



UNIVERSIDAD  
**AUTONOMA**  
DE ICA

RESOLUCIÓN N° 136-2006-CONAFU

RESOLUCIÓN N° 432-2014-CONAFU

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**  
**FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO ENFERMERÍA**

**TESIS**

**“FACTORES DE RIESGO PARA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN  
PACIENTES DE 40 A 60 AÑOS DE EDAD DEL PUESTO DE SALUD CRUZ  
BLANCA -CHINCHA. SETIEMBRE - NOVIEMBRE, 2019”**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN**

**SALUD PÚBLICA**

**PRESENTADO POR:**

**TIPICIANO SANDIGA, Jancarlo**

**INVESTIGACIÓN DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

**ASESOR**

**Dra. ALICIA IBARRA BOBER**

**ORCID N° 0000 – 0001 – 8010 - 3445**

**CHINCHA – ICA – PERÚ**

**2019**

## **Asesor y Miembros del Jurado**

### **ASESOR**

Dra. ALICIA IBARRA BOBER

### **Miembro del Jurado**

Dr. TASAYCO JALA, ABEL

**Dedicatoria:**

Dedicado a Dios quien indispensablemente estuvo conmigo y me ayudo durante los años de estudio universitarios.

También, agradezco a mis padres quienes fueron un soporte y me retaron a seguir estudiando.

## **AGRADECIMIENTO:**

Agradezco a dios quien indispensablemente estuvo de mi lado, a mis padres que me apoyaron, a mis hermanos y a mis docentes que gracias a sus enseñanzas me han motivado cada día a amar más la carrera.

## INDICE

PORTADA	
Asesor y Miembros del Jurado.....	ii
Dedicatoria: .....	iii
AGRADECIMIENTO: .....	iv
INDICE .....	v
RESUMEN:.....	vii
ABSTRAC.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	ix
I.CAPI TULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	12
1.1 Descripción de la Realidad problemática .....	12
1.1.1 Formulación del problema .....	13
1.1.2 Problema General.....	13
1.1.3 Problema Específico.....	13
1.2 Objetivo de la Investigación: .....	13
1.2.1 Objetivo General.....	13
1.2.2 Objetivo Especifico .....	14
1.3 Justificación e Importancia de la Investigación .....	14
1.3.1 Justificación.....	14
1.3.2 Importancia.....	15
1.4 Limitación y Delimitación de la Investigación .....	15
II.CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	17
2.1 Antecedentes Internacionales / Nacionales .....	17
2.2 Bases Teóricas.....	20
2.3 Marcos Conceptuales .....	35
2.4 Formulación de la Hipótesis.....	39
2.5 Identificación de variables e indicadores .....	39
2.5.1 Operacionalización de variables.....	39
III.CAPITULO III: METODOLOGÍA .....	41
3.1Diseño Metodológico .....	41
3.1.1 Tipo de Investigación .....	41
3.1.2 Nivel de Investigación .....	41
3.1.3 Diseño de la Investigación .....	41
3.1.4 Método de Investigación .....	41

3.2 Población y Muestra .....	42
3.3 Técnica e Instrumento de recolección de Datos.....	42
3.3.1 Técnica.....	42
3.3.2 Instrumento .....	42
3.4 Técnica para el procesamiento de la Información .....	43
IV. CAPITULO IV: RESULTADOS .....	44
4.1 Validación de Instrumentos.....	44
4.2 Tablas .....	44
Tabla N° 1 .....	44
V. CAPITULO V: DISCUSION, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES .....	60
5.1 Discusión de resultados .....	60
5.2 Conclusiones .....	60
5.3 Recomendaciones .....	61
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	63
ANEXOS .....	73
ANEXO N° 1: Instrumento de Investigación .....	74
ANEXO N° 2 : Ficha de validación Juicio de Expertos .....	77
ANEXO N° 3: Validez del programa (software y otros) (para FICA) .....	83

## RESUMEN:

Se realizó un estudio de casos y controles en el cual se realizó una encuesta a 20 personas con hipertensión (casos) y 40 persona sin hipertensión para determinar los factores influyentes a la hipertensión arterial, durante los periodos de setiembre a noviembre del año 2019.

El principal objetivo de la presente investigación fue Identificar los Factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial en los pacientes de 40 a 60 años de edad del puesto de salud cruz blanca – Chincha. Setiembre – Noviembre, 2019.

Entre los resultados que encontramos fueron que dentro del factor biológico: las personas que consumen constantemente alimentos tienen 4 veces con un ODDS Ratio (OR = 4.5) más riesgo de ser hipertensos que las personas que consumen sus alimentos en forma regular. También, encontramos que las personas con antecedentes familiares tienen casi 4 veces (OR = 3.09) más probabilidad de contraer hipertensión arterial y finalmente las personas obesas tienen tres veces más probabilidad de riesgo a la hipertensión arterial (OR = 3.0) que las personas con un peso normal.

También, dentro del factor alimenticio las personas que consumen alimentos con alto contenido de sal tienen alrededor de 7 veces (OR = 6.9) más la probabilidad de sufrir de hipertensión arterial y en las personas que fuman tienen 3 veces (OR = 3.0) más probabilidad de riesgo de presentar hipertensión arterial.

## ABSTRAC

A case-control study was conducted in which a survey of 20 people with hypertension (cases) and 40 people without hypertension was conducted to determine the factors influencing high blood pressure during the periods from September to November of the year 2019.

The main objective of this research was to identify the risk factors associated with arterial hypertension in patients 40 to 60 years of age in the white cross health post - Chinchá. September - November, 2019.

Among the results we found were that within the biological factor: people who constantly consume food have 4 times with an ODDS Ratio (OR = 4.5) more risk of being hypertensive than people who consume their food on a regular basis. Also, we found that people with a family history are almost 4 times (OR = 3.09) more likely to get high blood pressure and finally obese people are three times more likely to risk high blood pressure (OR = 3.0) than people with a normal weight.

Also, within the food factor, people who consume foods with a high salt content are about 7 times (OR = 6.9) more likely to suffer from high blood pressure and in people who smoke they are 3 times (OR = 3.0) more likely of risk of presenting hypertension.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la hipertensión arterial viene siendo un problema a nivel mundial, no hay país donde no se presente este problema de salud.

La hipertensión es una enfermedad conocida como el asesino silencioso, esto debido a que los pacientes que padecen esta enfermedad no presentan síntomas hasta que llegan a un nosocomio por alguna otra patología, además de ellos, se desconoce el agente causante de esta enfermedad, solo de conocen algunos factores que condicionan a la enfermedad entre los cuales tenemos, la obesidad, diabetes, factor hereditario, etc.

Es primordial que las personas adultas se controlen la presión arterial cada año para así, en caso se detecte un incremento de la presión arterial, podamos prevenir complicaciones de esta enfermedad.

La presente investigación titulada Factores de riesgo para la Hipertensión arterial en pacientes de 40 a 60 años de edad del puesto de Salud Cruz Blanca - Chincha. Setiembre - Noviembre, 2019.

El Perú es uno de los países que está trabajando arduamente en la prevenir la hipertensión arterial, esto a través de técnicas de promoción (sesiones educativas) y prevención (sesiones demostrativas) en un trabajo de todos los profesionales.

Peralta, C; Loayza, K; Medina, F; Rojas, J. (2017) Nos refiere que la hipertensión arterial es una enfermedad grave y de gran impacto en la sociedad actual en lo referente a las enfermedades cardiovasculares.

La modificación del estatus económico hace que los países que están en proceso de desarrollo lleguen a tener un incremento en las cifras de casos de hipertensión arterial.

La causa de esta enfermedad no es conocida, pero se reconocen ciertos factores que influyen a la aparición de esta patología, por ello se sugiere modificar las formas de vida para evitar la aparición de esta enfermedad<sup>1</sup>.

La hipertensión arterial es un problema de salud que afecta a muchas personas, a nivel mundial la población adulta de edades avanzadas son los que más padece de esta afección la cual no tiene una causa específica. Las personas mientras más edad tengamos vemos que la presión arterial aumenta en todas las personas siendo así un riesgo para todos aun siendo algo natural.

Una de las formas de detectar a las personas que padecen esta enfermedad es mediante la toma de la presión arterial como mínimo tres veces, lo cual debe ser tomada en días distintos, en estado de reposo, calmada como mínimo cinco minutos para poder realizarla. Salazar, P; Rotta, A; Otiniano, F. (2016)<sup>2</sup>.

La Hipertensión Arterial viene siendo la principal causa que influyente en las personas para la aparición de enfermedades del corazón.

Las poblaciones urbanas son las que cuentan con un escaso conocimiento respecto a la hipertensión arterial, aunque esto sea así, se ha visto un incremento en las personas conectoras de la enfermedad, pero aun así

necesitamos un trabajo multisectorial y mejores métodos para tener más personas conocedoras del tema y también personas que decididas a prevenirla. Herrera, P; Pacheco, J; Valenzuela, G; Málaga, G. (2017)<sup>3</sup>.

Rodriguez, J; Solis, R; Rogic, S; Román, Y; Reyes, M (2015)<sup>4</sup>. Nos indican que los pacientes que no reciben la información de la manera adecuada por parte de los médicos especialistas, tienen dificultad al controlar su presión arterial, esto debido a la poca motivación a unirse al tratamiento y también a la poca o deficiente información que se reciben, lo cual tiene gran influencia en el paciente. Por ello, se debe mejorar el tiempo de atención en los pacientes con hipertensión arterial y conseguir estrategias de impulso y motivación para controlar su enfermedad mediante un tratamiento, y así evitar consecuencias a futuro.

También, la presente investigación tiene el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial en Pacientes De 40 A 60 Años De Edad Del Puesto De Salud Cruz Blanca -Chincha. Setiembre - Noviembre, 2019.

La investigación es de gran importancia y significado para el personal de salud que trabaja en el Puesto de Salud de Cruz Blanca en su misión de mejorar el conocimiento para la prevención de enfermedades en pacientes adultos.

## **I. CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Descripción de la Realidad problemática**

La hipertensión arterial es una enfermedad en la cual la tensión de las arterias es más persistente que lo común, y el corazón tiene que impulsar la sangre (bombear) con más fuerza, para enviar la sangre a través de estas. La HTA también viene siendo conocida por los investigadores como: “el asesino silencioso”, debido a que los pacientes que la padecen no muestran signos o síntomas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en el año 2015 uno de cada 5 adultos tenía la presión arterial elevada. Las complicaciones que causa la hipertensión arterial viene causando alrededor de 9,4 millones de muertes anuales en todo el mundo<sup>5</sup>.

También, estima que entre el 20% y 35% de la población adulta de américa latina y el caribe tiene la presión arterial elevada. De acuerdo a investigaciones realizadas en Argentina, Chile, Colombia y Brasil se estima que de las personas que tienen la presión arterial elevada solo el 57.1% sabe de ello, lo cual nos indica que la población tiene un bajo control<sup>6</sup>.

En el Perú según el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI) nos indica que en el año 2017 en la población mayor de 15 años a más el predominio de pacientes con hipertensión ha aumentado en 1% a comparación a la cifra del año 2016, el porcentaje de la población afectada en el año 2017 fue de 18.6%<sup>7</sup>.

Viendo todos estos antecedentes la presente situación ha sido de interés para el investigador por lo cual se ha decidido realizar la presente investigación. Además, se ha podido observar que la población hipertensa atendida en el puesto de salud cruz blanca, desconoce de la presente enfermedad, no lleva un control y no es ajena a esta realidad que es un problema mundial.

#### 1.1.1 Formulación del problema

##### 1.1.2 Problema General

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados la hipertensión arterial en pacientes de 40 a 60 años de edad del puesto de salud cruz blanca -chíncha. Setiembre - noviembre, 2019?

##### 1.1.3 Problema Específico

¿Cuáles son los factores biológicos asociados la hipertensión arterial en pacientes de 40 a 60 años de edad del puesto de salud alimenticios cruz blanca -chíncha. Setiembre - noviembre, 2019?

¿Cuáles son los factores alimenticios asociados la hipertensión arterial en pacientes de 40 a 60 años de edad del puesto de salud cruz blanca -chíncha. Setiembre - noviembre, 2019?

#### 1.2 Objetivo de la Investigación:

##### 1.2.1 Objetivo General

Determinar los principales factores asociados a la hipertensión arterial en pacientes de 40 a 60 años de edad

del Puesto de Salud Cruz Blanca - Chincha. Setiembre -  
Noviembre, 2019.

### 1.2.2 Objetivo Especifico

Identificar los factores Biológicos asociados a la hipertensión arterial en pacientes de 40 a 60 años de edad del puesto de Salud Cruz Blanca - Chincha. Setiembre -  
Noviembre, 2019.

Identificar los factores alimenticios asociados a la hipertensión arterial en pacientes de 40 a 60 años de edad del puesto de Salud Cruz Blanca - Chincha. Setiembre -  
Noviembre, 2019.

## 1.3 Justificación e Importancia de la Investigación

### 1.3.1 Justificación

Entre las razones que nos justifican la presente investigación encontramos:

La presente investigación, a través de la aplicación de las teorías y definiciones de la hipertensión arterial y sus causas, reconocer aquellos factores de riesgo que afectan a los pacientes hipertensos atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Esto permitirá ser un complemento teórico de investigación en el Puesto de Salud Cruz Blanca.

Para poder obtener los objetivos de estudio, se apela al empleo de técnicas como el cuestionario y su procedimiento en software para medir las variables de

estudio. Por ende, los resultados de la investigación se apoyan en técnicas de investigación validas en el medio.

Con esto se pretende precisar los principales predictores asociados a la hipertensión arterial.

Con los resultados se tendrá la posibilidad de establecer mejores estrategias de intervención en casos de hipertensión arterial, y prevenir otras complicaciones que afecten la salud de los pacientes hipertensos atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca.

La población que se beneficiará con el presente estudio serán los pacientes adultos que se atienden en el puesto de Salud Cruz Blanca, así mismo se verán beneficiados los trabajadores de salud que atienden en el Puesto de Salud Cruz Blanca.

### **1.3.2 Importancia**

La presente investigación es importante porque ayudará a tener una base de los factores predisponentes a la hipertensión arterial en las personas que se atienden en el puesto de salud de cruz blanca, y con esto facilitará al personal de salud a trabajar en actividades de promoción y prevención de la hipertensión arterial.

### **1.4 Limitación y Delimitación de la Investigación**

Las limitaciones que se encontraron al realizar este estudio fueron básicamente los siguientes: limitada cantidad de información sobre los factores encontrados (factor biológico y factor alimenticio) y la información de

estudios que se encontraron por separado pero que no obstante sirvieron de referente para la realización de la presente investigación.

## II. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes Internacionales / Nacionales

Jetón, D; Pasato, S. (2017) Factores Predisponentes a Hipertensión Arterial en Adultos de 40 a 65 Años de Edad, Centro de Salud "San Fernando". 2016. Tesis para Licenciatura en enfermería. Universidad de Cuenca. Ecuador. Concluye que: En la presente investigación mediante las encuestas realizadas a los adultos entre 40 a 65 años de edad, se ha identificado como principales factores predisponentes a la hipertensión arterial, el sedentarismo, el sobrepeso, la obesidad, el consumo de la sal, consumo de café, y un porcentaje relevante el consumo de alcohol, razón por la cual se podría decir que se encuentran propensos a contraer dicha enfermedad y a su vez padecer enfermedades cardiovasculares.

En los factores encontrados en la investigación se encuentran factores que lamentablemente en la actualidad son más comunes que antes por lo que se estima que en un futuro las cifras de hipertensión en todo el mundo, aumente, y no solo eso, sino que hay riesgo que la enfermedad se agrave. Lo que podemos observar en la investigación es que todo los factores son referenciados a la alimentación, por lo que nosotros como asimilamos que todo se engloba solo en esto y este es el factor más determinante en todo el mundo<sup>8</sup>.

**Abad, N; Araujo, N; García, I. (2015) *Prevalencia de Hipertensión arterial y Factores Asociados en Adultos, Centro de Salud N°1 del Cantón Cañar, 2014.* Tesis para la obtención de título médico. Universidad de Cuenca. Ecuador.** Concluye que: la mediana de edad de 51 años, el

68.6% mujeres, pertenecientes a población económicamente activa 74.3%, casados 71.4% y considerados mestizos 95.7%.

Mediante estos resultados consideramos que las personas del sexo femenino, según la investigación que se realizó, son las que más sufren de hipertensión arterial y son las más propensas a sufrir de esta enfermedad que viene siendo un problema a nivel mundial.

Las personas casadas también son las que tiene una alta probabilidad de sufrir de esta enfermedad debido al estrés que presentan de acuerdo al nivel socio económico el cual es muy influyente; además de esto podemos considerar y tomar en cuenta que ser de raza mestiza tiene un 95.7% de sufrir de esta enfermedad la cual no consideramos es el de mayor porcentaje en todos los estudios realizados hasta el momento<sup>9</sup>.

**Cieza, J. (2018) *Factores de Riesgo de Hipertensión Arterial en Pacientes Adultos Atendidos en Consultorio Externo de Cardiología del Hospital III Cayetano Heredia – Piura, 2017. Tesis para la obtención de título Médico Cirujano. Universidad Cesar Vallejo. Piura.*** Concluye que: Los factores de riesgo metabólicos asociados a la hipertensión arterial fueron el estado nutricional, la hipercolesterolemia, diabetes mellitus y el tener antecedentes de familiares directos con hipertensión arterial.

