



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Factores que se asocian a la hipertensión arterial en pacientes adultos que acuden al consultorio de enfermería del hospital “Marino Molina Scippa”, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Chang Bonifacio, Deybbie Raquel ([orcid.org/0000-0002-1275-4868](https://orcid.org/0000-0002-1275-4868))

Fischer Gonzales, Sarita Celina ([orcid.org/0000-0003-0857-6277](https://orcid.org/0000-0003-0857-6277))

**ASESORA:**

Dra. Alfaro Quezada, Dimna Zoila ([orcid.org/0000-0002-6669-5867](https://orcid.org/0000-0002-6669-5867))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la Salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - NORTE

2022

## **DEDICATORIA**

Esta tesis está dedicada a Dios que nos dio la vida y la sabiduría; a nuestros esposos que día a día nos apoyaron brindándonos ánimos para seguir adelante; a nuestros amados hijos que son nuestra máxima inspiración; y a nuestra Asesora de investigación, por su paciencia y dedicación, por brindarnos sus conocimientos en la elaboración de nuestra tesis y en nuestra formación como profesionales, Licenciadas de enfermería.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a nuestras familias por el apoyo constante que nos brindaron en todas las etapas de nuestra formación profesional, dándonos aliento para seguir adelante y así poder culminar con nuestras metas y objetivos.

A la Universidad César Vallejo por ayudarnos en nuestro proyecto de vida personal y profesional; a nuestra asesora por brindarnos una buena enseñanza, por su tiempo, para lograr realizar nuestra investigación.

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

**Tabla 1.** Factores que se asocian a hipertensión arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022. Página 21.

**Tabla 2.** Consumo de tabaco como factor modificable asociado a Hipertensión Arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022. Página 22.

**Tabla 3.** Consumo de alcohol como factor modificable asociado a Hipertensión Arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022. Página 23.

**Tabla 4.** La dieta como factor modificable asociado a Hipertensión Arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022. Página 24.

**Tabla 5.** Consumo de sal como factor modificable asociado a Hipertensión Arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022. Página 25.

**Tabla 6.** Actividad física como factor modificable asociado a Hipertensión Arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022. Página 26.

**Tabla 7.** Antecedente de presión alta como factor no modificable asociado a Hipertensión Arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022. Página 27.

**Tabla 8.** Riesgo de edad alta como factor no modificable asociado a Hipertensión Arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022. Página 28.

**Tabla 9.** Género de pacientes Adultos, con Hipertensión Arterial, que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022. Página 29.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como título “Factores que se Asocian a la Hipertensión Arterial en Pacientes Adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022; cuyo objetivo fue determinar los factores que se asocian a la hipertensión arterial en pacientes adultos; el método de estudio fue de tipo básica, prospectivo, transversal, de diseño no experimental, transeccional, correlacional; la técnica fue la encuesta, el instrumento un cuestionario la herramienta estadística empleada fue la prueba de Correlación de Spearman y el ODDS RATIO (OR); en los resultados observamos que el 35% consume tabaco con bastante frecuencia, el 27% ingieren alcohol, el 20% mantienen inadecuada información sobre dieta saludable, el 38% de los adultos consumen alimentos con exceso de sal, el 84% de adultos mayores realizan actividad física con cierta frecuencia, el 49% si tuvo antecedente de una toma de presión arterial elevada en algún momento, el riesgo de hipertenso arterial aumenta conforme pasan los años; el 25% de datos mayores tiene hipertensión arterial; el 46% de personas son de sexo femenino, el 67% estudiaron el nivel secundario, el 77% mantienen vinculo de convivientes, el 43% de ellos se encuentran entre 61 y 70 años; llegando a la conclusión que de factores modificables: el consumo de tabaco, de alcohol, los que consumen una dieta inadecuada, los que consumen sal en exceso y los que tienen poca actividad física, y de los factores no modificables se encontró el antecedente de presiones aumentadas y la edad como factor de riesgo asociado son factores que están asociados a la hipertensión arterial en la población de adulta.

