tales como la meditación en la luz para mejorar los niveles de presión arterial en sujetos hipertensos.

Existe poca información científica respecto al uso de meditación en el control de la hipertensión arterial.

El estudio demuestra los beneficios de la meditación en el control de la hipertensión arterial.

La investigación contiene tres capítulos, en el primero se ha incluido el marco teórico que sustenta el problema y el planteamiento de la hipótesis, en el segundo capítulo se detalla la técnica e instrumentos que se utilizaron para la recolección de los datos y en el tercer capítulo se incluyen los resultados y discusión de estos, así como las conclusiones y recomendaciones.

En los anexos se adjuntan los instrumentos de recolección de datos, consentimiento informado, así como los documentos oficiales de autorización y culminación de la investigación realizada en el Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo de ESSALUD de Arequipa.

RESUMEN

La presente investigación se realizó en el Servicio de Medicina Complementaria del HNCASE de ESSALUD de Arequipa; tuvo como objetivos determinar el valor de la presión arterial en pacientes con hipertensión arterial crónica antes y después de la práctica de la Meditación en la Luz, y determinar el efecto de esta en la presión arterial. Este estudio está ubicado en el campo de ciencias de la salud, en un nivel explicativo y de corte transversal. La técnica utilizada fue de Observación y valoración de la presión arterial. Llegando a concluir que en el servicio de Medicina Complementaria antes de practicar la Meditación en la Luz los valores de presión arterial sistólica y la diastólica estuvieron elevados; después de practicarla disminuyeron estos valores en pacientes hipertensos. Palabras claves: Meditación en la luz – Hipertensión Arterial

ABSTRACT

The present investigation was developed in the Complementary Medicine Service of the HNCASE of ESSALUD - Arequipa, had the objective to determine the value of blood pressure in patients with chronic hypertension before and after the practice of Meditation in the Light and determine the effect of this in blood pressure. This study is located in the field of health sciences, at an explanatory and cross-sectional level. The technique used was Observation and assessment of blood pressure. Leading to the conclusion that in the service of Complementary Medicine the values of systolic and diastolic blood pressure before practicing the Meditation in the Light were elevated; after practicing meditation, the values of systolic and diastolic blood pressure were decreased in hypertensive patients.

Keywords: Meditation in the light - Arterial Hypertension.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA:

Efecto de la práctica de la Meditación en la Luz en pacientes con Hipertensión Arterial del Servicio de Medicina Complementaria, Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo ESSALUD Arequipa 2018.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. UBICACIÓN DEL PROBLEMA

Campo: Ciencias de la Salud.

Área: Tratamiento Bioenergético.

Línea: Meditación en la Luz.

1.2.2. ANALISIS DE VARIABLES

El estudio tiene dos variables:

- Variable Independiente: Práctica de la Meditación en la Luz.
- Variable Dependiente: Hipertensión Arterial.

VARIABLE INDEPENDIENTE	INDICADORES	SUBINDICADORES
Práctica de la Meditación en la Luz	1. Ambiente 2. Duración 3. Efecto	<ul style="list-style-type: none"> • Tranquilo • Cálido • Ventilado • Entre 15 y 30 minutos. • Relajamiento corporal. • Relajamiento psíquico.

VARIABLE DEPENDIENTE	INDICADORES	SUBINDICADORES
Hipertensión Arterial	1. Presión Arterial Sistólica (PAS) 2. Presión Arterial Diastólica (PAD) 3. Presión Arterial Media (PAM)	<ul style="list-style-type: none"> • > 139 mmHg • 130 – 139 mmHg • < 130 mmHg • > 89 mmHg • 80 – 89 mmHg • < 80 mmHg • > 105 mmHg • 70 – 105 mmHg • < 70 mmHg

1.2.3. INTERROGANTES BÁSICAS

- a) ¿Cuál es el valor de la presión arterial antes de la Meditación en pacientes con hipertensión arterial crónica en el servicio de Medicina Complementaria del HNCASE ESSALUD de Arequipa?
- b) ¿Cuál es el valor de la presión arterial después de la Meditación en pacientes con hipertensión arterial crónica en el servicio de Medicina Complementaria del HNCASE ESSALUD de Arequipa?
- c) ¿Cuál es el efecto de la práctica de la Meditación en la Luz en pacientes con hipertensión arterial del Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de ESSALUD de Arequipa, 2018?

1.2.4. TIPO Y NIVEL DEL PROBLEMA

TIPO: De Campo

NIVEL: Explicativo, de corte transversal.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La medicina complementaria incorpora recursos culturales y tradicionales para modificar tanto como para favorecer el estilo y esperanza de vida, independientemente del padecimiento y patologías que afecten al paciente. Dentro de estos recursos uno importante es la meditación.

Actualmente no se han realizado estudios locales referentes a la relación que existe entre la práctica de meditación en la luz y su efecto en posibles variaciones de los valores de la presión arterial, puesto que métodos como la meditación son considerados desconocidos y poco convencionales por la mayoría de las personas en occidente. De allí la originalidad de esta tesis.

La hipertensión arterial es una patología prevalente y de interés en la política nacional de salud toda vez que se establece como un factor de riesgo cardiovascular que guarda relación con otros para establecer la esperanza de vida de los peruanos. ⁽¹⁾

El interés social de esta patología obliga a las entidades prestadoras de Servicios de Salud como ESSALUD (Seguro Social de Salud) a derivar parte de su presupuesto en prevención y promoción, a fin de reducir los indicadores de morbimortalidad asociados a hipertensión arterial lo que otorga importancia a todos los estudios que puedan aportar soluciones a la Hipertensión Arterial.

Con la presente investigación se aportaría una práctica económica y de gran beneficio para el control de la presión arterial en pacientes hipertensos, haciéndola accesible a todos los estratos sociales.

Este estudio tiene como finalidad establecer la relación entre dos variables; la meditación en la luz y la presión arterial, basándonos en que la meditación en la luz también llamada armonización guarda estrecha relación con el relajamiento corporal y psíquico al permitir enfocar su atención facilitando de esta manera el alivio del estrés físico y psíquico del paciente. Esta reducción del estrés facilitaría el equilibrio orgánico hormonal ya que en la mayoría de los casos estas condiciones guardan relación con el incremento de la presión arterial. Aportando de esta manera información adicional al conocimiento científico sobre presión arterial y al tratamiento de esta.

Teniendo esto presente, este estudio se centrará en observar los cambios en la presión de los pacientes con hipertensión arterial crónica que realizan Meditación en la luz.

Es factible realizarlo por contar con las unidades de estudio y con los recursos y facilidades del Servicio de Medicina Complementaria del HNCASE de ESSALUD de Arequipa.

Este estudio se desarrollará para optar el Título de licenciada en Enfermería.

2. OBJETIVOS

- 2.1. Determinar el valor de la presión arterial en pacientes con hipertensión arterial crónica antes de la práctica de la Meditación en la Luz en el servicio de Medicina Complementaria del HNCASE ESSALUD de Arequipa.
- 2.2. Determinar el valor de la presión arterial en pacientes con hipertensión arterial crónica posterior a la práctica de la Meditación en la Luz en el servicio de Medicina Complementaria del HNCASE ESSALUD de Arequipa.
- 2.3. Determinar el efecto de la práctica de la Meditación en la Luz en pacientes con hipertensión arterial del Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de ESSALUD de Arequipa, 2018.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. MEDICINA COMPLEMENTARIA

La Medicina complementaria (MC) se puede definir como el conjunto de prácticas en la atención de salud que no están incluidas en el sistema de atención sanitaria convencional y que forman parte del bagaje tradicional de un país y cuyo beneficio ha sido demostrada científicamente. Los beneficios reconocidos frente a la medicina convencional son el bajo costo, mínimo riesgo (si es utilizada adecuadamente), visión holística, su orientación humanitaria e individualizada del paciente, y un buen resultado terapéutico y paliativo en enfermedades crónicas y terminales ⁽²⁾.