Se puede observar en la investigación que los factores se asemejan también a personas con familias que han presentado o que presentan la enfermedad lo cual se considera también un factor de riesgo para la hipertensión arterial, por ello, las

personas con antecedentes de familiares con esta enfermedad deben de llevar un régimen alimenticio adecuado y, además de esto, deben llevar un control periódico para detectar a tiempo en caso se produzca la enfermedad, debido que la enfermedad no presenta síntomas y se considera un asesino silencioso <sup>10</sup>.

**Apolinario, P; Cano, J. (2016) *Factores de Riesgo Asociados a la Hipertensión Arterial en Pacientes Adultos. Universidad Privada Norbert Wiener.* Tesis para el título de enfermero especialista en cuidado enfermero en cardiología y cardiovascular. Lima.** Concluye que: La revisión sistemática evidencia que los factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial son la obesidad, el hipercolesterolemia, la edad, el sobrepeso, las concentraciones bajas de HDL y el estilo de vida inadecuado.

En la investigación, también se puede encontrar que todo se engloba a un problema relacionado a la alimentación y que en todo el factor que prima más para que se produzca la enfermedad en todo el mundo es la alimentación, lo cual no solo es un factor para que se produzca la hipertensión arterial, sino también puede ser un factor de múltiples enfermedades como la Diabetes y el cáncer, debemos de tomar este problema con mucha seriedad y trabajar en conjunto en todo el mundo para cambiar las formas de pensar en las personas e incentivar a llevar un estilo de vida saludable <sup>11</sup>.

**Mamani, T. (2018) *Conocimiento sobre Hipertensión y su Relación con el Estilo de Vida en Pacientes Adultos Atendidos en el Centro de Salud El Arenal Distrito de los Aquijes. Universidad Autónoma de Ica.* Tesis para optar el**

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

A través de la presente investigación y de las conclusiones se puede observar que lamentablemente las personas que sufren de hipertensión son las únicas que toman conciencia de los riesgos de la enfermedad y tienen un amplio conocimiento de un estilo de vida saludable pero las personas que no padecen la enfermedad son menos conscientes de los futuros riesgos y viven una vida con estilos de vida de riesgo.

Además se sostiene que debemos continuar insistiendo, a través de diferentes medios, los estilos de vida saludable. No debemos darnos por vencidos, debemos continuar con el trabajo multidisciplinario en todo el mundo<sup>12</sup>.

## 2.2 Bases Teóricas

### **Hipertensión**

Definición:

Fabien, G. (2018) Consideramos Hipertensión Arterial al ascenso de las presiones sistólicas y diastólicas de forma repentina. La hipertensión arterial genera un aumento en la probabilidad enfermedades cardiovasculares en las personas que padecen esta enfermedad<sup>13</sup>.

Clavijo, R; Caballero, A; Muñoz, D; Silva, L; Matos, M; Bueno, C; Cardeñosa, J; Rico, M; Silva, C; León, J; Rodriguez, L; Torres, J; Sánchez, I; Torres, F; Garcia, L; Carrillo, J; Salas, J. (2017) La Hipertensión Arterial es un estado en la persona, la cual se caracteriza por el aumento de las presiones sistólicas y diastólicas sobre los valores normales establecidos hasta la actualidad, estos valores son cuando la presión arterial supera el valor de 140/90 mm.Hg<sup>14</sup>.

VV. AA. (2017) Se define a la hipertensión arterial como un estado del cuerpo de la persona, normalmente se caracteriza por la elevación de la presión arterial sobre los valores normales establecidos. Consideramos hipertensión cuando el aumento de la cifra por encima del valor 140/90 mm.Hg<sup>15</sup>.

Berenguer, L. (2016) señala a la hipertensión como una enfermedad que no tiene cura (crónica) la cual tiene una característica común, el aumento concurrente en el valor de la presión que la sangre ejerce sobre las arterias. Además, señala que la hipertensión arterial está entre los principales factores influyentes para que se produzcan enfermedades del corazón en las personas que padecen esta enfermedad.

También, señala que se considera hipertensión arterial cuando una persona presenta una presión sanguínea con valor de; 140/90mm.Hg. o más, y se considera pre hipertensión arterial cuando una persona presente presión sanguínea con valor entre: 120 y 139, sístole; y 80 a 89, diástole<sup>16</sup>.

Quesada, E; López, F. (2018) La hipertensión arterial se encuentra definida esencialmente en la actualidad como el aumento de la secuencial de la tensión arterial<sup>17</sup>.

Para Graw, A; Murphy, M; Srisvastava, R; Cowan, R. Bioquímica Clínica, O'Reilly, D. (2014) La hipertensión arterial en la actualidad se define como una elevación o aumento repentino y súbito de la presión que ejerce constantemente la sangre sobre las arterias, el cual está por encima de los valores normales ya establecidos (140/90mm Hg. a más)<sup>18</sup>.

### **Tipos de Hipertensión Arterial:**

#### **Hipertensión arterial primaria**

Zúñiga, A; Parada, M; Peschard, V; Vera, C. (2017) Se denomina hipertensión primaria donde no se encuentra una causa conocida la cual venga produciendo la enfermedad y se considera que el incremento de la presión sanguínea sobre las arterias se debe esencialmente a la exposición a los factores de riesgo; además, este tipo de enfermedad cuya causa principal es desconocida, es la más recurrente, siendo más del 90 % de las personas con hipertensión a nivel del mundo las que padecen con este tipo de enfermedad <sup>19</sup>.

Para Mitchell, R; Kumar, V; Abbas, A; Aster, C. (2017) Este tipo de hipertensión arterial esencial (primaria) también es considerada como hipertensión arterial idiopática debido a que no tiene o no se conoce hasta la actualidad a un agente causante de esta enfermedad, sino que se es considerado por muchos especialistas médicos como un resultado por las graves exposiciones de las personas a diversas causas de

riesgos como: los estados de estrés y forma de vida inadecuados para la salud<sup>20</sup>.

Perez, D; Aguilar, T. (2017) Se denomina hipertensión primaria o esencial a la hipertensión en la se produce sin que pueda conocerse la causa de la enfermedad, aunque se sospecha que pueda deberse a malos estilos de vida, sedentarismo, etc. Debido a esto se recomienda y motiva a realizar una modificación, llevar una forma de vida salubre y así prevenir que se produzca esta enfermedad. Este tipo de hipertensión la viene padeciendo alrededor del 90% de las personas con hipertensión en todo el mundo<sup>21</sup>.

Martinez, R. (2017) La hipertensión arterial primaria o hipertensión arterial esencial, es el tipo de hipertensión en el cual no se conoce hasta la actualidad qué es lo que causa la enfermedad, aunque se considera que se da porque las personas están expuestas a diversos factores de riesgo que se precisa de acuerdo a las costumbres del lugar donde habitan puesto que en todos los lugares no tienen los mismos estilos de vida. Entre los factores de riesgo tenemos: Alimentación, estrés, sedentarismo, etc. Gran parte de la población que tiene esta enfermedad padece de hipertensión primaria lo cual muestra la grave exposición<sup>22</sup>.

### **Hipertensión arterial secundaria**

Zúñiga, A; Parada, M; Peschard, V; Vera, C (2017) Se denomina hipertensión arterial secundaria al tipo de hipertensión que tiene una causa que puede ser identificado. Este tipo de hipertensión lo padecen aproximadamente solo un poco más del 5 % de los pacientes con esta enfermedad. Este

tipo de hipertensión se debe de considerar en personas que hayan presentado hipertensión antes de los 20 años o en pacientes mayores de 50 años<sup>23</sup>.

Perez, D; Aguilar, T. (2017) Se denomina así al tipo de hipertensión que presentan o se puede conocer una cusa de la enfermedad, como: el consumo de Drogas, cambios Hormonales, enfermedades renales. Se estipula que este tipo de hipertensión solo afecta solamente alrededor del 10 % en el mundo de las personas con esta enfermedad<sup>24</sup>.

Martinez, R. (2017) La hipertensión arterial secundaria es el tipo de hipertensión en el cual los especialistas pueden delimitar qué es lo que ha provocado la aparición de esta enfermedad en la persona, esto es lo único que lo diferencia de la hipertensión arterial esencial<sup>25</sup>.

#### **Diagnóstico de la Hipertensión arterial:**

Prince, J; Salabert, I; Salabert, I; Morales, M; García, C; Acosta, A. (2017) señalan que para diagnosticar la hipertensión arterial se realizan con una base en la toma de la presión arterial, si la cifra de la presión arterial sistólica se encuentra superior a los 139 mm de Hg y la cifra de la presión arterial diastólica se encuentra por encima de los 89 mm de Hg. Teniendo esto en consideración estos valores podremos considerar hipertensión, si la cifra es inferior a lo mencionado anteriormente no se considerará hipertensión arterial<sup>26</sup>.

#### **Causas De La Hipertensión Arterial:**

Petermann, F; et al. (2017) Consideran que entre los principales causantes de la enfermedad tenemos al consumo excesivo de

sal (sodio), el cual incrementa la probabilidad de sufrir de una patología cardiovascular. También identifican otras causas las cuales son: la mala calidad de la dieta, la poca o no realización de actividad física, consumo desproporcionado de alcohol, sobrepeso, exposición durante mucho tiempo al estrés, y sobrepeso; Además de esto, menciona que haber tenido familiares con hipertensión y el nivel estatus económico son influyentes o las causas que se han podido identificar<sup>27</sup>.

Ortellado, J; et al. (2016) Nos menciona que las más causas conocidas para que se produzca la hipertensión arterial son: el sobrepeso, la obesidad, antecedentes familiares, consumo de forma excesiva de carnes rojas o alimentos con alto contenido de grasa, consumo de alcohol de forma excesiva, diabetes mellitus<sup>28</sup>.

### **Consecuencias de la Hipertensión Arterial:**

Organización Mundial de la Salud (OMS) 2015. Las personas que tienen hipertensión arterial si en algún momento tienen mucho tiempo la presión elevada se puede producir en ellos: daños en el corazón, además de esto se puede producir una falla cardíaca en la persona, también puede hacer que las paredes de las arterias lleguen a debilitarse y se corra un riesgo que se rompan u obstruyan, puede llevar a una enfermedad cerebro vascular.

La hipertensión arterial provoca a futuro, en las personas con esta enfermedad, daños en los riñones, daño en la visión (ceguera) y deterioro cognitivo, estos daños lamentablemente son irreversible<sup>29</sup>.

Petermann, F; et al. (2017) La hipertensión arterial tiene como uno de sus efecto la fallas en el corazón; Así mismo, se ve aumentada la probabilidad de sufrir de un infarto al miocardio. Entre sus consecuencias también se considera que a futuro, las personas con esta enfermedad, tienden a sufrir problemas renales y problemas cerebrovasculares, por esto también está considerado como uno de los primeros causantes de problemas y daños en el corazón ya que aumenta el riesgo de enfermar o morir por de un infarto u otro problema del corazón<sup>30</sup>.

### **Factores de Riesgo:**

Definición:

Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019. Define a los factores de riesgo como toda aquella cualidad, carácter o exposición de una persona a la que mediante a ello acreciente la posibilidad de enfermar o sufrir una lesión. Entre los factores encontramos a la hipertensión, prácticas sexuales de riesgo y alcoholismo, etc<sup>31</sup>.

Herdman, T. (2013) Los factores de riesgo es todo aquello que influyen o aumentan la probabilidad de aparición de enfermedad en la persona, familia y el entorno (morbilidad)<sup>32</sup>.

Galli, A; Pagés, M; Swieszkowski, S. (2017) Nos dicen que un factor de riesgo es toda aquella peculiaridad o cualidad, forma de actuar o exposición que lleva una persona y por consiguiente a raíz de esto lo conlleva a sufrir los efectos de esto, como afecciones o lesiones a lo largo de la vida<sup>33</sup>.

Madrid, P; Moreno, J; Lasso D; Fernández, C. (2016) Se consideración que los factores de riesgo son una mezcla de

acciones, medios o probabilidades que pueden dañar el bienestar propio de las personas<sup>34</sup>.

**Factor Biológico:**

VV.AA (2017) El Factor biológico está establecido por la carga genética de cada ser viviente tiene, el cual nos conlleva a una serie de enfermedades o males en la salud de las personas, así como el envejecimiento establecido por una estructura que con el pasar del tiempo.

Estos factores biológicos son muy importantes porque serán un gran determinante de la salud de las personas, Los rasgos o factores biológicos establecen algunas patologías de algunas razas así como por el sexo<sup>35</sup>.

**Factor alimentación:**

López, A; Carabias, L; Diaz, P. (2017) La alimentación se entiende como un proceso que las personas realizamos de forma voluntaria en cualquier momento del día, a comparación de la nutrición la cual es de forma involuntaria y se da cada vez que nuestro cuerpo requiere nutrientes, es en este momento cuando el cuerpo absorbe los nutrientes de los alimentos que hemos consumido. Los alimentos son todas aquellas sustancias elaboradas, chicles, etc<sup>36</sup>.

Nos muestra una definición de alimentación más sencilla pero convincente. Enfoca al concepto de alimentación como la acción que se realiza con la finalidad de alimentarse pero también lo explica como las cosas que se cogen o proporcionan como alimentos Real Academia Española (RAE) 2018<sup>37</sup>.

Ríos, C. (2019) La alimentación son las sustancias o alimentos que consumen las personas para poder sobrevivir, también se tiene entendido como un grupos complejos, no al azar, originados por el hombre o de forma natral bajo un control de la evolución y de la biología<sup>38</sup>.

### **Obesidad**

Según la organización Mundial de la Salud (OMS) 2019. La obesidad es una acumulación, fuera de lo normal y de forma excesiva de grasa en las personas lo cual puede traer problemas para la salud de las personas; también, tomemos en cuenta que es una razón para que se dé la hipertensión, diabetes, etc. Consideramos que una persona tiene el problema de obesidad cuando su Indicador de Masa Corporal (IMC) es igual o más de 30<sup>29</sup>.

Durán, M; Ruiz, P; Gonzáles, J. (2017) Se considera obesidad a las personas cuyo índice de masa corporal es igual o sobrepasa los 30 puntos. La indicación del índice de masa corporal para detectar que alguien tiene sobrepeso es un método sencillo y efectivo<sup>40</sup>.

Fung, J. (2017) La Obesidad se define, enlazando a los términos de los indicadores de índice de masa corporal como la persona en quien cuyo índice es superior a 30<sup>41</sup>.

Morelo, F; Lois, D; García, C; Gómez, A. (2017) La obesidad es el acoplo de forma desmedida de grasa o también conocida como tejido adiposo, el cual se puede entender también como el aumento de la masa corporal. La obesidad se puede entender

como el efecto de enfermedad de acoplo despedido de masa corporal<sup>42</sup>.

### **Sedentarismo**

Según la Real Academia Española (RAE) 2018. Se entiende como sedentarismo a la postura de las personas o animales en la cual llevan un estilo de vida en la que no realizan actividades de movimiento o que requiera realizar poco movimientos (actividad física) viniendo esto a afectar la salud de las personas que practican esto<sup>43</sup>.

Andia, S; Eymann, A; Fernandez, D; De la Fuente, M; Gutt, S; Iglesias, D; Rodota, L; Rubinstein, E; Ventriglia, I. (2014) Se denomina sedentarismo a la poca (disminución) o ninguna realización de actividad física, de las personas. Además, el sedentarismo predispone, en un futuro, a las personas, a adquirir diversas enfermedades debido a que esto se adhiere a formar parte de un estilo o forma de vida inadecuado y que no debe ser imitado por las personas que realizan actividad física diaria<sup>44</sup>.

Cañizares, J; Carbonero, C. (2009) Sedentarismo, se denomina a esto al estilo de vida en el cual existe una falta de actividad física o movilidad. Además, se denomina así a la falta de actividad física durante menor a media hora por día como mínimo, y menor de tres veces por semana; Esto, aumenta las probabilidades de morir y padecer enfermedades del corazón como la hipertensión y diabetes<sup>45</sup>.

Juncos, M. (2012) El sedentarismo es la ausencia de movimientos, o poco movimiento (también conocido como

actividad física) de las personas o algo que pueda contra ponerse a la falta de movimiento<sup>46</sup>.

### **Raza**

La Real Academia Española (RAE) 2018. Podemos entender por la palabra “Raza” como: la ascendencia, procedencia o linaje de las personas. Además, nos dice que son los grupos en los cuales se conoce que se subdividen las especies biológicas y las características que tienen, las cuales están de forma permanente por herencia<sup>47</sup>.

Appelbaum, N. (2017) Se entiende por la palabra “raza” como la descendencia, el aspecto, la figura, los principios éticos y además de ello los principios espirituales que tiene cada persona<sup>48</sup>.

Kant, I. (2017) Se entiende por raza como algo peculiar que da notorio el origen de la persona y también nos puede demostrar ciertas características hereditarias, la cual no solo se usar solo para hacer referencia a la raza animal sino también enfocándose en el linaje de las personas<sup>49</sup>.

### **Diabetes:**

OCDE. (2018) La diabetes es una patología en la cual el órgano denominado páncreas no elabora insulina (diabetes tipo 1) o también se da cuando las células que tenemos en nuestro organismo no captan apropiadamente a la Hormona denominada, Insulina. Las personas que tienen esta enfermedad corren riesgo padecer patologías cardiovasculares<sup>50</sup>.