**Palabra clave:** factores asociados, hipertensión arterial, adulto.

## ABSTRACT

The present research work is entitled "Factors Associated with Arterial Hypertension in Adult Patients Attending the Nursing Clinic of the "Marino Molina Scippa" Hospital, 2022; its objective was to determine the factors associated with arterial hypertension in adult patients; The study method was basic, prospective, cross-sectional, non-experimental, transectional, correlational design; the technique was the survey, the instrument was a questionnaire, the statistical tool used was the Spearman Correlation test and the ODDS RATIO (OR); in the results we observed that 35% consume tobacco quite frequently, 27% drink alcohol, 20% have inadequate information on healthy diet, 38% of adults consume foods with excess salt, 84% of older adults perform physical activity with some frequency, 49% had a history of high blood pressure at some point, the risk of hypertension increases as the years go by; 25% of older adults have high blood pressure; 46% are female, 67% have a secondary school education, 77% have a cohabitant relationship, 43% of them are between 61 and 70 years of age; reaching the conclusion that of modifiable factors: Tobacco consumption, alcohol consumption, those who consume an inadequate diet, those who consume salt in excess and those who have little physical activity, and of the non-modifiable factors we found a history of increased blood pressure and age as an associated risk factor are factors that are associated with hypertension in the adult population.

**Keywords:** *associated factors, arterial hypertension, adult.*

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS .....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT .....	vi
ÍNDICE .....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de la investigación.....	15
3.2. Variable y Operacionalización.....	16
3.3. Población, Muestra y Muestreo, Unidad de Análisis .....	16
3.4. Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos .....	17
3.4. Procedimiento .....	18
3.6. Método de análisis de datos .....	19
3.7. Aspectos éticos .....	19
IV. RESULTADOS .....	21
V. DISCUSIÓN.....	31
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS .....	36
ANEXOS	

## I. INTRODUCCIÓN

La Hipertensión arterial es una patología crónica no transmisible; afecta a más del 30% de la población adulta mundial; con una estimación de 1280 millones de adultos de 30 a 79 años que padecen de dicha enfermedad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) nos informa que es el principal factor de riesgo para sufrir enfermedad cardiovascular; es la primera causa de mortalidad y un porcentaje de 71 %, muchas de estas muertes ocurren prematuramente, matando a 41 millones de personas mueren al año; debido a esta enfermedad y que no han sido control médico, escaso de recurso y falta estilo de vida saludables. (1), (2).

La OPS, manifiesta que son pocos los países, los que logran controlar a su población de enfermedades hipertensivas; y las que lo logran, solo lo hacen con el 50% de los casos; Además, agrega que cada cuatro de diez hombres y el 25% de mujeres la presentan, con ello reconoce la relevancia que representa la hipertensión arterial como problema de salud, rescatando que es prevenible si es detectada a tiempo; por ello se promociona estrategias y programas de prevención (3).

Un estudio desarrollado en México (2015) determinó una prevalencia de un 25.5%, siendo más frecuente en mujeres (4). En el 2021 en Brasil, la sociedad de cardiología de Sao Paulo reconoció que el 33% de su población adulta era hipertensa, donde la mayoría de estos desconocían su enfermedad y solo la quinta parte se controlaba adecuadamente, además de que esta se asociaba al 45% de las muertes por enfermedades cardiovasculares. El ministerio de salud de este país reconoce que 38 mil brasileños padecen de presión alta, aumentando la cifra de muertes entre el 2015 y el 2019 (5) (6). La sociedad argentina de Hipertensión Arterial, en un consenso del 2018, señala que, uno de cada tres hipertensos lo desconoce y solo uno de cada cuatro lo controla bien; el 75% de los Accidentes cerebro vasculares presentaron HTA y la mitad de estos ya se trataba con antihipertensivos (7).



En el Perú, según el INEI (2019) se identificó que el 14,1% de los mayores de 45 años presentaban hipertensión, siendo más afectado el sexo femenino, y las provincias con los mayores porcentajes fueron Lima y Callao, esto implica que alrededor de 3 millones de peruanos viven con hipertensión arterial (8) (9). El MINSA señala que en Lima Sur se tienen 7 mil personas recibiendo tratamiento para la hipertensión, la mayoría fue detectada desde los 30 años, pero presentándose también en algunos casos en adolescentes y jóvenes (10).

Según el análisis de salud del distrito de comas en el 2019 la hipertensión se encuentra dentro de las tres primeras causas de morbilidad sobre todo en los adultos mayores del distrito (11).