En ESSALUD existe el servicio de Medicina complementaria implementado, fue creado en 1998 y a la fecha cuenta con 55 locales en tres niveles de atención en todo el Perú ⁽³⁾ , que ofrecen una gran variedad de terapias como: Trofoterapia, Fitoterapia, Auriculoterapia, Meditación, Acupuntura, Medicina Natural, Terapias Manuales, Medicina Energética, Medicina Cuerpo-mente Masoterapia, Terapia floral, Actividad psicocinéticas (Yoga-Tai chi) ⁽²⁾

3.2. MEDITACIÓN:

La meditación es una técnica práctica en la que se alcanza un estado de conciencia contemplativa de lo que sucede en el exterior, así como de los pensamientos y emociones propias. Consiste en calmar la mente,

procurando se reduzca el número de pensamientos por minuto. Dejar la mente en blanco es un estado meditativo, (distinto a un estado de coma). Es el acto de no añadir ningún pensamiento propio a las sensaciones que se están percibiendo en el entorno. En cierta forma como ocurre al escuchar una conferencia o ver un programa televisado, entendiendo lo que se expone, sin alterarse por lo que ocurre en el entorno. ⁽⁴⁾

MEDITAR puede entenderse como la observación de los pensamientos y las emociones que surgen en la quietud de la postura y del silencio intencionado, sin afectarse por ellos. ⁽⁴⁾

Según la Real Academia de la Lengua MEDITACIÓN (Del lat. Meditatio-ōnis) es la acción y efecto de meditar, y MEDITAR (Del lat. meditāri) es aplicar con profunda atención el pensamiento a la consideración de algo, o discurrir sobre los medios de conocerlo o conseguirlo.

3.2.1. Tipos de meditación:

Existen diversas técnicas de meditación como las orientales (las más antiguas), occidentales (más recientes), otras como la Mindfulness y las Meditaciones Guiadas

Se asocian a corrientes filosóficas orientales y a prácticas psicológicas occidentales. Entre las más reconocidas están:

A. Meditación de sonido primordial: Técnica basada en Mantras (sonidos estructurados sobre oraciones con modulación de la voz)

B. Meditación Mindfulness: Enfatiza en la conciencia de la respiración y en etiquetar pensamientos y experiencia a medida que surgen. Permite observar las cosas de su alrededor tal y como son. La Meditación MINDFULNESS (1975) es un estado mental aplicado a la vida cotidiana. Lo que se consigue enfocándose en el presente, haciendo consciencia de una forma sensorial y comprensiva sin emitir juicio. En la década de los 90 John Kabat - Zinn del Centro Médico de la Universidad de Massachusetts, creó un programa de entrenamiento contra el estrés llamado MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) y por el que es conocido el Mindfulness en Occidente. ⁽⁴⁾

C. Meditación Zazen o Sentada: Similar a la anterior, pero centrando el foco de la respiración en el abdomen y con gran énfasis en el mantenimiento de la posición sentada.

D. Meditación Trascendental: Similar a la meditación primordial, pero con diferencia en el tiempo y en el tipo de sonido emitidos

E. Meditación del Amor Benevolente: Se centra con énfasis sobre la compasión, la bondad y el amor es muy útil para impulsar la empatía, la positividad, la aceptación y la compasión hacia uno mismo y los demás.

F. Meditación Toglen: Enfatiza la atención sobre el propio sufrimiento y la forma de superarlo.

G. Meditación guiada: Es una de las formas modernas de meditación, y podemos encontrarla en centros especializados. La premisa principal de la meditación guiada es, precisamente, la presencia de un guía. Esta persona nos ayuda a superar las dificultades de la meditación, sobre todo cuando estamos iniciándonos.

3.2.2. Meditación en la Luz:

El método occidental más aceptado fue creado por el Dr. Are Holen de la Facultad de Medicina de la Universidad Noruega de Ciencia y Tecnología. En esta técnica el principal objeto es dar al ser humano la oportunidad de ponerse en contacto con el potencial de relajación, recuperación y desarrollo personal que cada uno tiene dentro de sí mismo. La meditación en la luz es una técnica guiada que fácilmente se asimilada por la cultura occidental y se caracteriza por fijar la atención en un objeto luminoso a fin de mantenerlo como foco de la atención liberando el pensamiento consciente de toda otra idea o preocupación. Alcanzando mediante este ejercicio una relajación corporal y psíquica y a su vez por la simbología de la luz permite establecer concordancias y analogías orientada a virtudes y valores. Por lo que es posible utilizarla en niños y adultos.

La meditación en la Luz se constituye como un elemento útil para el arsenal terapéutico de la enfermera ya que carece de efectos secundarios y tiene muchos beneficios en la salud del paciente tanto

a nivel psicológico como físico, así como se demuestra en este estudio.

Algunos de sus efectos ya han sido evaluados en esta facultad sobre su uso en el desarrollo de niños ⁽⁴⁾.

3.2.2.1. Pasos a seguir en la práctica de la meditación en la luz:

Como se ha descrito en una tesis anterior en esta facultad ⁽⁴⁾ para lograr una meditación adecuada se requiere de:

- A.** Crear un ambiente relajado, tranquilo y ventilado.
- B.** Colocarse en una adecuada posición ya sea sentado u otra, pero necesariamente confortable.
- C.** Relajamiento corporal.
- D.** Los ojos cerrados o ligeramente abiertos. Si se mantienen abiertos fijar la mirada en un punto fijo a un metro de distancia.
- E.** Escoger un foco de atención (objeto luminoso o luz tenue).
- F.** Muchos beneficios físicos de la meditación se han demostrados científicamente. Los de tipo mental también, aunque son más complejos de probar con el método científico ya que la ciencia no dispone de recursos tecnológicos para medir el estado mental y emocional como si fueran variables fisiológicas.
- G.** Las pruebas demuestran que 20 minutos de meditación producen una relajación semejante a una hora de sueño sin ruidos.
- H.** El objetivo es que el estado de paz y alegría que se alcanza a través de este método permanezca en la vida cotidiana. ⁽⁵⁾
- I.** La luz crea una imagen muy poderosa con la que uno se pueden identificar. Puede usarse la llama de una vela. Si no es viable, simplemente imaginar una fuente de luz enfrente. El instructor debe guiar con una voz suave pero firme

3.2.2.2. Ejemplo de la meditación en la luz^(4,5):

- A. “Siéntense derechos y respiren profundamente...inhalen y exhalen en forma lenta y rítmica...concéntrense en su respiración y miren la pequeña llama de luz frente a ustedes (o imagínenla)”.
- B. “Imaginen que traen la luz al centro de la frente. El cráneo se llena con esta hermosa luz. Los pensamientos se llenan de luz”.
- C. “Hagamos bajar la luz al corazón. Este se llena de Amor y Paz”
- D. “Ahora lleven la luz a los ojos. Vean lo bueno a su alrededor, vean la belleza en todo. Vean lo bueno en otras personas.”
- E. “Lleven la luz a los oídos; los oídos se llenan de luz. Escuchen lo que es bueno y útil.”
- F. “Lleven la luz a la lengua y la boca, de modo que se iluminen. Que la lengua hable con moderación, en forma amorosa y dulce con todos.”
- G. “Hagan descender al cuello y los hombros, brazos y manos. Que las manos sirvan a otras personas y las ayuden a cumplir con su deber.”
- H. “Que la luz descienda a través del cuerpo hasta las piernas y pies. Que los pies los lleven por un buen camino. Que los lleven a través del viaje de la vida con Rectitud.”
- I. “Ahora todo el cuerpo está pleno de luz. Sientan la luz y el Amor dentro de ustedes. Comprendan que la luz que está dentro de ustedes es la misma que está en cada ser viviente. Todo contiene esta luz, esta verdad.”
- J. “Extendamos esta luz a otros, que se irradie desde el corazón hasta sus padres, y a todos sus familiares y amigos y a todos en su ciudad”
- K. “Expandan su luz para que abarque al mundo entero. Que todos los seres de esta Tierra estén llenos de Amor, Paz y alegría.”