Caballero, v; Zapata, R. (2019) Es un conjunto o grupos de patologías metabólicas que se caracteriza por la hiperglucemia cuando no se ha consumido alimento como resultado de una deficiencia en la segregación o acción de la hormona insulina la cual es segregada por el páncreas<sup>51</sup>.

Martinez, R. (2017) La diabetes mellitus es entendida como un trastorno muy grave, congénito, que se da por una falla en la segregación, acción o utilización de la hormona llamada insulina, esto tiene un efecto desfavorable en el metabolismo de carbohidratos, grasa, etc., Que en un tiempo largo tiende daña gravemente el organismo <sup>52</sup>.

### **Hereditario:**

La Real Academia Española (RAE) 2018. Lo define como algo tocante o referente a la herencia o que se obtiene algo a través de ella. También lo refiere como un Dicho de un hábito, de una capacidad, una patología o adicción que se transmite de los padres hacia los hijos<sup>53</sup>.

Pearson, M. (2017) La palabra hereditario se define como características que se traspasan de padres a hijos a través de los genes, es decir que la información presente en los genes se transmite, estos a la vez también pueden ser patologías que padezcan estas personas o que hayan padecido algunos de sus familiares y que aunque no lo padezca la persona puede padecerlo uno de los hijos<sup>54</sup>.

La palabra hereditario nos hace referencia a existente diferenciación genética de las personas, la cuales, transmitida de generación en generación (padres a hijos) aumenta el riesgo

de enfermar, en la población; esto solo en personas que tengan o hayan tenido familiares con alguna patología<sup>42</sup>.

### **Hipotiroidismo:**

Melmed, S; Polonsky, K; Larsen, P; Krononberg, H. (2017) El hipotiroidismo está definido como la deficiencia de la hormona conocida como tiroidea, puede darse por una causa auto inmunitario (el organismo se daña a sí mismo produciendo anticuerpos) debido a una tiroiditis, suele asociarse con un bocio o con una glándula tiroides con poca o nada de función. También puede darse o asociarse a un sobre tratamiento con propitiouracilo, metamizol, en las mujeres adultas mayores suele aparecer un hipotiroidismo leve<sup>55</sup>.

VV.AA. (2017) El hipotiroidismo es una alteración o perturbación de la glándula tiroidea, cuando se da esta enfermedad se debe a que la glándula no produce suficiente hormona tiroidea o la produce en poca cantidad. Esta enfermedad se da en hombres y mujeres, aunque es en las personas de sexo femenino en las que se suscitan la mayor cantidad de casos.

Esta enfermedad se puede dar por un factor autoinmune (su cuerpo produce anticuerpos contra su propio organismo dañando así la glándula tiroides), también puede darse por como un efecto a un tratamiento<sup>56</sup>.

### **Estilo de vida:**

Dominguez, J. (2014) Se entiende por estilo de vida a los comportamientos y actitudes que asimilan o adoptan las personas ya sea individualmente o de forma colectiva con la

finalidad de satisfacer sus necesidades o también para alcanzar escalas de desarrollo que se han planteado en algún momento<sup>57</sup>.

Bastías, Elizabeth; Stieповich, J. (2014) El estilo de vida es una forma o característica de vida la cual está basada en la interacción entre la condición de vida de las personas, en un amplio contexto y formas de conductas que en su mayoría se establecen por causas socioculturales o personales. Esto tiene llega a modificar el estado de salud de las personas ya que dependiendo del tipo de estilo de vida tendremos personas sanas, enfermas<sup>58</sup>.

Pupo, N; Hernández, L; Presno, C. (2017) Nos dicen que se entiende por estilo de vida a la característica o forma de vida de las personas la cual tiende a caracterizarse por actitudes que se pueden identificar o hallar, las cuales se determinan por las interacciones individuales, sociales y también por las condiciones de vida<sup>59</sup>.

### **Alimentos con Alto Contenido de Grasa:**

Según Plan Cuídate Mas (2019) Los alimentos que contienen elevado contenido de grasa son los que causan problemas cardiacos en las personas que consumen estos tipos de alimentos, de igual manera causa otros trastornos de Salud como el engrosamiento de las paredes de las arterias lo cual a futuro trae problemas en la presión arterial<sup>60</sup>.

Zapata, R; Dalouf, R; Cala, V; Gonzales, A. (2017) El consumo de alimentos que contienen grasas (saturadas, insaturadas, trans) son esenciales debido a que las grasas aportan una gran

cantidad de energía a nuestro organismo (9 kilocalorías) lo cual es en una proporción esencial e imprescindible para el organismo de todos los seres humanos, pero en niveles correctos que nos ayudan a evitar y prevenir enfermedades metabólicas, sobrepeso, obesidad, enfermedades cardíacas, etc. por esto, solo se considera y se aconseja consumir alrededor de 15% a 30% de la ingesta de calorías diarias.

Además, es aconsejable y primordial, para las personas, bajar el consumo de grasas saturadas y acrecentar el consumo de alimentos con contenido de grasas insaturadas; así mismo que se consuma grasas trans en poca cantidad<sup>61</sup>.

#### **Alimentos con contenido de Sal:**

Según Plan Cúidate Más (2019). La sal que nosotros consumimos en nuestros alimentos está compuesto de 40% sodio y de 60% cloro aproximadamente, aunque hay una pequeña parte que se consume indirectamente a través de los alimentos.

El consumo de sal en la alimentación debe ser imprescindible, aunque su ingestión en forma descontrolada conlleva a problemas de salud en las personas.

El consumo de sal en exceso tiende a dañar los riñones los cuales regulan el sodio en la sangre, manteniendo una cantidad de sodio en nuestro organismo; además ocasiona que se irriten las paredes que cubren el estómago y debido a esto puede ocasionar Cáncer en un futuro.

Las personas solo debemos consumir alrededor de 5 gramos de sal al día; la sal es uno de los principales factores que causa la hipertensión arterial, además de esto, puede impulsar al sobrepeso y la obesidad, debido que la sal aumenta la ansiedad y consumo de bebidas azucaradas.

Siempre se advierte que debe de haber un consumo responsable de este tipo de alimentación. La deficiencia en el consumo de hierro puede provocar: hipotiroidismo, deterioro cognitivo y físico<sup>62</sup>.

### 2.3 Marcos Conceptuales

Causas de la enfermedad: entre las causas más conocidas es la exposición de forma continua o desproporcionada a diversos factores de riesgo como:

- Mala alimentación
- caminar menos de 30 minutos al día
- tener familiares con antecedentes de hipertensión arterial
- Consumir alimentos con alto contenido de sal
- Consumir alimentos con elevada concentración de grasas
- practicas sedentarias
- Diabetes
- Hipotiroidismo.

**Consecuencias de la enfermedad:** las personas con hipertensión arterial tienden a presentar a futuro algunos problemas de salud como:

- enfermedades cerebro vasculares
- infartos
- daños de la visión

- Problemas coronarios.
- Deterioro cognitivo
- Daño a los riñones

**Diagnóstico de la enfermedad:** el diagnóstico de la enfermedad se da a través de una toma secuencial de la presión arterial, si los valores de la toma nos dan de 139 (sístole) a más y la diastólica de 89 a más podemos decir que tenemos una hipertensión arterial, cabe mencionar que la realización de la toma debe ser en estado de reposo 10 minutos como mínimo, el paciente no debe haber tomado café ni haber llegado corriendo debido a que esto tiende a elevar la presión arterial, por un momento, en las personas.

**Hipertensión Arterial:** es el acrecentamiento de la presión de la sangre que se envía por las arterias cuando es bombeada por el corazón.

**Factores de riesgo:** se tiene considera como factor de riesgo a toda Cualidad, acción o probabilidad en la que la persona se expone mediante la cual se aumenta la probabilidad de sufrir alguna patología o también donde la persona puede morir. Dentro de los factores de riesgo se identifican al Factor Biológico y el Factor Alimenticio.

**Factor Biológico:** el factor biológico es la carga genética o la forma genética de identificar a las personas en la cual se guardan ciertos rasgos que vienen de generaciones, debido a esto algunas enfermedades quedan en la rama genética de las personas en las cuales debido a esto se aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad que hayan padecido nuestros

padres o nuestros abuelos. Los factores genéticos identificados en la presente investigación son: los hereditarios, la diabetes y el hipotiroidismo.

**Diabetes:** la diabetes es una enfermedad en la cual el páncreas no segrega la hormona conocida como insulina o produce, pero en poca cantidad, la cual tiende a no ser suficiente. Esta enfermedad a lo largo del tiempo tienen a tener algunas consecuencias, entre ellas la hipertensión arterial debido a que se engrosan las paredes de la arteria y el corazón necesita un aumento de esfuerzo para poder enviar la sangre por estas a todo el organismo.

**Hereditario:** se define así a las características que se traspasan de padres a hijos a través del código genético que tenemos cada personas, se pueden transmitir patologías que padezcan nuestros padres o que hayan padecido nuestros abuelos y que esté en el código genético de nuestros padres como la hipertensión arterial.

**Hipotiroidismo:** es una patología en la que el organismo no segrega la cantidad necesaria de la hormona tiroidea o a su vez también puede deberse a que el organismo segrega anticuerpos en contra de la tiroides (autoinmune) afectando a la persona.

**Factor alimenticio:** el factor alimenticio hace referencia al consumo de alimentos que realizamos todos los días las personas, algunas lo hacen de forma controlada, aunque las personas que la realizan de forma desproporcionada son las que se exponen a riesgos muy grandes.

La alimentación a distinción de la nutrición, se realiza de forma autónoma e independiente, la ingestión de alimentos de alto contenido en grasas o en sal son los que aumentan los riesgos de padecer diversas patologías, entre ellos la hipertensión arterial la cual se cree que la mayor cantidad de persona en el mundo que padece esta patología es por haber llevado un mal hábito alimenticio. Dentro de los Factores alimenticios identificamos al consumo de alimentos con alto contenido de grasa, el estilo de vida, consumo de alimentos con alto contenido de sal,

**Consumo de alimentos con alto contenido de grasa:** los alimentos con alto contenido de grasa son los que a futuro nos traen más problemas debido a que es una exposición a un grande factor de riesgo, entre estos alimentos tenemos: hamburguesas, pollos fritos, chicharrón, etc. El organismo necesita grasas debido a que estos proporcionan energía pero su consumo de forma desproporcionada trae graves consecuencias, como: la hipertensión, diabetes, etc.

**Estilo de vida:** podemos entender por estilo de vida a las actitudes o comportamiento que tienen las personas referentes a su alimentación o actitudes ya sea de forma individual o grupal (en familia) buscando su satisfacción, como ejemplo de estilo de vida tenemos: las personas que fuman y forma de alimentación.

**Obesidad:** es una acumulación de forma desproporcionada o excesiva de grasa fuera en el organismo, de lo normal. Esto a futuro puede traer problemas coronarios, diabetes o hipertensión arterial, entre otros. Consideramos con obesidad a la persona cuyo Índice de Masa Corporal (IMC) es igual o mayor de 30.

**Consumo de alimentos con alto contenido de sal:** son los alimentos altos con alto contenido de sal los cuales son de preferencia de determinados grupos de personas. El consumo de alimentos con alto contenido de sal nos puede llevar a sufrir de hipertensión arterial

**Sedentarismo:** se entiende por sedentarismo cuando no se realiza actividad física o se realiza poca actividad física la cual afecta a nuestro organismo debido que todos los carbohidratos que consumimos se van almacenando en nuestro organismo.

#### 2.4 Formulación de la Hipótesis

La presente investigación no presenta hipótesis ya que es una investigación de carácter descriptivo y según Torregroza y Castillo nos dicen que no todas las investigaciones descriptivas llevan hipótesis sino que se usan cuando se quiere pronosticar un dato o un hecho<sup>63</sup>.

#### 2.5 Identificación de variables e indicadores

##### 2.5.1 Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
	Factor Biológico	Hereditario	1) Si ( ) No ( )
		Diabetes	2) Si ( ) No( ) 3) Si ( ) No( ) 4) Si ( ) No( )
		Hipotiroidismo	5) Si ( ) No( ) 6) Si ( ) No( )

<b>Variable 1:</b> Factores de Riesgo	Factor Alimenticio	Estilo de Vida	7) Si ( ) No() 8) Si ( ) No ( )
		Consumo de alimentos con alto contenido de grasa	9) Si ( ) No() 10) Si ( ) No() 11) Si ( ) No()
		Obesidad	12) Si ( ) No() 13) Si ( ) No() 14) Si ( ) No()
		Consumo de Alimentos con alto contenido de Sal	15) Si ( ) No() 16) Si ( ) No ( )
		Sedentarismo	17) Si ( ) No() 18) Si ( ) No ( ) 19) Si ( ) No()

### III. CAPITULO III: METODOLOGÍA

#### 3.1 Diseño Metodológico

##### 3.1.1 Tipo de Investigación

La presente investigación es una investigación pura, ya que no tiene la finalidad de resolver problemas o jugar con las variables en estudio sino que se pretende recoger información para enriquecer más conocimientos científicos sobre los factores de riesgo para la hipertensión arterial<sup>64</sup>.

##### 3.1.2 Nivel de Investigación

Descriptivo: el nivel de la investigación que se realizó es descriptivo ya que lo que se hizo es describir y definir como se presentan las variables de la investigación<sup>63</sup>.

##### 3.1.3 Diseño de la Investigación

La presente investigación tiene un diseño no experimental, transversal.

**No experimental:** ya que lo que se pretende es describir los hechos tal cuales se presentan sin manipular ninguna de las variables en estudio.

**Transversal:** Ya que la presente investigación se realizará en un determinado tiempo del año<sup>65</sup>.

##### 3.1.4 Método de Investigación

El método en la investigación ha sido el método deductivo ya que este método tiene nos lleva desde algo claro a lo

específico y nos permite llegar a obtener conclusiones, además la presente investigación es un estudio de casos y controles<sup>66</sup>.

### 3.2 Población y Muestra

#### **Población:**

La población está conformada por 60 personas entre hombres y mujeres con hipertensión arterial en pacientes de 40 a 60 años de edad del puesto de Salud Cruz Blanca – Chincha. Setiembre - Noviembre, 2019.

#### **Muestra:**

El tipo de muestreo que se utilizó en esta investigación fue el muestreo no probabilístico por conveniencia ya que ha sido una selección de acuerdo a los criterios que se buscaban y se seleccionó a la población disponible necesario para la investigación de casos y controles<sup>67</sup>.

### 3.3 Técnica e Instrumento de recolección de Datos

#### 3.3.1 Técnica

Para la presente investigación se utilizará la técnica de observación ya que se examinarán y se analizarán los resultados encontrados y nos ayudará a determinar si la población está expuesta a los factores predisponentes a la hipertensión arterial<sup>68</sup>.

#### 3.3.2 Instrumento

El instrumento utilizado en la presente investigación fue una encuesta que constaba de 19 preguntas cuyos criterios de calificación fueron: “sí” y “no”.

### **3.4 Técnica para el procesamiento de la Información**

Con la información que se obtuvo se formó una base de datos para ser analizados con la técnica ODDS Ratio la cual nos mostró si los factores encontrados tienen una asociación directa con la Hipertensión Arterial<sup>67</sup>.

## IV.CAPITULO IV: RESULTADOS

### 4.1 Validación de Instrumentos

La validación del instrumento se realizará a través de expertos en los temas de ciencias de la salud y con conocimiento de la enfermedad como en este caso que es la Hipertensión arterial.

El instrumento fue validado por tres expertos, los cuales darán una puntuación en porcentajes el cual para ser válido fue validado por los expertos en: 82.5%, 84%, 80%.