*Majid Ezzati "... medio siglo después de empezar a tratar la Hipertensión... es un fracaso a la salud pública que tantas personas con hipertensión aun no reciban tratamiento..."* (12).

Como profesionales de la salud estamos en la necesidad de saber cuáles son los factores que predisponen a presentar hipertensión arterial y qué estrategias podemos aplicar a nuestra realidad para conseguir que esta magnitud de población enferma se reduzca.

En consecuencia, se planteó la situación problemática sobre ¿Qué factores se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos que acuden al consultorio de enfermería del Hospital "Marino Molina Scippa", 2022? Como problemas específicos planteamos lo siguiente: ¿qué factores modificables se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos del Hospital "Marino Molina Scippa", 2022?, ¿qué factores no modificables se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos del Hospital "Marino Molina Scippa", 2022?, la Enfermería como ciencia del cuidado y promoviendo la producción de conocimiento mediante la presente investigación nos trazamos los objetivos de identificar qué factores se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos del Hospital "Marino Molina Scippa", 2022 y como objetivos específicos tenemos: identificar los factores modificables que se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos del Hospital "Marino Molina

Scippa”, 2022; otro, el de identificar los factores no modificables que se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022; utilizando las diversas fases del método científico y de esta manera promover los cuidados necesarios a los pacientes del hospital.

El presente trabajo científico se desarrolló con el objeto de mostrar la necesidad de un profesional de la salud de enfermería con un cuidado holístico, y en los diferentes niveles de atención, desde la promoción y prevención hasta la recuperación y rehabilitación. Además de que estos pacientes que presentan hipertensión pueden presentar diversas complicaciones. Estos factores al ser identificados proporcionarán precedentes de otras investigaciones y contribuirá en la estructuración de estrategias para la prevención de esta enfermedad.

## II. MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se analizaron algunas investigaciones nacionales e internacionales que preceden a esta, para entender la importancia del conocer los factores se asocian a la hipertensión arterial, considerada por alguno de estos autores como epidemia mundial o asesino silencioso ya que se desarrolla con el tiempo y muchos no saben que la padecen resultando en otras complicaciones.

### **Antecedentes Nacionales**

Díaz S. (13) en el 2020 presento su tesis sobre “Prevalencia y factores predisponentes de hipertensión arterial del adulto en el servicio de Emergencia del Hospital Regional docente “Las Mercedes” en Pimentel - Perú” donde se propuso determinar la predominancia y los factores que incitan a presentar hipertensión arterial del adulto, aplico como metodología el cuantitativo, descriptivo, transversal, con un diseño no experimental, presenta a 150 personas con hipertensión ya diagnosticada que acudieron al hospital aplicando un muestreo probabilístico aleatorio simple, teniendo como variable dependiente a la prevalencia y a la independiente los factores predisponentes, aplico un método deductivo, empleo un cuestionario; en sus resultados hallo que la prevalencia es de 57,3%, el 90,7% nunca asistió a charlas educativas sobre su enfermedad, hallo también factores modificables como el elevado consumo de sal, escasa actividad física y sedentarismo con un 50%, 66.7% y 47.4% respectivamente otro dato que hallo fue que un 62% de la muestra era de sexo femenino, el 55,3% tenía algún antecedente familiar de hipertensión, y el 46% con alguna patología asociada como diabetes, colesterol o triglicéridos.

Castañeda C. y Zelada M. (14) en el año 2019; en su investigación sobre los “Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos mayores atendidos en el Centro del Adulto Mayor EsSalud Cajamarca – Perú 2019” de tipo descriptivo, correlacional y transversal con el fin de identificar y analizar la relación de los factores de riesgo para la hipertensión arterial,

las investigadoras aplicaron un cuestionario teniendo como variable independiente a los factores de riesgo y a la hipertensión arterial como variable dependiente, esta encuesta la realizaron a 212 adultos mayores, hallando que el 60% no practicaban mecanismos de vida saludables, el 73,3% un estrés de nivel medio, el 59,5% no practican hábitos alimenticios saludables. Concluyen que los factores más asociados son el estrés y los modos de vida no saludables.