- L. “Permanezcan unos instantes en silencio...cuando estén listos, junten las palmas de las manos, frótenlas, denles calor y lleven ese calorcito a la cara para ayudar a que se abran los ojos. Mantengan la luz y el sentimiento de paz y tranquilidad con ustedes durante todo el día”.

3.3. HIPERTENSIÓN ARTERIAL:

La Presión Arterial se define como la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos sanguíneos y esta se mide en milímetros de mercurio (mmHg).

Para la OMS la tensión arterial normal en un adulto se define como una tensión sistólica de 120 mm Hg y una tensión diastólica de 80 mm Hg.

Sin embargo, los beneficios cardiovasculares de la tensión arterial normal se extienden incluso por debajo de esos niveles de tensión sistólica (105 mm Hg) y de tensión diastólica (60 mmHg). Estas condiciones son aceptadas en el Perú y la mayoría de los países latinoamericanos. ⁽⁶⁾

La hipertensión se define como una tensión sistólica igual o superior a 140 mm Hg y una tensión diastólica igual o superior a 90 mm Hg.

Las nuevas pautas del Colegio Americano de Cardiología y la Asociación Estadounidense del Corazón, del 2017, definen la presión arterial sistólica en 130 mm Hg o más como hipertensión, mientras que la definición anterior establece el umbral en 140 mm Hg o superior. Clasifican a la hipertensión en dos etapas. En la etapa 1 con presión de 130 mm Hg a 139 mm Hg, y 80 mm Hg a 89 mm Hg, en sistólica y diastólica respectivamente, y la etapa 2, con cifras mayor o igual a 140 mm Hg y mayor o igual a 90 mm Hg. El diagnóstico se debe realizar en dos ocasiones o más, y con dos o más mediciones en cada una de ellas para tener una cifra promediada y poder estratificar mejor al paciente. ⁽⁷⁾

Los hispanos son el segundo grupo de mayor prevalencia en hipertensión. En términos generales, todos los pacientes deben alcanzar la meta de menos de 130/80 mm Hg para considerarse dentro del buen tratamiento. Esto inclusive en los pacientes añosos y en los pacientes diabéticos. Aunado el tratamiento farmacológico, existen una serie de medidas no farmacológicas también, que las guías recomiendan, como son el control de

peso, la restricción de sodio, el incremento en la actividad física, el consumo moderado en las bebidas alcohólicas. ^(7,8)

La hipertensión arterial afecta del 20 al 50% de adultos en países desarrollados, es uno de los factores de riesgo cardiovascular más importante y su prevalencia aumenta con la edad estableciéndose como un problema de salud pública.

En el Perú la prevalencia de hipertensión arterial afecta al 27.3% en la costa y al 18.8% de personas en la sierra. Es considerada por el MINSA como pandemia. ⁽⁸⁾

La tasa de mortalidad fue de 16.62 por 1000 habitantes en el año 2002.

En el Perú representa la quinta causa de consulta de la población adulta y la primera causa de consulta externa en la población asegurada, esto obliga que se consideren cambios en los estilos de vida, conducta y alimentación a fin de prevenir complicaciones serias.

La hipertensión arterial reduce la calidad de vida. ⁽⁸⁾

Mundialmente se dice que de cada cinco un adulto es hipertenso, esta condición es responsable de aproximadamente la mitad de todas las muertes por accidente cerebrovascular o cardiopatía y representan aproximadamente 9,4 millones de defunciones cada año, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En países del tercer mundo un gran número de personas no saben que padecen de hipertensión arterial ni tienen acceso a tratamientos adecuado de allí que el diagnóstico tratamiento y control de la hipertensión es una prioridad de salud en todo el mundo.

En América la prevalencia de hipertensión arterial se estimó por la OMS en el 22% en mayores de 18 años en el 2015. ⁽¹⁾

Fisiológicamente la Presión Arterial representa a la tensión que genera la sangre al interior las arterias en la pared de estas, y corresponde a la relación del gasto cardíaco (a su vez en relación con la contracción cardíaca) y la resistencia arterial periférica total (en relación al volumen sanguíneo total y al tono de la pared arterial). ⁽⁹⁾

Desde el punto de vista fisiológico la presión arterial en un sujeto adulto puede mantenerse en las arterias grandes como la aorta la braquial entre otras y puede elevarse hasta un nivel próximo a 120 mm de Hg en cada ciclo cardíaco. A su vez puede descender hasta un mínimo de 70 mm de Hg. A

estos extremos de presión se les denomina convencionalmente Presión Arterial Sistólica (PAS) y Diastólica (PAD) respectivamente. ⁽¹⁰⁾

El tono vascular aumenta en pocas ocasiones por el volumen sanguíneo y más frecuente que se incremente por la resistencia periférica. La diferencia de la presión Sistólica y Diastólica se conoce como presión del pulso o presión diferencial. Los valores de las gradientes de presión se infieren por la Presión Arterial Media (PAM) cuya formula es:

$$PAM = PAD + ((PAS-PAD) / 3)$$

cuyo valor normal habitual es en promedio ~ 95 mm de Hg (70 a 105 mm de Hg) e integra la onda pulsátil de la presión arterial y expresa la perfusión de los órganos. ^(10,11)

3.3.1. Método de medición de la presión arterial

Existen varios, el más conocido es el método auscultatorio para la toma de la presión arterial. ⁽⁹⁾

Consiste en colocar un brazalete alrededor de una extremidad, fijándolo entre sí, posteriormente elevando la presión del aire contenido en la bolsa de goma, presionando la extremidad y las arterias, observando por audición con un estetoscopio los sonidos que se originan por los cambios de régimen laminar a régimen turbulento de la sangre que circula por las arterias de dicha extremidad. Midiendo en mm Hg la presión que se origina en el brazalete. ⁽¹²⁾

Descripción del procedimiento

Colocación del individuo para valorar la presión arterial en decúbito supino o sentado con el brazo a explorar a la altura del esternón y apoyado (sin tensión muscular).

Ajustar el brazalete, vacío de aire, en el tercio medio del brazo. ⁽¹³⁾

Palpar el pulso braquial y colocar el estetoscopio.

Cerrar la llave de la pera de goma y elevar rápidamente la presión del brazalete, 30 mm Hg por encima de la desaparición del pulso radial.

Colocar el estetoscopio sobre la arteria braquial.

Abrir suavemente la llave de la pera de goma, dejando bajar la presión de 2 a 3 mm Hg por segundo.

Escuchar atentamente los sonidos que determina de la sangre por la arteria.

Anotar las cifras obtenidas del brazo de mayor presión (puesto que debe tomarse en ambos brazos la primera vez y dejar como brazo patrón el de mayor presión) en la gráfica en forma de segmento o en cifra como un quebrado; señalando como numerador la máxima y como denominador la mínima. (medición de tensión arterial enfermería).

