

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Factores relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a mas atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORA: Velasquez Vargas, Shirley Misley

ASESORA: Lopez Isidro, Teofila

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73579592

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40033810

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0002-0292-3189

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Merino Gastelu, Carmen	Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud	23008111	0000-0002-6863-032X
3	Ventura Peralta, Leydy Maylit	Maestra en ciencias de la educación con mención en: docencia en educación superior e investigación	45419949	0000-0003-2448-8250

D

H



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 11:00 horas del día 13 del mes de octubre del año dos mil veintitrés, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO** (PRESIDENTE)
- **MG. CARMEN MERINO GASTELU** (SECRETARIO)
- **MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA** (VOCAL)


- **MG. TEOFILA LOPEZ ISIDRO** (ASESOR)

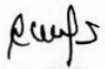
Nombrados mediante Resolución N° 2279-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "FACTORES RELACIONADOS A LA HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS DE 40 AÑOS A MÁS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA-2023"; presentado por la Bachiller en Enfermería Señorita. **SHIRLEY MISLEY VELASQUEZ VARGAS**, Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por Unanimidad, con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 12¹⁵ pm horas del día 13 del mes de octubre del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO
N° DNI 19634199
CODIGO ORCID:0000-0001-9810-201X
PRESIDENTA


MG. CARMEN MERINO GASTELU
N° DNI 23008111
CODIGO ORCID:0000-0002-6863-032X
SECRETARIO


MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA
N° DNI 45419949
CODIGO ORCID:0000-0003-2448-8250
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FILIAL - LEONCIO PRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Mg. **Teófila López Isidro**, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería, y designado(a) mediante **RESOLUCION N° 855-2022-D-FCS-UDH**, de fecha 14 de Junio del 2022, de la estudiante **VELASQUEZ VARGAS, SHIRLEY MISLEY**, de la facultad de ciencia de la salud, Programa Académico de Enfermería, la Tesis de investigación titulada **“FACTORES RELACIONADOS A LA HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS DE 40 AÑOS A MAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA-2023”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud el **24%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 19 de Octubre del 2023



Mg. Teófila López Isidro
CEP. 48993

DNI N° 40033810
Código ORCID:
0000-0002-0292-3189

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

POST SUSTENTACION

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	18%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
3	www.ti.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1%
7	Submitted to Universidad Estatal de Milagro Trabajo del estudiante	<1%
8	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1%
9	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	


Mg. Teófila López Isidro
CEP. 48993
DNI N° 40033810
Código ORCID:
0000-0002-0292-3189

DEDICATORIA

En primer lugar, lo dedico a Dios, por haberme ayudado en este camino largo y poder así lograr terminar mis estudios, por eso esta tesis está dedicada a ti, mi Dios.

Y en segundo lugar a mis queridos padres, porque siempre estuvieron ahí para mí, dándome apoyo y consejos y así ayudarme a crecer como persona. Gracias por impartirme valores, para ser hoy una persona con metas.

AGRADECIMIENTO

A mis padres les expreso mi gratitud por su apoyo inquebrantable; constituyen una bendición invaluable. Además, agradezco su constante ayuda, la cual resultó sumamente esencial para la finalización exitosa de mi tesis.

Mi reconocimiento se extiende a la Universidad de Huánuco por darme la bienvenida y a los diversos educadores que compartieron sus conocimientos a lo largo de mi educación profesional.

También, deseo expresar mi agradecimiento a los miembros del comité evaluador: la Dra. Amalia Leyva Yaro, la Mg. Carmen Merino Gastelu y la Mg. Leydy Maylit Ventura Peralta. Contribuyeron con su experiencia y sabiduría a mi investigación.

Finalmente, quiero mostrar mi más sincero agradecimiento a mi asesora, la Mg. Teófila López Isidro, por su paciencia y sus sabias orientaciones, que fueron fundamentales para la conclusión de mi estudio.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPITULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACION	12
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	13
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	13
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	14
1.3. OBJETIVOS.....	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	14
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	14
1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	15
1.4.1. JUSTIFICACION TEÓRICA	15
1.4.2. JUSTIFICACION PRÁCTICA.....	15
1.4.3. JUSTIFICACION METODOLÓGICA.....	15
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION	16
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION.....	16
CAPITULO II.....	17
MARCO TEORICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	19
2.1.3. ANTECEDENTE REGIONAL.....	22
2.1.4. ANTECEDENTE LOCAL.....	22
2.2. BASES TEORICAS	23
2.2.1. TEORÍA DE DOROTHEA OREM.....	23

2.2.2.	MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER.....	23
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	24
2.3.1.	HIPERTENSIÓN ARTERIAL.....	24
2.3.2.	FACTORES MODIFICABLES.....	26
2.3.3.	FACTORES NO MODIFICABLES.....	27
2.4.	HIPOTESIS.....	29
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL.....	29
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECIFICA.....	29
2.5.	VARIABLES.....	30
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	30
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE.....	30
2.5.3.	VARIABLES INTERVINIENTES.....	30
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	31
CAPITULO III.....		33
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....		33
3.1.	TIPO DE INVESTIGACION.....	33
3.1.1.	ENFOQUE.....	33
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL.....	33
3.1.3.	DISEÑO.....	33
3.2.	POBLACION Y MUESTRA.....	34
3.2.1.	POBLACION.....	34
3.2.2.	MUESTRA.....	35
3.3.	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	36
3.3.1.	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	36
3.3.2.	TÉCNICAS PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	37
3.4.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	38
3.4.1.	PROCESAMIENTO DE LOS DATOS.....	38
3.4.2.	ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	38
3.5.	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
CAPITULO IV.....		40
RESULTADOS.....		40
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS.....	40
4.2.	ANALISIS INFERENCIAL Y CONTRASTACION DE HIPOTESIS.....	44

CAPITULO V.....	47
DISCUSION DE RESULTADOS.....	47
5.1. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS	47
5.2. EVALUACIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL	47
5.3. DESCRIPCIÓN DE LOS FACTORES MODIFICABLES Y NO MODIFICABLES.....	47
5.4. DATOS SOBRE EL ANÁLISIS INFERENCIAL.....	48
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	53
ANEXOS.....	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución porcentual de las características sociodemográficas en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023....	40
Tabla 2. Porcentual del nivel de presión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023.....	41
Tabla 3. Descripción porcentual de la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023	41
Tabla 4. Descripción porcentual de los factores modificables de la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023.....	42
Tabla 5. Descripción de los factores no modificables de la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023.....	43
Tabla 6. Relación entre los datos sociodemográficos y la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023	44
Tabla 7. Relación entre los factores modificables y la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023....	45
Tabla 8. Relación entre los factores no modificables y la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023	46

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	63
ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS ANTES DE LA VALIDACION CON EXPERTOS	66
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	72
ANEXO 4 MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN	73
ANEXO 5 TABLA DE ANALISIS DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS	74
ANEXO 6 VALIDACION DE INSTRUMENTOS	75
ANEXO 7 DOCUMENTOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	82
ANEXO 8 BASE DE DATOS.....	84
ANEXO 9 CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	92

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar los factores relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023.

MÉTODOS: Estudio observacional, prospectivo, transversal, analítico. Con un diseño descriptivo correlacional. La población fue de 120 adultos de 40 años en adelante, con una muestra de 92. El método de recolección de datos fue una encuesta y el instrumento fue un cuestionario, validado y confiable con un valor alfa de Cronbach de 0,732.

RESULTADOS: Un 39,1% son trabajadores independientes; 42,4% son convivientes, 37,0% poseen un nivel secundario y el 71,7% proceden de zonas Urbanas. El nivel de la presión arterial se obtuvo que en un 59,8% fue nivel leve. los factores modificables, el 92,4% consume sal con sus alimentos; el 68,5% no fuma cigarrillos; el 85,9% consume alcohol; un 88,0% presenta obesidad; un 84,8% no realiza actividades físicas. Los factores no modificables, un 43,5% tienen edades entre 52 a 62 años; el 56,5% son del sexo masculino; la raza a la que pertenece son mestizos con un 92,4%; un 79,3% si tienen parentescos con familiares con hipertensión arterial.

CONCLUSIONES: Se obtuvo que mediante la estadística de chi cuadrada los factores modificables no se relacionan con la hipertensión arterial p mayor a 0,05 y los factores no modificables solo se relaciona el ítem raza p menor a 0,05.

Palabras claves: adultos, hipertensión arterial, factores modificables, factores no modificables, características sociodemográficas.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the factors related to arterial hypertension in adults aged 40 years and older attended at the Hospital de Tingo Maria-2023.

METHODS: Observational, prospective, cross-sectional, analytical study. With a descriptive correlational design. The population will be made up of 40-year-old adults, which are a total of 120 and the sample was 92. The data collection technique was the survey and the instrument was a questionnaire which was validated and reliable with a Cronbach's alpha of 0.732.

RESULTS: 39.1% are independent workers; 42.4% are cohabitants, 37.0% have a secondary level and 71.7% come from urban areas. The level of blood pressure was obtained in 59.8% was mild level. modifiable factors, 92.4% consume salt with their food; 68.5% do not smoke cigarettes; 85.9% consume alcohol; 88.0% present obesity; 84.8% do not perform physical activities. The non-modifiable factors, 43.5% are between 52 and 62 years old; 56.5% are male; the race to which it belongs is mestizo with 92.4%; 79.3% if they are related to relatives with arterial hypertension.

CONCLUSIONS: It was obtained that through the chi-square statistic, the modifiable factors are not related to arterial hypertension p greater than 0.05 and the non-modifiable factors are only related to the item race p less than 0.05.

Keywords: adults, arterial hypertension, modifiable factors, non-modifiable factors, sociodemographic characteristics.

INTRODUCCIÓN

La patología hipertensiva ⁽¹⁾ en el anciano es un problema creciente de salud pública, primeramente, porque la esperanza vital se amplifica en países perfeccionados y la predisposición se asemeja en países desarrollados, organizando una colección poblacional con eminente crecimiento conveniente.

la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁽²⁾ Avanzar en políticas y proyectos de salud pública integrados en el modelo de enfoque de promoción de la salud. Utilizamos todas las estrategias e intervenimos en todos los escenarios para promover dietas saludables, reducir el consumo de sal, promover la actividad física y reducir las barreras del sobrepeso y la obesidad.

Por lo antes mencionado, el estudio titulado “Factores relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo María, tiene como objetivo de determinar los factores relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo María -2023

La estructura de presentación del informe final consta de las siguientes partes:

Capítulo I. Problema de investigación, sus fundamentos y formulación del problema. objetivo, justificación.

Capítulo II. Marco teórico. En esta parte se describen los antecedentes de la investigación, los fundamentos teóricos y los fundamentos conceptuales.

Capítulo III. Metodología: tipos y niveles de investigación, diseño del estudio. Poblaciones y muestras, fuentes de información, técnicas y herramientas de investigación, análisis e interpretación de resultados.

Capítulo IV: Resultados. Aquí, los resultados son presentados por Tablas estadísticas con análisis porcentual e interpretación por estadística descriptiva.

Capitulo V. Discusiones que incluyen: Teoría contrastada con la investigación realizada. Finalmente, conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Según Espinoza ⁽³⁾ La presión arterial elevada es considerada un problema de salud pública, porque el número de complicaciones aumentan considerablemente, y por ende el incrementando en el índice de mortandad. Presentemente la población asume estereotipos foráneos viéndose reflejado en su nutrición, y otras maneras conductuales conllevando componentes hipertensivos en él individuo.

“En Occidente, en tres estados de la India, se ha establecido una estrecha relación entre la PA y la obesidad en la población mayor de 20 años”. ⁽⁴⁾ y en Latinoamérica según la sociedad española de cardiología ⁽⁵⁾ a causa de múltiples factores se somete a diversificaciones epidemiológicas oportunas de cada nación, para prevenir y controlar de patologías no infecciosa contando con la planeación indicada.

Según Rondón Carrasco y col. ⁽⁶⁾ La hipertensión arterial difirió de muchas patologías, ya que podría representar algo crónico o un factor de riesgo para conllevar a lesiones cardiovasculares.

Según Ortiz y col. ⁽⁷⁾ el porcentaje de ciudadanos hipertensos es verdaderamente proporcional al grupo atareo, queriendo decir esta que esta patología se incrementa juntamente con la edad, habiéndose visto antes que los causales de riesgo pueden verse modificados dependientemente del ciudadano.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁽²⁾ Se estima que, en la próxima década, alrededor de 20,7 millones de estadounidenses morirán por cardio patologías, del cual 2,4 serán por patologías hipertensivas. Estimando cerca de 60 % para 2025, alcanzando un total de 1560 millones de adultos con hipertensión.

Conforme a informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽⁸⁾ la hipertensión arterial se ha convertido como la principal causa de enfermedad

y fallecimiento a nivel global, ocasionando la muerte de más de 7,5 millones de individuos anualmente. Su incidencia es más notoria en la tercera edad, llegando a alcanzar hasta un 80%. En América Latina, se observa que más de 8 millones de personas fallecen anualmente, de las cuales el 75% pertenecen a naciones desarrolladas.

De acuerdo con los informes emitidos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)⁽⁹⁾ en 2019, se registró una prevalencia de hipertensión del 33,7%. Este porcentaje se incrementa al 48% en la población de la tercera edad, lo que señala que la incidencia de crisis hipertensiva en los peruanos aumenta con la edad.

En el contexto de Huánuco, según el Análisis de Situación de Salud (ASIS)⁽¹⁰⁾, la hipertensión arterial se posicionó como la principal causa de enfermedad y mortalidad en la población de la tercera edad en 2019. En el Centro Salud Perú Corea, según los informes estadísticos institucionales, la prevalencia de hipertensión se situó en un 35,2%⁽¹¹⁾

En la época actual, los factores de riesgo relacionados con la hipertensión arterial se dividen en dos categorías: factores modificables, que incluyen la dieta y el estilo de vida, y factores no modificables, como la edad, el género y la predisposición genética. Entre los factores de riesgo modificables para la hipertensión, encontramos aquellos de naturaleza conductual, que abarcan aspectos como: (actividad física, ingesta de sodio, estrés, epigenética, etc). Estos factores pueden estar vinculados al desarrollo de condiciones patológicas relacionadas. ⁽¹²⁾

A raíz de lo anteriormente expuesto, surgió la interrogante de investigación:

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuáles son los factores relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Qué características sociodemográficas presentaran los adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023
- ¿Qué factores modificables como el consumo de sal, hábitos nocivos, obesidad y actividad física estarán relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023?
- ¿Qué factores no modificables como la edad, sexo, etnia y antecedentes familiares estarán relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar las características sociodemográficas que presentan los adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023
- Identificar los factores modificables como el consumo de sal, hábitos nocivos, obesidad, y actividad física estarán relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023
- Identificar los factores no modificables como la edad, sexo, etnia y antecedentes familiares estarán relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023.