### 4.2 Tablas

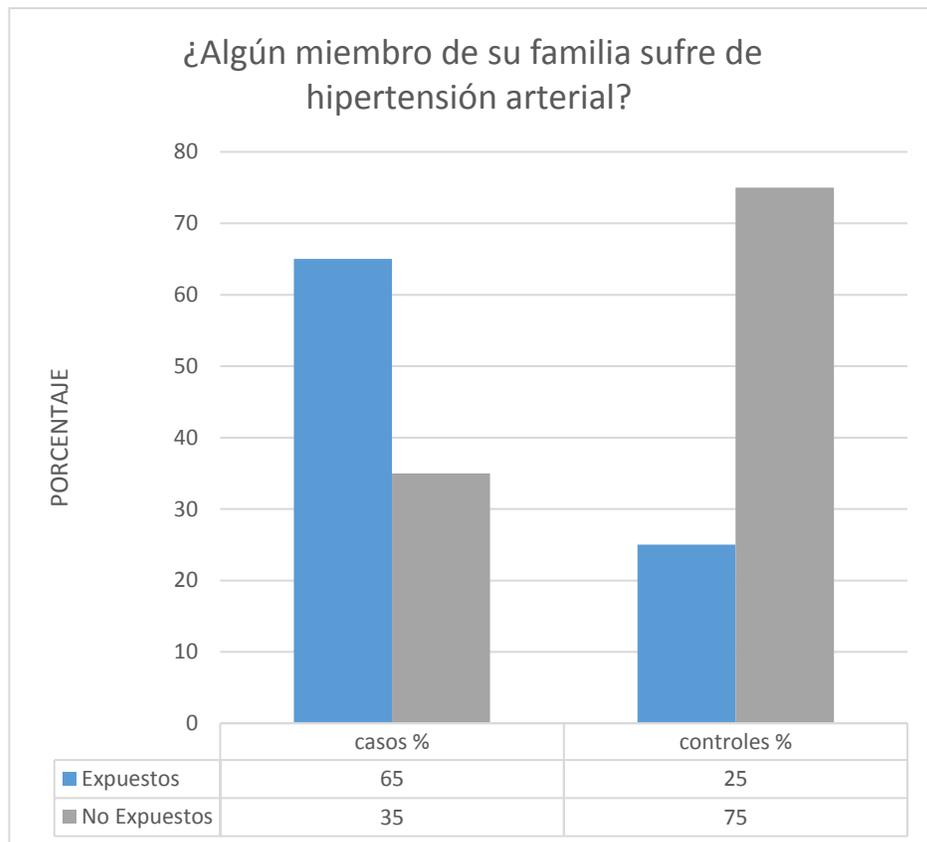
**Tabla Nº 1**

FACTOR BIOLÓGICO		CASOS		CONTROLES		P	OR
		N	%	N	%		
¿Algún miembro de su familia sufre de hipertensión arterial?	SI	13	65	15	25	0.04	3.09
	NO	7	35	25	75		
¿Orina usted a cada rato?	SI	12	60	20	50	0.15	1.5
	NO	8	40	20	50		
¿Come usted a cada instante?	SI	15	75	16	40	0.01	4.5
	NO	5	25	24	60		
¿Usted tiene mucha sed a cada rato?	SI	5	25	10	25	0.12	1.0
	NO	15	75	30	75		
¿Ha tenido usted un aumento de peso de forma inexplicable?	SI	13	65	15	37.5	0.01	3.0
	NO	7	35	25	62.5		
¿Ha tenido cambios de ánimo de forma repentina?	SI	5	25	10	25	0.12	1.0
	NO	15	75	30	75		

Al estimar y evaluar el valor de ODDS ratio (OR = 4.5) esto evidencio o demostró que las personas que consumen constantemente alimentos tienen cuatro veces más riesgo de ser hipertensos que las personas que consumen sus alimentos en forma regular. También, encontramos un (OR de 3.09) de personas con antecedentes familiares, lo que se indica es que este grupo de personas tiene tres veces más probabilidad de contraer hipertensión arterial que las personas que no tienen antecedentes familiares, y finalmente las personas obesas tienen un (OR = 3.0) lo que muestra que este grupo tiene tres veces más probabilidad de riesgo a la hipertensión arterial que las personas con un peso normal.

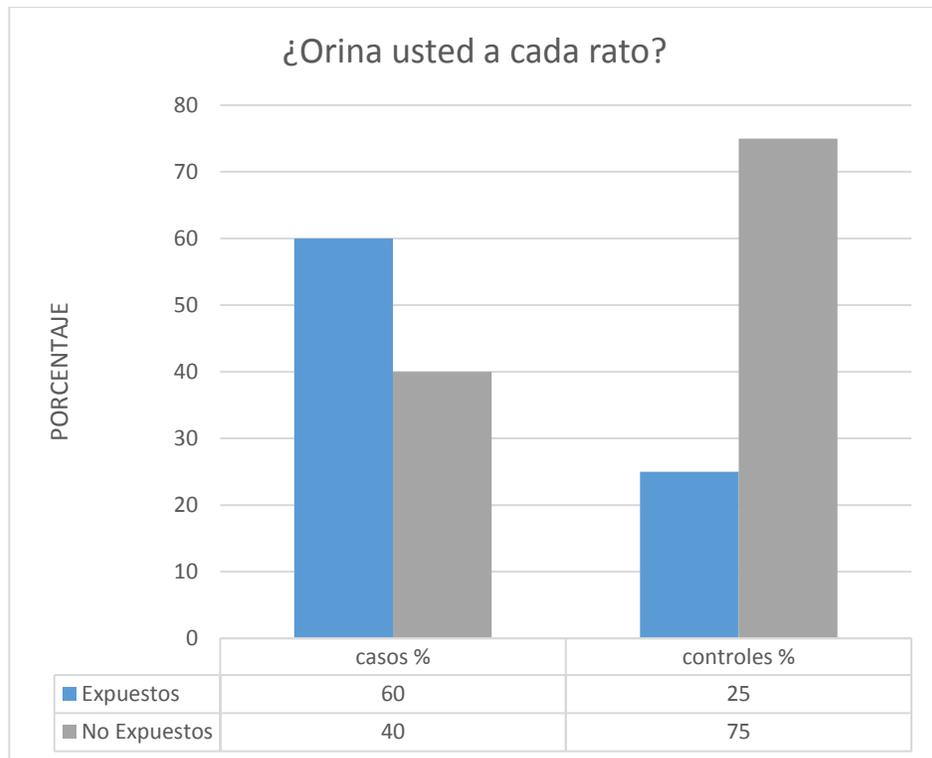
**Gráficos:**

**Gráfico N° 1**



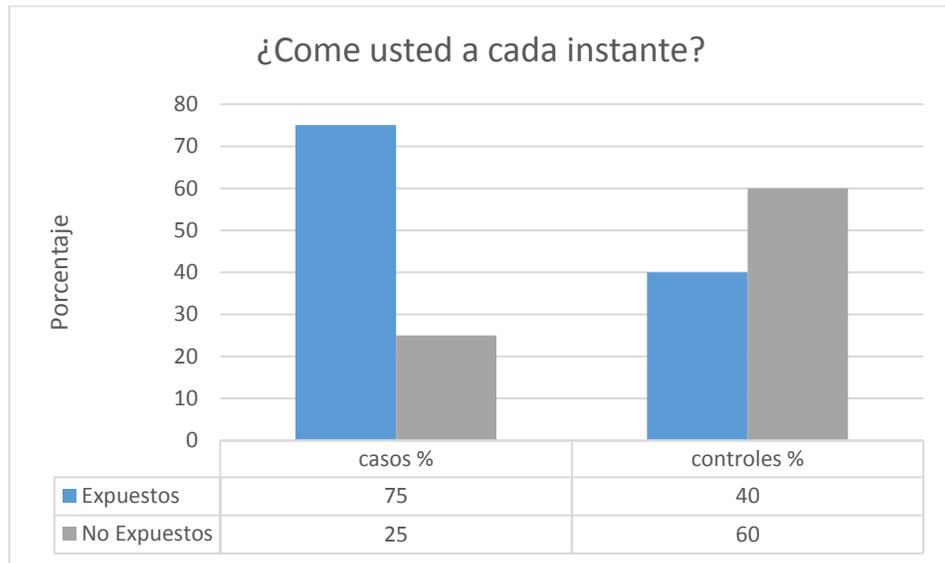
**Análisis:** a través de la presente investigación se obtuvo como resultado que del total de casos que tienen algún miembro de su familia que sufre de hipertensión arterial, en los controles se obtuvo como resultado que los casos expuestos fueron (65%) y los no expuestos fueron (35%); Además, obtuvimos como resultado que del total de controles que tienen algún miembro de su familia que sufre de hipertensión arterial, los expuestos fueron (25%) y los no expuestos fueron (75%).

**Gráfico N° 2**



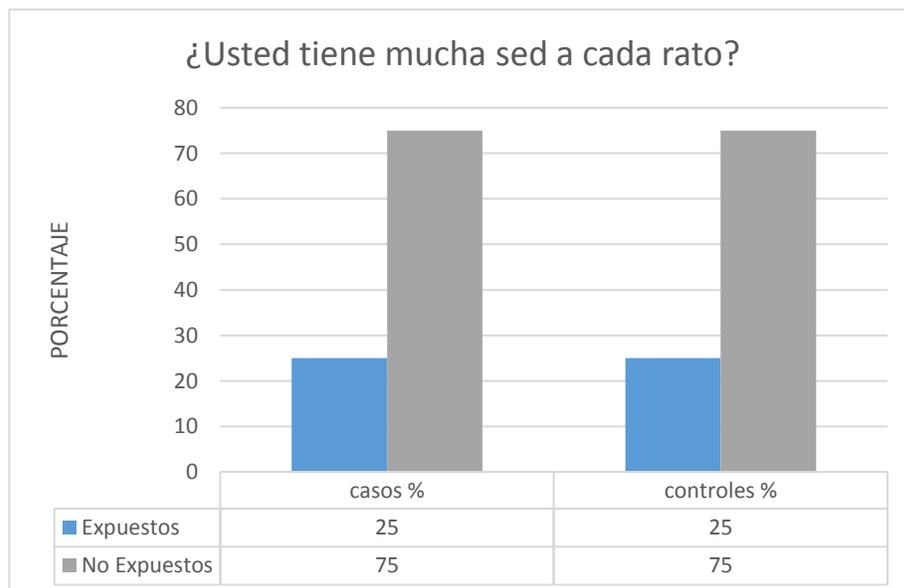
**Análisis:** a través de la presente investigación se pudo obtener como resultado que de los casos los casos expuestos (personas que orinan a cada rato) fueron (60%) y los casos no expuestos (personas que no orinan a cada rato) fueron (40%); También, obtuvimos como resultado que los controles expuestos fueron (25%) y los controles no expuestos fueron (75%).

**Gráfico N° 3**



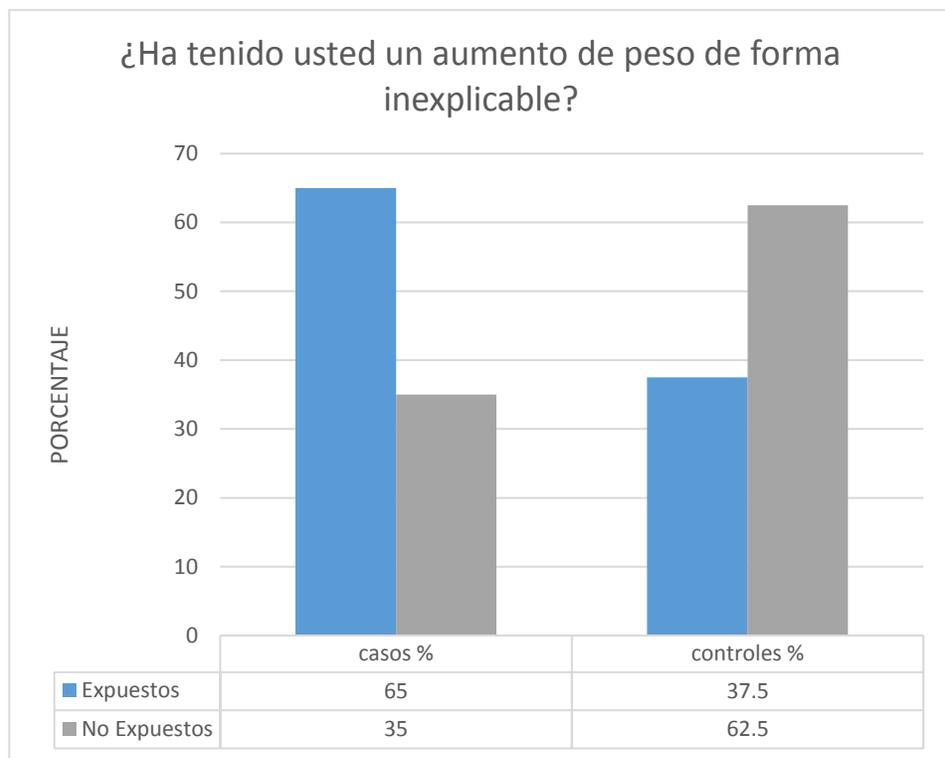
Análisis: a través de la presente investigación se obtuvo como resultado que del total de casos, las personas que comen a cada rato, los expuestos fueron (75%) y los no expuestos (25%); También se obtuvo que del total de controles, las personas que comen a cada rato, los expuestos fueron (40%) y las personas no expuestas fueron (60%).

**Gráfico N° 4:**



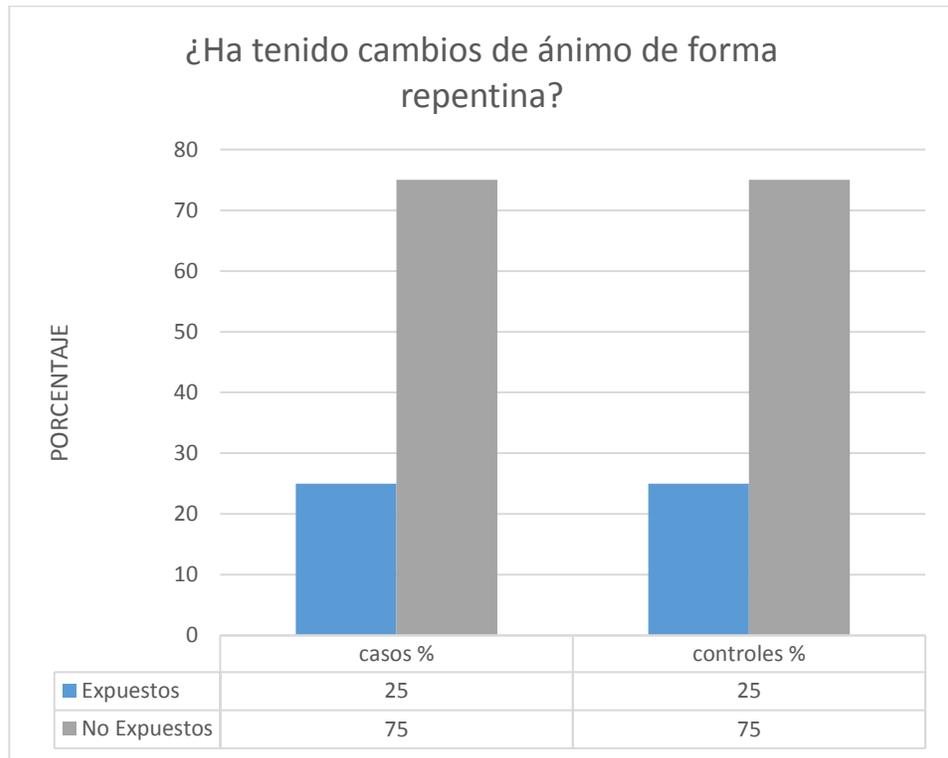
Análisis: del total de casos y controles se obtuvo como resultado que de los casos, las personas que tiene mucha sed a cada rato los expuestas fueron (25%) y las personas no expuestas fueron (75%); También se obtuvo de los controles que las personas que tienen mucha sed a cada rato, los expuestos fueron (25%) y las personas no expuestas fueron un (75%).

**Gráfico N° 5**



Análisis: los resultados que se obtuvieron fueron que de los casos, las personas que han tenido un aumento de peso de forma inexplicable, los expuestos fueron (65%), y las personas no expuestas fueron (35%); También, se obtuvo que de los controles, las personas que han tenido un aumento inexplicable, los expuestos fueron (37,5%), y las personas no expuestas fueron (64,5%).

**Gráfico N° 6**



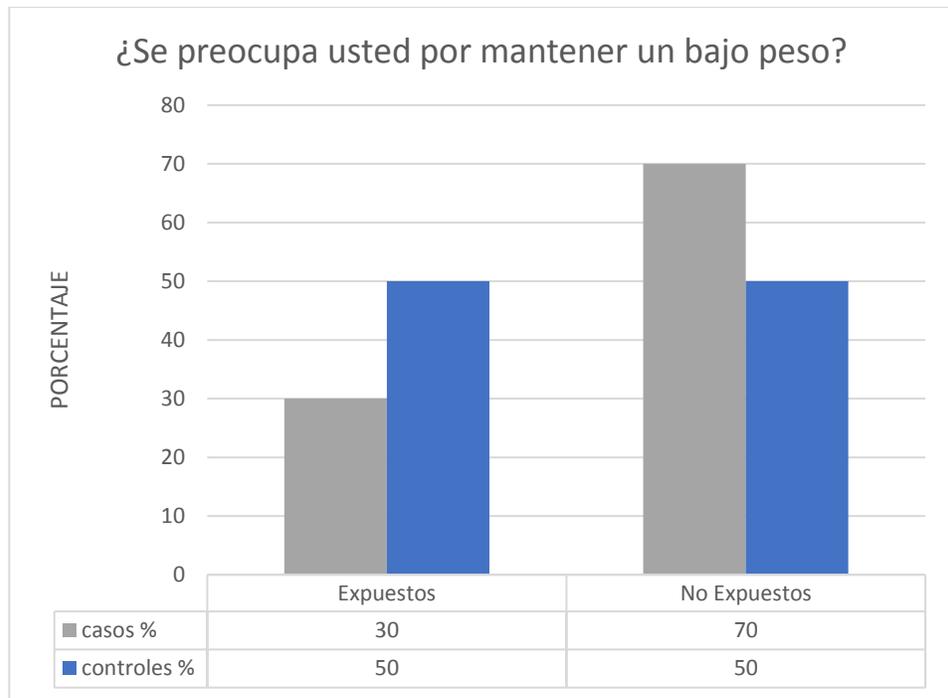
Análisis: del total de las personas que fueron evaluadas obtuvimos que las personas que han tenido un cambio repentino, los casos expuestos fueron (25%) y los no expuestos fueron (75%); También, se obtuvo que de los controles, las personas que tuvieron un cambio de ánimo de forma repentina, las personas expuestas fueron (25%) y los no expuestos fueron (75%).