Uscata R, (15). En el 2019 investigo sobre los “Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos mayores atendidos en un hospital geriátrico” se propuso precisar que factores de riesgo predisponían a presentar hipertensión arterial en adultos, el investigador aplico el método observacional, analítico con 289 casos de pacientes hipertensos y el control con 289 pacientes no hipertensos; con una muestra de 578 valoraciones de pacientes que se atienden durante el año, el tipo de muestreo fue por asignación consecutiva, no probabilístico hallando una mayor población femenina, entre los factores de riesgo hallados por Uscata fue el sexo femenino, la edad, la diabetes mellitus, la dislipidemia, algún antecedente familiar de presión alta. Así mismo concluye que en su estudio los factores como la obesidad o los hábitos nocivos, consumo de alcohol y tabaco no resultaron influyentes.

Sarmiento D, (16) en el 2019, presento su tesis “Hipertensión arterial y factores de riesgo en el personal administrativo del Hospital Regional Manuel Butrón de Puno” se propuso determinar cómo se producía la asociación entre la hipertensión arterial y los factores de riesgo, desarrollo una investigación descriptiva, correlacional y transversal, la muestra fueron 25 personas que trabajaban en la parte administrativa con diagnóstico de hipertensión arterial, aplicando un muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo a la hipertensión y a los factores de riesgo como variable dependiente e independiente respectivamente, uso la observación directa y una encuesta validada por la OMS, hallando como resultado que el 36% presentaba hipertensión y el 64% de estos estaba en etapa uno, no hallo relación entre el consumo de tabaco e

hipertensión pero rescata la importancia de la salud ocupacional con el fin de promover la salud.

Salas J, en el 2019 (17) su investigación presentada “Factores de riesgo y presencia de hipertensión arterial en pacientes adultos Hospital de Emergencia “Grau”, pretendió determinar la relación que existía entre los factores de riesgo y la presencia de hipertensión arterial en pacientes adulto, la investigación cuantitativa, de nivel aplicada, descriptiva, correlacional, no experimental. La población fue conformada por 170 pacientes, la muestra fue obtenida por fórmula de poblaciones finitas obteniéndose a 118 pacientes, el muestreo fue probabilístico, aleatoria simple la técnica utilizada por Salas fue la encuesta, instrumento que aplico fue de 30 preguntas, el procesamiento de datos a través del sistema estadístico SPSS; en sus resultados halló que el 57.63% de los pacientes presentaron factores de riesgo para hipertensión, el 58.47% eran hipertensos, concluye que si había una relación directa entre los factores de riesgo, modificables y no modificables y la presencia de hipertensión.

Quintana A, (18) en el 2018 presento la tesis “Prevalencia y factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial en el adulto mayor del centro de salud “Chongoyape” con el objetivo de determinar la relación entre la prevalencia y factores de riesgo asociados a la hipertensión, el enfoque fue de tipo cuantitativo, transversal, no experimental, correlacional, de una población de 250 adultos y una muestra de 186 a los cuales se les aplico una encuesta, en el procesamiento de sus datos se realizó con el programa estadístico de SPSS, La prevalencia de la hipertensión arterial es del 63% por lo que concluye que los factores más comunes son la enfermedad consanguineidad, familiares con HTA.

### **Antecedentes Internacionales**

Loyola O, y cols, (19) en el 2021 presentaron su investigación sobre “Factores de riesgo de hipertensión arterial en un consultorio médico de familia - Cuba” los autores tenían como objetivo poder identificar la asociación de algún factor de riesgo en la presentación de la hipertensión, realizaron una investigación de tipo observacional analítica donde

dispusieron de casos y controles donde la muestra fue de 97 pacientes, pudiendo hallar que había una asociación entre los antecedentes familiares con la hipertensión, sedentarismo, colesterol elevado, obesidad, hábito de fumar; en general deducen que los factores pueden variar de acuerdo a la población dependiendo de sus características demográficas, hallan factores modificables, pero que resultan difíciles de modificar ya que no perciben el riesgo de enfermarse, también concluye que los factores no modificables influyen en la hipertensión.

Peñaherrera L. (20) en el 2020 su investigación sobre la “Prevalencia y factores de riesgo para Hipertensión arterial en adultos mayores en áreas urbanas y rurales en Cantón Ambato – Ecuador. Donde se propuso determinar cuál era la prevalencia y los factores de riesgo en HTA, la investigadora aplicó una investigación observacional cualitativa, desarrollando investigación de campo a través del análisis de historias clínicas y estadísticas, de tipo descriptivo, su variable independiente fue los factores de riesgo y la dependiente la prevalencia de hipertensión arterial, logrando tener como muestra a 173 adultos mayores, teniendo como resultado de su investigación que la prevalencia de la hipertensión era el 14,45%, el 72% de hipertensos eran de sexo femenino, así como la poca adherencia al tratamiento para la hipertensión arterial como de que el 40% presentan hipertensión tipo dos.