1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

1.4.1. JUSTIFICACION TEÓRICA

El valor teórico radicó que, sin prevención y promoción de la salud, se presentaría un incremento de patologías prevenibles como: enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes, dislipidemias. etc. Provocando que el recurso de manejo logístico, como humano sea insuficiente para brindar la atención oportuna y de calidad a la población en general ⁽⁷⁾

Por otro lado, se justificó porque se enfocaron en la contribución de conocimientos basados en métodos científicos sobre el tema en estudio; sirviendo como ayuda y antecedente para las demás investigaciones, fortaleciendo y construyendo teorías que permitieron estudiar y encaminándonos preventivamente para su control respectivamente.

1.4.2. JUSTIFICACION PRÁCTICA

Se justificó siendo relacionado con la línea investigativa priorizada o seleccionada en la universidad de Huánuco "*promoción de la Salud, prevención de enfermedad, recuperación del individuo, familia y comunidad*"

De igual forma, los resultados obtenidos en este estudio permitieron conocer y definir los factores relevantes que provocan la hipertensión arterial; sirviendo como sustento práctico en la adopción de medidas de prevención en la población expuesta.

1.4.3. JUSTIFICACION METODOLÓGICA

A nivel metodológico, el estudio se justificó ya que en el desarrollo y validación del instrumento investigativo se utilizaron métodos y técnicas científicas, en las que las variables relacionadas las con la hipertensión arterial puedan medirse lo más cercanas a la realidad, asegurando así una respuesta eficaz a las metas establecidas.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

Las restricciones que se pueden haber identificado estarían relacionados con que los adultos mayores son más resistentes a los instrumentos de recolección de datos que con los adultos con pérdida auditiva.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION

El estudio fue viable debido a las tarifas disponibles, ya sea relacionadas con los materiales, copias, formatos, etc.

Así mismo se contó con la disponibilidad de tiempo para su ejecución.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En México 2021, Martínez y Guevara ⁽¹³⁾ Realizaron un estudio titulado Hipertensión arterial e incidencia de los factores de riesgo en adultos mayores con el objetivo de asemejar la incidencia de riesgo hipertensivo. La metodología fue cuantitativa, no experimental. La población fueron 20 adultos mayores. Resultados predominó el femenino con 50% en relación a los varones en 30%, en tanto en el Barrio Norte hay equivalencia de género con el 10%; las féminas predominando con 60 % en balance de los varones con 40%. La edad mayor fue de 81 a 90 años con el 40%, luego de 60 a 70 años con el 20%, viéndose igualdad porcentual en las otras edades; siendo un riesgo para patologías cardiovasculares, cerebrovasculares e insuficiencia renal, entre otros. el factor de riesgo sobresaliente en el Barrio Avelino Pamba es la nutrición inadecuada con 35%, la herencia con 25%, y en mínimo equilibrio el sedentarismo con 20%. El Barrio Norte, vio analogía con la nutrición inadecuada con 10%, ingesta de tabaco y alcohol con el 5%, concordando en ambos que la nutrición inadecuada con 45% que más prevalece. Concluyendo que la alimentación inadecuada es factor de riesgo en ambos barrios.

Esta aportación sirvió de guía para la realización de las definiciones conceptuales.

En Ecuador 2020, Peñaherrera ⁽¹⁴⁾ Realizo un estudio de titulado Prevalencia y factores de riesgo para hipertensión arterial en adultos mayores en áreas urbanas y rurales. Objetivo: identificar la prevalencia y factores de riesgo para la hipertensión arterial en senectos en zona urbano-rural Metodología: fue tipo observacional descriptivo, longitudinal. La muestra fue de 173 revisando la salud integral de adultos

mayores; referencias personales, familiares, medición de signos vitales (frecuencia cardíaca, tensión arterial y saturación de oxígeno) examen físico y encuesta nutricional. Resultados: de 25 pacientes la prevalencia de hipertensión fue de 14,45% con mayor porcentaje fueron de 80 años con 40%, predominó el sexo femenino con 72% (18 pacientes) encontrándose con peso normal. Resultados 65% (16) no realizaban acción física, mientras los otros si hacían con 5 a 8 horas semanales. Conclusión: la edad más prevalente fueron los adultos mayores sobre los 80 años de edad siendo necesario realizar un tamizaje de Hipertensión Arterial a todos especialmente con factores de riesgo y adultos mayores.

Este estudio aportó como injerencia del marco teórico referencial.

En Ecuador 2019 Benítez ⁽¹⁵⁾ Realizó un estudio titulado "Factores de riesgo para la hipertensión arterial en adultos de 40 a 60 años", con el objetivo de identificar los factores de riesgo que afectan la hipertensión arterial en adultos de 40 a 60 años. Métodos: tipo no experimental, descriptivo y transversal. La muestra fue 318 personas. Resultados: 57% fueron femeninos, de los cuales el 74% no son consumidores psicoactivos, el 14% afirmo que consume tabaco, el 12% consumen el alcohol. A los que aplicaron análisis estadístico, muestra que el 52% de féminas tienen hipertensión por genética, en tanto el 48% no la tienen. Por otro lado, en el género masculino hay un 43% con hipertensión por genética, y el 57% no lo presentan. Del 100% el 85% de féminas tuvieron fueron obesas y un 15% no presentan hipertensión Mientras que el 75% de los varones tienen esta enfermedad por este factor, mientras que el 25% no presentan hipertensión arterial concluyendo que el alcoholismo, el tabaco, la ingesta inadecuada de grasa, la sal, la falta de acción física y la edad ayudan a esta patología.

Aportó a mi trabajo investigativo en cuanto a la preparación del instrumento de recolección de datos.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima 2020 Sinche y Arrunátegui. ⁽¹⁶⁾ llevaron a cabo un estudio titulado "Factores de riesgo e hipertensión arterial en adultos mayores, Centro Integral de Adulto Mayor (CIAM)". El propósito de esta investigación era identificar similitudes entre las causas de riesgo y la hipertensión arterial. La metodología empleada fue de tipo descriptiva correlacional, y la muestra consistió en 121 adultos mayores.

Los resultados arrojaron que el 50.00% de los participantes presentaba factores de riesgo en un nivel bajo, el 22.83% en un nivel medio y el 27.17% en un nivel alto. En cuanto a los factores no modificables, el 48.91% los tenía en un nivel bajo, el 34.78% en un nivel medio y el 16.30% en un nivel alto. Respecto a la dimensión de factores modificables, el 47.83% mostraba un nivel bajo, el 31.52% un nivel medio y el 20.65% un nivel alto.

En cuanto a la hipertensión arterial, el 66.30% de los participantes no la presentaba, mientras que el 33.70% sí la manifestaba. Además, el 25.81% no tenía hipertensión arterial esencial, en contraste con el 74.19% que sí la padecía. Asimismo, el 74.19% no presentaba hipertensión arterial secundaria, mientras que el 25.81% sí la tenía.

Como conclusión, el estudio encontró una relación directa entre los factores de riesgo y la hipertensión arterial, así como entre los factores de riesgo no modificables y la hipertensión arterial, y los factores de riesgo modificables y la hipertensión arterial en adultos mayores del Centro Integral de Adulto Mayor, CIAM.

Este antecedente de investigación tuvo similitud puesto que abordaron los componentes hipertensivos en senectos.

En Cajamarca 2019, Castañeda y Zelada. ⁽¹⁷⁾ llevaron a cabo un estudio de investigación titulado "Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos mayores, atendidos en el Centro del Adulto Mayor de EsSalud." El objetivo de este estudio era analizar los factores de riesgo y la hipertensión arterial en 150 adultos mayores que recibían atención en EsSalud.

La metodología utilizada consistió en una herramienta semiestructurada relacionada con las variables de estudio y la medición de la presión arterial durante 10 días consecutivos, utilizando una escala y un cuestionario.

Los resultados del estudio revelaron que el 76% de los participantes eran mujeres. El 84% se encontraba en el rango de edad de 60 a 79 años, y la mayoría eran mujeres (80%), con una estatura promedio de 155 cm y un peso promedio de 62 kg. El 60% de los participantes tenía hipertensión moderada, mientras que el 18.7% presentaba hipertensión leve. Además, el 60% tenía un estilo de vida poco saludable. En cuanto a la percepción del estrés, el 73.3% reportó sentir un nivel moderado de estrés, y el 19.3% experimentó un nivel alto de estrés. Las lesiones relacionadas con la hipertensión predominaron en el sistema cardiovascular (67.3%).

Como conclusión, el estudio encontró una asociación significativa entre el nivel de estrés y la hipertensión arterial (valor de $p = 0.000$) y entre el estrés y el estilo de vida (valor de $p = 0.000$). Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre el estilo de vida y la hipertensión arterial.

Esta referencia aportó como referencia para la discusión y recomendaciones.

En Tarapoto 2019, Heredia y Salas. ⁽¹⁸⁾ realizaron un estudio de investigación titulado Factores asociados a complicaciones en pacientes con hipertensión arterial de 40 años a más atendidos en el Hospital Es Salud II-2. Teniendo como objetivo “Determinar los factores asociados a complicaciones en pacientes con hipertensión arterial de 40 años a más atendidos Hospital Es Salud II-2”, la metodología utilizada fue tipo no experimental, cuantitativa, prospectiva, correlacional. La muestra fue 100 adultos, utilizaron técnica y la encuesta. Resultando que solo el 2% y 8% cumplen debidamente la terapia farmacológica, consecuentemente de los estilos vitales, el 85% fueron adecuados. Los ciudadanos hipertensos tuvieron complicaciones: insuficiencia renal con 27%, patologías cardiovasculares 12%, incremento vascular 9%,

perturbaciones cognitivas 4% y la insuficiencia cardiaca congestiva con 3,0%. Concluyendo que no existe asociatividad en el estudio.

Este antecedente de investigación sirvió para la elaboración de las hipótesis del presente estudio.

En Trujillo 2018, Aguilar ⁽¹⁹⁾ llevó a cabo un estudio titulado 'Factores de riesgo culturales y biosociales asociados a la hipertensión arterial en pacientes ingresados en el Servicio de Medicina General y Especialidades del Hospital III EsSalud Víctor Lazarte Echeagaray'. El objetivo de este estudio era determinar los riesgos culturales y biosociales relacionados con la hipertensión en adultos mayores hospitalizados.

La metodología empleada en la investigación fue cuantitativa y correlacional, de tipo transversal. Se contó con la participación de 67 pacientes hospitalizados, con edades comprendidas entre 45 y más de 60 años, seleccionados a través de un muestreo probabilístico aleatorio simple.

Los resultados del estudio indicaron que el 42% de los participantes eran hombres mayores de 65 años, el 60% eran obesos, el 45% realizaba 30 minutos de ejercicio diariamente, el 90% consumía dietas ricas en sodio, el 58% ingería bebidas alcohólicas semanalmente, el 84% no eran fumadores y el 57% solo tomaba los medicamentos recetados cuando se sentían mal. Además, el 59.7% de los participantes presentaba hipertensión arterial de grado 2.

Como conclusión, el estudio encontró una significación estadística entre la hipertensión arterial, el índice de masa corporal (IMC) y la práctica de ejercicio físico durante media hora. También se observó una relación entre la hipertensión arterial y el consumo de alcohol, así como con la adherencia al tratamiento farmacológico.

Este antecedente de investigación tuvo semejanza conteniendo aspectos de riesgos biosocioculturales de la hipertensión arterial en los adultos hospitalizados.

2.1.3. ANTECEDENTE REGIONAL

En Huánuco en el 2018, Huamán ⁽²⁰⁾. Realizó un estudio titulado “Relación de la funcionalidad familiar y la adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial” en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. En lo cual como objetivo principal fue “Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos. Métodos: observacional, prospectivo, transversal, de diseño correlacional en 154 pacientes hipertensos a los que se les administraron medidas de funcionamiento familiar y adherencia al tratamiento. Resultados: 57,1% familias funcionales, 42,9% familias disfuncionales, 45,5% adherencia moderada, 36,4% adherencia alta, 18,1% tenía baja adherencia. Al comparar se encontró significativamente que estaba relacionada con la adherencia al tratamiento. Concluimos que la funcionalidad familiar está relacionada con la adherencia al tratamiento, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis del estudio.

Este aporte me ayudo como un antecedente regional a mi estudio.

2.1.4. ANTECEDENTE LOCAL

En Tingo María, 2021 Reyes, Gómez y et al. ⁽²¹⁾ Realizaron un estudio sobre educación nutricional familiar para mejorar el conocimiento, las actitudes y el control de la hipertensión arterial en los asegurados del Hospital Es salud, con el objetivo de determinar la efectividad del modelo de educación nutricional familiar para el conocimiento, las actitudes y el control de la hipertensión arterial. Métodos: Fue cuasi experimental, con un grupo y dos mediciones, pre y post. La muestra incluyó 47 pacientes. Resultado: En el pre test, el 70,2% de los encuestados tenía conocimiento moderado, mientras que el 89,4% tenía conocimiento alto después del test. Previamente tenían un nivel de conocimiento moderado sobre nutrición saludable, pero después tenían un nivel de conocimiento alto con un 91,5%. En cuanto a las actitudes, el 51,1% tenía una actitud negativa antes de la prueba y el 87,2% tenía una actitud positiva después de la prueba. En cuanto a la

presión arterial sistólica preoperatoria, el 85,1% tenía una presión arterial diastólica de 140 mmHg o más, y el 51,1% tenía una presión arterial diastólica de 90 mmHg o más. Después del tratamiento, el 78,7% tenía PAS < 140 mmHg y el 97,9% PAD < 90 mmHg. Conclusiones: El modelo educativo en alimentación familiar es eficaz para mejorar los conocimientos, las actitudes y el manejo de la hipertensión.

Estudio permitió evaluar el nivel de aceptación y contrastación de hipótesis.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. TEORÍA DE DOROTHEA OREM

En su “Teoría del déficit de autocuidado”, siendo una función reguladora que cada ciudadano debe utilizar seriamente para mantenimiento de su vida, salud, desarrollo y bienestar. Así que aquí está la acción. Trabajar definiendo el autocuidado, necesidades y actividades de autocuidado es esencial para comprender las necesidades y límites conductuales. Como función reguladora humana se diferencia de otros tipos de regulación de la función y el desarrollo humano. El autocuidado debe aprenderse, aplicarse conscientemente y continuarse en el tiempo, concordando con las etapas individuales de crecimiento y desarrollo, las condiciones de salud, las características salubricas o etapas específicas de desarrollo y las necesidades regulatorias de los factores ambientales. y consumo de energía. ⁽²²⁾

Dicha teoría aportó en mi estudio a que los adultos deben ejercer su autocuidado físico, psicológico y social.

2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER

Es una teoría que se centra en identificar factores cognitivos y perceptuales en los individuos, los cuales se transforman en factores situacionales, personales e interpersonales que influyen en las conductas relacionadas con la salud. Estas conductas de salud pueden ser promocionadas y fomentadas a través de la educación y la concienciación. ⁽²³⁾

El modelo busca comprender y explicar cómo los factores que afectan el comportamiento de salud pueden ser modificados y mejorados. Se pone un énfasis especial en la promoción de un estilo de vida saludable como prioridad, ya que esto puede reducir la incidencia de enfermedades, disminuir los costos de atención médica, promover la independencia de las personas y mejorar la calidad de vida en el futuro.