3.3.2. Fisiopatología y causas de hipertensión arterial:

El volumen vascular es determinante para la Hipertensión arterial, a largo plazo. Debido al incremento del volumen sanguíneo intravascular. El sodio influye directamente sobre volumen de líquido extracelular. Cuando la concentración de sodio supera la capacidad del riñón para excretarlo, el volumen intravascular se expande y aumenta el gasto cardiaco. Además, muchos órganos pueden autorregular la corriente de sangre, y para conservar el flujo sanguíneo constante en una situación de hipertensión arterial. ⁽¹⁴⁾

La hipertensión producto del sodio puede deberse a una menor capacidad de los riñones para excretarlo, por alguna patología o por una alteración hormonal con relación a hormonas mineralocorticoides esto se intensifica al incrementarse la actividad nerviosa renal. Los receptores adrenérgicos modulan la presión arterial (noradrenalina, adrenalina, dopamina). El sistema renina-angiotensina-aldosterona contribuye a la regulación de la presión arterial por las propiedades vasoconstrictoras de la angiotensina II y la capacidad de retención de sodio de la aldosterona. ⁽¹⁴⁾

El diámetro y la distensibilidad de los vasos también afecta directamente a la presión intravascular, con la edad se incrementa la rigidez de estos vasos. Finalmente, factores vasoactivos producidos por el endotelio vascular como el óxido nítrico contribuyen a la reducción del diámetro de los vasos y a la hipertensión arterial. ⁽¹⁴⁾

Como consecuencia de estos fenómenos que elevan la presión arterial se generan daños severos en diferentes órganos como corazón, cerebro, riñones, retina entre otros. ⁽¹⁴⁾

3.3.3. Tratamiento de la Hipertensión Arterial:

Los esquemas terapéuticos de la hipertensión inician de manera no farmacológica (reducción de la ingesta de sodio, reducción de peso, tabaco, alcohol e incremento de actividad física). Estas medidas admitidas como útiles y de bajo riesgo sirven incluso en sujetos sanos. La reducción de peso procura mantener el Índice de Masa Corporal entre 20 a 25. Se conoce que esta medida guarda relación con una reducción de 5 a 20 mmHg por cada 10 Kg perdidos. Adoptar un adecuado plan de alimentación con baja ingesta de sodio, está relacionado con una caída de la presión arterial entre 8 a 14 mmHg. Una adecuada actividad física de no menos de 30 minutos por día, 4 a 5 días por semana puede permitir una reducción adicional de 4 a 9 mmHg. ⁽¹⁵⁾

Los tratamientos farmacológicos además de ser costosos implican en la mayoría de los casos, efectos farmacológicos secundarios e indeseables, por lo que su uso debe ser estrictamente necesario. ⁽¹⁵⁾

El Instituto de Medicina Mente-Cuerpo Benson Henry en el Hospital General de Massachusetts, comparo la técnica llamada 'respuesta de relajación' con educación sobre los cambios en el estilo de vida como reducción de sodio (menos sal en las comidas), pérdida de peso y ejercicio. Encontraron que la presión arterial reducía más en el grupo de respuesta de relajación, de ellos el 32% redujeron una droga hipotensora de las que utilizaban. ^(16,17)

Por otro lado, la meditación puede ser útil para mantener la presión arterial baja.

Muchas investigaciones sugieren que la gente estresada y aquellos que lábiles a estados de ánimo tienen más riesgo de sufrir cardiopatías. En la Facultad Medicina de Georgia el Dr. Vernon Barnes observo que las personas que realizaban la meditación

diariamente presentaban presión arterial significativamente más baja que aquellos que no lo hacían aun siendo de la misma edad. Estos niveles de mejoría superaron a la simple relajación, tal como fue expuesto en la publicación *Psychosomatic Medicine*. ⁽¹⁸⁾

El Dr. Gary P. Kaplan, M.D., Ph. D. neurólogo y profesor asociado de Neurología Clínica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Hofstra refiere que Varios estudios en adolescentes publicados en el *American Journal of Hypertension* en el 2004 y adultos mayores en 1999 han mostrado que la hipertensión arterial se reduce incluso después de varios meses de práctica con la técnica de Meditación Trascendental. ^(19,20)

El Dr. Barnes menciona que el estrés ha mostrado ser una causa para el desarrollo de la Hipertensión arterial, como puede demostrarse en varios estudios epidemiológicos para presión arterial. La mente y el cuerpo están íntimamente conectados. La relajación mental provoca relajamiento fisiológico; es decir, cuando la mente se asienta, el cuerpo con la Meditación Trascendental obtiene un descanso mental, y la tranquilidad combinada con la vigilia interior permite obtener respuestas rápidas incluso después de 15-30 minutos; aunque pueden variar para cada persona. Respecto al tiempo general de practica se observó que después del primer mes hay una caída significativa de la presión sanguínea si ha sido demasiado alta. ⁽¹⁹⁾

4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

4.1. A nivel local y Nacional:

No existen estudios a nivel local ni nacional.

4.2. A nivel Internacional:

A nivel internacional se encontró un solo estudio que relaciona diferentes prácticas de meditación con la mejoría de la hipertensión arterial. ⁽²¹⁾

- **Autor:**

Schneider, R. et al., (2005). A Randomized Controlled Trial of Stress Reduction in African Americans Treated for Hypertension for Over One Year. National Institutes of Health, 88-98.

- **Conclusiones:**

Un enfoque de reducción del estrés seleccionando el programa de Meditación Trascendental puede ser útil como un complemento en el tratamiento a largo plazo de la hipertensión en los afroamericanos.

5. HIPÓTESIS

Dado que la hipertensión arterial es una enfermedad crónica degenerativa y de alta incidencia en el adulto mayor, y la meditación en la luz produce varios efectos fisiológicos favorables; es probable que la práctica de la meditación en la luz reduzca la presión arterial en pacientes con hipertensión arterial del Servicio de Medicina Complementaria.



CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA E INSTRUMENTOS.

1.1. TECNICA

En el presente trabajo se utilizó la Técnica de Observación y valoración de la Presión Arterial.

1.2. INSTRUMENTOS

- Ficha de Observación estructurada para la variable Independiente (Anexo N° 1).
- Ficha de recolección de valores de presión arterial (Anexo N° 2)

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

El Estudio se realizó en el Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de ESSALUD, Provincia de Arequipa, Republica del Perú. Servicio que actualmente atiende asegurados en su mayoría adultos mayores de ambos géneros con enfermedades crónicas utilizando métodos terapéuticos alternativos científicamente comprobados.

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

Se desarrolló entre los meses de abril a noviembre del 2018

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

Para el presente estudio se consideraron a los pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial que acuden al Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de ESSALUD de Arequipa.

2.3.1. UNIVERSO

Constituido por 260 pacientes con Hipertensión Arterial que acuden al Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de ESSALUD

2.3.2. MUESTRA

Previo aplicación de los criterios de inclusión y exclusión se trabajó con 60 pacientes que acuden al Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de ESSALUD entre abril a noviembre de 2018

2.3.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Los pacientes que acepten formar parte del presente estudio deberán firmar consentimiento informado (Anexo N° 3)
- Pacientes que tengan diagnóstico de hipertensión arterial crónica confirmado en los antecedentes de su historia clínica.
- Pacientes asegurados que reciban atención en el servicio de Medicina Complementaria.
- Las edades de los pacientes que participan en este estudio estarán comprendidas entre los 50 a 80 años confirmados por su documento nacional de identidad
- Todos los pacientes no deben haber realizado práctica de meditación en la luz antes de iniciar este estudio.