Amponsem C, y cols., T. (21), en su investigación publicada en el 2019 “Un estudio transversal de factores de riesgo e hipertensión entre estudiantes adolescentes de secundaria en la región de Ashanti de Ghana” como esta en su título fue un estudio transversal a través de un cuestionario con un muestreo no probabilístico por conveniencia; hallando una prevalencia del 33,8%, además de estar en los estadios 1 y 2, también encontraron que la no actividad física o consumo de sal y los antecedentes familiares influyen en su aparición; su investigación también resalta que la edad y el sexo femenino eran factores de hipertensión, por el contrario no hubo relación entre el IMC y la hipertensión.

Rojas K, y cols, (22) 2019 en su tesis sobre la “prevalencia y factores asociados a la Hipertensión arterial en una comunidad de Santa Marta”

cuyo objetivo es determinar los factores de riesgo vinculados con hipertensión, la metodología utilizada fue cuantitativa, correlacional para lo cual analizo 314 los resultados que hallo fue una prevalencia del 45.9% de pacientes con cuadros de hipertensión y hay una asociación entre los factores demográficos o socioeconómicos, por otro lado no encontró que el peso o la edad estuvieran relacionados con la hipertensión concluyendo que se deben adelantar las acciones para estimular la variación de hábitos y modos de vida.

Díaz C, y cols., (23) en su estudio sobre “Factores de riesgo de la hipertensión arterial. Consultorio” 2021 se propusieron caracterizar los factores de riesgo de la hipertensión arterial la metodología de tipo observacional, descriptivo de corte transversal con una muestra de 523 personas, como método se utilizó la recopilación, procesamiento, entrevistas y concluye que la tendencia genética, las comorbilidades presentes y factores no modificables aumenta el riesgo de padecer hipertensión.

Pérez A, y cols., (24). en el 2018 en su estudio sobre “Principales factores de riesgo de la hipertensión arterial en trabajadores del Banco de sangre provincial Renato Guirt Rosell en Cuba” con el objetivo de determinar los principales factores que precipitan en hipertensión arterial aplicaron un estudio descriptivo y transversal, a 92 trabajadores a quienes se les realizó entrevistas, planteo como variables a la edad, sexo, factores de riesgo, los estadios de la hipertensión y el tratamiento que usaban; obteniendo que el predominio de la hipertensión arterial se daba en las féminas, la frecuencia de la enfermedad es del 20,6%, los pacientes que presentaban hipertensión de tipo I fueron el 52,6% y el 42,1% presentaban hipertensión de tipo II, entre los factores de riesgo hallados por los investigadores fueron antecedentes de presión alta, la no realización de actividad física, la sal en las dietas y antecedentes familiares, también la obesidad y el estrés.

## Teorías

### Modelo de Enfermería

Para esta investigación nos fundamentamos en la teoría de Callista Roy, partiendo de la base de que el ser humano es un ser Bio, psico, social. Su teoría se basa en la adaptación y desde el punto de vista de mi investigación un paciente con Hipertensión Arterial debe pasar por dos pilares que planteo Roy primero por una adaptación un proceso desde el diagnóstico de su enfermedad, análisis del mismo (pensar y sentir) y dirección o rumbo a tomar; y como segundo pilar el conjunto de las partes conectado aun todo, es decir actúa según la interdependencia (familiares y allegados).

Para Roy describir a la Enfermería era amplia “...es una profesión que se dedica a la atención sanitaria y se centra en los procesos humanos vitales y en los modelos que se han de seguir y da importancia a la promoción de la salud de las familias y de la sociedad en general...” (Roy 1999 pg. 4).

El modelo que nos dejó Callista Roy ve a la persona como un sistema holístico adaptable, partes que funcionan en un todo, que se ajustan de manera adecuada a los cambios que se producen en su entorno y a la vez influyen en su mismo entorno. A la salud como el proceso integrado reflejo de la adaptación en la interrelación de la persona con su entorno; y el entorno como el conjunto de todas las condiciones, circunstancias los cuales pueden ser estímulos.