En resumen, el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender se enfoca en educar a las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, reconociendo que la prevención es fundamental para reducir la enfermedad y mejorar el bienestar en la sociedad”

Esta teoría aportó a mi estudio en que se trabajara en prevención de la enfermedad presentando buenos estilos de vida saludables.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La hipertensión arterial es una condición en la que los vasos sanguíneos mantienen una tensión elevada, lo que puede provocar daño. Se refiere a la fuerza que la sangre ejerce sobre las paredes de las arterias mientras fluye a través del sistema circulatorio. Cuanto mayor sea esta presión, más esfuerzo debe realizar el corazón para bombear la sangre ⁽²⁴⁾

La HTA es una patología silenciosa si no es tratado a tiempo, desencadenaría daños severos como infarto de miocardio, trombosis cerebral, pudiéndose evitar si se controlaría apropiadamente ⁽²⁵⁾

Las primeras consecuencias hipertensivas las sufren las arterias, que se consolidan a medida que resisten la hipertensión continuada, viéndose obstaculizado el pase al torrente sanguíneo ⁽²⁶⁾

2.3.1.1. CAUSAS

Hay muchos factores que afectarían la hipertensión. Los más importantes son la cantidad hídrica y sodio corporal, las hormonas,

la función renal y el sistema nervioso central, la edad, la obesidad, el consumo alcohólico y tabaco. Genética y Diabetes. ⁽²⁷⁾

2.3.1.2. SÍNTOMAS

Mayormente son asintomáticos, los ciudadanos pueden sufrir cardiopatía, cardiopatía y renales sin darse cuenta que padecen de hipertensión. Representando que cuando se incrementa la tensión se manifiestan los síntomas como cefalea, náuseas o vómitos, confusión, visión borrosa, epistaxis. ⁽²⁸⁾

2.3.1.3. CONSECUENCIAS DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Estos términos (Insuficiencia cardíaca congestiva, infarto de miocardio, arritmia, muerte súbita, aneurisma, retinopatía hipertensiva, insuficiencia renal crónica, ACV isquémico y hemorrágico) representan una variedad de problemas de salud relacionados con el sistema cardiovascular y el impacto que pueden tener en el cuerpo. Cada uno de ellos requiere un enfoque y tratamiento específico por parte de profesionales de la salud. ⁽²⁹⁾

2.3.1.4. CLASIFICACIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Presión arterial normal: 120/80 mmHg

Según la OMS, la HTA se divide en niveles y/o grados.

- ✓ HTA Leve o Grado I incluye valores de 140-159/90-99 mmHg.
- ✓ HTA moderada o Grado II es 160-179/100-109 mmHg.
- ✓ HTA Severa o Grado III incluye valores mayores a 180/110 mmHg.

En el anciano, por encima de 140/90 mmHg se considera alto.

⁽³⁰⁾

2.3.2. FACTORES MODIFICABLES

Son prácticas que se obtienen durante la vida, pudiéndose modificar.

2.3.2.1. CONSUMO DE SODIO

Dificulta el funcionamiento renal, siendo indispensable, realizando el filtrado y depuración sanguínea indispensable. Este puesto de filtrado es afectado por mucho sodio, fomentando la crisis hipertensiva. Además, el exceso de sodio es un factor predisponente de desarrollar litiasis renal.

La OMS encomienda a los ciudadanos absorber menor de 200mg o 5g de sodio diario.

2.3.2.2. HABITOS NOCIVOS

Tabaquismo: Es un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, cáncer de pulmón y enfermedad obstructiva crónica. Conociendo que los individuos fumadores periódicamente fallecen a edad media, calculando que si desisten antes de los 50 años reducirían a la mitad la mortalidad, en comparación con los que siguen fumando ⁽³¹⁾

Consumo de alcohol: según Ruiz ⁽³²⁾ cree que el alcohol actúa precipitando la liberación hormonal (adrenalina) contrayendo los vasos. Disminuyendo la ingesta alcohólica descendería también la tensión arterial. Tomando conciencia que si **bebiéramos** en exceso estarías expuesto a correr los riesgos a no obtener los nutrientes apropiados como potasio, calcio y magnesio.

Los individuos consumidores de fármacos antihipertensivos limitando el alcoholismo tendría más adherencia a su terapia. Pero quienes están influidos por el alcohol, olvidando cumplir su terapia farmacológica.

2.3.2.3. OBESIDAD

Según Mendoza ⁽³³⁾ define a la obesidad como una acumulación excesiva de adipocitos que perjudicaría la vitalidad. El método para calcular la obesidad es el Índice de Masa Corporal (IMC), que es el peso de la población (en kilogramos) dividido por la altura (en metros) al cuadrado. Los ciudadanos con un IMC de 30 o superior se consideran obesos, y aquellos con un IMC de 25 o superior se consideran con sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo de muchas enfermedades crónico degenerativas. Los informes epidemiológicos han reportado asociaciones entre el peso corporal y la presión arterial, o entre la obesidad y la prevalencia de hipertensión. son comunes entre los de raza negros y entre las personas de niveles socioeconómicos más bajos. La variedad de peso corporal anuncia cambios de tensión arterial. Un incremento de peso por arriba del 20 % del peso ideal aumentaría 8 veces el riesgo de hipertensión arterial. Existiendo asociación genética con la perturbación metabólica que provocaría la subida de peso y la tensión arterial. evidenciando asociación entre el síndrome metabólico.

2.3.2.4. ACTIVIDAD FÍSICA

Los ciudadanos inactivos tienen mayor riesgo de padecer patologías cardíacas que los ciudadanos que están en actividad física regular. El ejercicio físico quema calorías, controlando el colesterol y la tensión arterial.

Fortaleciendo al corazón manteniendo la flexibilidad arterial. Los ciudadanos que queman entre 500 y 3500 calorías semanales, laborando o con acción física, presentan una visión vital a los individuos sedentarios. ⁽³⁴⁾

2.3.3. FACTORES NO MODIFICABLES

Son peculiaridades biológicas, que no se cambian ni modifican.

2.3.3.1. EDAD

La Presión Sanguínea tiende a incrementarse a la mayoría de la edad debido al debilitamiento y pérdida de elasticidad en los vasos sanguíneos, influyendo en el aumento de crisis hipertensiva ya sea sistólica o diastólica.

2.3.3.2. SEXO

Los Varones son más predisponentes a desplegar hipertensión al igual que las féminas al llegar a la menopausia encontrándose vulnerables a desarrollar Hipertensión Arterial, ACV (Accidente Cerebro Vascular), En comparación con las mujeres en edad fértil que tienen hormonas protectoras como los estrógenos que reducen el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

En este sentido, las mujeres jóvenes que usan anticonceptivos corren el riesgo de volverse vulnerables después de los 55 años. ⁽³⁵⁾

2.3.3.3. ETNIA

Los estudios realizados han mostrado niveles más altos de hipertensión arterial en los afroamericanos que en ciudadanos de etnias blancas.

A.- Hipertensión a edades tempranas.

B.- Tiene hipertensión severa con frecuencia.

C.- Mayor probabilidad de morir prematuramente por problemas relacionados con la hipertensión arterial, tales como: Arteriopatía coronaria, accidente cerebrovascular, insuficiencia renal, etc. ⁽³⁶⁾

2.3.3.4. ANTECEDENTES FAMILIARES

En la mayoría de los casos (95%), la HTA no es de causa única, sino que tiene un origen poligénico y multifactorial. En el

modelo mendeliano, solo el 5% de los casos de HTA son causados por mutaciones de un solo gen que se transmiten de padres a hijos. (37)

Al respecto Abad (38) Hipertensión arterial primaria o esencial: Hipertensión idiopática con factores genéticos y antecedentes familiares. La presión arterial está por debajo del rango hipertensivo, pero los niños con padres hipertensos tienen presión arterial más alta que los niños con padres normotensos. Se ha informado un aumento progresivo de la hipertensión del 20% en padres hipertensos y hasta del 50% en padres hipertensos en asociación con la presión arterial infantil y el desarrollo posterior de hipertensión arterial primaria. Estudios a largo plazo establecen vínculos entre la carga genética y el ambiente.

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Existen factores relacionados que determinan la hipertensión arterial en °adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023

Ho: No existen factores relacionados que determinan la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICA

Ha1: Las características sociodemográficas como: ocupación, estado civil, grado de escolaridad y procedencia se relacionan significativamente a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023.

Ho1: Las características sociodemográficas como: ocupación, estado civil, grado de escolaridad y procedencia no se relacionan

significativamente a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023.

Ha2: Los factores modificables como: consumo de sal, hábitos nocivos, obesidad, y actividad física son elementos que participan en la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023

Ho2: Los factores modificables como: consumo de sal, alcoholismo, obesidad y actividad física no son elementos que participan en la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023

Ha3: Los factores no modificables como: Edad, sexo, etnia, antecedentes familiares, son elementos que participan en la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023

Ho3: Los factores no modificables como: Edad, sexo, etnia, antecedentes familiares. Son elementos que no participan en la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Hipertensión arterial

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Factores relacionados

2.5.3. VARIABLES INTERVINIENTES

Características sociodemográficas

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA
VARIABLES INDEPENDIENTE:							
Factor relacionado	Cualquier situación o circunstancia que hace que una persona sea más propensa a desarrollar una enfermedad u otro problema de salud. (33).	Potenciar y desarrollar estrategias y herramientas para facilitar el desarrollo de actividades de detección temprana, clasificándolas en modificables y no modificables	Factores Modificables	Consumo de sal	Categórica	SI NO	Nominal
				Hábitos nocivos	Categórica		Nominal
				Obesidad	Categórica		Nominal
				Actividad Física	Categórica		Nominal
			Factores no modificables	Edad	Categórica	Años	Ordinal
				Sexo	Categórica	Masculino-femenino	Nominal
				Etnia	Categórica	Blanca Negra Mestiza	Nominal
				Antecedentes familiares	Categórica	SI NO	Nominal
VARIABLES DEPENDIENTE:							
Hipertensión arterial	Es la fuerza que la sangre ejerce sobre las paredes de los vasos sanguíneos, especialmente las arterias, a medida que fluye a través del sistema circulatorio. Cuanto más alta sea esta presión, más trabajo debe realizar el corazón para bombear la	La presión arterial incluye dos mediciones: la presión sistólica, que se mide durante el latido del corazón (momento de presión máxima), y la presión diastólica, que se mide durante el descanso entre dos	1. Presión arterial adulto (OMS) ... mmhg 2. Ud sabe que es HTA 3. Tiene dolor de cabeza 4. ¿Con qué frecuencia tiene dolor de cabeza? 5. Circunstancia en que presenta dolor cabeza 6. ¿Le provoca nauseas y/o vómitos?	Normal, Leve Moderado y Severo SI...NO SI...NO Diario, de 1º2 días más de 3 días Después/ preocup. estrés.	Categórica	SI NO	Nominal

sangre de manera eficiente por todo el cuerpo.	latidos (momento de presión mínima). Primero se registra la presión sistólica y luego la presión diastólica.	7. Dificultad en su visión cuando tiene dolor de cabeza? 8. Tiene sangrado nasal? 9. ¿se hace controles de presión arterial? 10. ¿Qué medicamento toma para la hipertensión arterial?	Cualquier momento SI..NO No, Visión borrosa, Otro SI..NO SI...NO Captopril Enalapril Losartan y Otros
--	--	--	--

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

Características demográficas	Conjunto de características personales, sociales y culturales exhibidas por un grupo o grupo de residentes de un lugar en particular	Características sociodemográficas que poseen los adultos de 40 años a más Hospital de Tingo María	Estado civil	Estado civil	Categórica	Soltero, casado, viudo, divorciado	Nominal
			Ocupación	Actividad del adulto	Categórica	Empleado publico Trabajador dependiente Trabajador independiente Agricultor	Nominal
			Nivel Educativo	Grado educativo alcanzado	Categoría	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Nominal
			Procedencia	Zona en la que vive	Categórica	Urbana Rural	Nominal

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACION

- Según la intervención del estudio, fue tipo **observacional**. Porque no hubo manipulación de las variables por parte de la investigadora.
- De acuerdo con el diseño y la recopilación de datos, fue **prospectivo**, ya que los datos se recopilaron de eventos actuales.
- En función de la frecuencia de medida de la variable. El estudio fue **transversal** ya que los datos correspondientes a las variables se recolectaron una sola vez.
- Según el número de variables de interés el estudio fue **analítico**, porque las variables fueron descritas y relacionadas.

3.1.1. ENFOQUE

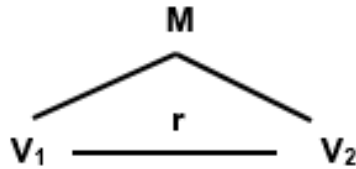
Este fue un estudio que tuvo un enfoque cuantitativo ya que la información fue cuantificada y analizada utilizando estadísticas descriptivas e inferenciales.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Según el nivel de investigación, correspondió ser de nivel correlacional, permitiendo relacionar dichas variables factores relacionados a la Hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo María.

3.1.3. DISEÑO

El diseño utilizado en este estudio de investigación fue un diseño de descriptivo correlacional, como se muestra en el siguiente esquema.



Dónde:

M= Muestra en estudio.

V₁= Factores relacionados

V₂= Hipertensión arterial

r= Relación entre ambas variables.

3.2. POBLACION Y MUESTRA

3.2.1. POBLACION

La población estuvo constituida por adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo María, que fueron en total de 120

➤ **Criterios de Inclusión y Exclusión**

Criterios de inclusión

- Adultos de 40 años a más atendidos por consulta externa con hipertensión arterial en el hospital de Tingo María.
- Adultos de 40 años a más de ambos sexos (varones y mujeres)
- Adultos de 40 años a más que aceptaron firmar el consentimiento informado y participaron voluntariamente en el estudio de investigación.

Criterios de exclusión

- Adultos menores de 40 años con otros diagnósticos atendidos por consulta externa en el Hospital Tingo María.
- Usuarios menores de 40 años.

- Adultos jóvenes de ambos sexos (varones y mujeres)
- Usuarios que no aceptaron firmar el consentimiento informado y no participaron voluntariamente en el estudio de investigación.

➤ **Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo**

- **Ubicación en el espacio:** El presente estudio se llevó a cabo en el Hospital de Tingo María que pertenece al distrito de Rupa Rupa, Provincia Leoncio Prado y Departamento de Huánuco.
- **Ubicación en el Tiempo:** La presente investigación se realizó entre los meses de enero y febrero del 2023

3.2.2. MUESTRA

- **Unidad de análisis.** - La unidad de análisis estuvo conformado por adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo María.
- **Unidad de muestreo.** - Estuvo conformado por adultos de 40 años a más descritos en la unidad de análisis a quienes se aplicó el instrumento de recolección de datos para determinar los factores relacionados a la hipertensión arterial.
- **Marco Muestral.** - El marco muestral estuvo constituida por el registro de atención a los adultos de 40 años a más atendidos en el consultorio externo de medicina del Hospital de Tingo María.
- **Tamaño de muestra.** -

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2 * x(N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

Dónde:

N = Total de la población

Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada = 0.50

q = 1 – p (en este caso 1-0.050 = 0.50)

e = error de precisión (5%)

Reemplazando datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{120 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * (120 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = 92 adultos de 40 años a más.