2.3.4. CRITERIOS DE EXCLUSION

- Patologías físicas o mentales que se evidencien o que limiten la práctica de meditación en la luz.
- Pacientes que presenten patología que limite la capacidad auditiva.
- No haber firmado el consentimiento informado.
- Presentar patología que afecte directamente los valores de presión arterial sanguínea.

2.4. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Previa autorización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, para obtener la información se deberá solicitar autorización escrita al Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de ESSALUD de Arequipa.
- Previa autorización del Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de ESSALUD de Arequipa se procedió a entrevistar a los pacientes a fin de obtener el consentimiento informado. (Anexo N° 4).
- A los pacientes que aceptaron participar en el estudio se les evaluó a fin de precisar los criterios de inclusión y exclusión, así como para obtener los datos requeridos en la ficha de recolección de datos (de acuerdo con los anexos) y luego fueron instruidos respecto a la práctica de la meditación en la luz y luego incluidos en los grupos según el horario y ambiente asignado por el Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de ESSALUD de Arequipa.
- Se realizó el trabajo con grupos de 5 personas para una correcta aplicación de la Meditación en la Luz.
- En condiciones de reposo de 30 minutos previos se procedió a evaluar la presión arterial de los pacientes antes de iniciar la práctica de Meditación en la Luz, la cual se consignó en la ficha de recolección de datos.
- Todos los pacientes fueron sometidos a practica de meditación en la luz según el horario asignado por el servicio de medicina complementaria.

- Al término de la práctica de la Meditación en la Luz se registró la presión arterial de los pacientes participantes del estudio, la cual se consignó en la ficha de recolección de datos.
- Se aplicó la ficha de observación sobre cumplimiento de pasos para la meditación a los pacientes sometidos al estudio en la cual si alguno de los criterios no se cumpliera por las unidades de estudio éste no será considerado parte del mismo.
- La información se recolectó por la autora en la ficha de datos pertinente.
- Las variables de estudio fueron analizadas estadísticamente

2.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se empleó estadística descriptiva e inferencial con distribución de frecuencias absolutas y relativas, medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas; las variables categóricas se presentan como proporciones. La comparación de variables numéricas pareadas entre grupos antes y después de la intervención se realizó mediante la prueba t pareada. Se consideró significativa una diferencia de $p < 0.05$ (p : probabilidad). Para el análisis de datos se empleó la hoja de cálculo de Excel de Office 365 MSO versión 1811 con su complemento analítico y el paquete estadístico SPSS v.22.0.



Tabla N° 1

Distribución de pacientes hipertensos según **edad y género**

Edad (años) \ Género	Masculino		Femenino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
50-59	0	0.00	11	18.33	11	18.33
60-69	2	3.33	21	35.00	23	38.33
70-79	4	6.67	15	25.00	19	31.67
80	1	1.67	6	10.00	7	11.67
Total	7	11.67	53	88.33	60	100.00

Fuente: La Autora

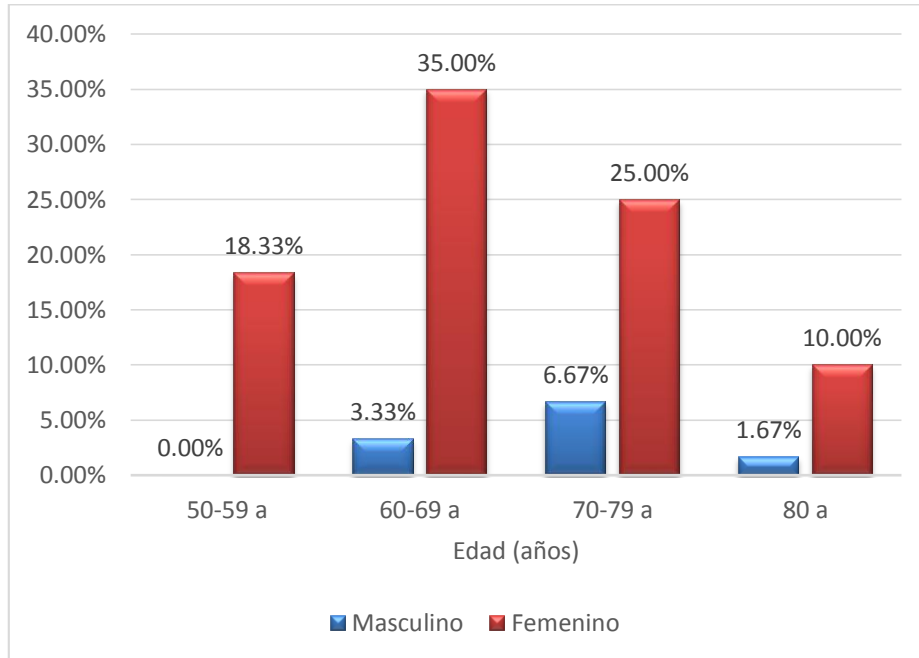
N° (número de pacientes hipertensos)

Los 60 pacientes de ambos géneros fueron distribuidos en 4 grupos etarios como se muestra en la presente tabla. Donde se observa que predominó el grupo de género femenino con 88.33% a diferencia del grupo de género masculino con 11.67%.

De lo que se deduce que más de $\frac{3}{4}$ partes del total de pacientes con hipertensión arterial fueron en su mayoría de género femenino, y en ambos géneros predominó el grupo etario adulto mayor.

Gráfico N° 1

Distribución de pacientes hipertensos según **edad y género**



Fuente: La Autora

Tabla N° 2

Distribución de los valores de la presión arterial sistólica y diastólica **ANTES** de la Meditación en la Luz

PAS			PAD		
	N°	%		N°	%
> 139 mmHg	24	40	> 89 mmHg	25	41.67
130 – 139 mmHg	14	23.33	80 – 89 mmHg	23	38.33
< 130 mmHg	22	36.67	< 80 mmHg	12	20
Total	60	100	Total	60	100

Fuente: La Autora

PAS (Presión Arterial Sistólica)

PAD (Presión Arterial Diastólica)

Como se muestra en la tabla anterior en relación con la PAS sumados los porcentajes del total de pacientes con hipertensión arterial, el 63.33% presentaron rangos elevados de PAS mientras que el 36.67% estuvieron dentro de un rango normal de PAS.

Con relación a la PAD sumados los porcentajes del total de pacientes con hipertensión arterial el 80% presentaron una presión elevada de PAD mientras que el 20% estuvieron dentro de los rangos normales de PAD.

Se deduce que la PAS y la PAD estuvieron elevadas antes de la práctica de la Meditación en la Luz en la mayoría de los pacientes hipertensos.

Tabla N° 3

Distribución de los valores de la presión arterial media **ANTES** de la Meditación en la Luz

PAM		
	N°	%
> 105 mmHg	18	30
70 – 105 mmHg	42	70
< 70 mmHg	0	0
Total	60	100

Fuente: La Autora

PAM (Presión Arterial Media)

Esta Tabla muestra que el mayor porcentaje de pacientes que fue el 70% tuvieron los valores de PAM entre 70 a 105 mmHg; y el 30% de estos estuvieron dentro de un rango elevado.

De lo que podemos deducir que, para la PAM menos de la mitad de los pacientes se encuentran dentro de un rango elevado.

Tabla N° 4

Distribución de los valores de la presión arterial sistólica y diastólica **DESPUÉS** de la Meditación en la Luz

PAS			PAD		
	N°	%		N°	%
> 139 mmHg	8	13.33	> 89 mmHg	6	10
130 – 139 mmHg	9	15	80 – 89 mmHg	15	25
< 130 mmHg	43	71.67	< 80 mmHg	39	65
Total	60	100	Total	60	100

Fuente: La Autora

En la presente tabla en relación con la PAS se observa que hay un mayor porcentaje del total de pacientes con el 71.67% que estuvieron entre rangos normales de PAS, mientras que sumados los porcentajes del total de pacientes hipertensos el 28.33% se encuentran en un rango elevado de PAS.