Modos Adaptativos:

- Fisiológicos: las necesidades básicas.
- Autoconcepto: creencias y pensamientos de uno mismo.
- Función del Rol: conductas respecto al rol en la sociedad y con las personas que interactúa.
- Interdependencia: la relación de la persona con sus familiares, sistema de apoyo, atención, afecto etc.

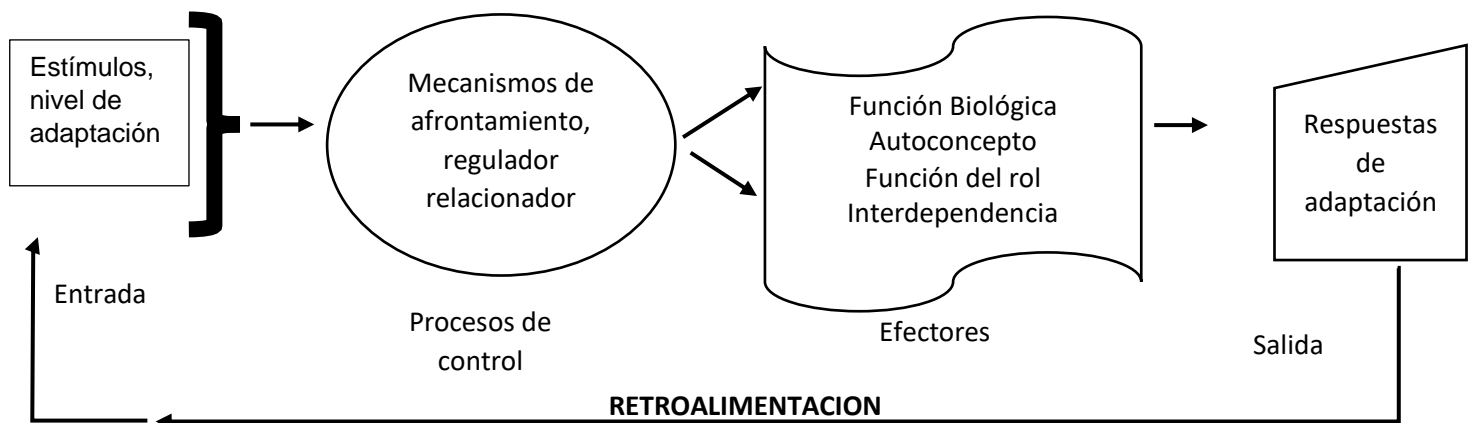


Mecanismo de Afrontamiento:

Regulador: controla las necesidades fisiológicas.

Cognitivo: regula el autoconcepto, función del rol e interdependencia.

La persona vista como un sistema de adaptación tomado de Roy 1984 Introduction to nursing: An adaptation model [2.a ed., p. 30].  
Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.)



Enfermería dentro del proceso en la teoría de adaptación de Roy, está profundamente enlazado desde la evaluación de los estímulos, los modos de adaptación, proponiéndose objetivos para que la paciente pueda adaptarse y establece intervenciones para controlar los estímulos y fomentar la adaptación (25).

Hernández Gómez J, y Carbajal Puente V, realizaron una revisión de la literatura hallando que se aplicaban estrategias de afrontamiento y adaptación según Roy y este tuvo un impacto en la organización del servicio de enfermería cardiovascular, mejorando las medidas de adaptación y afrontamiento (26).

En la hipertensión arterial, el paciente necesita pasar por un modelo de adaptación como el que propuso Callista Roy, analizar su estilo de vida, desde si va a tomar medicación, como se siente con eso, que pasara en su ambiente familiar, social, laboral; le afectara en cómo se relaciona con ello y los enfermeros como prestadores de servicios de salud debemos

poder facilitarles las medidas de adaptación que necesite, aplicación y supervisión de las estrategias, evaluación de las mismas y la retroalimentación en cuanto a los puntos de mejora o los objetivos no logrados. Este modelo es aplicable a la Hipertensión ya que es un modelo cíclico que nos permite reorientar los objetivos, proponernos nuevas estrategias y volver a pasar por el proceso de adaptación.