- **Tipo de muestreo:** Se realizó el muestreo probabilístico al azar aplicándoles los criterios de inclusión y exclusión logrando el tamaño de la muestra calculada.

3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

➤ **La Técnica**

La técnica utilizada fue la encuesta para la recolección de la información sobre los factores relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más, atendidos en el Hospital de Tingo María.

➤ **El instrumento**

El instrumento utilizado fue un cuestionario de preguntas; donde la parte I sirvió para determinar las características sociodemográficas de adultos de 40 años a más que constó de 4 preguntas abiertas con alternativas para marcar (estado civil, nivel educativo y lugar de donde proviene) la parte II preguntas relacionadas a la Hipertensión arterial con 10 preguntas abiertas con alternativas para marcar. Luego siguieron los factores relacionados las cuales constaron de dos dimensiones:

Modificables: con 4 preguntas abiertas con alternativas para marcar

No Modificables: con 4 preguntas abiertas con alternativas para marcar

Donde SI=1 punto y NO =0 punto

➤ Validez y confiabilidad de los instrumentos

El instrumento utilizado fue validado a través del juicio de expertos, para ello se determinó 07 especialistas quienes validaron los ítems de la herramienta investigativa; no encontrándose errores. Este coeficiente es una herramienta utilizada para cuantificar la validez o relevancia del contenido de cada elemento para cada tema de contenido entre los siete jueces. La validación mediante el coeficiente de AIKEN determinó $V = 0,91$. Esto demostró que los instrumentos son válidos. También se incluyeron sugerencias y algunas modificaciones de acuerdo a las recomendaciones y observaciones de cada experto. Luego de realizar los ajustes necesarios al instrumento de acuerdo a la evaluación, se aplicó el instrumento a la población seleccionada para el estudio.

Evaluando la confiabilidad de la herramienta de recogida de datos se efectuó la prueba piloto en 20 sujetos seleccionados con similares características; procesando luego la prueba estadística Alfa de Cronbach el cual resultó $\alpha = 0.732$ y evaluando los elementos estandarizados llegó a 0.775; el cual nos indicó que el instrumento fue confiable luego recién se procedió a aplicar en la población de estudio. La muestra utilizada para la prueba piloto ya no fue utilizada en la muestra del estudio.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.732	0.775	18

3.3.2. TÉCNICAS PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

En la presente investigación se consideraron las siguientes etapas:

- Revisión de datos. de forma rigurosa se evaluaron previamente cada uno de los instrumentos de recolección de datos; asimismo,

mediante el control de calidad transformar las correcciones adecuadas.

- Codificación de datos. en la etapa de recolección de datos se realizaron la codificación numérica de acuerdo a las respuestas planificadas en los instrumentos de recogida de datos según dimensiones y variables.
- Clasificación de los datos. Se ordenaron de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- Procesamiento de los datos. Se realizaron el tratamiento de la información mediante el análisis estadístico planificado.
- Presentación de datos. los datos se muestran en Tablas estadísticas según corresponde a las variables que fueron estudiadas y además se ciñen a las recomendaciones.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

La base de datos fue desarrollada con SPSS versión 25 y el programa Microsoft Excel. La información integrada fue presentada en Tablas de frecuencia con respectivos valores numéricos y analizada para variables cualitativas, proporciones y proporciones utilizando la técnica de estadística de frecuencia en el dominio descriptivo. La información recopilada se codificó como parte del control de calidad.

3.4.2. ANÁLISIS DE LOS DATOS

En este estudio se utilizó estadística descriptiva para interpretar cada variable de acuerdo con los objetivos del estudio.

Luego se utilizaron las medidas de tendencia central (media o promedio) y dispersión para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas.

Se utilizó el estadístico chi-cuadrado de inferencia no paramétrica para determinar las relaciones entre las variables estudiadas, y los valores de $p < 0,05$ se consideraron estadísticamente significativos. Se

presentaron datos en Tablas y gráficos de las variables investigadas para poder realizar el análisis e interpretación indicado para las variables.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

- **Principio de Autonomía.** - Los participantes de dicho estudio fueron elegidos, cuidando su integridad, dignidad y la información completa, mediante el documento importante que es el consentimiento informado.
- **Principio de beneficencia.** - Este estudio realizado en todo momento garantizó a los participantes, a no estar expuestos a experiencias que resulten en permanentes daños graves, de esta manera se tuvo en cuenta la aceptación del consentimiento informado.
- **Principio de no maleficencia.** - Si se sospecha que la investigación puede tener un impacto negativo en los participantes, se detendrá el trabajo de inmediato, el cual durante su aplicación del proyecto no hubo ningún problema.
- **Principio de Justicia.** En todo momento se respetó este principio, ya que todos seleccionados que participaron en el estudio se hizo sin discriminación de raza, sexo, condición económica, lugar de procedencia y de ninguna otra índole.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Distribución porcentual de las características sociodemográficas en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023

¿Cuál es su Ocupación?	N= 92	
	Fi	%
Empleado publico	10	10,9
Trabajador dependiente	17	18,5
Trabajador independiente	36	39,1
Agricultor	29	31,5
¿Cuál es su condición civil?		
Soltero	1	1,1
Casado	29	31,5
Conviviente	39	42,4
Separado	13	14,1
Viudo	10	10,9
¿Cuál es el grado de escolaridad?		
Sin estudios	9	9,8
Primaria	27	29,3
Secundaria	34	37,0
Técnico	14	15,2
Superior	8	8,7
¿Cuál es su lugar de procedencia?		
Urbano	66	71,7
Rural	26	28,3

En relación a la Tabla 1 Los datos sociodemográficos de los adultos de 40 años a más, respecto a ocupación con 39,1% fueron trabajadores independientes el 31,5% fueron agricultores; el 18,5% fueron trabajadores dependientes y el 10,9% fueron empleados públicos; según la condición civil el porcentaje 42,4% fueron convivientes, el 31,5% estaban casados, el 14,1% estaban separados, el 10,9% fueron viudos y el 1,1% fueron solteros. De acuerdo grado de escolaridad el 37,0% fueron de nivel secundaria; un 29,3% fueron de nivel primaria, el 15,2% fueron técnicos, el 9,8% sin estudios y el 8,7% tuvieron estudios superiores. El lugar de procedencia con el 71,7% procedieron de zonas Urbanas y el 28,3% procedieron de zonas rurales.

Tabla 2. Porcentual del nivel de presión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023

Nivel de presión arterial	N= 92	
	Fi	%
Normal	21	22,8
Leve	55	59,8
Moderada	15	16,3
Severa	1	1,1

Según la Tabla 2; cuando se realizó la medición de la presión arterial en los adultos de 40 años a más se obtuvo que un 59,8% presentaron nivel de presión arterial leve, un 22,8% nivel de presión arterial normal, el 16,3% presentaron nivel de presión arterial moderado solo el 1,1% presentaron nivel de presión arterial severo.

Tabla 3. Descripción porcentual de la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023

¿Tiene dolor de cabeza?	N= 92	
	Fi	%
Si	88	95,7
No	4	4,3
¿Con qué frecuencia tiene dolor de cabeza?		
Diario	14	15,2
Cada 1 a 2 días.	53	57,6
Más de 3 días.	25	27,2
¿Cuál es la circunstancia en que se presenta el dolor de cabeza?		
Luego de una preocupación	33	35,9
Estrés	15	16,3
En cualquier momento.	44	47,8
¿Le provoca náuseas y/o vómitos?		
Si	74	80,4
No	18	19,6
¿Tiene alguna dificultad en su visión cuando tiene dolor de cabeza?		
No	22	23,9
Borrosa	43	46,7
Otros	27	29,3
¿Tiene sangrado nasal?		
Si	32	34,8
No	60	65,2
¿Se hace controles de presión arterial?		
Si	70	76,1
No	22	23,9
¿Qué medicamento toma para la hipertensión arterial?		
Captopril	27	29,3
Enalapril	25	27,2
Losartan	26	28,3
Otros	14	15,2

En la presente Tabla 3, un 95,7% presentaron dolor de cabeza; con una frecuencia de cada 1 a 2 días con 57,6%; el 47,8% manifestaron que la circunstancia del dolor de cabeza lo presentan en cualquier momento; el 80,4% refirieron que presentaron náuseas; el 46,7% presentaron una dificultad de visión borrosa; el 65,2% no presentaron sangrado nasal; donde el 76,1% si se hicieron controles de la presión arterial; y el 29,3% se medica con tabletas de captopril.

Tabla 4. Descripción porcentual de los factores modificables de la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023

¿Ud. en sus alimentos consume sal?	N= 92	
	Fi	%
Si	85	92,4
No	7	7,6
¿Ud. Fuma cigarrillos en la actualidad?		
Si	29	31,5
No	63	68,5
¿Ud. consume alcohol en la actualidad?		
Si	79	85,9
No	13	14,1
Obesidad		
Si	81	88,0
No	11	12,0
¿Ud. Realiza actividades físicas?		
Si	14	15,2
No	78	84,8

Al respecto de la Tabla 4, los factores modificables de la hipertensión arterial, se presentaron de la siguiente manera: El 92,4% Consumieron sal con sus alimentos y el 7,6% no consumieron sal; el 68,5% no fumaron cigarrillos y el 31,5% si fumaron cigarrillos; el 85,9% consumieron alcohol y el 14,1% no lo consume; un 88,0% presentaron obesidad y el 12,0% no lo presenta; donde también un 84,8% no realizaban actividades físicas y un 15,2% si realizaban actividades físicas.

Tabla 5. Descripción de los factores no modificables de la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023

Edad	N= 92	
	Fi	%
De 42 a 51	13	14,1
De 52 a 62	40	43,5
De 63 a 71	25	27,2
De 72 a 84	14	15,2
¿A qué genero pertenece?		
Masculino	52	56,5
Femenino	40	43,5
¿A qué raza pertenece Ud.?		
Blanca	7	7,6
Mestizo	85	92,4
¿Tiene parentesco con familiares con Hipertensión Arterial?		
Si	73	79,3
No	19	20,7

En relación a la Tabla 5, los factores no modificables de la hipertensión arterial se presentaron de la siguiente manera: El 43,5% tuvieron edades entre 52 a 62 años; el 27,2% tuvieron edades entre 63 a 71 años; el 15,2% tuvieron edades entre 72 a 84 años, el 14,1% tenían edades entre 42 a 51 años; el 56,5% fueron de sexo masculino y el 43,5% fueron de sexo femenino; la raza al que pertenecieron fue la raza mestizo con 92,4% y raza blanca con un 7,6%; un 79,3% si tuvieron parentescos con familiares con hipertensión arterial y un 20,7% no tuvieron parentescos con familiares con hipertensión arterial.

4.2. ANALISIS INFERENCIAL Y CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Tabla 6. Relación entre los datos sociodemográficos y la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023

Relación entre los datos sociodemográficos y la hipertensión arterial	Nivel de presión arterial								Total	X2	P (valor)	
	Normal		Leve		Moderada		Severa					
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%				
¿Cuál es su Ocupación?												
Empleado publico	0	0,0%	8	8,7%	1	1,1%	1	1,1%	10	10,9%	20,193	0,02
Trabajador dependiente	2	2,2%	14	15,2%	1	1,1%	0	0,0%	17	18,5%		
Trabajador independiente	10	10,9%	21	22,8%	5	5,4%	0	0,0%	36	39,1%		
Agricultor	9	9,8%	12	13,0%	8	8,7%	0	0,0%	29	31,5%		
¿Cuál es su condición civil?												
Soltero	0	0,0%	1	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,1%	9,502	0,66
Casado	5	5,4%	19	20,7%	4	4,3%	1	1,1%	29	31,5%		
Conviviente	13	14,1%	20	21,7%	6	6,5%	0	0,0%	39	42,4%		
Separado	3	3,3%	8	8,7%	2	2,2%	0	0,0%	13	14,1%		
Viudo	0	0,0%	7	7,6%	3	3,3%	0	0,0%	10	10,9%		
¿Cuál es el grado de escolaridad?												
Sin estudios	3	3,3%	3	3,3%	3	3,3%	0	0,0%	9	9,8%	17,601	0,13
Primaria	9	9,8%	14	15,2%	4	4,3%	0	0,0%	27	29,3%		
Secundaria	9	9,8%	21	22,8%	4	4,3%	0	0,0%	34	37,0%		
Técnico	0	0,0%	10	10,9%	3	3,3%	1	1,1%	14	15,2%		
Superior	0	0,0%	7	7,6%	1	1,1%	0	0,0%	8	8,7%		
¿Cuál es su lugar de procedencia?												
Urbano	13	14,1%	43	46,7%	9	9,8%	1	1,1%	66	71,7%	3,541	0,32
Rural	8	8,7%	12	13,0%	6	6,5%	0	0,0%	26	28,3%		

Como se aprecia en la Tabla 6; donde al relacionar las variables de estudio, en el ítem (ocupación) se relacionaron con el nivel de hipertensión arterial ya que mediante la estadística de chi cuadrada se obtuvo un valor de p valor menor a 0,05 en este ítem por ende si existe relación. Y en los ítems de condición civil, grado de escolaridad y lugar de procedencia se obtuvieron un valor de p valor mayor a 0,05; por lo que se deduce que estos ítems no se relacionaron con el nivel de hipertensión arterial.

Tabla 7. Relación entre los factores modificables y la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023

Relación entre los factores sociodemográficos y la hipertensión arterial	Nivel de presión arterial								Total	X ²	P (valor)	
	Normal		Leve		Moderada		Severa					
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	F _i	%	Fi	%		
¿Ud. en sus alimentos consume sal?												
Si	18	19,6%	52	56,5%	14	15,2%	1	1,1%	85	92,4%	1,796	0,62
No	3	3,3%	3	3,3%	1	1,1%	0	0,0%	7	7,6%		
¿Ud. consume cigarrros en la actualidad?												
Si	7	7,6%	15	16,3%	6	6,5%	1	1,1%	29	31,5%	3,164	0,37
No	14	15,2%	40	43,5%	9	9,8%	0	0,0%	63	68,5%		
¿Ud. consume alcohol en la actualidad?												
Si	17	18,5%	47	51,1%	14	15,2%	1	1,1%	79	85,9%	1,280	0,73
No	4	4,3%	8	8,7%	1	1,1%	0	0,0%	13	14,1%		
Obesidad												
Si	17	18,5%	51	55,4%	12	13,0%	1	1,1%	81	88,0%	1,687	0,64
No	4	4,3%	4	4,3%	3	3,3%	0	0,0%	11	12,0%		
Usted realiza actividad física												
Si	5	5,4%	7	7,6%	2	2,2%	0	0,0%	14	15,2%	3,207	0,36
No	16	17,4%	48	52,2%	13	14,1%	1	1,1%	78	84,8%		

Como se aprecia en la Tabla 7; donde al relacionar las variables factores modificables con la hipertensión arterial, mediante la estadística de chi cuadrada se obtuvo un valor de p valor mayor a 0,05 en todos los ítems (consumo de sal, consumo de cigarrros, consumo de alcohol, obesidad y actividad física) donde se da a entender que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis del investigador; por ende, no existe relación en mis resultados.