Con relación a la PAD observamos la misma tendencia, el 65% del total de pacientes presentan una PAD dentro de los parámetros normales, mientras que sumados los porcentajes del total de pacientes el 35% se encuentran con valores de PAD elevada.

Deducimos que la PAS y la PAD disminuyeron en más de la mitad de los pacientes hipertensos después de la práctica de la Meditación en la Luz.

Tabla N° 5

Distribución de los valores de la presión arterial media **DESPUÉS** de la Meditación en la Luz

PAM		
	N°	%
> 105 mmHg	3	5
70 – 105 mmHg	57	95
< 70 mmHg	0	0
Total	60	100

Fuente: La Autora

PAM (Presión Arterial Media)

En esta Tabla se muestra que el mayor porcentaje de pacientes que fue el 95% tuvieron los valores de PAM entre 70 a 105 mmHg; y el 5% de estos estuvieron dentro de un rango elevado, a diferencia de los valores antes de la Meditación en la Luz.

Así que deducimos que los valores de la PAM mostraron una mejoría en 25% de pacientes después de la práctica de la Meditación en la Luz, con relación a los valores antes de la práctica de la Meditación en la Luz.

Tabla N° 6

Aplicación de los **pasos para la Meditación en la Luz**

	SI	NO
AMBIENTE	60	0
DURACIÓN	60	0
POSTURA	60	0
N° DE PACIENTES QUE CUMPLEN CON LOS CRITERIOS	60	0

Fuente: Autora

Como podemos observar en la presente tabla, el total de pacientes que fueron 60 realizaron la práctica de Meditación en la Luz en un ambiente adecuado, con un tiempo de 15 minutos y tuvieron una postura adecuada para esta práctica.

Deduciendo, que el 100% de pacientes cumplieron con todos los criterios para realizar una correcta práctica de Meditación en la Luz.

Tabla N° 7

Categoría de **mejora en la presión arterial** con la Meditación en la Luz

	N°	%
Sin mejora (reducción de 0.0 mmHg)	3	5.00
Mejora PAS (reducción de ≥ 10 mm Hg)	10	16.67
Mejora PAD (reducción de ≥ 10 mm Hg)	8	13.33
Mejora PAS y PAD (reducción de ≥ 10 mm Hg en ambas)	39	65.00
Total	60	100.00

N° (Unidades de Estudio)

PAS (Presión Arterial Sistólica) PAD (Presión Arterial Diastólica) PAM (Presión Arterial Media)

Fuente: La Autora

Como se aprecia en esta tabla el efecto de la Meditación en la Luz demostró que el 65% de los pacientes hipertensos mejoraron sus presiones sistólica y diastólica simultáneamente. Apreciando también que el 13.33% de los pacientes hipertensos sólo mejoraron su presión diastólica. No obstante, podemos observar que 16.67% de los pacientes hipertensos sólo mejoraron su presión sistólica. Finalmente, solo el 5% de los pacientes hipertensos mantuvieron sus presiones iniciales.

Deduciendo que el 95% de pacientes hipertensos variaron favorablemente su presión arterial sistólica, diastólica o ambas después de practicar la Meditación en la Luz.

Gráfico 2

Categoría de **mejora en la presión arterial** con la Meditación en la Luz



PAS (Presión Arterial Sistólica) PAD (Presión Arterial Diastólica) PAM (Presión Arterial Media)
Fuente: La Autora

Tabla N° 8

Comparación de la variación de la Presión Arterial según el momento de evaluación (**ANTES Y DESPUÉS** de la meditación en la Luz)

	PAS		PAD		PAM	
	Antes	Después	Antes	Después	Antes	Después
Promedio (mmHg)	134.0	120.1	83.8	72.6	100.5	88.4
D. estándar	15.2	14.4	9.0	10.0	10.0	10.4
Mínimo	110	95	65	50	85.0	71.7
Máximo	180	170	100	90	126.7	116.7
Prueba t pareada	15.64		17.33		18.72	
Prueba t	0.00		0.00		0.00	

PAS (Presión Arterial Sistólica) PAD (Presión Arterial Diastólica) PAM (Presión Arterial Media)
Fuente: La Autora

En la presente tabla se muestra los rangos de la PAS **antes** de la práctica de la Meditación en la Luz los cuales estuvieron entre 110 a 180 mmHg y **después** de la práctica de la Meditación en la Luz estos se establecieron entre 95 a 170 mmHg, observando una disminución de la PAS.

Los rangos de la PAD **antes** de la práctica de la Meditación en la Luz estuvieron entre 65 a 100 mmHg y **después** de la práctica de la Meditación en la Luz se registraron entre 50 a 90 mmHg, presentando una reducción en los valores de la PAD.

Finalmente vemos los rangos de la PAM **antes** de la práctica de la Meditación en la Luz que estuvieron entre 85 a 126.7 mmHg y **después** de la práctica de la Meditación en la Luz se establecieron entre 71.7 a 116.7 mmHg, notándose una disminución del rango de los valores de PAM.

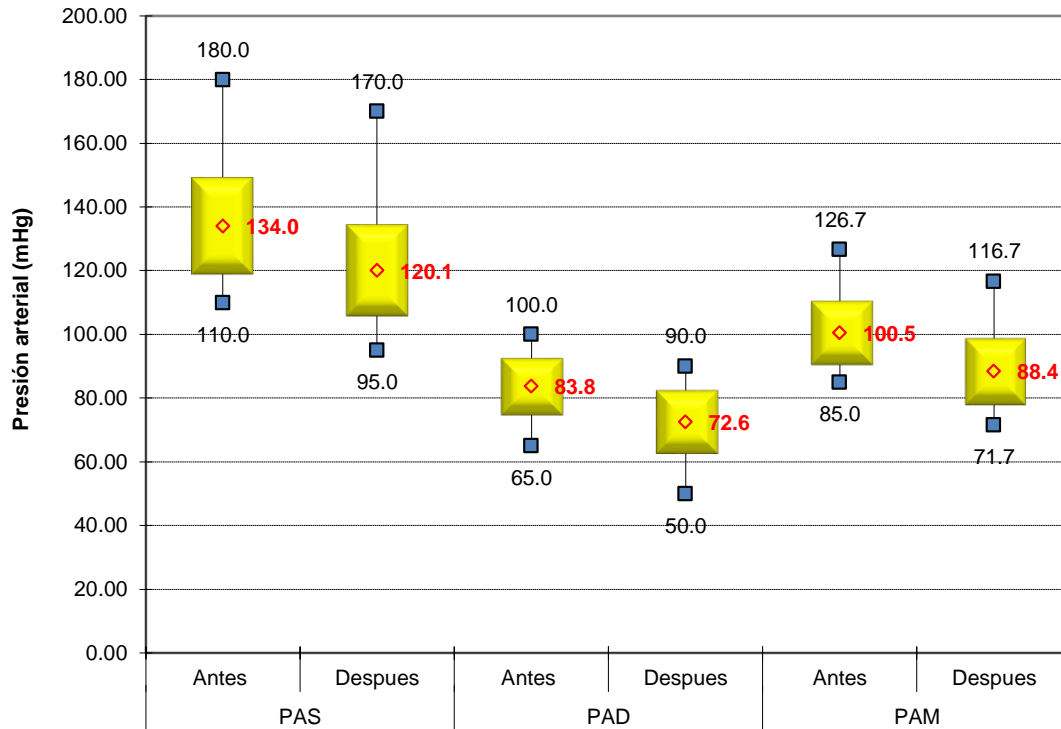
Se deduce que los valores de presión arterial sistólica, diastólica y media disminuyen después de la práctica de Meditación en la Luz.