**Tabla Nº 2**

FACTOR ALIMENTICIO		CASOS		CONTROLES		P	OR
		N	%	N	%		
¿Se preocupa usted por mantener un bajo peso?	SI	14	70	20	50	0.08	2.3
	NO	6	30	20	50		
¿Es usted un fumador?	SI	13	65	15	37.5	0.01	3.0
	NO	7	35	25	62.5		
¿Consumen usted pollo frito al menos una vez por semana semanal?	SI	15	75	20	50	0.06	3.0
	NO	5	25	20	50		
¿Come usted Hamburguesa al menos una vez a la semana?	SI	12	60	18	45	0.07	1.8
	NO	8	40	22	55		
¿Come usted Chicharrón al menos una vez a la semana?	SI	14	70	20	50	0.08	2.3
	NO	6	30	20	50		
¿Usted Come fuera de sus horas?	SI	12	60	20	50	0.15	1.5
	NO	8	40	20	50		
¿Comes de forma acelerada?	SI	14	70	18	45	0.07	1.8
	NO	6	30	22	55		
¿Comes más de 4 veces al día?	SI	10	50	17	42.5	0.1	1.3
	NO	10	50	23	57.5		
¿Consumen usted alimentos con mucha sal?	SI	17	85	18	45	0.01	6.9
	NO	3	15	22	55		
¿Hace algo para regular el consumo de sal en los alimentos?	SI	8	40	20	50	0.1	1.5
	NO	12	60	20	50		
¿Realiza actividad física?	SI	7	35	25	10	0.1	3.0
	NO	13	65	15	90		
¿Usted Para mucho tiempo sentado?	SI	13	65	20	50	0.1	1.8
	NO	7	35	20	50		
¿Camina menos de 30 minutos al día?	SI	12	60	20	50	0.1	1.5
	NO	8	40	20	50		

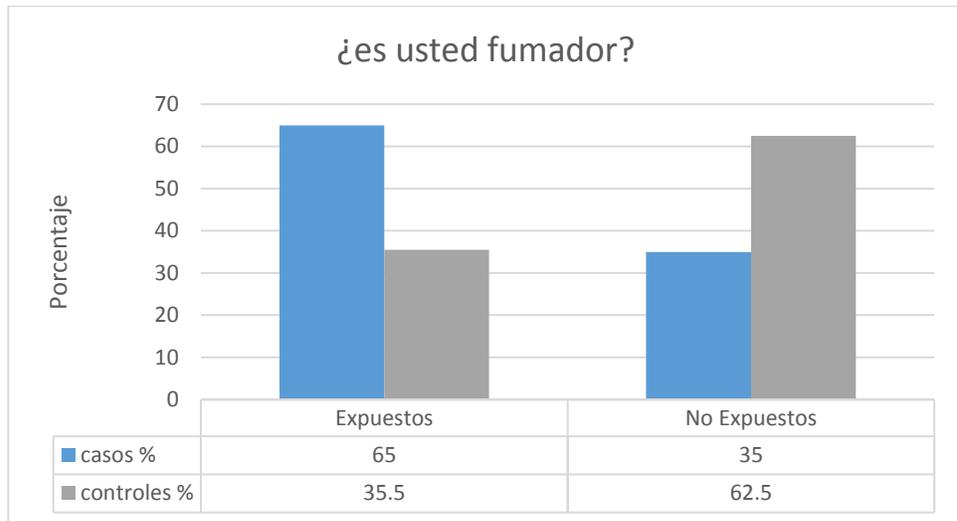
Al estimar el valor OR= 6.9 se evidenció que las personas que consumen alto contenido de sal alrededor de 7 veces más la probabilidad de sufrir de hipertensión a comparación de las personas que consumen bajo contenido de sal. Otro factor que destaca es el consumo de pollo frito al menos una vez por semana: con un OR= 3.0 indica que existen 3 veces más probabilidad de riesgo de presentar hipertensión arterial al consumir excesivamente el pollo frito.

**Gráfico N°1**



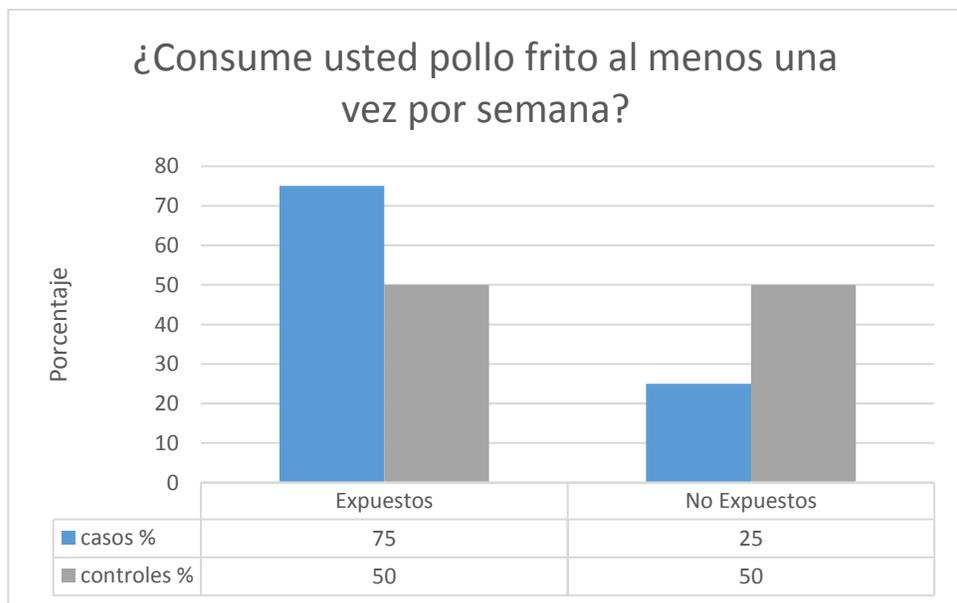
Análisis: a través de la presente investigación se obtuvo como resultado que del total de personas que se preocupa por mantener un bajo peso, de los casos se obtuvo que los expuestos fueron (30 %) y los no expuestos fueron (70%); También, se obtuvo que las del total de personas que se preocupa por mantener un bajo peso, de los controles se obtuvo que los expuestos fueron (50%) y los no expuestos fueron (50%)

**Gráfico N° 2**



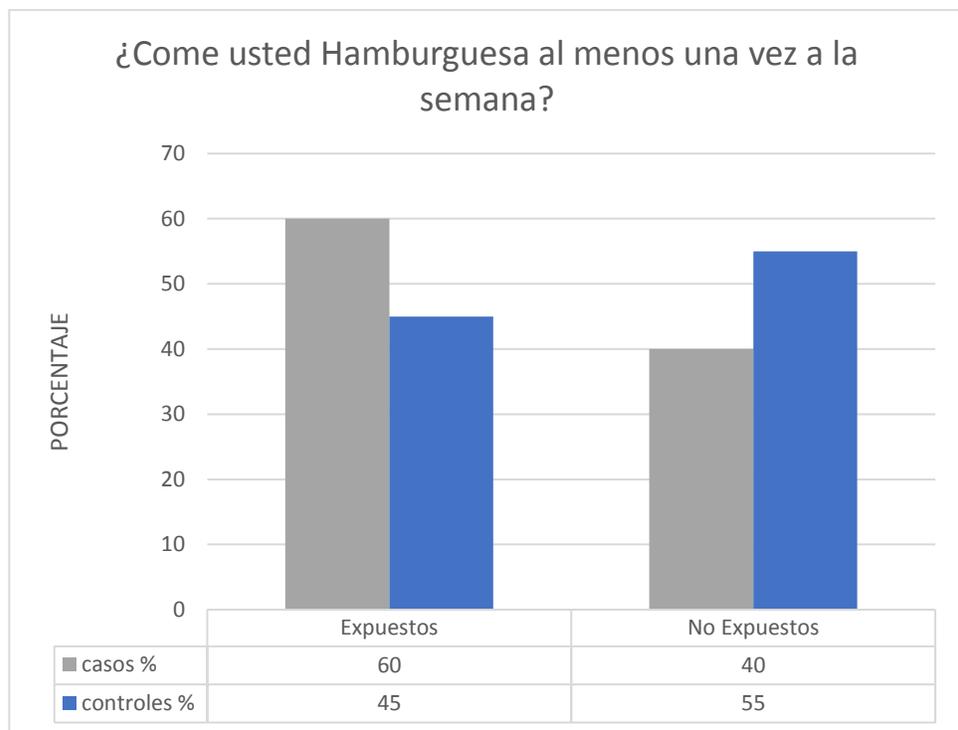
Análisis: a través de la presente investigación se obtuvo como resultado que de los casos que son fumadoras, en los controles se obtuvo como resultado que los casos expuestos fueron (35%) y los no expuestos 35%; también, de las personas que son fumadoras, se obtuvo de los controles que los expuestos fueron (35,5%) y los no expuestos fueron (62,5%).

**Gráfico N° 3**



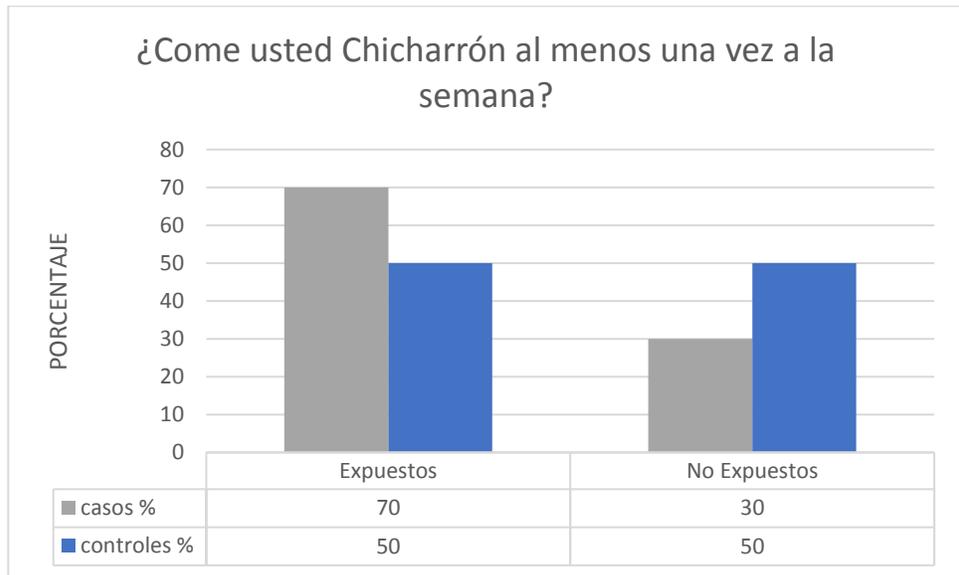
Análisis: a través de la presente investigación se obtuvo como resultado que las de los casos que consumen pollo frito al menos una vez por semana, en los controles se obtuvo que los expuestos fueron (75%) y los no expuestos fueron (25%); también, de las personas que consumen pollo frito al menos una vez por semana, se obtuvo que los controles expuestos fueron (50%) y los controles no expuestos fueron (50%).

**Gráfico N° 4**



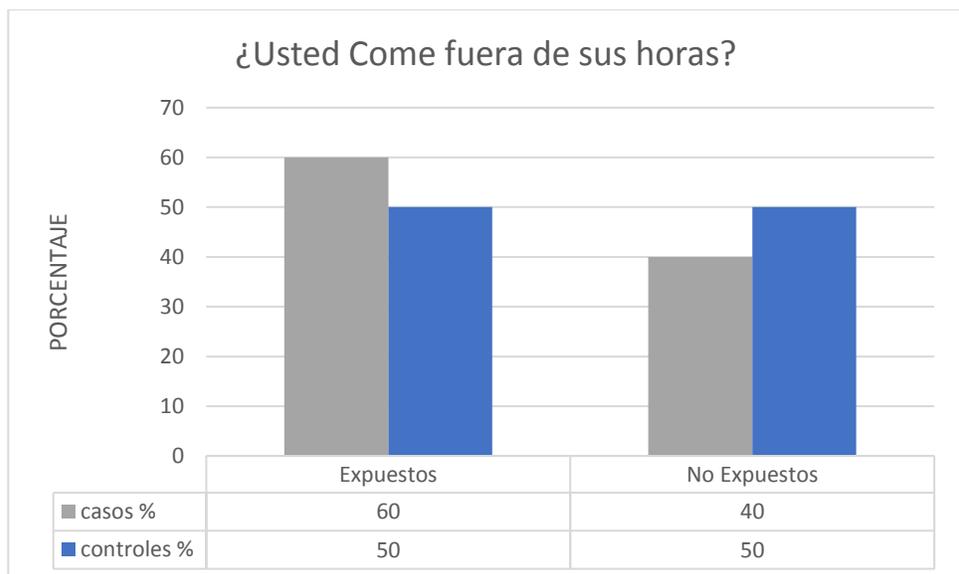
Análisis: en los resultados obtenidos de personas que comen hamburguesa al menos una vez a la semana, se obtuvo que de los casos expuestos fueron el (60%) y de los casos no expuestos fueron (40%); También, se obtuvo que de las personas que comen hamburguesa al menos una vez a la semana, se obtuvo que los controles expuestos fueron (45%) y los controles no expuestos fueron (55%).

**Gráfico N° 5**



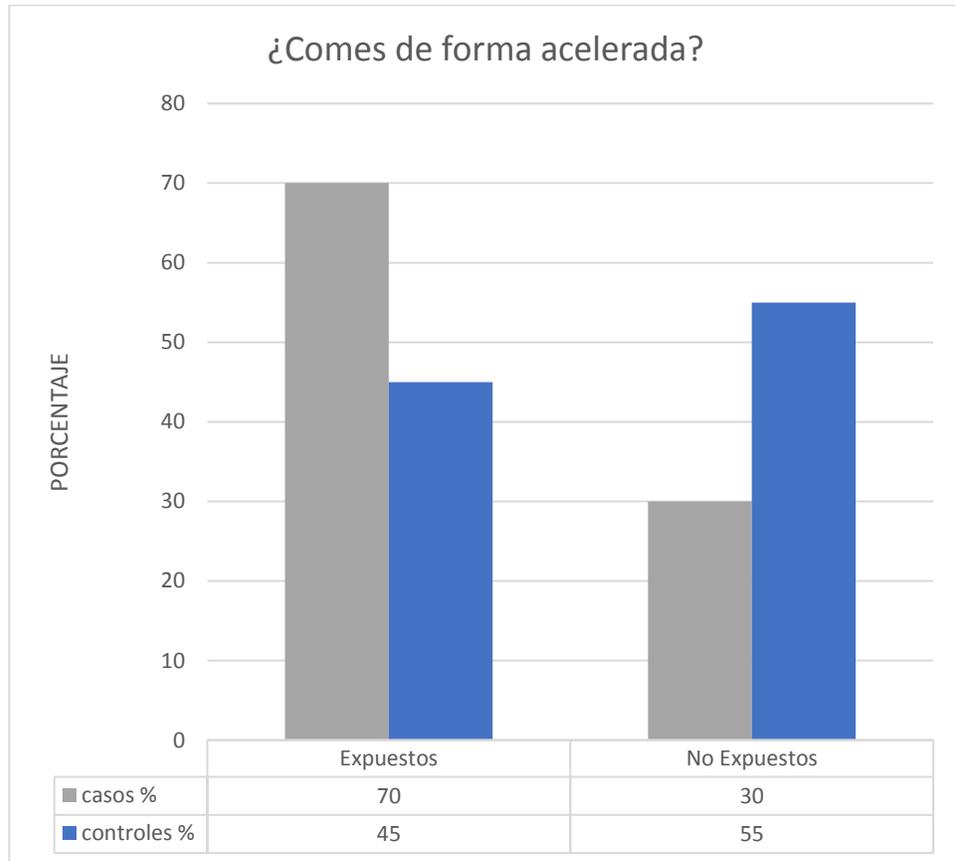
Análisis: a través de la presente investigación se obtuvo que de las personas que comen chicharrón al menos una vez a la semana, los casos expuestos fueron (70%) y los casos no expuestos fueron (30%); También, se obtuvo como resultado que de las personas que comen chicharrón al menos una vez a la semana, los controles fueron (50%) y los controles no expuestos fueron (50%).

**Gráfico N° 6**



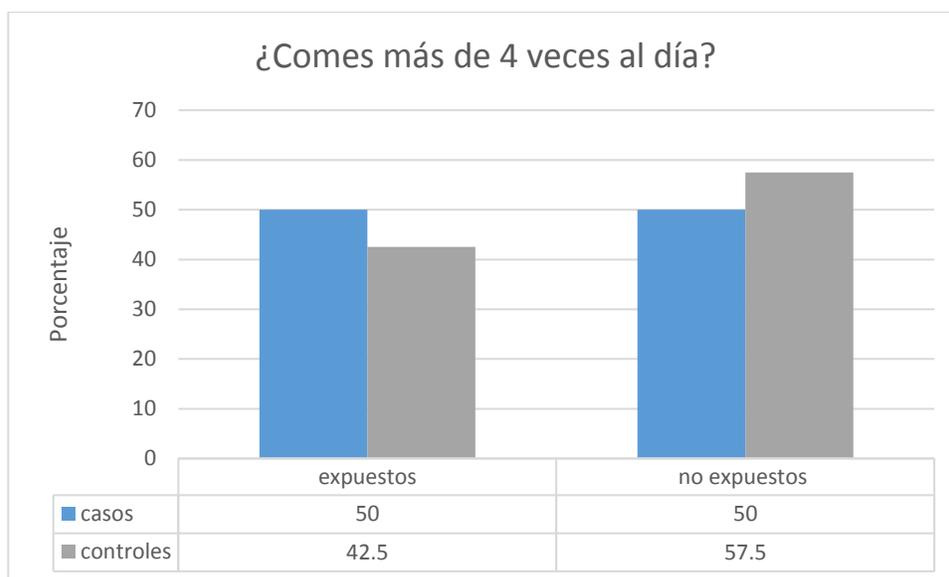
Análisis: a través de la presente investigación se obtuvo como resultado de los casos que comen fuera de sus horas, los controles expuestos fueron (60%) y los controles no expuestos fueron (40%); También, los controles que comen fuera de sus horas, los expuestos fueron (50%) y los no expuestos fueron (50%).