Tabla 8. Relación entre los factores no modificables y la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023

Relación entre los factores no modificables y la hipertensión arterial	Nivel de presión arterial								Total	X2	P (valor)	
	Normal		Leve		Moderada		Severa					
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Edad												
De 42 a 51	4	4,3%	8	8,7%	1	1,1%	0	0,0%	13	14,1%	4,459	0,88
De 52 a 62	9	9,8%	23	25,0%	7	7,6%	1	1,1%	40	43,5%		
De 63 a 71	6	6,5%	16	17,4%	3	3,3%	0	0,0%	25	27,2%		
De 72 a 84	2	2,2%	8	8,7%	4	4,3%	0	0,0%	14	15,2%		
¿A qué género pertenece?												
Masculino	9	9,8%	32	34,8%	10	10,9%	1	1,1%	52	56,5%	3,055	0,38
Femenino	12	13,0%	23	25,0%	5	5,4%	0	0,0%	40	43,5%		
¿A qué raza pertenece Ud.?												
Blanca	1	1,1%	3	3,3%	2	2,2%	1	1,1%	7	7,6%	13,44	0,00
Mestizo	20	21,7%	52	56,5%	13	14,1%	0	0,0%	85	92,4%		
¿Tiene parentesco con familiares con Hipertensión Arterial?												
Si	16	17,4%	47	51,1%	9	9,8%	1	1,1%	73	79,3%	5,066	0,17
No	5	5,4%	8	8,7%	6	6,5%	0	0,0%	19	20,7%		

En la Tabla 8; al relacionar las variables factores no modificables con la hipertensión arterial, mediante la estadística de chi cuadrada se obtuvo un valor de p valor menor a 0,05 en el ítem (raza) la cual refiere que si existe relación y al relacionar los ítems (Edad, sexo y parentesco familiar) se obtuvo un valor de p valor mayor a 0,05 la cual se da a entender que no existe relación, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis del investigador.

CAPITULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

De acuerdo a los datos sociodemográficos de los adultos de 40 años a más en mi estudio con un 39,1% fueron trabajadores independientes; el 42,4% fueron convivientes, el 37,0% presentaron nivel secundaria y según el lugar de procedencia con 71,7% procedieron de zonas Urbanas. Por otro lado, en el estudio realizado por Huamán ⁽²⁰⁾ donde el 55,2% fueron convivientes y el 44,8% presentaron secundaria completa, estos datos se constatan con los de mi estudio porque se tiene como predominancia los datos similares. Y en el estudio que realizaron Reyes, Gómez y et al. ⁽²¹⁾ se obtuvo que, según estado civil, el 59,6 % estaban casados; en cuanto a la instrucción educativa, el 34,0% tenía la educación secundaria, donde se observaron que en concordancia con mis resultados se obtuvo que existe similitud en cuanto al grado de instrucción mas no en el estado civil.

5.2. EVALUACIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Al realizar la medición de la presión arterial en los adultos con hipertensión arterial se obtuvo que en un 59,8% presentaron un nivel leve. A diferencia del estudio realizado por el autor Peñaherrera ⁽¹⁴⁾ donde sus resultados fueron lo siguiente el 40% fueron de estadio 2. así también en el estudio de Aguilar ⁽¹⁹⁾ la cual sus resultados fueron que un 59,7% presento HTA grado 2. Dichos resultados de ambos autores no concuerdan con los obtenidos en mi estudio por motivo de que el nivel de la hipertensión arterial fue con un nivel leve.

5.3. DESCRIPCIÓN DE LOS FACTORES MODIFICABLES Y NO MODIFICABLES

En la Tabla 04 de los factores modificables, se presentaron de la siguiente manera: El 92,4% consume sal con sus alimentos; el 68,5% no fuma cigarros; el 85,9% consume alcohol; un 88,0% presenta obesidad; un 84,8% no realiza actividades físicas. Así también en comparación con el estudio

realizado por Martínez y Guevara ⁽¹³⁾ donde sus resultados demostraron que el 45% de la alimentación inadecuada fue lo que más prevaleció en su estudio, dato que dio a entender de que su población también en mayor porcentaje consumió sal en sus alimentos, al igual que en mis resultados. Por otro lado, en el estudio que realizó Peñaherrera ⁽¹⁴⁾ demostró que el 100% de su población no consumieron alcohol, y que el 65% no le dedicaban tiempo a realizar actividades físicas, dichos resultados se relacionaron con los de mi estudio en cuanto a las actividades físicas motivo de que predominó la poca o nula realización de actividades físicas. Y en la investigación de Aguilar ⁽¹⁹⁾ donde refirió que el 90% consumieron alimentos con sal, un 84% no fumaron y un 45% realizaron solo media hora de ejercicio, y el 48% presentaron obesidad; dichos resultados se asemejaron a los obtenidos en mi estudio.

Los factores no modificables, se presentaron de la siguiente manera: El 43,5% tuvieron edades entre 52 a 62 años; el 56,5% fueron de sexo masculino; la raza a la que pertenecieron fueron mestizos con un 92,4%; un 79,3% si tenían parentescos con familiares con hipertensión arterial. Por otro lado, en el estudio de Martínez y Guevara ⁽¹³⁾ se obtuvo que el 60% de su población perteneció al sexo femenino, el 40% tuvieron edades entre 81 a 90 años; y un 25% tuvieron herencia familiar estos resultados no se constataron con los obtenidos en mi estudio. Así también el autor Peñaherrera ⁽¹⁴⁾ refirió que en sus resultados que el 40% tuvieron más de 79 años, el 72% fueron de sexo femenino, dichos resultados no fueron similares a los de mi estudio. A diferencia del estudio realizado por Aguilar ⁽¹⁹⁾ donde mostró que el 60% fueron de sexo masculino, dato que se asoció con el de mi estudio.

5.4. DATOS SOBRE EL ANÁLISIS INFERENCIAL

Al relacionar las variables de estudio datos sociodemográficos y hipertensión arterial, en el ítem (ocupación) mediante la estadística de chi cuadrada se obtuvo un valor de p menor a 0,05 en este ítem por ende si existe relación. Y en los ítems de condición civil, grado de escolaridad y lugar de procedencia se obtuvo un valor de p mayor a 0,05; por lo que se deduce que estos ítems no se relacionaron con mi estudio. Dichos resultados no fueron considerados por otros estudios, siendo este resultado un dato estadístico

nuevo para las futuras investigaciones y un dato relevante para el análisis del sector salud.

Al relacionar las variables factores modificables con la hipertensión arterial, mediante la estadística de chi cuadrada se obtuvo un valor de p mayor a 0,05 en todos los ítems (consumo de sal, consumo de cigarros, consumo de alcohol, obesidad y actividad física) donde se da a entender que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis del investigador; por ende, no existe relación. Comparando con el estudio realizado por Aguilar ⁽¹⁹⁾ que mediante la estadística de chi cuadrada se obtuvo un valor de p mayor a 0,05 en los ítems ingesta de sal, uso de tabaco, y un valor de p menor a 0,05 en los ítems consumo de alcohol, peso y ejercicio físico. Resultados que solo se asemejan al de mi estudio en cuanto a los ítems que poseen un valor de p mayor a 0,05.

Al relacionar las variables factores no modificables con la hipertensión arterial, mediante la estadística de chi cuadrada se obtuvo un valor de p menor a 0,05 en el ítem (raza) la cual refiere que si existe relación y al relacionar los ítems (Edad, sexo y parentesco familiar) se obtuvo un valor de p mayor a 0,05 la cual se da a entender que no existe relación. Al comparar estos resultados con los de Aguilar ⁽¹⁹⁾ se puede observar que tanto en la edad con el sexo mediante la estadística de chi cuadrada se obtiene un valor de p mayor a 0,05, motivo por el cual se concluye que estos datos se compran con los obtenidos en mi estudio.

CONCLUSIONES

- En cuanto a las características sociodemográficas: el 39,1% de los adultos de 40 años a más que participaron del estudio fueron trabajadores independientes; en estado civil el 42,4% fueron convivientes, el 37,0% tuvieron nivel secundaria y el 71,7% procedieron de zonas Urbanas.
- En cuanto a la medición de la presión arterial en los adultos de 40 años a más con hipertensión arterial un 59,8% presentaron un nivel leve.
- En cuanto a los factores modificables, se determinó de la siguiente manera: El 92,4% consumían sal con sus alimentos; el 68,5% no fumaban cigarros; el 85,9% consumían alcohol; un 88,0% presentaron obesidad; un 84,8% no realizaban actividades físicas.
- En cuanto a los factores no modificables, se determinó de la siguiente manera: El 43,5% tuvieron edades entre 52 a 62 años; el 56,5% fueron de sexo masculino; con un 92,4% pertenecían a la raza mestiza; un 79,3% si tenían parentescos con familiares con hipertensión arterial
- Analizando la relación entre los datos sociodemográficos y la hipertensión arterial, en el ítem (ocupación) mediante la prueba estadística de chi-cuadrada se halló un valor de $\chi^2 = 20.193$ con un valor de significancia de $p = 0.022$; siendo $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Y en los ítems de condición civil, grado de escolaridad y lugar de procedencia se obtuvo un valor de p mayor a 0,05; por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.
- Al analizar la relación de las variables factores modificables con la hipertensión arterial, mediante la prueba estadística de chi-cuadrada se halló un valor de p mayor a 0,05 en todos los ítems (consumo de sal, consumo de cigarros, consumo de alcohol, obesidad y actividad física) donde se da a entender que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis del investigador; no existiendo relación.
- Al analizar la relación de las variables factores no modificables con la hipertensión arterial, mediante la prueba estadística de chi-cuadrada se halló un valor de p menor a 0,05 en el ítem (raza) la cual refiere que si existe relación y al relacionar los ítems (Edad, sexo y parentesco familiar)

se obtuvo un valor de p mayor a 0,05 la cual se da a entender que no existe relación.

RECOMENDACIONES

A LA INSTITUCION HOSPITALARIA

- Es importante que el personal médico y de atención sanitaria en el hospital de Tingo María brinde una educación completa a los adultos mayores de 40 años que padecen hipertensión arterial.
- Realización de campañas de salud de detección y prevención sobre estilos de vida saludables ya que en muchos casos la hipertensión arterial es hereditaria.

A LA INSTITUCION UNIVERSITARIA

- Que los docentes guíen a sus estudiantes a continuar realizando investigaciones sobre hipertensión arterial.
- Fortalecer el programa mediante la implementación de actividades preventivas y promocionales efectivas, que fomenten un cambio de comportamiento en los casos de hipertensión arterial.

A LA POBLACION EN GENERAL

- Que los adultos de 40 años a más con hipertensión arterial se sensibilicen sobre su enfermedad, cumplan su tratamiento, que tengan alimentación adecuada y asistan a sus controles.
- Que promuevan actividad física dentro de su comunidad de acorde a su etapa de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Salazar PM, Rotta A, Otiniano F. Hipertensión en el adulto mayor. [internet] Rev Med Hered. 2016; 27:60-66. [consultado 2023 ene 04] Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/595/T047_47321723_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Panamerican Health Organization. Plan of Action for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in the Americas [internet] Washington, DC: PAHO; 2014 [consultado 2023 ene 04]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=strategy-plan-action-for-ncds5362&Itemid=270&lang=en#gsc.tab=0
3. Espinoza A. Hipertensión arterial: cifras para definirla al comenzar [internet]. Ene-mar 2018, Cuba: Revista Finlay vol.8 n°1 [consultado 2023 ene 04]; Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/594>
4. Gijón-Conde T, Gorostidi M, Camafort M, Abad-Cardiel M, MartínRioboo E, Morales-Olivas F, et al. Documento de la Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA) sobre las guías ACC/AHA 2017 de hipertensión arterial. Hipertensión y Riesgo Vascular [Internet]. 2018 [consultado 2023 ene 04];35(3):5. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1889183718300333>
5. Sociedad Española de Cardiología. Comentarios a la guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. Rev Esp

- Cardiol [Internet]. 2019 [consultado 2023 ene 04];72(02):104-8. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/comentarios-guia-esc-esh-2018-sobre/articulo/90463477/>
6. Rondón-Carrasco J, Fajardo-Rodríguez M, Morales-Vázquez C, Rondón-Carrasco R, Gamboa- Carranza k. Etiopatogenia de la Hipertensión Arterial bases fisiopatológicas. Morfovirtual2020 [Internet] 2020 [Consultado 2023 ene 04]: 1-16. Disponible en: <http://morfovirtual2020.sld.cu/index.php/morfovirtual/morfovirtual2020/paper/view/343/282>
 7. Ortiz R, Torres M, Peña S, Alcántara V, Supliguicha M, Vásquez X, et al. Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en la población rural de Quingeo Ecuador. Revista Latinoamericana de Hipertensión [Internet]. 2017 [consultado 2023 ene 04]; 12(3):95-103. Disponible: https://www.revhipertension.com/rlh_12_3_2017/factores.pdf
 8. Organización Mundial de la Salud. Información general sobre Hipertensión en el mundo 2015. 1 ed. [Internet]. Ginebra. [Consultado 2023 ene 04]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87679/1/WHO_DCO_WHD_2015.2_spa.pdf
 9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Proyecciones de población por provincias, cantones, áreas, sexo y grupos de edad 2016 – 2021. [Internet] [Consultado 2023 ene 04] Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/Estadisticas/Estadisticas/Indicadoreasalud/De_mograficos/Poblaciontotal/Pobvidmacros.Asp.