Esta disminución fue estadísticamente probada y resultó ser muy significativa ($p < 0.05$) arrojando para este estudio un valor de probabilidad próximo a cero ($t = 0$), por lo que la posibilidad de error para este estudio es casi nula.

De tal manera que podemos afirmar que la Meditación en la Luz produce variaciones favorables en la presión arterial.

Gráfico N° 3

Comparación de la variación de la Presión Arterial según el momento de evaluación (**ANTES Y DESPUÉS** de la meditación en la Luz)



PAS (Presión Arterial Sistólica) PAD (Presión Arterial Diastólica) PAM (Presión Arterial Media)
Fuente: La Autora

CONCLUSIONES

- PRIMERA.** - Los valores de la presión arterial en pacientes con hipertensión arterial crónica en el servicio de Medicina Complementaria del HNCASE ESSALUD de Arequipa, antes de practicar la Meditación en la Luz, estuvieron elevados para la Presión Arterial Sistólica y para la Presión Arterial Diastólica.
- SEGUNDA.** - Los valores de la presión arterial en pacientes con Hipertensión Arterial Crónica en el servicio de Medicina Complementaria del HNCASE ESSALUD de Arequipa, después de practicar la Meditación en la Luz disminuyeron para la Presión Arterial Sistólica y para la Presión Arterial Diastólica.
- TERCERA.** - La práctica de la Meditación en la Luz reduce la presión arterial sistólica, presión arterial diastólica y presión arterial media en pacientes con hipertensión arterial crónica en el Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de ESSALUD de Arequipa.

RECOMENDACION

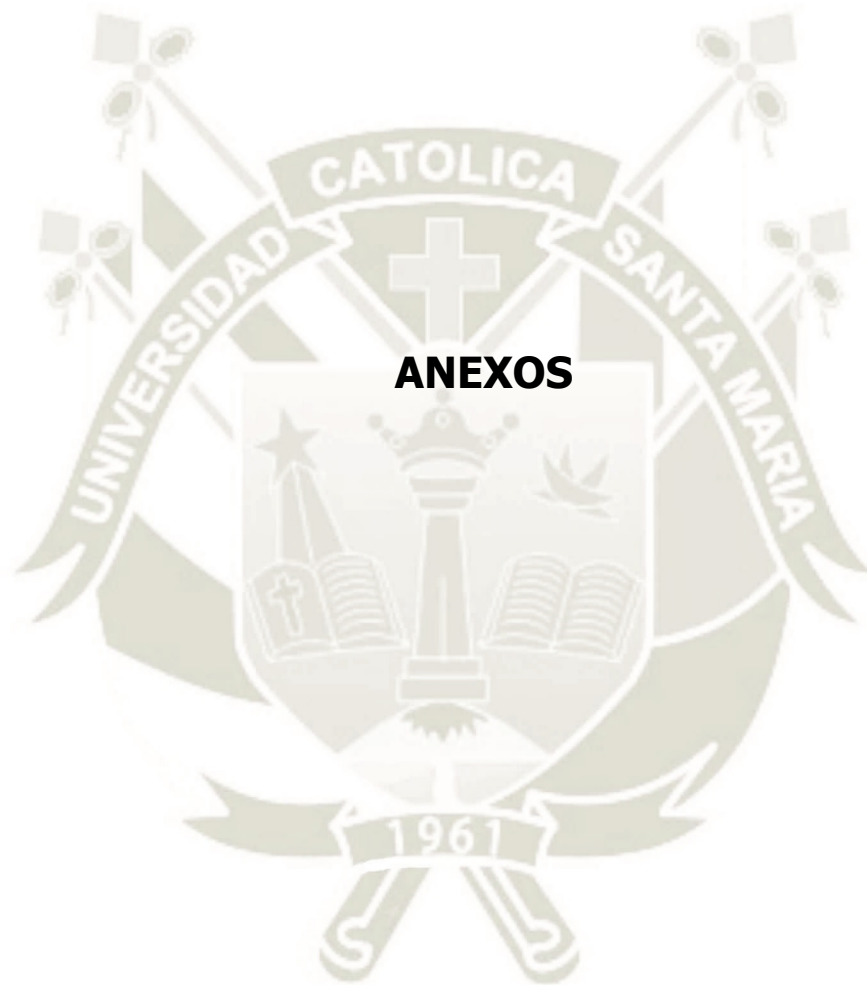
Se recomienda incorporar la práctica de la Meditación en la Luz en el tratamiento de la hipertensión arterial, como tratamiento habitual, independientemente de otros que esté utilizando el paciente, tanto farmacológicos como alternativos.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. (16 de Marzo de 2018). *Ministerio de Salud del Perú*. Obtenido de <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2017/hipertension/index.asp>
2. Organización Mundial de la Salud. (Marzo de 2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>
3. MEC MEDICINA COMPLEMENTARIA ESSALUD. (Mayo de 2016). 18 AÑOS DE MEDICINA COMPLEMENTARIA EN ESSALUD. *Boletín Informativo de Medicina Complementaria*, 8(5).
4. Beltrán, A. (2015). *Repercusión de la Práctica de Armonización en el Desarrollo Psicomotor de Niños y Niñas de 4 Años de Edad en dos Instituciones Educativas de Arequipa, 2014*. Arequipa: Universidad Católica de Santa María.
5. Sri Sathya Sai World Foundation. (2007). *Sri Sathya Sai Education*. New Delhi: Roots Advertising Services.
6. Organización Mundial de la Salud. (2013). *Día mundial de la Salud 2013: Información general sobre la Hipertensión en el mundo; una enfermedad que mata en silencio, una crisis de salud pública mundial*. Ginebra.
7. Organización Mundial de la Salud. (2013). *Día mundial de la Salud 2013: Información general sobre la Hipertensión en el mundo; una enfermedad que mata en silencio, una crisis de salud pública mundial*. Ginebra.
8. MINSA. (2011). *Guía de práctica clínica para la prevención y control de la enfermedad hipertensiva en el primer nivel de atención*. Lima: Estrategia Sanitaria Nacional de Enfermedades no Transmisibles.
9. Tagle, R. (2018). Diagnóstico de Hipertensión Arterial. *Clínica Condes*, 29(1) 12-20.
10. Barrett, K., Barman, S., Boitano, S., & Brooks, H. (2010). *Ganong Fisiología Médica*. Mc Graw Hill.
11. De la Serna, F., & Cingolani, H. (2008). *Tratado de Cardiología de la Federación Argentina de Cardiología*. Buenos Aires: Federación Argentina de Cardiología.