**Gráfico N° 7**



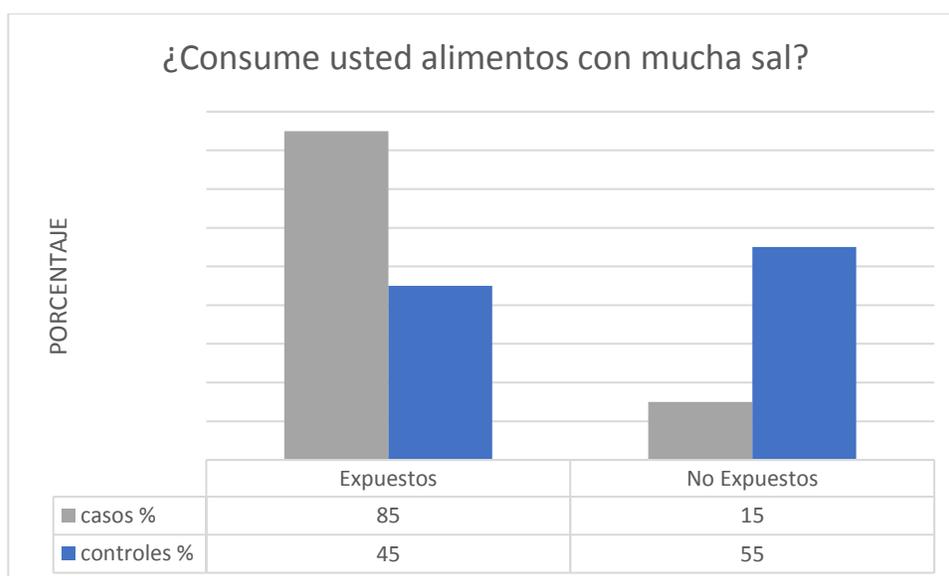
Análisis: a través de la presente investigación se obtuvo que de las personas estudiadas que comen de forma acelerada, los casos expuestos fueron (70%) y casos no expuestos fueron (30%); También, se obtuvo que de las personas que comen de forma acelerada, los controles expuestos fueron (45%) y los controles no expuestos fueron (55%).

Gráfico N° 8



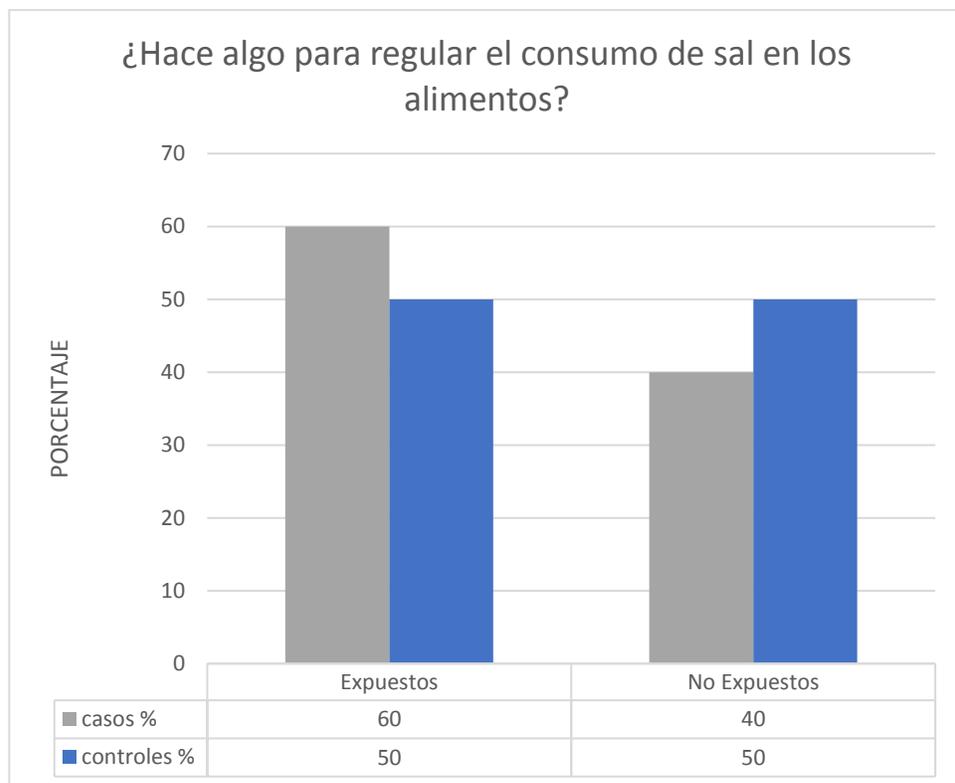
Análisis: a través de la presente investigación se obtuvo como resultado que de las personas que comen más de cuatro veces al día, los casos expuestos fueron un (50%) y los casos no expuestos fueron (50); también, se obtuvo que de las personas que comen más de 4 veces al día. Los controles expuestos fueron (42,5%) y los no controles no expuestos fueron (57,5).

Tabla N° 9



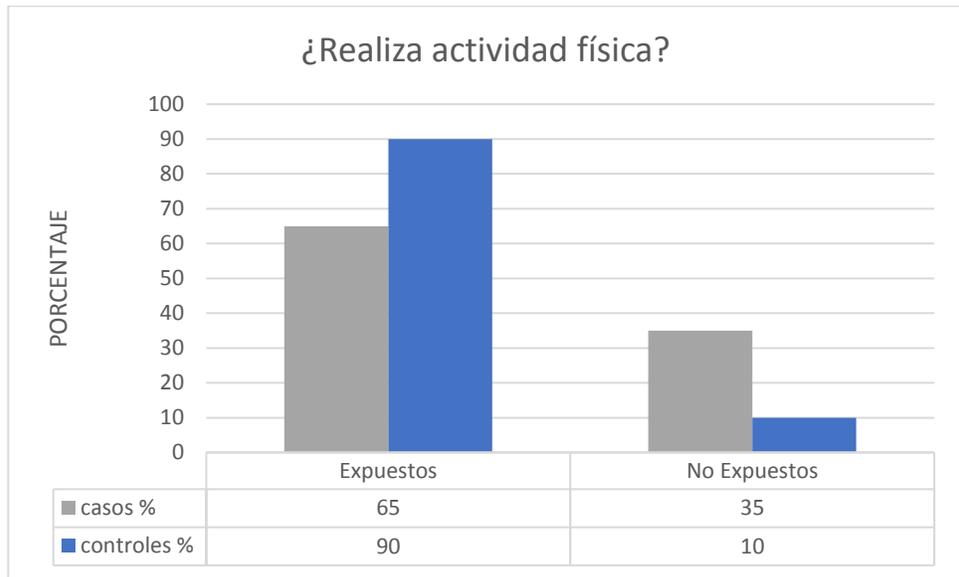
Análisis: a través de la presente investigación se obtuvo como resultado que de los casos, las personas que consumen alimentos con mucha sal fueron (85%) y las personas que no consumen muchos alimentos con mucha sal fueron (15%); de los controles, las personas que consumen mucha sal en los alimentos fueron un (45%) y las personas que no consumen mucha sal en los alimentos fueron (55%).

Gráfico N° 10



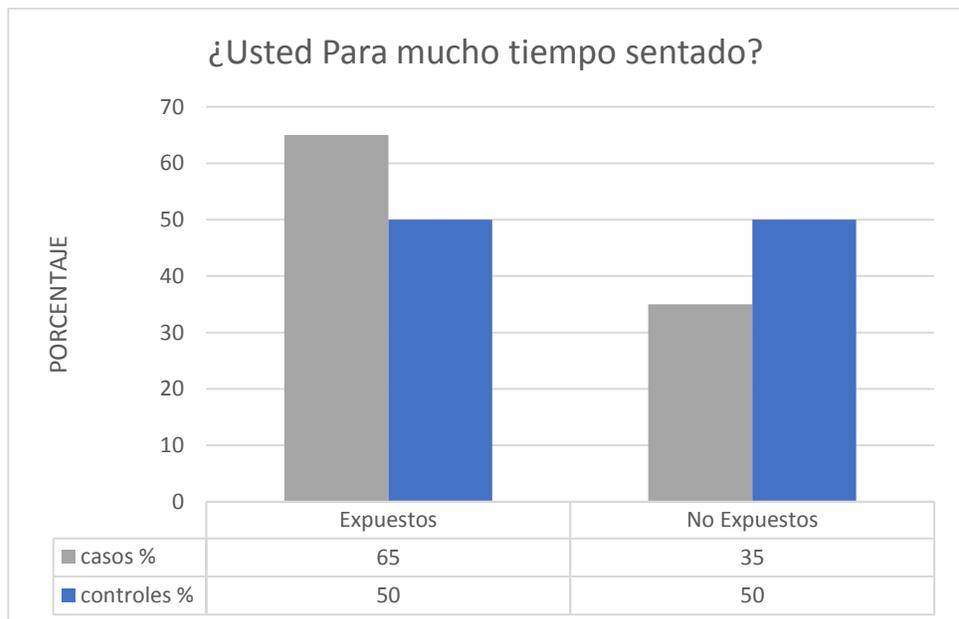
Análisis: a través de los siguientes resultados se encontró que en los casos, el 60% de los encuestados se encuentra expuesta a sufrir la enfermedad y el 40% no está expuesta a sufrir la enfermedad; también, se encontró que de los controles, el 50 % de los encuestados se encuentra expuestos a sufrir la enfermedad y el otro 50 % no está expuesta a sufrir de la enfermedad.

Gráfico N° 11



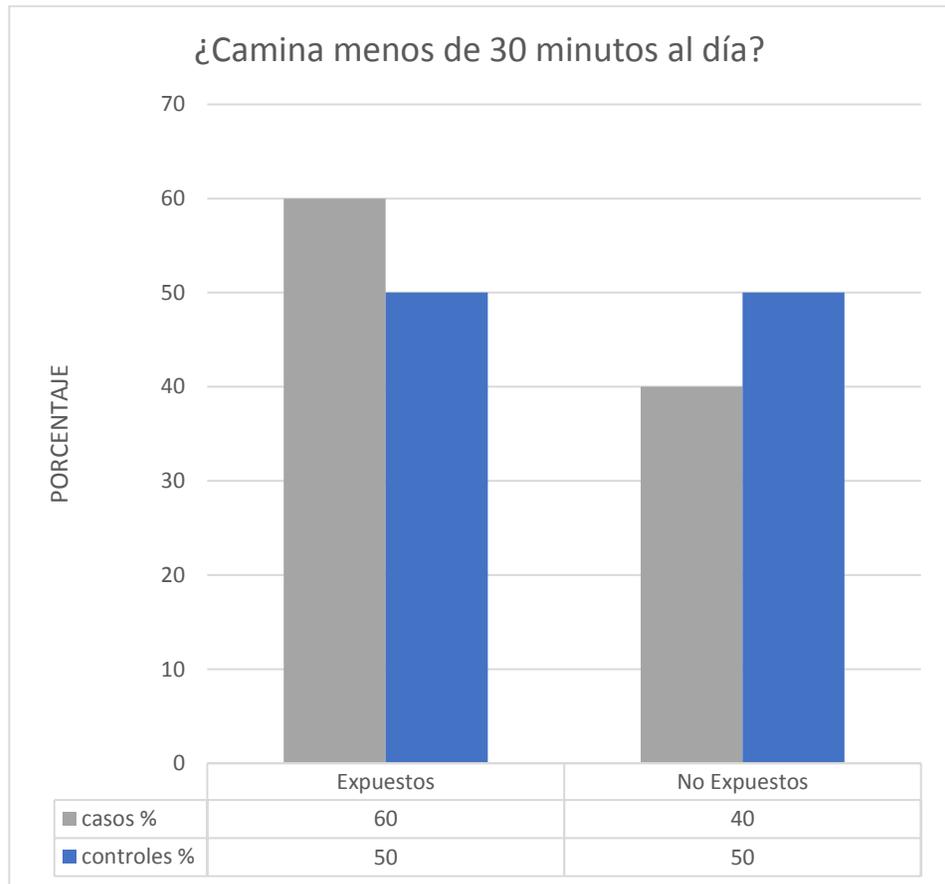
Análisis: a través de los siguientes resultados se encontró que en los casos, el 65% de los encuestados no realiza actividad física y el 35% si realiza actividad física; también, se encontró que de los controles el 90 % de los encuestados se encuentra expuesta y el otro 10 % no se encuentra expuesta a contraer la enfermedad.

Gráfico N° 12



Análisis: a través de los siguientes resultados se encontró que en los casos, el 65 % de los encuestados está expuesta a sufrir la enfermedad y el 35 % no se encuentra expuesta a sufrir de la enfermedad; también, se encontró que de los controles el 50 % está expuesta a sufrir la enfermedad y el otro 50 % no se encuentra expuesta a sufrir de la enfermedad.

Gráfico N° 13



Análisis: a través de los siguientes resultados se encontró que en los casos, el 60% de los encuestados están expuestos y el 40% de los encuestados no están expuestos.; también, se encontró que de los controles el 50 % de los encuestados se encuentran expuestos y el otro 50 % no se encuentran expuestos al factor en estudios y corren el riesgo de sufrir de hipertensión arterial.

## V. CAPITULO Y: DISCUSION, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Discusión de resultados

En este estudio se encontró que las personas en las cuales tienen algún familiar que sufre de hipertensión arterial tiene 4 veces más probabilidades de sufrir de hipertensión arterial al igual que el estudio realizado por Apolaya, M. donde “las personas tienen el 1,6 El paciente que tenga como antecedente familiar la HTA, tiene 1.69 veces más de riesgo de padecer esta enfermedad (OR: 1.69; IC95%: 1.44 - 1.99;  $p < 0.001$ ) en comparación con los pacientes que no tienen antecedentes familiares de hipertensión arterial.”<sup>69</sup>

También, se encontró que Petermann, F. encontró como resultado que ser fumador influye poco o no es significativo en que se dé la hipertensión arterial con un OR (0.067) y un P (0.002) y en la población encontramos que el consumo de cigarro si influye significativamente en que se dé la hipertensión arterial con un OR.<sup>70</sup>

### 5.2 Conclusiones

- a) Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el factor biológico: Hereditario, la Diabetes y el hipotiroidismo. Como factores de riesgo a la hipertensión arterial.
- b) Respecto al factor alimenticio se encontró una relación estadísticamente significativa: Estilo de Vida y el consumo de alimentos con alto contenido de sal, Los que resultaron como factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial.
- c) En el estilo de vida encontramos que las personas que fumar influye significativamente en que se dé la hipertensión arterial con un OR (3.0) y un P (0.01)

- d) Las personas que consumen alimentos con alto contenido de sal son las que tienen más probabilidades de sufrir de hipertensión arterial, con un ODDS RATIO nos mostró un OR de (6.9) y un P de (0.01) lo cual nos muestra una que las personas tienen casi 7 veces más probabilidades de sufrir de Hipertensión Arterial. También, las personas obesas tienen 3 veces más probabilidades de sufrir de hipertensión arterial, con un OR de (3.0) y un P de (0.01)
- e) Las personas que tienen familiares con hipertensión arterial tienen casi 4 veces más probabilidades de sufrir de hipertensión arterial, con un OR de (3.09) y con un P de (0.04). También,

### 5.3 Recomendaciones

- Las personas que tienen familiares con hipertensión tienen que tener mayor cuidado y deben controlarse la presión arterial al menos una vez cada seis meses y realizarse un chequeo sanguíneo bioquímico al menos una vez al año.
- Todas las personas deben de realizarse un descarte de diabetes de forma semestral y mejorar sus estilos de vida para evitar esta enfermedad que conlleva a la hipertensión arterial.
- Las personas con hipotiroidismo deben llevar un estilo de vida adecuado para evitar complicaciones como la hipertensión arterial.
- Se recomienda a nivel del puesto de salud promover el estilo de vida saludable en las personas a través de sesiones educativas y demostrativas.

- Se recomienda a la población en general y sobre todo a los adultos sobre la importancia de consumir las comidas con bajo contenido de sal ya que su consumo en exceso conlleva a en un futuro sufrir de hipertensión arterial.
- Se recomienda a el personal que labora en el puesto de salud cruz blanca seguir educando a la población y poner más énfasis en el consumo de alimentos con bajo contenido de sal, riesgos de fumar, riesgos de la obesidad y el riesgo de no llevar un buen estilo de vida en las personas que tienen familiares con hipertensión arterial.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Loayza k, Medinna F, Peralta C, Rojas J. Monitoreo domiciliario de presión arterial y factores de riesgo cardiovascular en jóvenes estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. Rev. Med. Hered. 2017 julio; 28(3): p. 127-165.
2. Rotta A, Otiniano F, Salazar P. Hipertensión Arterial En El Adulto Mayor. Rev. Med. Hered. 2016 Enero; 27(1): P. 60-66.
3. Herrera P, Malaga G, Pacheco J, Valenzuela G. Autoconocimiento, Aherencia Al Tratamiento Y Control De La Hipertensión Arterial En El Perú: Una Revisión Narrativa. Rev. Peru. Med. Exp. 2017 Julio/Setiembre; 34(3): P. 497-504.
4. Reyes M, Rodriguez J, Rodic S, Román Y, Solis R. Asociación entre conocimiento de Hipertensión Arterial y Adherencia al Tratamiento en Pacientes Hipertensos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de Lima, Perú. Rev. Fac. Med. 2017 Marzo; 65(1): p. 55-60.
5. Salud OMdl. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2015 [cited 2019 mayo 1]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/82/es/>.
6. Salud OPdl. Paho.org. [Online].; 2017 [cited 2019 mayo 1. Available from:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article  
&id=1](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1).
7. Informatica INdEe. Inei.gob.pe. [Online].; 2018 [cited 2019 Mayo 1. Available from: <http://www.orpha.net/consor/cgi-bin/index.php?lng=ES>.