10. Dirección Regional de Salud Huánuco. Análisis de situación de salud Huánuco 2016. [Internet] [Consultado 2023 ene 04] Disponible en: <http://www.diresahuanuco.gob.pe>.
11. Centro de Salud Perú Corea. [internet]Análisis de situación de Salud: Datos morbilidad enfermedades transmisibles: Huánuco: MINSA; 2016.[consultado 2023 ene 10]Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2137/VENTURA%20CLAUDIO%2c%20Katherin%20Maena.pdf?sequence=1&isAllowed>
=
12. Oca Rodríguez; Naranjo Herrera; Medina-González; Hernández Martínez; Jorge Molina. Características clínico-epidemiológicas de la hipertensión arterial con relación a variables modificables y no modificables. Cuba. 2012. [Internet] [Consultado 2023 ene 04]. Disponible en: http://medicinainterna.org.pe/revista/revista_25_2_2012/rev.%20spmi%20Trabajo%20original%20hipertension%20arterial%2025-2.pdf
13. Martínez N. Vilema E. Guevara L. Hipertensión arterial e incidencia de los factores de riesgo en adultos mayores[internet]. Rev. México. Dilemas contemp. educ. política valores. 2021; 8(3): 722-52. doi:2 007-7890[consultado 2023 ene 10] Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S200778902021000500059&scrypt=sci_arttext
14. Peñaherrera L. Lizbeth A. prevalencia y factores de riesgo para hipertensión arterial en adultos mayores en áreas urbanas y rurales del cantón ambato [internet] Ecuador: Universidad Técnica de Ambato – 2020[consultado 2023 ene 04] Disponible en:

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31113/1/PE%C3%91AHERRERA%20L%C3%93PEZ%20%20CLIZBETH%20ANDREA%20%206.pdf>

- 15 Benítez W. Factores de riesgo de la hipertensión arterial en adultos mayores de 40 a 60 años en Ecuador. [internet]Rev. Ciencias de la Salud. 2019; 1(3): 2665-0150 DOI:[consultado 2023 ene 04] <https://doi.org/10.47606> Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/41>
16. Sinche G. Jose L. Arrunátegui C. Paula “Factores de riesgo e hipertensión arterial en adultos mayores, centro integral de adulto mayor CIAM, Lima, 2020” [internet] Ica: Universidad Autónoma de Ica [consultado 2023 ene 04] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1191/1/Jose%20Luis%20Sinche%20Galvez.pdf>
17. Castañeda Guevara C y Zelada Medina M. Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos mayores, atendidos en el centro del adulto mayor Es salud [internet] Cajamarca: Universidad privada Antonio Guillermo Urrelo 2019[consultado 2023 ene 04] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1174>
18. Heredia Ayala G y Salas Fatama K. Factores asociados a complicaciones en pacientes con hipertensión arterial de 40 años a más atendidos en el Hospital Es Salud II-2 [internet] Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín 2018 [consultado 2023 ene 04]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3173/ENFERMER>

[IA%20%20Gladis%20Soledad%20Heredia%20Ayala%20%26%20Katty%20Paola%20Salas%20Fatama.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

19. Aguilar Leyva L. factores de riesgo biosocioculturales y la hipertensión arterial en pacientes del servicio de medicina general y especialidades - hospital III Es salud Víctor Iazarte Echegaray [internet] Trujillo: Universidad Los ángeles de Chimbote-2017 [consultado 2023 ene 04]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5503/factores_paciente_aguilar_leyva_lidia_haydee.pdf?sequence=1&isallowed=y
20. Huamán. Relación de la funcionalidad familiar y la adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco [internet]2018 [consultado 2023 ene 04] Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1378/t047_42272686_t.pdf?sequence=1&isallowed=y
21. Reyes HH, Gómez-Gonzales WE, Zavaleta JZ, Gamarra C. Educación alimentaria familiar en la mejora de conocimientos, actitudes y control de la hipertensión arterial. [internet] Rev. Perú Ciencias de la Salud. 2021; 3(3): e334[consultado 2023 3ne 04] Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/652/6523189005/html/>
22. Dorothea E Orem. Teoría déficit del autocuidado. [Internet]. [Consultado 2023 ene 04]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/todoparaenfermeria/teorias-y-modelos-de-enfermeria#TOC-Dorothea-E-Orem>

23. Nola Pender. Teorías de Enfermería. [internet] [Consultado 2023 ene 04].
Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>
24. Lombera Romero F, Barrios Alonso V, Soria Arcos F, Placer Peralta L, Cruz Fernández JM, Tomás Abadal L, et al. Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología en hipertensión arterial [Internet] 2000 Rev. Esp.cardiol];53(01):71.[consultado 2023 ene 10] Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/guias-practica-clinicalsociedad-española/articulo/13041317/>
25. Ministerio de Salud [Internet.] Argentina. [Consultado 2023 ene 04].
Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/index.php/component/content/article/48/108-hipertensionarterial>
26. MedlinePlus, Hipertensión arterial [Internet]. EE. UU: MedlinePlus [Consultado 2023 ene 04]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000468.htm>
27. Salazar CPM, Rotta RA, Otiniano CF. Hipertensión en el adulto mayor [Internet]. 2016. Rev. Med. Hered. 2016; 27:60-66. [Consultado 2023 ene 04]; (27): 60-66. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a10v27n1.pdf>
28. Pinheiro P, Hipertensión arterial síntomas, causas y consecuencias [Internet]. Portugal, Brasil: MD. Saúde [Consultado 2023 ene 04].
Disponible en: <http://www.mdsaude.com/es/2015/11/hipertension-arterial.html>

29. Organización Mundial de la Salud, Hipertensión [Internet]. Organización mundial de la salud [Consultado 2023 ene 10]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/hypertension/es/>
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1174/Tesis%20Hipertension%20MARIA%20Y%20LORENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. García Leal; Junco González; Cordero Cabrera; García Veloz; Rodríguez Mazó. Caracterización clínico epidemiológica de la hipertensión arterial en el Consultorio Médico [Internet] Cuba 2012[Consultado 2023 ene 04]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942013000400010.MSP.
31. Armario p y Hernández del rey R, Unidad de HTA y Riesgo Vascular. Servicio de Medicina Interna. Hospital General de Barcelona [internet]Universidad de Barcelona. España 2006 vol.23 [consultado 2023 ene 04]Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-hipertension-riesgo-vascular-67-articulohipertension-arterial-refractaria-13092206> 32
32. Ruiz E, Segura L y Rodríguez Guía de diagnósticos y tratamiento de la hipertensión arterial de la teoría a la práctica [internet] 2011 sociedad peruana de cardiología [consultado 2023 ene 04]Disponible en: http://www.cmp.org.pe/documentos/librosLibres/guia_hipertension/guia_hipertension.pdf
33. Mendoza Briones. Obesidad como factor asociado a hipertensión y prehipertensión arterial en adolescentes Hospital de Cajamarca. [Internet] Universidad de Trujillo 2014 [Consultado 2023 ene 04]. Disponible en

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/433/1/MENDOZA_JOS%C3%89_OBESIDAD_HIPERTENSI%C3%93N_ARTERIAL.pdf

34. Dirección General de salud de las personas. [internet] Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de los Adultos Mayores. [Consultado 2023 ene 04] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2090.pdf>
35. Aguas N. Prevalencia de Hipertensión Arterial y Factores de Riesgo en Población Adulta Afro ecuatoriana [internet] Ecuador: Universidad Técnica del Norte, [consultado 2023 ene 04] Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2070/1/TESIS%20COMPLETA%20NELLY%20AGUAS.pdf>
36. Weschenfelder D, Gue Martini J. Hipertensión Arterial: Principales Factores de Riesgo Modificables en la Estrategia Salud de la Familia. [internet] 12 enero, Brasil: Enferm. Glob. 2012 vol.11 no.26; ISSN 1695-6141 [consultado 2023 ene 04] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16956141201200200022
37. . Fanarraga moran. conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes con hipertensión arterial en consultorios externos de cardiología del Hospital Guillermo almenara. [internet] Lima: escuela de enfermería de padre Luis tezza afiliada a la universidad Ricardo Palma 2014. [consultado 2023 ene 04]. disponible en https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/276/Fanarraga_jr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

38. Abad Alemán; Araujo Flores; García Valdez. Prevalencia de hipertensión arterial y factores asociados en adultos, Centro de Salud N°1 del Cantón Cañar [Internet] Ecuador: Universidad de Cuenca,2014 [consultado 2023 ene 04] Disponible en <https://www.bibliotecasdeecuador.com/Record/oai:localhost:123456789-22439/Description>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Velasquez S. Factores relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a mas atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: http://...

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio. “FACTORES RELACIONADOS A LA HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS DE 40 AÑOS A MAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA-2023”						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable Dependiente: Factores relacionados			
¿Cuáles son los factores relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023?	•Determinar los factores relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023.	Ha: Existen factores relacionados que determinan la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023 Ho: No existen factores relacionados que determinan la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023	Factores modificables			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala/ Medició
			Consumo de sal Hábitos nocivos Obesidad Actividad física	Según cuestionario	SI NO	Nominal Nominal Nominal Nominal
			Factores no modificables			
			Edad	En Años	SI	De razón
			Sexo	Masculino-	NO	Nominal
			Etnia	Femenino Blanca-Negra- Mestizo		Nominal Nominal
			Antecedente familiar	SI NO		
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Ha1:	Variable Independiente			
•¿Qué características sociodemográficas presentaran los adultos de 40 años a más atendidos en el	•Determinar las características sociodemográficas que presentan los adultos de 40 años a más atendidos en el	Las características sociodemográficas como: ocupación, estado civil, grado de escolaridad y procedencia se relacionan significativamente a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023	Hipertensión arterial			
			1. Presión arterial adulto (OMS) P/A:...	Normal, Leve Modera. Severo	SI NO	Nominal Nominal Nominal
			2. Ud sabe que es HTA	SI...NO SI...NO		Nominal Nominal
			3. Tiene dolor de cabeza	Diario,/1º2 dias más de 3 días		Nominal Nominal

<p>Hospital de Tingo Maria-2023</p> <p>•¿Qué factores modificables como el consumo de sal, hábitos nocivos, obesidad y actividad física estarán relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023?</p> <p>•¿Qué factores no modificables como la edad, sexo, etnia y antecedentes familiares estarán relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 4</p>	<p>Hospital de Tingo Maria-2023</p> <p>•Identificar los factores modificables como el consumo de sal, hábitos nocivos, obesidad, y actividad física estarán relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023</p> <p>•Identificar los factores no modificables como la edad, sexo, etnia y antecedentes familiares estarán relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023</p>	<p>Ho1: Las características sociodemográficas como: ocupación, estado civil, grado de escolaridad y procedencia no se relacionan significativamente a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023</p> <p>Ha2: Los factores modificables como: consumo de sal, hábitos nocivos, obesidad, y actividad física son elementos que participan en la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023</p> <p>Ho2: Los factores modificables como: consumo de sal, alcoholismo, obesidad y actividad física no son elementos que participan en la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023</p> <p>Ha3: Los factores no modificables como: Edad, sexo, etnia, antecedentes familiares, son elementos que participan en la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de Tingo Maria-2023</p> <p>Ho3: Los factores no modificables como: Edad, sexo, etnia, antecedentes familiares. Son elementos que no participan en la hipertensión arterial</p>	<p>4. ¿Con qué frecuencia tiene dolor de cabeza?</p> <p>5. Circunstancia en que presenta dolor cabeza</p> <p>6. ¿Le provoca nauseas y/o vómitos?</p> <p>7. Dificultad en su visión cuando tiene dolor de cabeza?</p> <p>8. Tiene sangrado nasal?</p> <p>9. ¿se hace controles de presión arterial?</p> <p>10. ¿Qué medicamento toma para la hipertensión arterial?</p>	<p>Después de una preocupación estrés. Cualquier mome SI..NO</p> <p>No, Visión borrosa, Otro SI..NO SI...NO</p> <p>Captopril Enalapril Losartan y Otros</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
			<p>Características Sociodemográficas</p>		
			<p>Características que presentan los adultos de 40 años a mas</p>	<p>Ocupación</p> <p>Estado civil</p> <p>Nivel educativo</p> <p>Procedencia</p>	<p>Empleado publico</p> <p>Trabajador dependiente</p> <p>Trabajador independiente</p> <p>Agricultor</p> <p>Soltero, Casado, viudo, divorciado</p> <p>Sin instruccion</p> <p>Primaria, Secundaria</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>

en adultos de 40 años a más
atendidos en el Hospital de Tingo
Maria-2023

Superior,tecnic
o
Urbano
Rural

Tipo de estudio	Población	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales		
Observacional, transversal, prospectivo cuantitativo.	120 adultos de 40 años a mas y	Técnica: Encuesta y la observación	Beneficencia, No maleficencia La justicia La autonomía	Estadísticos descriptivos	Frecuencias, porcentajes y Tablas	Estadístico SPSS 25, Excel
	Muestra: 92 adultos de 40 años a mas	Instrumento: cuestionario estructurado				
Nivel del estudio	Descriptivo					
Diseño del Estudio	Relacional					

Código:

Fecha: ----/----/---

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS ANTES DE LA VALIDACION CON EXPERTOS

Cuestionario para determinar factores relacionados a la Hipertensión Arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de tingo María- 2023

Señor (a) Usuario le agradezco anticipadamente su participación en este estudio que favorecerá mucho a la población adulta y a la Institución que Ud. acude. La presente encuesta tiene como objetivo Determinar los factores relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el hospital Tingo Maria-2023. Le agradezco que responda con seriedad y sinceridad a las preguntas que a continuación se describen; le aseguramos que la información será de carácter **ANÓNIMA**.

ASPECTOS GENERALES:

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

1. ¿Cuál es su Ocupación?

- a) Empleado publico
- b) Trabajador dependiente
- c) Trabajador independiente
- d) Agricultor

2. ¿Cuál es su condición civil?

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente
- d) Separado
- e) Viudo

3. ¿Cuál es el grado de escolaridad?

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Técnico
- e) Superior

4. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

- a) Urbano
- b) Rural

II. DATOS DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

1. Presión arterial del adulto (OMS) P/A:..... mmHg

- a. Normal

b. Leve

c. Moderada

d. Severa

2. Usted sabe que es hipertensión arterial?

a. Si

b. No

3. ¿Tiene dolor de cabeza?

a. Si

b. No

4. ¿Con qué frecuencia tiene dolor de cabeza?

a. Diario

b. Cada 1 a 2 días.

c. más de 3 días.

5. ¿Cuál es la circunstancia en que se presenta el dolor de cabeza?

a. luego de una preocupación

b. estrés.

c. en cualquier momento.

6. ¿Le provoca nauseas y/o vómitos?

a. Si

b. No

7. ¿Tiene alguna dificultad en su visión cuando tiene dolor de cabeza?

a. No

b. borrosa

c. Otros

8. ¿Tiene sangrado nasal?

a. Si

b. No

9. ¿se hace controles de presión arterial?

a. Si

b. No

10. ¿Qué medicamento toma para la hipertensión arterial?

a. Captopril

b. Enalapril

c. Losartan

d. Otros

III. DATOS SEGUN FACTORES MODIFICABLES:

11.-Consumo de sal:

¿Ud. en sus alimentos consume sal?

a) SI

b) NO

12.-Hábitos nocivos:

¿Ud. consume en la actualidad?

a) Cigarros SI

NO

Si su respuesta es Si

Frecuencia:

Todos los días () 2 veces por semana.() 3 veces a la semana ()

b) Alcohol SI
NO

Si su respuesta es Si

Frecuencia:

Siempre () A veces.() Nunca ()

13.-Obesidad:

¿Cuál es su peso y talla actual?

a) Peso.....

b) Talla.....

c) IMC.....

14-Actividad física:

¿Ud. Realiza actividades físicas?

c) SI mencione.....

d) NO

II. DATOS SEGUN FACTORES NO MODIFICABLES:

15.-Edad.

¿Cuántos años tiene?.....

16.-Sexo.

¿A qué genero pertenece?

a) Masculino

b) Femenino

17.-Etnia

¿A qué raza pertenece Ud.?

a) Blanca

b) Mestizo

c) Negra

18.- Antecedentes familiares.