12. Cuesta, A. (2004). *Medición de la Tensión Arterial, Errores más comunes*. Valencia: Universidad de Valencia.
13. Velludo, E., Moura, E., Cloutier, L., & Ferreira, J. (2009). La medición de la presión arterial: circunferencia del brazo y disponibilidad de manguitos. *Enfermagem*, 17(4).
14. Kotchen, T. (2012). Enfermedad Vasculare Hipertensiva. En A. Fauci, & D. Longo, *Harrison. Principios de Medicina Interna* (pág. 1549). Mc Graw Hill.
15. Mann, J., & Hilgers, K. (24 de Octubre de 2017). *Up to Date*. Obtenido de <https://www.uptodate.com/contents/high-blood-pressure-treatment-in-adults-beyond-the-basics>
16. Benson, H. (1997). *La Relajación: la terapia imprescindible para mejorar su salud*. Grijalbo.
17. Forbes. (8 de Octubre de 2017). *20 minutos*. Obtenido de <http://www.20minutos.es/noticia/2112729/0/hipertension/relajacion-respiracion/presion-arterial/>
18. Gamio, C. (8 de Octubre de 2017). *Blog César Gamio*. Obtenido de <https://cesargamio.com/la-meditacion-disminuye-la-presion-arterial/?lang=es>
19. Kaplan, G., & Barnes, V. (8 de Octubre de 2017). *Meditación Trascendental*. Obtenido de <http://ar.meditacion.org/es/salud/presion-arterial>
20. Rainforth, M., Schneider, R., Nidich, S., Gaylord-King, C., Salerno, J., & Anderson, J. (2007). Stress reduction programs in patients with elevated blood pressure: a systematic review and meta-analysis. *Curr Hypertens*, 9(7): 520-528.
21. Schneider, R. et al., (2005). A Randomized Controlled Trial of Stress Reduction in African Americans Treated for Hypertension for Over One Year. *National Institutes of Health*, 88-98.



ANEXO N° 1: FICHA DE OBSERVACIÓN SOBRE CUMPLIMIENTO DE PASOS PARA LA MEDITACIÓN

Efecto de la práctica de la Meditación en la Luz, en pacientes con hipertensión arterial del Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de ESSALUD Arequipa, 2018

PASOS PARA LA MEDITACIÓN			
Nombres y Apellidos:			
AMBIENTE	Ambiente tranquilo y relajante, cálido y ventilado	SI	NO
DURACIÓN	Practica la meditación un tiempo no menor de 30 minutos ni mayor de 45 minutos	SI	NO
POSTURA	Sentado o manteniendo una posición confortable con relajamiento corporal, manteniendo los ojos cerrados o ligeramente entrecerrados manteniendo un foco de atención para la meditación.	SI	NO
CUMPLE CON TODOS LOS CRITERIOS		SI	NO

Autora: Mónica Virginia Beltrán Obando

ANEXO N° 2: FICHA DE DATOS DE PRESION ARTERIAL

Efecto de la práctica de la Meditación en la Luz, en pacientes con hipertensión arterial del Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de ESSALUD Arequipa, 2018

1. Nombre del Paciente:
2. N° Historia Clínica:
3. Presión Arterial antes de iniciar la Práctica de la Meditación en la Luz:
Sistólica Diastólica..... Fecha.....
4. Presión Arterial después de iniciar la Práctica de la Meditación en la Luz:
Sistólica Diastólica..... Fecha.....
5. Presión arterial media:..... ((PAM = PAD+(PAS-PAD)/3)
6. Evolución de la presión Arterial:
 - a. Presión Arterial Sin cambios.....
 - b. Presión Arterial Mejorada: (reducción de al menos 10 mmHg)
 - i. Mejoría P.A. Sistólica (reducción de al menos 10 mmHg)
 - ii. Mejoría de P.A. Diastólica(reducción de al menos 10 mmHg)
 - iii. Mejoría de P.A. Sistólica y Diastólica (reducción de al menos 10 mmHg en Sistólica y Diastólica)

Autora: Mónica Virginia Beltrán Obando

ANEXO N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EJECUCION DEL TRABAJO DE INVESTIGACION:

Reciba mi más cordial saludo, soy Bachiller de Enfermería de la "Universidad Católica de Santa María" con fines de obtención del título profesional, estoy realizando una investigación sobre: "Efecto de la práctica de la Meditación en la Luz, en pacientes con hipertensión arterial del Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de ESSALUD Arequipa, 2018" Autora: Mónica Virginia Beltrán Obando

La información que se recoja será compartida con el Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de ESSALUD de Arequipa

Yo,

Nombres y Apellidos

Identificado(a) con DNI.....

Después de haberseme explicado, descrito y aclarado todas las interrogantes que exprese, por la autora del presente trabajo de investigación consiento voluntariamente y sin ningún tipo de presión o coacción a participar en dicha investigación.

Cuyos resultados se utilizarán para la realización del trabajo de investigación:

"Efecto de la práctica de la Meditación en la Luz, en pacientes con hipertensión arterial del Servicio de Medicina Complementaria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo de ESSALUD Arequipa, 2018"

Arequipa.....de.....de 2018

.....
Firma Paciente

.....
Autora: Mónica Virginia Beltrán Obando

ANEXO 4: AUTORIZACION DEL SERVICIO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA DE ESSALUD



Carta N° SMC- HNCASE- GC- ESSALUD - 2018

Arequipa 11 de Octubre de 2018

Srta. Mónica Virginia Beltrán Obando

PRESENTE

Tengo a bien comunicarle por intermedio de este documento que su solicitud de autorización para realizar el trabajo de investigación:

“EFECTO DE LA PRÁCTICA DE LA MEDITACIÓN EN LA LUZ, EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL SERVICIO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO DE ESSALUD AREQUIPA, 2018” , de la cual es usted la autora. Ha sido autorizado por esta jefatura.

Mucho agradeceré alcanzar una copia del mismo al momento de su finalización.

Sin otro particular

.....
Dra. Yanet Valdívila Paredes
C.M.P. 25906
Coordinador Medicina Complementaria HNCASE


cc. arch.

ANEXO 5: DOCUMENTO DE CULMINACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA DE ESSALUD



Carta N° *S/N* SMC- HNCASE- GC- ESSALUD - 2018

Arequipa 30 de noviembre de 2018

Srta. Mónica Virginia Beltrán Obando

PRESENTE

Tengo a bien comunicarle por intermedio de este documento que habiendo concluido el trabajo de investigación “EFECTO DE LA PRÁCTICA DE LA MEDITACIÓN EN LA LUZ, EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL SERVICIO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO DE ESSALUD AREQUIPA, 2018”, de la cual es usted la autora; mucho agradeceremos alcanzar una copia del mismo al concluir la sustentación de este, por lo valioso de su aporte.

Sin otro particular

Dra. Yanet Valdivia Paredes
C.M.P. 25906
Coordinador Medicina Complementaria HNCASE


cc. arch.



Universidad Católica de Santa María

☎ (51 54) 382038 Fax:(51 54) 251213 ✉ ucsm@ucsm.edu.pe 🌐 <http://www.ucsm.edu.pe> Apartado:1350

AREQUIPA - PERÚ

INFORME N° 0047 -CB- 2019

A : Doctora JOSEFINA SONIA NUÑEZ CHAVEZ
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

De : CENTRO DE INFORMACIÓN Y BIBLIOTECAS. SECCIÓN PROCESOS TÉCNICOS

Asunto : Evaluación de la Producción Intelectual

Expediente : 2019-0047

Fecha : 15 de enero de 2019

De acuerdo a lo dispuesto, informo a usted que la tesis:

EFFECTO DE LA PRÁCTICA DE LA MEDITACIÓN EN LA LUZ EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL SERVICIO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA, HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO ESSALUD AREQUIPA 2018

Autor(es):

BELTRAN OBANDO MONICA VIRGINIA

Ha sido sometida a la plataforma de originalidad Turnitin obteniendo **17 %** en el sumario de coincidencias en el marco teórico pero las citas y referencias, se han hecho correctamente

Es cuanto informo para conocimiento y fines consiguientes



Universidad Católica de Santa María
Ing. AYMÉ MIRTHA PÉREZ GÓMEZ
Coordinadora del Centro de Información y Bibliotecas