Esto afianza que el rol de todo enfermero debe brindar un cuidado sistematizado, holístico, entonces en el caso de la hipertensión arterial se debe conocer las variables e identificar todos los posibles factores que se asocian a ella desarrollando así en los enfermeros los conocimientos adecuados.

### **Enfoques conceptuales**

#### **Presión Arterial**

Es la energía de la sangre contra las paredes de los vasos sanguíneos la cual se mide en mmHg (milímetros de mercurio). La presión sistólica que es la fuerza máxima que ejerce el corazón durante el latido y la presión diastólica es la fuerza de las arterias cuando el corazón esta relajado entre latido y latido (27).

#### **Hipertensión Arterial:**

Según la revisión de las diferentes guías de hipertensión arterial con la Sociedad de Hipertensión Internacional (ISH), Sociedad de cardiología en España en su guía ESC/ESH 2018, guía de MINSA sobre sus manejos, se considera la hipertensión arterial cuando la presión arterial sistólica mayor o igual a 140 mmHg y/o una presión arterial diastólica mayor o igual a 90mmHg (28) .

#### **Fisiopatología:**

Es una enfermedad vascular arterial, sistémica (ya que afecta a todos los vasos arteriales), inflamatoria, crónica (ya que es a largo plazo y no tiene cura) y progresiva (va aumentando gradualmente y en algunos casos la medicación inicial ya no controla las crisis de presión alta) (29).

El gasto cardiaco y la resistencia vascular periférica son determinantes en la variabilidad de la presión arterial, estos son controlados por el sistema autónomo. Varía según el volumen de sangre del ventrículo izquierdo y de la frecuencia cardiaca, siendo estos los que influyen con el retorno venoso, en cambio la resistencia vascular con el flujo de sangre depende de la luz del vaso.

Clasificación de la hipertensión:

La hipertensión arterial rara vez se presentaría sola y en casos es agregado de otros factores

Tipo 1, se presenta como una presión sistólica entre los valores 140-159 mmHg y diastólica entre 90 y 99 mmHg.

Tipo 2 se presenta como la presencia de una presión sistólica entre los valores 160-179 mmHg y presión diastólica entre 100 y 109 mmHg.

Tipo 3, se presenta como la presencia de una sistólica mayor a 180 mmHg y diastólica igual o más de 110 mmHg. (28)

Complicaciones que presentan de los pacientes Hipertensos:

El corazón: Es una bomba, para los pacientes que sufren de presión alta el aumento de la carga, dilatación de la aurícula izquierda, con lo que lleva a mayor riesgo de presentar arritmias como la fibrilación auricular y la insuficiencia cardiaca. Por lo que los pacientes con hipertensión deben realizarse análisis tanto de electrocardiograma, como evaluación de los vasos sanguíneos, ello se podría tener una ventana más amplia si la causa es por placas o rigidez en los vasos sanguíneos.

El cerebro: en el caso de pacientes hipertensos el riesgo de daño cerebral es alto, estos a consecuencia el accidente isquémico o ictus (30).

Factores predisponentes

Según las diversas revisiones de las literaturas coinciden en su mayoría que al cambiar diversos factores se pueden prevenir la aparición o disminuir la presión elevada entre ellos tenemos

Factor genético: los antecedentes familiares son un factor que puede predisponer a presentar hipertensión hasta en un 35 - 50%, aun así, no se consideran en otros estudios en una clínica habitual.

En la guía sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión Arterial, cuando se refiere al tratamiento para la hipertensión arterial abarcan; las modificaciones en el estilo de vida, para prevenir o retrasar su aparición y en otro caso potencian la acción de los medicamentos anti hipertensivos, la restricción de sodio en la dieta, esto puede reducir el número y dosis de fármacos; moderación del consumo de alcohol ya que tiene un componente vasopresor; cambios en la dieta, es necesario que se les pueda brindar el asesoramiento; reducción de peso (28) .

Modificación del estilo de vida: existen diversas guías que proponen el cambio positivo de los modelos de vida son las indicaciones necesarias para la prevenir la hipertensión; entre ellos están el control del peso, la actividad física, evitar el exceso de alcohol, y renunciar a fumar.

Control de peso: para mantener la salud, es recomendable tener un peso adecuado y se recomienda controlarlo a través del IMC que debe mantenerse entre el 18 al 25 Kg/m<sup>2</sup>

Actividad física: es bueno para mantener el peso adecuado, ya que la vida sedentaria aumenta en 20% el riesgo a padecer hipertensión

Ingesta de alcohol: los estudios afirman que el demasía de alcohol es perjudicial.