8. Jetón, D; Pasato, S. Factores Predisponentes a Hipertensión Arterial en Adultos de 40 a 65 Años de Edad, Centro de Salud “San Fernando”. 2016 [Tesis para Licenciatura]; Ecuador. Universidad de Cuenca; 2017.
9. Abad, N; Araujo, N; García, I. Prevalencia de Hipertensión arterial y Factores Asociados en Adultos, Centro de Salud N°1 del Cantón Cañar, 2014. [Tesis para la obtención de título médico]; Ecuador. Universidad de Cuenca; 2015.
10. Cieza, J. Factores de Riesgo de Hipertensión Arterial en Pacientes Adultos Atendidos en Consultorio Externo de Cardiología del Hospital III Cayetano Heredia – Piura, 2017 [Tesis para la obtención de título Médico Cirujano]; Piura. Universidad Cesar Vallejo; 2018.
11. Apolinario, P; Cano, J. Factores de Riesgo Asociados a la Hipertensión Arterial en Pacientes Adultos. [Tesis de Especialidad]; Lima. Universidad Privada Norbert Wiener; 2016.
12. Mamani, T. Conocimiento sobre Hipertensión y su Relación con el Estilo de Vida en Pacientes Adultos Atendidos en el Centro de Salud El Arenal Distrito de los Aquijes. [Tesis para Licenciatura]; Ica. Universidad Autónoma de Ica; 2018.
13. Fabien, G. Cómo (no) Tener un Ataque al Corazón. Francia: Urano Pub Incorporated, 2018.
14. Bueno c, clavijo R, Cardeñosa J, Carrillo J, Caballero A, Garcia L, et al. Enfermero/a Servicio Extremeño de Salud (SES). Temario Específico. 3rd ed. Madrid: CEP S.L.; 2017.
15. VV. AA. Enfermeros/as. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). [Internet]. Vol. 4 Madrid: Editorial CEP S.L.; 2017. [Citado

21 de abril 2019]. Disponible en:  
[https://books.google.com.pe/books?id=Oeg-DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=Oeg-DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

16. Berenguer L. Algunas consideraciones sobre la hipertensión arterial. MEDISAN. 2016 Noviembre; 20(11): P. 2434-2438.
17. López, F; Quesada, E. Ciencia de la Administración y Atención Sanitaria. Madrid: ACCI Ediciones; 2018.
18. Cowam, R; Graw, A; Murphy, M; Srivastava, R. Bioquímica Clínica, O'Reilly, D. Vol. 1. 5° ed. España: Elsevier; 2014.
19. Zúñiga, A; Parada, M; Peschard, V; Vera, C. Guía APS. Atención Primaria de Salud. México: Sistemas Inter, 2017.
20. Abbas, A; Aster, C; Kumar, V; Mitchell, R. Compendio De Robbins Y Cotran. Patología Estructural Y Funcional. 9° Edición. Barcelona: Elsevier, Inc. 2017.
21. Aguilar, T; Perez, D. UF0677 Soporte Vital Básico. [Internet]. Ed. 5.1. España: Elearning S. L. 2017 [consultado 22 de Abril de 2019] Disponible en:  
<https://books.google.com.pe/books?id=nXxXDwAAQBAJ&pg=PA132&dq=hipertensi%C3%B3n+arterial+idiopatica+2017+definicion&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwicqLTqzMvAhUuuVkJHdBzAuIQ6AEIMzAC#v=onepage&q=hipertensi%C3%B3n%20arterial%20idiopatica%202017%20definicion&f=false>
22. Martínez, R. Salud y Enfermedad Del Niño y Adolescente [Internet]. 8° Ed. México: El Manual Moderno. 2017 [consultado 22 de abril de 2019].

Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=70O-DgAAQBAJ&pg=PT1945&dq=hipertensi%C3%B3n+arterial+primaria+2017+definicion&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiek7\\_d28vhAhXPqlkKH WmXADoQ6AEISTAG#v=onepage&q=hipertensi%C3%B3n%20arteria l%20primaria%202017%20definicion&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=70O-DgAAQBAJ&pg=PT1945&dq=hipertensi%C3%B3n+arterial+primaria+2017+definicion&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiek7_d28vhAhXPqlkKH WmXADoQ6AEISTAG#v=onepage&q=hipertensi%C3%B3n%20arteria l%20primaria%202017%20definicion&f=false)

23. Parada, M; Peschard, V; Vera, C Zúñiga, A;. Guía APS. Atención Primaria de Salud. México: Sistemas Inter, 2017.

24. Aguilar, T; Pérez, D. UF0677 Soporte Vital Básico. [Internet]. Ed. 5.1. España: Elearning S. L. 2017 [consultado 22 de Abril de 2019] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=nXxDwAAQBAJ&pg=PA132&dq=hipertensi%C3%B3n+arterial+idiopatica+2017+definicion&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwicqLTqzMvhAhUuuVkkHdBzAuIQ6AEIMzAC#v=onepage&q=hipertensi%C3%B3n%20arterial%20idiopatica%202017%20definicion&f=false>

25. Martinez, R. Salud y Enfermedad Del Niño y Adolescente [Internet]. 8º Ed. México: El Manual Moderno. 2017 [consultado 22 de abril de 2019]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=70O-DgAAQBAJ&pg=PT1945&dq=hipertensi%C3%B3n+arterial+primaria+2017+definicion&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiek7\\_d28vhAhXPqlkKH WmXADoQ6AEISTAG#v=onepage&q=hipertensi%C3%B3n%20arteria l%20primaria%202017%20definicion&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=70O-DgAAQBAJ&pg=PT1945&dq=hipertensi%C3%B3n+arterial+primaria+2017+definicion&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiek7_d28vhAhXPqlkKH WmXADoQ6AEISTAG#v=onepage&q=hipertensi%C3%B3n%20arteria l%20primaria%202017%20definicion&f=false)

26. Acosta A, Garcia C, Morales M, Prince J, Salabert I. La Hipertensión Arterial: un problema de salud internacional. Rev. Med. Electrón. 2017 Julio-Agosto; 39(4).

27. Durán, E; et al. Factores de riesgo asociados al desarrollo de hipertensión arterial en Chile. Rev. Méd. Chile. 2017 Agosto; 145(8): P. 996-1004.
28. Ortellado, J; et al. Consenso Paraguayo de Hipertensión Arterial. Rev. Virtual Soc. Parag. Med. Int. Paraguay. 2016 setiembre; 3 (2): P. 11-57.
29. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2015 [citado 22 de abril 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/82/es/>
30. Petermann, F; et al. Factores de riesgo asociados al desarrollo de hipertensión arterial en Chile. Rev. Méd. Chile. 2017 agosto; 145(8): P. 996-1004.
31. Who.int [Internet]. Who.int: 2019 [citado 22 abr 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](https://www.who.int/topics/risk_factors/es/)
32. Herdman, T. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2015-2017 [Internet]. Barcelona: Elsevier España; 2012. [consultado 23 abril de 2019]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=CxIqCwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=%C2%BFQu%C3%A9+es+un+Factor+de+Riesgo?+2017&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjXuejnxcihAhUovFkKHVzjB54Q6AEIRDAF#v=onepage&q=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20un%20Factor%20de%20Riesgo%3F%202017&f=false>
33. Galli, A; Pagés, M; Swieszkowski, S. Factores Determinantes de la Salud. Buenos Aires, 2017. Sociedad Argentina de Cardiología.
34. Fernández, C; Lasso D; Madrid, P; Moreno, J. Instalaciones Eléctricas Interiores. 4º Ed. España: Ediciones Paraninfo, SA; 2016.

35. VV.AA. Enfermero/a. Servicio Murciano de Salud. Diplomado Sanitario no Especialista. Temario específico [Internet]. Vol.2 Madrid: CEP; 2017 [citado 24 abril 2019]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=6OtCDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=6OtCDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
36. López, A; Carabias, L; Diaz, P. Ofertas Gastronomicas. 2º Ed. Madrid: Paraninfo; 2017.
37. RAE.es [Internet]. España: RAE.es; 2018. [Actualizado 2018; citado 23 de abril 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=1ra46Vc>
38. Ríos, C. Come comida real: Una guía para transformar tu alimentación y tu salud [Internet]. España: Planeta; 2019. [Citado 24 abril 2019]: Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=yRmGDwAAQBAJ&pg=PT20&dq=definicion+de+alimentaci%C3%B3n+2019&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi\\_zN6Gju3hAhXkwVkKHQZoDrAQ6AEINzAD#v=onepage&q=definicion%20de%20alimentaci%C3%B3n%202019&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=yRmGDwAAQBAJ&pg=PT20&dq=definicion+de+alimentaci%C3%B3n+2019&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi_zN6Gju3hAhXkwVkKHQZoDrAQ6AEINzAD#v=onepage&q=definicion%20de%20alimentaci%C3%B3n%202019&f=false)
39. Who.int [Internet] OMS; 2019. [Citado 23 de noviembre 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/obesity/es/>
40. Durán, M; Gonzáles, J; Ruiz, P. Principios de la Obesidad Mórbida. [Internet]. Madrid: Dykinson, S.L. 2017. [Citado 23 noviembre 2019] Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=jZUnDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=jZUnDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

41. Fung, J. El Código de la Obesidad: Descifrando los secretos de la pérdida de peso. Canadá: Sirio, S.A. 2016
42. García, C; Gómez, A; Lois, D; Morelo, F. Psicología de los grupos. Madrid: UNED; 2017.
43. RAE.es [Internet]. España: RAE.es; 2018. [Actualizado 2018; citado 23 de abril 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=1oOa9Jk>
44. Andia, S; Eymann, A; Fernandez, D; De la Fuente, M; Gutt, S; Iglesias, D; Rodota, L; Rubinstein, E; Ventriglia, I. [Internet]. Manual para entender y tratar el sedentarismo: consejos para mejorar la calidad de vida. 1º ed. Barcelona: Nuevos emprendimientos Editorial S.L. 2014. [Citado 23 abr 2019]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=glTIBgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=glTIBgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
45. Cañizares, J; Carbonero, C. Currículum de Educación física en Primaria: Aclaraciones terminológicas al R.D.1513/2006. Sevilla: Wanceulem S.L. 2009.
46. Juncos, M. Cuerpo Perfecto Sin Sacrificios. Argentina: LEA; 2012.
47. RAE.es [Internet]. España: RAE.es [actualizado 2018; citado 23 abr 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=VFM92Rm|VFNMms4>
48. Appelbaum, N. Dibujar la nación: La comisión corográfica en la Colombia del Siglo XIX. Bogotá: Fondo de Cultura Económica S.A.C. 2017

49. Kant, I. En Defensa de la Ilustración [Internet]. Barcelona: Alba; 2017. [Citado 23 abril 2019]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=MI8fDgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=MI8fDgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
50. OCDE. Panorama de la Salud 2017: Indicadores de la OCDE [Internet]. Paris: Canifarma; 2018. [Citado 24 abril 2019]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=XMhsDwAAQBAJ&pg=PA66&dq=definicion+de+diabetes.+2017&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjBt9yJ4cvhAhXtx1kKHQddBzAQ6AEIVDAH#v=onepage&q=definicion%20de%20diabetes.%202017&f=false2017&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjBt9yJ4cvhAhXtx1kKHQddBzAQ6AEIVDAH#v=onepage&q=definicion%20de%20diabetes.%202017&f=false>
51. Caballero, v; Zapata, R. Educación y Salud en Grupos Vulnerables [Internet]. 89 Ed. España: Universidad de Almería; 2019. [Citado 24 de abril 2019]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=U26MDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=U26MDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
52. Martínez, R. Salud y Enfermedad Del Niño y Adolescente [Internet]. 8<sup>o</sup> Ed. México: El Manual Moderno. 2017 [consultado 22 de Abril de 2019]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=70O-DgAAQBAJ&pg=PT1945&dq=hipertensi%C3%B3n+arterial+primaria+2017+definicion&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiek7\\_d28vhAhXPqIkKH WmXADoQ6AEISTAG#v=onepage&q=hipertensi%C3%B3n%20arterial%20primaria%202017%20definicion&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=70O-DgAAQBAJ&pg=PT1945&dq=hipertensi%C3%B3n+arterial+primaria+2017+definicion&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiek7_d28vhAhXPqIkKH WmXADoQ6AEISTAG#v=onepage&q=hipertensi%C3%B3n%20arterial%20primaria%202017%20definicion&f=false)

53. RAE.es [Internet]. España: RAE.es [actualizado 2018; citado 24 abr 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=KCJT1Rf>
54. Pearson, M. Dislexia: una forma diferente de leer [Internet]. Argentina: Grupo Planeta; 2017. [Citado 24 abril 2019]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=0uAIDwAAQBAJ&pg=PT25&dq=que+significa+hereditario.+2017&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiX1ebp rszhAhVDtlkKHQqRAZQQ6AEIUDAH#v=onepage&q=que%20significa%20hereditario.%202017&f=false>
55. Melmed, S; Polonsky, K; Larsen, P; Krononberg, H. Williams. Tratado de Endocrinología + expertconsult. 13° Ed. España: Elsevier 2017.
56. VV.AA. Enfermero/a Servicio Murciano de Salud Diplomado Sanitario no Especialista. Temario Específico [Internet]. Vol.4 España: Editorial CEP, 2017. [Citado 24 abril 2019] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=7OtCDwAAQBAJ&pg=PA104&dq=Hipotiroidismo+definici%C3%B3n&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjFn r74kOzhAhUP2VkkKHduHCNcQ6AEILTAB#v=onepage&q=Hipotiroidismo%20definici%C3%B3n&f=false>
57. Dominguez, J. Dirección y dinamización de actividades de entrenamiento en sala de entrenamiento polivalente. AFDA0210. Málaga: IC editorial; 2014.
58. Bastías, Elizabeth; Stieповich, J. Una Revisión De Los Estilos De Vida De Estudiantes Universitarios Iberoamericanos. Cienc. Enferm. 2014 agosto; 20(2): P. 93-101.
59. Pupo, N; Hernández, L; Presno, C. La formación médica en Promoción de salud desde el enfoque de los determinantes sociales Rev. Cub.

Med. Gen. Int. 2017; 33(2): 218-229 [Internet]. 2017 [Citado 24 abril 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2017/cmi172g.pdf>

60. Plancuidaemas.aesan [Internet]. España: Plancuidatemas.aesan; 2019. [Consultado 24 abril 2019]. Disponible en: <http://www.plancuidatemas.aesan.msssi.gob.es/conocelagrasa/tipos-de-grasas.htm>

61. Zapata, R; Dalouf, R; Cala, V; Gonzales, A. Educación Salud y tic. [Internet]. Almeria: E dual; 2017. [Citado 24 abril 2019]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=BaEyDgAAQBAJ&pg=PA793&dq=alimentos+grasos+significado&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjrtbWK7-zhAhVjp1kKHXY\\_Ax4Q6AEIPDAE#v=onepage&q=alimentos%20grasos%20significado&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=BaEyDgAAQBAJ&pg=PA793&dq=alimentos+grasos+significado&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjrtbWK7-zhAhVjp1kKHXY_Ax4Q6AEIPDAE#v=onepage&q=alimentos%20grasos%20significado&f=false)

62. Plancuidaemas.aesan [Internet]. España: Plancuidatemas.aesan; 2019. [Consultado 24 abril 2019]. Disponible en: <http://www.plancuidatemas.aesan.msssi.gob.es/conocelagrasa/tipos-de-grasas.htm>

63. Terregroza, E; Castillo, M. Cultura de la investigación para los estudios urbanos, políticos e internacionales. Primera Edición. Bogotá: Universidad del Rosario; 2013.

64. Valderrama, S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Primera edición. Lima: San Marcos; 2002.

65. Hernández, R; Fernández, C; Baptista, M. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México: McGraw – HILL; 2014.
66. Muñoz, C. Como elaborar y asesorar una investigación de Tesis. 2º Edición. México: Pearson ; 2011.
67. Elena, P; et al. Manual de Investigación Cuantitativa para Enfermería. Primera Edición. España: Cizero; 2011.
68. Muñoz, C. Como elaborar y Asesorar una investigación de Tesis. Segunda edición. México: Pearson; 2011.
69. Apolaya, M. Factores De Riesgo De Hipertensión Arterial En Adultos Mayores Atendidos En Un Hospital. [Tesis Para Optar Al Título De Médico Cirujano]; Lima. Universidad San Martín de Porres, 2018.
70. Petermann, F; et al. Factores de riesgo asociados al desarrollo de hipertensión arterial en Chile. Rev. méd. Chile. 2017; 145(8): 996-1004.

## **ANEXOS**

## ANEXO N° 1: Instrumento de Investigación

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Jancarlo Tipiciano Sandiga alumno de la universidad autónoma de Ica e interno de la carrera de enfermería, solicito su participación en la presente encuesta de la investigación.