¿Tiene parentesco con familiares con Hipertensión Arterial?

a) Si ()

b) No ()

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS DESPUES DE LA VALIDACION CON EXPERTOS

Cuestionario para determinar factores relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el Hospital de tingo María- 2023

Señor (a) Usuario le agradezco anticipadamente su participación en este estudio que favorecerá mucho a la población adulta y a la Institución que Ud. acude. La presente encuesta tiene como objetivo Determinar los factores relacionados a la hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el hospital Tingo Maria-2023. Le agradezco que responda con seriedad y sinceridad a las preguntas que a continuación se describen; le aseguramos que la información será de carácter **ANÓNIMA**.

ASPECTOS GENERALES:

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

- 1. ¿Cuál es su Ocupación?**
 - a) Empleado publico
 - b) Trabajador dependiente
 - c) Trabajador independiente
 - d) Agricultor
- 2. ¿Cuál es su condición civil?**
 - a) Soltero
 - b) Casado
 - c) Conviviente
 - d) Separado
 - e) Viudo
- 3. ¿Cuál es el grado de escolaridad?**
 - a) Sin estudios
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Técnico
 - e) Superior
- 4. ¿Cuál es su lugar de procedencia?**
 - a) Urbano
 - c) Rural

II. DATOS DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

- 1. Presión arterial del adulto (OMS) P/A:..... mmHg**
 - a) Normal
 - b) Leve
 - c) Moderada
 - d) Severa
- 2. Usted sabe que es hipertensión arterial?**

- a) Si
- b) No
- 3. ¿Tiene dolor de cabeza?**
 - a) Si
 - b) No
- 4. ¿Con qué frecuencia tiene dolor de cabeza?**
 - a) Diario
 - b) Cada 1 a 2 días.
 - c) más de 3 días.
- 5. ¿Cuál es la circunstancia en que se presenta el dolor de cabeza?**
 - a) Luego de una preocupación
 - b) Estrés.
 - c) En cualquier momento.
- 6. ¿Le provoca nauseas y/o vómitos?**
 - a) Si
 - b) No
- 7. ¿Tiene alguna dificultad en su visión cuando tiene dolor de cabeza?**
 - a) No
 - b) Borrosa
 - c) Otros
- 8. ¿Tiene sangrado nasal?**
 - a) Si
 - b) No
- 9. ¿se hace controles de presión arterial?**
 - a) Si
 - b) No
- 10. ¿Qué medicamento toma para la hipertensión arterial?**
 - a) Captopril
 - b) Enalapril
 - c) Losartan
 - d) Otros

III. DATOS SEGUN FACTORES MODIFICABLES:

11.-Consumo de sal:

¿Ud. en sus alimentos consume sal?

- a) SI
- b) NO

12.-Hábitos nocivos:

¿Ud. consume en la actualidad?

- a) Cigarros SI
- NO

Si su respuesta es Si

Frecuencia:

Todos los días () 2 veces por semana.() 3 veces a la semana ()

- b) Alcohol SI
- NO

Si su respuesta es Si

Frecuencia:

Siempre () A veces.() Nunca ()

13.- Obesidad:

¿Cuál es su peso y talla actual?

- a) Peso.....
- b) Talla.....
- c) IMC.....

14.- Actividad física:

¿Ud. Realiza actividades físicas?

- a) SI mencione.....
- b) NO

IV. DATOS SEGUN FACTORES NO MODIFICABLES:

15.-Edad.

¿Cuántos años tiene?.....

16.-Sexo.

¿A qué genero pertenece?

- a) Masculino
- b) Femenino

17.-Etnia

¿A qué raza pertenece Ud.?

- a) Blanca
- b) Mestizo
- c) Negra

18.- Antecedentes familiares.

¿Tiene parentesco con familiares con Hipertensión Arterial?

- a) Si ()
- b) No ()

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

“Factores relacionados a la Hipertensión arterial en adultos de 40 años a más atendidos en el hospital de Tingo María - 2023

PROPOSITO

El estudio se realiza con el objetivo de recopilar información sobre los factores relacionados con la hipertensión arterial en adultos de 40 años en adelante.

SEGURIDAD:

Este estudio no representa ningún riesgo para su salud física ni psicológica, ya que no se está aplicando ningún tratamiento. Únicamente se evaluarán las variables en estudio.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO:

Los participantes incluidos en la investigación son los pacientes adultos de 40 años en adelante que han recibido atención médica en el Hospital de Tingo María.

CONFIDENCIALIDAD:

La información recopilada será tratada con la máxima confidencialidad, y no se divulgarán los nombres de los participantes. Esto garantiza la total confidencialidad de los datos recopilados.

COSTOS:

Esta investigación no genera ningún costo para usted, ya que todos los gastos son cubiertos por el investigador, y los participantes no recibirán compensación económica por su participación en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

La participación en la investigación es completamente voluntaria, y usted tiene el derecho de decidir en cualquier momento si desea participar o no en el estudio, sin ninguna presión ni coacción.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO:

Certifico que he leído la información de esta página y acepto participar voluntariamente en el estudio, sin estar sujeto a presión ni coacción.

N°DNI.....

Firma:

Huella digital.....

ANEXO 4

MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN

Criterio	S	N	C	Jueces							V	
				Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7		
1	6	7	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0.86
2	7	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
3	7	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
4	7	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
5	7	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
6	7	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
7	5	7	2	0	1	1	1	1	1	0	1	0.71
8	5	7	2	0	1	1	1	1	1	0	1	0.71
9	6	7	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0.86
10	7	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
Total promedio	6.40			0.80	0.90	1.00	1.00	1.00	1.00	0.80	0.90	0.91

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

S = La sumatoria de *si*

Si = Valor asignado por el juez i,

n = Número de ítems

c = Número de valores de la escala de valoración (2 en este caso)

$$V = \frac{6.40}{(7(2 - 1))}$$

$$V=0.91$$

ANEXO 5

TABLA DE ANALISIS DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.732	0.775	18

Estadísticas de elemento			
Items	Media	Desv. Desviación	N
I1	4.91	0.252	20
I2	4.20	0.624	20
I3	4.90	0.305	20
I4	4.33	0.711	20
I5	4.77	0.430	20
I6	4.93	0.254	20
I7	4.67	0.661	20
I8	4.20	0.610	20
I9	4.43	0.503	20
I10	3.72	0.691	20
I11	4.43	0.817	20
I12	4.47	0.507	20
I13	4.40	0.560	20
I14	3.57	0.561	20
I15	4.60	0.935	20
I16	3.55	0.527	20
I17	4.62	0.504	20
I18	4.60	0.498	20

ANEXO 6

VALIDACION DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, CARLOS AUGUSTO MARTINEZ TACUCHI
De profesión CARDIOLOGIA, actualmente ejerciendo el
cargo de MEDICO CARDIOLOGO
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna
VELASQUEZ VARGAS SHIRLEY MISLEY, con DNI 73579592, aspirante al
Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **“FACTORES
RELACIONADOS A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS DE 40
AÑOS A MAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA – 2023”**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

DR. MARTINEZ TACUCHI CARLOS.

DNI: 41914382

Especialidad del validador: CARDIOLOGIA


Dr. Carlos Martínez Tacuchi
 CARDIOLOGIA
 CMP 67744
 RNE 048493

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ALFREDO BALTAZAR HUERTA DÍAZ
 De profesión LICENCIADO EN ENFERMERÍA, actualmente ejerciendo el
 cargo de COORDINADOR DE LA CARTERA ADULTO
ADULTO MAYOR por medio del presente hago constar que he revisado
 y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna
VELASQUEZ VARGAS SHIRLEY MISLEY, con DNI 73579592, aspirante al
 Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
 utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES
 RELACIONADOS A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS DE 40
 AÑOS A MAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA – 2023"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

HUERTA DIAZ ALFREDO BALTAZAR

DNI: 22497099

Especialidad del validador: ENFERMERIA EN SALUD
 PÚBLICA Y COMUNITARIA (SALUBRISTA)

Alfredo B. Huerta Díaz
 LICENCIADO EN ENFERMERÍA
 C.E.P. 24621
 HOSPITAL TINGO MARIA
 Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Alejandro J. Hernández Mere
De profesión Médico, actualmente ejerciendo el
cargo de Médico Responsable del Programa
Medicina Complementaria por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna
VELASQUEZ VARGAS SHIRLEY MISLEY, con DNI 73579592, aspirante al
Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **“FACTORES
RELACIONADOS A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS DE 40
AÑOS A MAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA – 2023”**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:


Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Hernández Mere Alejandro José

DNI: 06767081

Especialidad del validador: Especialista en
Medicina Complementaria


Alejandro J. Hernández Mere
MÉDICO CIRUJANO CMP. 17079
MEDICINA COMPLEMENTARIA



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luis Quijano Manrique de Lara
 De profesión Médico Cirujano, actualmente ejerciendo el
 cargo de Médico

por medio del presente hago constar que he revisado
 y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna
VELASQUEZ VARGAS SHIRLEY MISLEY, con DNI 73579592, aspirante al
 Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
 utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES
 RELACIONADOS A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS DE 40
 AÑOS A MAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA – 2023"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Luis Quijano Manrique de Lara

DNI: 71789672

Especialidad del validador: Médico

Luis Quijano Manrique de Lara
 MÉDICO CIRUJANO
 C.M.P. 086063



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lopez MARIANO, Jose Luis
 De profesión LIC EN ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el
 cargo de DOCENTE UNIVERSITARIO DE 2A UNIVERSIDAD
DE HUANUCO por medio del presente hago constar que he revisado
 y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna
VELASQUEZ VARGAS SHIRLEY MISLEY, con DNI 73579592, aspirante al
 Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
 utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES
 RELACIONADOS A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS DE 40
 AÑOS A MAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA – 2023"**.

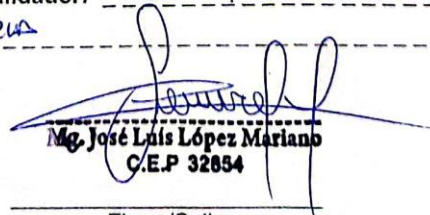
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Mg. JOSE LUIS LOPEZ MARIANO

DNI: 22506580

Especialidad del validador: ENF. SALUD PUBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA


 Mg. José Luis López Mariano
 C.E.P 32854

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Tolomeo Avelino Nolasco
De profesión Licenciado en enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Crecimiento y Desarrollo
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna
VELASQUEZ VARGAS SHIRLEY MISLEY, con DNI 73579592, aspirante al
Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES
RELACIONADOS A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS DE 40
AÑOS A MAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA – 2023"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Tolomeo Avelino Nolasco

DNI: 22510592

Especialidad del validador: Crecimiento y Desarrollo


GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
REG DE SALUD LEONCIO PRADO
Mg. Tolomeo Avelino Nolasco
Firma/Sello



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Héctor Huildo Reyes Paredes
De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el
cargo de Docente UDH
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna
VELASQUEZ VARGAS SHIRLEY MISLEY, con DNI 73579592, aspirante al
Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "**FACTORES
RELACIONADOS A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS DE 40
AÑOS A MAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA – 2023**".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <i>Cuestionario Para determinar factores relacionados a la Hipertensión Arterial en adultos</i>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Reyes Paredes, Héctor Huildo

DNI: 22498198

Especialidad del validador: Enfermería


Mg. Hector Huildo Reyes Paredes
CEP-28322
Firma/Sello

ANEXO 7

DOCUMENTOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO Hospital TINGO MARÍA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Tingo María, 21 de diciembre del 2022

CARTA N° 009- 2022 -GRH-DRSHCO-HTM/UADI

Señora(ita)

SHIRLEY MISLEY VELASQUEZ VARGAS

Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo de la presente es para comunicarle que mediante proveído N° 009-2020-GRH-DRSH-HTM-UESA da viabilidad a su solicitud, por lo que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación **AUTORIZA** el desarrollo de su trabajo de investigación Titulado **"FACTORES RELACIONADOS A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS DE 40 AÑOS A MÁS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA- 2023"**.

Asimismo, deberá contar con su equipo de protección personal a la hora de ingresar a nuestro establecimiento de salud por su seguridad bajo responsabilidad.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO
HOSPITAL DE TINGO MARÍA
Lic. Ent. Viviana Lucrécia García Chávez
C.E.P. N° 66934
JEFE UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

N° Doc: 2209507
N° Exp: 1430829

VMSCH/cfgr
C. e.
Archivo



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 229-2023 -D-FCS-UDH

Huánuco, 03 de marzo del 2023

VISTO, la solicitud con ID: 393352-0000000493, presentado por doña **SHIRLEY MISLEY VELÁSQUEZ VARGAS**, alumna del Programa Académico de Enfermería, (**Filial Leoncio Prado – Tingo María**), Facultad de Ciencias de la Salud, quien solicita Aprobación del Trabajo de Investigación (Título) intitulado: **“FACTORES RELACIONADOS A LA HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS DE 40 AÑOS A MAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA-2023”**;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) recurrente ha cumplido con presentar la documentación exigida por la Comisión de Grados y Títulos del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de Salud, para ejecutar el Trabajo de Investigación conducente al Título Profesional;

Que, con Resolución N° 2228-2022-D-FCS-UDH de fecha 25/NOV/22, se designan como Jurados revisores a la DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO, MG. CARMEN MERINO GASTELU Y MG. LEYDY VENTURA PERALTA, encargados para la Revisión del Trabajo de Investigación de la Universidad de Huánuco;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 595-2020-R-CU-UDH del 03/AGO/20;

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - **APROBAR** el Trabajo de Investigación intitulado: **“FACTORES RELACIONADOS A LA HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS DE 40 AÑOS A MAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA-2023”**, presentado por doña **SHIRLEY MISLEY VELÁSQUEZ VARGAS**, alumna del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, quien ejecutará el mencionado Trabajo de Investigación.

Artículo Segundo. - Disponer que la Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, registre el Informe del Trabajo de Investigación arriba indicado en el Libro correspondiente.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



Distribución: Exp. Grad./Interesado/PA.Enf/Archivo/JPZ /jhc.

ANEXO 8

BASE DE DATOS

N°	DATOS SOCIODEMOGRAFICOS				DATOS SOBRE Hipertensión ARTERIAL											
	Ocupación	Condicion civil	Grado escolaridad	Procedencia	PAD	PAS	P/A VALOR	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	2	2	3	1	152	98	2	1	1	3	1	1	3	2	1	3
2	4	3	1	2	126	70	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1
3	3	3	2	1	142	96	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1
4	3	3	2	2	116	82	1	2	1	3	2	1	1	2	2	1
5	3	2	2	1	152	86	2	1	1	1	1	1	2	1	1	4
6	4	3	2	2	128	76	1	1	1	2	1	1	2	2	2	4
7	3	2	3	1	149	98	2	1	1	3	2	1	3	2	1	1
8	4	2	1	2	148	92	3	2	1	2	3	1	2	2	1	3
9	2	2	3	1	116	78	1	1	1	3	1	1	2	2	1	2
10	4	3	1	2	126	70	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4
11	3	3	2	1	142	90	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2
12	2	2	2	1	140	90	2	1	1	3	3	1	2	1	1	2
13	2	3	3	1	110	70	1	1	1	2	3	1	2	2	1	3
14	4	3	2	2	126	70	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1
15	4	3	3	2	141	96	2	2	1	2	3	1	1	2	1	3
16	3	4	2	1	125	78	1	1	1	3	2	1	2	1	1	4
17	4	3	1	2	143	90	2	1	1	3	2	1	3	2	1	2
18	2	3	4	1	162	106	3	1	1	2	3	1	1	1	1	4
19	3	3	3	1	100	60	1	1	1	3	1	1	1	1	1	4
20	4	3	2	2	132	70	1	2	1	2	2	1	3	2	1	3
21	3	5	3	1	150	96	2	1	1	2	2	1	2	2	1	4

22	4	2	1	2	142	90	2	2	1	3	3	1	3	1	2	2
23	4	3	2	1	120	72	1	2	1	2	1	1	2	1	2	4
24	3	2	3	1	118	70	1	2	1	1	3	1	3	2	2	2
25	3	4	2	1	126	62	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1
26	4	5	2	2	148	94	2	2	1	1	3	1	3	1	1	3
27	4	2	2	2	158	96	2	2	1	2	3	1	3	1	2	2
28	3	2	3	1	150	94	2	1	1	2	3	1	2	2	1	2
29	3	5	3	1	146	92	2	1	1	3	2	1	2	1	1	4
30	3	3	2	1	140	90	2	2	1	1	3	1	3	2	1	1
31	4	3	3	2	162	106	3	2	1	2	1	1	3	2	2	1
32	3	3	2	1	128	66	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2
33	2	2	4	1	156	98	2	1	1	2	3	2	3	2	1	3
34	4	2	3	2	148	92	2	2	1	3	3	2	2	2	1	1
35	4	3	3	1	126	72	1	1	1	2	3	1	2	2	1	3
36	4	3	2	1	156	94	2	1	1	2	2	1	2	2	1	4
37	2	3	4	1	146	92	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1
38	3	4	3	1	130	75	1	2	1	3	1	1	3	2	1	1
39	4	2	1	2	128	66	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1
40	1	2	5	1	148	96	2	1	1	2	3	1	2	2	1	2
41	1	3	4	1	152	98	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2
42	4	5	1	2	165	100	3	1	1	1	3	1	3	1	1	3
43	3	2	3	1	148	92	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1
44	4	3	2	2	150	95	2	2	1	2	3	1	2	2	1	4
45	3	2	3	1	160	104	3	1	1	2	3	1	1	1	1	2
46	4	3	3	2	128	65	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3
47	1	4	5	1	145	92	2	1	1	2	2	1	3	2	1	3
48	2	3	4	1	158	96	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1
49	4	5	2	2	165	108	3	2	1	2	3	2	3	1	1	1

50	3	2	2	1	148	96	2	2	1	2	3	2	2	1	1	3
51	3	2	3	1	110	65	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1
52	3	2	3	1	148	90	2	1	1	2	3	1	3	1	1	2
53	3	1	3	1	150	90	2	1	1	2	2	1	2	1	1	3
54	4	4	4	1	162	105	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1
55	2	4	5	1	140	95	2	1	1	3	3	1	3	2	1	4
56	3	4	3	1	150	95	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2
57	4	3	3	1	162	110	3	1	1	3	3	1	2	2	2	2
58	4	3	3	2	156	98	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1
59	4	5	2	2	150	98	2	2	1	2	3	2	1	2	1	3
60	2	2	3	1	148	92	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2
61	4	5	1	2	150	98	2	2	1	3	3	1	2	1	2	3
62	2	2	3	1	142	90	2	2	1	2	3	1	2	2	1	1
63	3	3	2	1	170	107	3	2	2	3	1	1	2	1	2	3
64	3	4	4	1	162	102	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2
65	3	5	3	1	160	95	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1
66	3	5	3	1	168	106	3	2	1	1	3	2	2	2	1	3
67	1	2	4	1	180	110	4	1	1	3	3	1	2	1	1	3
68	3	3	5	1	150	98	2	1	2	2	1	1	1	1	1	3
69	3	3	3	1	145	93	2	2	1	2	3	2	3	2	1	1
70	3	4	2	1	150	96	2	2	2	3	1	1	2	1	2	3
71	3	3	2	1	120	60	1	2	1	2	1	2	3	2	1	4
72	3	4	3	2	158	95	2	1	1	1	2	1	2	1	1	3
73	3	3	2	1	140	88	2	1	1	2	1	1	1	2	2	3
74	3	3	2	1	162	102	3	2	1	2	3	1	2	2	1	2
75	2	5	3	1	152	90	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2
76	2	3	3	1	140	96	2	1	1	3	2	1	3	2	1	1
77	3	2	3	1	126	70	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1

78	2	4	5	1	153	91	2	1	1	2	3	2	2	2	1	2
79	1	3	4	1	145	92	2	1	1	2	3	1	2	2	1	1
80	2	4	4	1	156	93	2	1	1	2	3	1	1	2	1	2
81	2	3	4	1	160	106	2	1	1	2	3	1	2	2	1	4
82	3	2	3	1	150	97	2	2	1	3	2	1	3	2	1	3
83	4	3	2	2	148	92	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1
84	1	2	5	1	162	94	3	1	1	1	3	1	3	2	1	1
85	1	4	5	1	157	90	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2
86	4	3	2	2	162	108	3	2	2	1	3	1	3	1	2	2
87	1	2	5	1	140	96	2	1	1	2	3	1	3	2	1	2
88	1	2	4	1	150	95	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
89	2	2	4	1	142	96	2	1	1	3	3	1	2	1	2	3
90	4	2	1	2	160	102	3	2	1	1	3	1	2	2	2	3
91	3	3	3	1	142	90	2	1	1	2	3	1	3	2	1	2
92	1	3	4	1	146	90	2	1	1	2	2	1	2	2	1	3

FACTORES MODIFICABLES								FACTORES NO MODIFICABLES				
C/SAL	Cigarros	Alcohol	Peso	Talla	IMC	Obesidad	Ac/física	Edad	Grupo edad	Sexo	Etnia	Antec/Fam
1	2	2	84	1.75	27.4	1	2	42	1	1	2	1
1	2	2	73	1.68	25.8	1	1	59	2	1	2	1
1	2	1	61	1.64	22.6	2	2	53	2	2	2	2
1	2	1	55	1.57	22.3	2	1	49	1	2	2	1
1	2	1	89	1.76	28.7	1	2	81	4	1	2	1
2	2	1	73	1.69	25.5	1	2	67	3	2	2	2
1	1	1	69	1.63	26.0	1	2	59	2	1	2	1
1	2	1	69	1.71	24.2	2	2	79	4	1	2	1
1	2	1	65	1.61	25.0	1	2	58	2	2	2	1
1	2	1	63	1.58	25.2	1	2	61	2	2	2	1
1	2	1	78	1.69	27.3	1	2	77	4	1	2	2
1	1	1	74	1.52	28.2	1	1	63	3	1	2	1
1	2	1	70	1.54	29.5	1	2	47	1	2	2	1
1	1	1	75	1.67	26.8	1	2	62	2	1	2	1
1	2	1	60	1.56	24.6	2	2	53	2	2	2	1
1	2	1	65	1.57	26.3	1	2	52	2	2	2	1
1	2	1	81	1.70	28.0	1	2	81	4	2	2	1
1	1	1	57	1.68	20.1	2	2	72	4	1	2	2
1	2	1	66	1.72	22.3	2	2	67	3	1	2	1
1	2	2	60	1.71	26.0	1	2	70	3	2	2	1
1	2	1	63	1.54	26.5	1	1	59	2	2	2	2
1	2	1	67	1.59	26.5	1	2	55	2	1	2	1
2	1	1	76	1.64	28.2	1	2	69	3	1	2	1
2	1	1	57	1.59	22.5	2	2	80	4	2	2	2
1	1	1	63	1.54	26.5	1	2	57	2	2	2	2

1	2	1	71	1.63	26.7	1	2	48	1	2	2	1
1	2	1	67	158.00	26.8	1	2	56	2	1	2	1
1	2	1	89	173.00	29.7	1	2	78	4	1	2	1
1	2	1	72	1.57	29.2	1	2	68	3	1	2	1
1	1	1	71	1.64	26.3	1	2	65	3	1	2	1
1	2	1	87	1.70	30.1	1	2	70	3	1	2	1
1	2	1	68	1.56	27.9	1	2	58	2	2	2	2
1	2	1	62	1.53	26.4	1	2	53	2	2	2	1
1	2	1	74	1.62	28.1	1	2	62	2	1	2	1
1	1	1	82	1.70	28.3	1	2	54	2	1	2	1
1	2	1	68	1.56	27.9	1	2	66	3	2	2	1
1	2	1	65	1.58	26.3	1	2	67	3	2	2	1
1	2	1	85	1.71	29.6	1	2	63	3	1	2	1
1	1	1	70	1.63	26.3	1	2	48	1	1	2	2
1	2	1	70	1.57	28.3	1	2	52	2	2	1	1
1	2	1	65	1.53	27.7	1	2	50	1	2	2	1
1	2	1	73	1.65	26.8	1	2	48	1	1	2	1
1	2	1	82	1.70	28.3	1	1	58	2	1	2	1
1	2	1	77	1.65	28.2	1	2	62	2	1	2	1
1	2	1	69	1.51	26.6	1	1	67	3	1	2	1
1	2	1	53	1.58	25.2	1	2	68	3	2	1	1
1	2	1	78	1.60	30.4	1	2	74	4	1	2	1
1	1	1	85	1.78	26.8	1	2	67	3	2	2	1
1	2	1	80	1.62	30.4	1	2	84	4	1	2	2
1	2	2	82	1.64	30.4	1	2	71	3	1	2	1
1	2	2	55	1.63	20.7	2	1	80	4	1	2	1
1	2	1	88	1.70	30.4	1	2	70	3	1	2	2

1	1	1	68	1.60	26.5	1	2	54	2	2	1	1
1	1	2	67	1.58	26.8	1	2	83	4	1	2	2
1	2	1	85	1.70	29.4	1	2	75	4	1	2	1
1	2	1	78	1.65	28.6	1	2	58	2	1	2	1
2	1	1	85	1.65	31.2	1	1	57	2	1	2	1
1	2	1	79	1.70	27.3	1	2	46	1	1	2	1
1	2	2	58	1.52	25.1	1	2	81	4	1	2	1
1	1	1	72	1.60	28.1	1	1	48	1	1	2	1
1	2	1	75	1.56	30.8	1	2	59	2	2	2	1
1	2	1	67	1.53	28.7	1	2	42	1	2	2	2
1	2	1	72	1.58	28.8	1	2	53	2	2	2	2
1	2	1	69	1.60	26.9	1	2	67	3	2	2	1
1	1	2	60	1.63	22.5	2	2	60	2	1	2	1
1	2	1	69	1.55	28.7	1	2	61	2	2	2	2
1	1	1	76	1.62	28.9	1	2	56	2	1	1	1
1	2	2	62	1.55	25.8	1	1	50	1	2	2	1
2	2	2	62	1.53	29.4	1	2	78	4	2	2	2
2	2	2	63	1.52	27.2	1	1	64	3	1	2	2
1	2	2	66	1.55	27.4	1	1	48	1	2	2	1
1	1	2	48	1.55	19.9	2	1	55	2	2	2	1
1	2	1	68	1.58	27.2	1	2	53	2	2	2	1
1	2	1	68	1.53	29.4	1	2	53	2	2	2	1
1	2	1	70	1.56	28.7	1	2	56	2	2	2	1
2	2	1	67	1.53	28.6	1	2	58	2	2	1	2
1	1	1	70	1.59	27.6	1	1	54	2	1	2	1
1	1	1	78	1.60	30.4	1	2	60	2	2	2	1
1	1	1	75	1.58	30.0	1	2	63	3	1	2	1

1	1	1	89	1.73	29.7	1	2	67	3	1	2	1
1	1	1	75	1.68	26.5	1	2	57	2	1	2	1
1	2	1	85	1.70	29.4	1	2	65	3	1	2	1
1	1	1	75	1.60	29.2	1	2	70	3	2	2	1
1	1	1	77	1.63	28.9	1	2	56	2	1	1	1
1	1	1	85	1.67	30.4	1	2	63	3	1	2	1
1	1	1	68	1.73	22.7	2	2	56	2	2	1	1
1	2	1	70	1.63	26.3	1	2	49	1	1	2	1
1	2	1	62	1.55	25.8	1	2	60	2	2	2	1
1	2	1	80	1.67	28.6	1	2	65	3	1	2	1
1	1	1	67	1.58	26.8	1	2	62	2	1	2	2
1	2	1	75	1.62	28.5	1	2	70	3	1	2	1
1	1	1	72	1.60	28.1	1	2	58	2	1	2	1

ANEXO 9

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FILIAL - LEONCIO PRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Mg. **Teófila López Isidro**, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería, y designado(a) mediante **RESOLUCION N° 855-2022-D-FCS-UDH**, de fecha 14 de Junio del 2022, de la estudiante **Shirley Misley VELASQUEZ VARGAS**, de la facultad de ciencia de la salud, Programa Académico de Enfermería, la Tesis de investigación titulada "**FACTORES RELACIONADOS A LA HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS DE 40 AÑOS A MAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA-2023**"

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud el **25%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 24 de Julio del 2023

Mg. Teófila López Isidro
CEP. 48993

DNI N° 40033810

Código ORCID:
0000-0002-0292-3189

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

TURNITIN 24-7

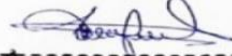
INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	24%	3%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	15%
2	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad Nacional Autonoma de Chota Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1%
8	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1%

3


Mg. Teófila López Isidro
CEP. 48993
DNI N° 40033810
Código ORCID:
0000-0002-0292-3189



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FILIAL - LEONCIO PRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Mg. **Teófila López Isidro**, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería, y designado(a) mediante **RESOLUCION N° 855-2022-D-FCS-UDH**, de fecha 14 de Junio del 2022, de la estudiante **VELASQUEZ VARGAS, SHIRLEY MISLEY**, de la facultad de ciencia de la salud, Programa Académico de Enfermería, la Tesis de investigación titulada **“FACTORES RELACIONADOS A LA HIPERTENSION ARTERIAL EN ADULTOS DE 40 AÑOS A MAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA-2023”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud el **24%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 19 de Octubre del 2023



Mg. Teófila López Isidro
CEP. 48993

DNI N° 40033810
Código ORCID:
0000-0002-0292-3189

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

POST SUSTENTACION

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%	24%	5%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	18%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
3	www.ti.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1%
7	Submitted to Universidad Estatal de Milagro Trabajo del estudiante	<1%
8	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1%
9	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	


Mg. Teófila López Isidro
CEP. 48993
DNI N° 40033810
Código ORCID:
0000-0002-0292-3189