Su participación en esta encuesta será voluntaria y no será utilizada con ningún otro objetivo que no sea para la investigación del tema antes mencionado.

Por lo tanto, mediante la firma de este documento usted da su consentimiento para la realización de la encuesta, habiendo sido informado previamente sobre la finalidad de este y que los datos obtenidos tendrán un estricto manejo y confiabilidad.

Yo.....Identificado(a)  
con DNI..... acepto la participación del estudio titulado  
**“Factores De Riesgo Para La Hipertensión Arterial En Pacientes De 40 A  
60 Años De Edad Del Puesto De Salud Cruz Blanca -Chincha. Setiembre  
- Noviembre, 2019.”**

.....

**Firma del Participante:**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**  
**PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERIA**

**CUESTIONARIO**

**“Factores de Riesgo Para la Hipertensión Arterial”**

Estimado poblador del Centro Poblado Cruz Blanca, la siguiente encuesta tiene por finalidad de Determinar los principales factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial en pacientes de 40 a 60 años de edad del puesto de salud cruz blanca -chíncha. Setiembre - noviembre, 2019. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán orientadas para ningún otro propósito.

**Instrucciones:** Lea con cautela cada una de las preguntas, luego marque con un aspa (x), una de las alternativas enunciadas. Responda con gran sinceridad, de antemano le agradecemos por su participación y cooperación.

<b>Factores de Riesgo Para la Hipertensión Arterial</b>		<b>CRITERIOS DE CALIFICACIÓN</b>	
		SI	NO
<b>ITEMS</b>			
<b>FACTOR BIOLÓGICO</b>			
<b>HEREDITARIO</b>			
01	¿Algún miembro de su familia sufre de hipertensión arterial?		
<b>DIABETES</b>			
02	¿Orina usted a cada rato?		
03	¿Come usted a cada instante?		
04	¿Usted tiene da mucha sed a cada rato?		
<b>HIPOTIROIDISMO</b>			

05	¿Ha tenido usted un aumento de peso de forma inexplicable?		
06	¿Ha tenido cambios de ánimo de forma repentina?		
<b>FACTOR ALIMENTICIO</b>			
<b>ESTILO DE VIDA</b>			
07	¿Se preocupa usted por mantener un bajo peso?		
08	¿Es usted un fumador?		
<b>CONSUMO DE ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE GRASA</b>			
09	¿Consume usted pollo frito al menos una vez por semana semanal?		
10	¿Come usted Hamburguesa al menos una vez a la semana?		
11	¿Come usted Chicharrón al menos una vez a la semana?		
<b>OBESIDAD</b>			
12	¿Usted Come fuera de sus horas?		
13	¿Comes de forma acelerada?		
14	¿Comes más de 4 veces al día?		
<b>CONSUMO DE ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE SAL</b>			
15	¿Consume usted alimentos con mucha sal?		
16	¿Hace algo para regular el consumo de sal en los alimentos?		
<b>SEDENTARISMO</b>			
17	¿Realiza actividad física?		
18	¿Usted Para mucho tiempo sentado?		
19	¿Camina menos de 30 minutos al día?		

## ANEXO N° 2 : Ficha de validación Juicio de Expertos

### INFORME DE VALIDACIÓN INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS Cuestionario "Factores de Riesgo para la Hipertensión Arterial"

#### I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE :  
Mg. Aquije Cardenas, Giorgio Alexander.
- 1.2. CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA:  
Docente de la Universidad Autónoma de Ica
- 1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO :  
Cuestionario "Factores de Riesgo para la Hipertensión Arterial"
- 1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:  
Medir la consistencia interna (Validez de Contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación.
- 1.5. AUTORES DEL INSTRUMENTO :  
Estudiante: Tipiciano Sandiga Jancarlo

#### II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres.				75%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia.				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.					85%

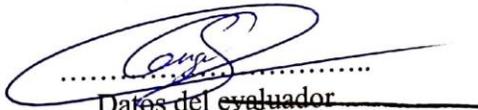
**III.- OPINION DE APLICABILIDAD:**

El instrumento presenta características óptimas para su ejecución.

**IV.- PROMEDIO DE VALORACION**

82,2%

Chincha Alta, 4 de Noviembre de 2019

  
Datos del evaluador  
DNI: Giorgio Alexander Aquije Cárdenas  
LICENCIADO EN EDUCACIÓN  
Colegiatura N° 0527140

**INFORME DE VALIDACIÓN INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**Cuestionario “Factores de Riesgo para la Hipertensión Arterial”**

**I.- DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE :  
Mg. Rojas Carbajal, Milagros Esther.
- 1.2. CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA:  
Docente de la Universidad Autónoma de Ica
- 1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO :  
Cuestionario “Factores de Riesgo para la Hipertensión Arterial”
- 1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:  
Medir la consistencia interna (Validez de Contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación.
- 1.5. AUTORES DEL INSTRUMENTO :  
Estudiante O Técnico: Tipiciano Sandiga Jancarlo

**II.- ASPECTOS DE VALIDACION:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres.					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia.					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.					85%

**III.- OPINION DE APLICABILIDAD:**

Es un instrumento Valioso aplicable a  
todo tipo de personal, de acuerdo  
generalidad, simple y objetivo

**IV.- PROMEDIO DE VALORACION**

84%

Chincha Alta, *J* de *Junio* de 2019

Datos del *J*  
Lic. *J* Rojas Carbajal  
C.O.P. 14804  
ESP. EN EMERGENCIAS Y DESASTRES  
HOSPITAL

**INFORME DE VALIDACIÓN INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**Cuestionario “Factores de Riesgo para la Hipertensión Arterial”**

**I.- DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE :  
Dr. TASAYCO JALA, Abel Alejandro
  
- 1.2. CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA:  
Docente de la Universidad Autónoma de Ica
  
- 1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO :  
Cuestionario “Factores de Riesgo para la Hipertensión Arterial”
  
- 1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:  
Medir la consistencia interna (Validez de Contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación.
  
- 1.5. AUTORES DEL INSTRUMENTO :  
Estudiante O Técnico: Tipiciano Sandiga Jancarlo

**II.- ASPECTOS DE VALIDACION:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres.				80%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia.				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.				80%	

**III.- OPINION DE APLICABILIDAD:**

..... *Se recomienda la aplicabilidad del instrumento*  
..... *por garantizar la medición de la variable*  
..... *en estudio.*  
.....

**IV.- PROMEDIO DE VALORACION**

80%

Chincha Alta, 25 de Mayo de 2019

  
Dr. Abel Alejandro Tassayo Jala  
CPPe N° 0493271  
CLAD N° 19431

### ANEXO N° 3: Validez del programa (software y otros) (para FICA)

Para validar el presente trabajo de investigación se utilizó el CHI cuadrado para la investigación de casos y controles para un nivel de significancia de asociación con las variables de la investigación a través del cálculo del ODDS ratio a través de la fórmula del OR.

Formula De OR=

$$OR = \frac{a \times d}{b \times c}$$

La letra "a" son los casos expuestos, la letra "d" son los controles no expuestos, la letra "c" son los controles no expuestos y la letra "b" son los casos no expuestos. Así tenemos la fórmula del OR donde es a x d sobre b x c.

En la fórmula del CHI cuadrado nos ayudará a determinar el nivel o grado de confianza con un 95 % de significancia, el valor de "p" que es fijador debería ser del 0,05 (< 0,05) lo que nos equivale al 5 %.

La fórmula del CHI es la siguiente:

$$X^2 = \sum \frac{(Fo - Fe)^2}{Fe}$$

ANEXO N° 4: informe de Turnitin al 12% de similitud

FACTORES DE RIESGO PARA LA  
HIPERTENSIÓN ARTERIAL  
EN PACIENTES DE 40 A 60 AÑOS DE EDAD  
DEL PUESTO DE  
SALUD CRUZ BLANCA -CHINCHA. SETIEMBRE  
-  
NOVIEMBRE, 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE  
INTERNET

5%

PUBLICACIONES

20%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

2%

2

Submitted to Universidad Catolica De Cuenca

Trabajo del estudiante

1%

3

[dspace.ucuenca.edu.ec](https://dspace.ucuenca.edu.ec)

Fuente de Internet

1%

4

[creativecommons.or](https://creativecommons.org)

Fuente de Internet

1%

---

5

Submitted to Universidad Privada San Juan

1%

Bautista

Trabajo del estudiante

---

6

Submitted to Universidad de San Martín de

1%

Porres

Trabajo del estudiante

---

7

Submitted to Universidad Autónoma de Ica

1%

Trabajo del estudiante

---

8

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles  
de Chimbote

1%

Trabajo del estudiante

---

9

[repositorio.ucv.edu.pe](http://repositorio.ucv.edu.pe)

1%

Fuente de Internet

---

10

[journals.cincader.org](http://journals.cincader.org)

1%

Fuente de Internet

---

11

[repositorio.uigv.edu.pe](http://repositorio.uigv.edu.pe)

1%

Fuente de Internet

---

---

**12** Submitted to Fundacion San Pablo Andaluca

CEU

Trabajo del estudiante

---

<1 %

**13**

dspace.unach.edu.ec

Fuente de Internet

---

<1 %

**14**

Submitted to Universidad San Francisco de

Quito

Trabajo del estudiante

---

<1 %

**15**

repositorio.utn.edu.ec

Fuente de Internet

---

<1 %

**16**

Submitted to Universidad de Cádiz

Trabajo del estudiante

---

<1 %

**17**

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

---

<1 %

Submitted to Universidad Inca  
Garcilaso de la **18**  
Vega

Trabajo del estudiante

<1 %

---

19

[www.repositorioacademico.usmp.edu.pe](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

---

20

Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS

Trabajo del estudiante

<1 %

---

21

[repositorio.unjfsc.edu.pe](http://repositorio.unjfsc.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

---

22

[www.revzoilomarinaldo.sld.cu](http://www.revzoilomarinaldo.sld.cu)

Fuente de Internet

<1 %

---

Marina Liliana González-Torres, Cynthia Nayeli Esqueda Sifuentes, María De los Ángeles Vacío Muro. "Parental feeding practices and their relation to child eating behavior: Problems for explanation / Prácticas alimentarias parentales y su relación con la conducta alimentaria infantil: Problemas para la explicación", Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 2018

Publicación

<1 %

---

---

**24** Submitted to UNILIBRE <1%  
Trabajo del estudiante

---

**25** Submitted to Universidad Internacional Isabel I de Castilla <1%  
Trabajo del estudiante

---

Submitted to Universidad ESAN --  
Escuela de **26**  
Administración de Negocios para  
Graduados

<1%

Trabajo del estudiante

---

**27** repositorio.unc.edu.pe <1%  
Fuente de Internet

---

**28** Submitted to Unidad Educativa Santana <1%  
Trabajo del estudiante

---

**29** repositorio.unjbg.edu.pe <1%  
Fuente de Internet

---

---

**30** Eduardo Kronfly Rubiano, Daniel Rivilla Frias, Isabel Ortega Abarca, Montserrat Villanueva Villanueva et al. "Riesgo de depresión en personas de 75 años o más, valoración geriátrica integral y factores de vulnerabilidad asociados en Atención Primaria", Atención Primaria, 2015  
Publicación  $<1\%$

---

**31** renati.sunedu.gob.pe  
Fuente de Internet  $<1\%$

---

**32** dspace.unitru.edu.pe  
Fuente de Internet  $<1\%$

---

**33** Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades  
Trabajo del estudiante  $<1\%$

---

**34** Submitted to Pontificia Universidad Catolica delPeru  $<1\%$   
Trabajo del estudiante

35	<a href="http://www.cardiosalud.org">www.cardiosalud.org</a>	Fuente de Internet	<1%
36	<a href="http://www.revhabanera.sld.cu">www.revhabanera.sld.cu</a>	Fuente de Internet	<1%
37	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1%
38	<a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a>	Fuente de Internet	<1%
39	Submitted to Atlantic International University	Trabajo del estudiante	<1%
40	<a href="http://revedumecentro.sld.cu">revedumecentro.sld.cu</a>	Fuente de Internet	<1%
41	<a href="http://repositorio.upecen.edu.pe">repositorio.upecen.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1%
42	Submitted to Colegio Sebastián de Benalcázar	Trabajo del estudiante	<1%
43	Submitted to Universidad Peruana Los Andes	Trabajo del estudiante	<1%

---

44

[www.investigacionesgeograficas.unam.mx](http://www.investigacionesgeograficas.unam.mx)

Fuente de Internet

<1%

---

45

[bibdigital.epn.edu.ec](http://bibdigital.epn.edu.ec)

Fuente de Internet

<1%

---

46 Submitted to Universidad Santiago de Cali

Trabajo del estudiante

<1%

---

47

Submitted to The University of Manchester

Trabajo del estudiante

<1%

---

Submitted to Universidad Nacional de Tumbes 48

Trabajo del estudiante

<1%

---

Submitted to Universidad Anahuac México Sur 49

Trabajo del estudiante

<1%

---

50

[repositorio.uss.edu.pe](http://repositorio.uss.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

---

51

[repositorio.utea.edu.pe](http://repositorio.utea.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

---

---

52

Mònica Guxens, Marta Tomàs, Roberto Elosua, <1%

Elena Aldasoro et al. "Association Between Paraoxonase-1 and Paraoxonase-2 Polymorphisms and the Risk of Acute Myocardial Infarction", Revista Española de Cardiología (English Edition), 2008

Publicación

---

53

Submitted to University of Westminster

Trabajo del estudiante

<1%

---

54

tesis.usat.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

---

55 Submitted to Universidad Internacional <1%

de la  
Rioja

Trabajo del  
estudiante

---

56

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

---

---

**57** Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD <1%  
AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA  
Trabajo del estudiante

---

**58** repositorio.unsa.edu.pe <1%  
Fuente de Internet

---

**59** docplayer.es <1%  
Fuente de Internet

---

**60** aps.sld.cu <1%  
Fuente de Internet

---

**61** franz-kleine.ru <1%  
Fuente de Internet

---

**62** Submitted to Universidad Continental <1%  
Trabajo del estudiante

---

**63** repositorio.unheval.edu.pe <1%  
Fuente de Internet

---

---

64 Submitted to Universidad Tecnologica del Peru

Trabajo del estudiante

<1%

---

65

link.denverlibrary.org

Fuente de Internet

<1%

---

66sonic  
drivein.  
mobi

Fuente de Internet

<1%

---

67

N. B. Hoa, J. M. Lauritsen, H. L. Rieder.

"Adequacy of anti-tuberculosis drug  
prescriptions in Viet Nam", Public Health Action,  
2012

Publicación

<1%

---

68

Submitted to Universidad Catolica Sedes

Sapientiae

Trabajo del estudiante

<1%

---

69

Submitted to Universidad Andina del Cusco

Trabajo del estudiante

<1%

---

---

**70** bomberos-seguridad.com Fuente de Internet <1%

---

**71** Submitted to University of Hull Trabajo del estudiante <1%

---

**72** www.saludymedicina.com.mx Fuente de Internet <1%

---

**73** www.scribd.com Fuente de Internet <1%

---

**74** repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet <1%

---

**75** Submitted to Universidad de Deusto Trabajo del estudiante <1%

---

search.oecd.org

**76** Fuente de Internet

<1%

---

<b>77</b>	<a href="http://www.siia.ugto.mx">www.siia.ugto.mx</a>	Fuente de Internet	<1%
<b>78</b>	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a>	Fuente de Internet	<1%
<b>79</b>	<a href="http://bvs.sld.cu">bvs.sld.cu</a>	Fuente de Internet	<1%
<b>80</b>	<a href="http://ladyvoyage.ru">ladyvoyage.ru</a>	Fuente de Internet	<1%
<b>81</b>	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1%
<b>82</b>	Submitted to Universidad Santo Tomas	Trabajo del estudiante	<1%
<b>83</b>	<a href="http://www.enplenitud.com">www.enplenitud.com</a>	Fuente de Internet	<1%
<b>84</b>	<a href="http://sociales.redalyc.org">sociales.redalyc.org</a>	Fuente de Internet	<1%
<b>85</b>	<a href="http://www.slanh.org">www.slanh.org</a>	Fuente de Internet	<1%

---

---

86

[bazdaganiicurioase.blogspot.com](http://bazdaganiicurioase.blogspot.com)

Fuente de Internet

<1%

---

Submitted to Universidad Autónoma de Madrid

87

Trabajo del estudiante

<1%

---

88

[desastres.cies.edu.ni](http://desastres.cies.edu.ni)

Fuente de Internet

<1%

---

89

[www.gizaetxe.ejgv.euskadi.net](http://www.gizaetxe.ejgv.euskadi.net)

Fuente de Internet

<1%

---

90

[www.sccalp.org](http://www.sccalp.org)

Fuente de Internet

<1%

---

91

[revfinlay.sld.cu](http://revfinlay.sld.cu)

Fuente de Internet

<1%

---

92

Submitted to Universidad de San Martín de

Porres

Trabajo del estudiante

<1%

---

93

Submitted to Unidad Educativa Stella Maris

Trabajo del estudiante

<1%

94

www.nexos.com.mx

Fuente de Internet

<1%

95

Submitted to University of Kentucky

Trabajo del estudiante

<1%

96

Submitted to CSU, San Francisco State

University

Trabajo del estudiante

<1%

Submitted to Universidad Peruana de Ciencias

97 Aplicadas

Trabajo del estudiante

<1%

Excluir citas

Activo

coincidencias Apagado

Excluir bibliografía

Activo