Consumo de Sal: siempre se recomienda en todo paciente que presenta de presión alta que disminuya la ingesta de sal y alimentos procesados

Hábito de fumar: Al fumar está relacionado con la aparición de placas en las arterias desencadenando a lo largo en aumento de la presión (30).

### **Definición de términos**

Hipertensión primaria (esencial o idiopática): las causas de aparición son no identificables o existen múltiples.

Hipertensión secundaria: esta tiene una causa son el 5% del total de casos de hipertensión, las causas pueden ser la enfermedad renal, endocrina, tumores, o uso de algunos medicamentos.

Gasto cardiaco: volumen de sangre que es expulsado del ventrículo izquierdo en 60 segundos.

Resistencia vascular periférica: es la fuerza de los vasos de las arterias, esto depende con frecuencia al diámetro interno de los vasos, su longitud o viscosidad de la propia sangre.

Sistema nervioso central: es el centro integrador de todo el procesamiento controlando las funciones de nuestro cuerpo.

Sistema nervioso autónomo: controla las actividades inconscientes e involuntarias, la temperatura, la respiración, frecuencia cardiaca entre otros.

Sistema nervioso periférico: es el sistema conformado por los nervios, ganglios.

Precarga: es la carga cuando inicia la contracción, el volumen de sangre del ventrículo después de la diástole.

Contractilidad: es la capacidad que tiene el corazón para contraerse y generar fuerza. (31).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de la investigación

Según Hernández-Sampieri R, (35) y Sánchez F (36), el tipo de investigación es básica; partimos de un problema de salud como lo es la hipertensión arterial, e identificamos los factores que se asocian con ella para consolidar en conocimiento o una teoría, pudiendo aplicarlo en los cuidados de los usuarios que acuden al Hospital “Marino Molina”.

Sampieri, Fernández y Baptista en este tipo de estudios se busca detallar las propiedades, características y atributos más importantes del fenómeno relacionados (36).

Diseño de la investigación

El presente diseño de estudio es, **no experimental**, debido a que en el presente estudio no se manipularon las variables ni los factores asociados a la hipertensión arterial, solo se observa cómo se dan en la realidad y **transversal** ya que la observación de la realidad se da en un momento de tiempo establecido por las investigadoras el cual será setiembre - octubre 2022; **correlacional**, ya que se buscó determinar la asociación entre los factores individuales y externos con la hipertensión arterial, que es un problema de salud muy frecuente en nuestro medio.

Según Gómez en los estudios no experimentales, las variables, se observan los fenómenos en su contexto silvestre, sin construir ninguna situación, se observan las situaciones que ya existen, según su dimensión temporal la investigación transversal, dándose en un momento único, describiendo, analizando e interrelación de las variables (34) .

Para Naghi; cuando habla de investigación relacional la define como un estudio para saber el quien, el dónde, el cuándo el como del sujeto de estudio; donde explica las características de ciertos de individuos o grupos para relacionarlos con otros factores, presupone mucho conocimiento a priori (34).

Según Bernal, la investigación de tipo relacional consiste en describir las características fundamentales del objeto de estudio para verificar la existencia de relación con algún variable, motivo de estudio. (35).

### 3.2. Variable y Operacionalización

Las variables presentadas en el presente trabajo son

La **Hipertensión arterial**: es la variable dependiente, ya que en nuestro estudio creemos que está influenciada por diversos factores que predisponen su aparición. La presión alta ya fue desarrollada en el capítulo anterior.

Los **factores que predisponen a su aparición**: es la variable independiente la cual será observada para ver si realmente modifica a la variable dependiente.

### 3.3. Población, Muestra y Muestreo, Unidad de Análisis

Población. Estuvo conformada por 210 personas, adultos mayores que acuden al Hospital EsSalud I Marino Molina”.

Según Sánchez, la población es la totalidad de un fenómeno estudiado en el caso o población que integra el fenómeno (38).

Criterios de inclusión

- Usuarios lucidos, orientados en tiempo y espacio.
- Usuarios con mayor de 50 años.
- Pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial

Criterios aplicables de exclusión

- Aquellos que no quieran participar.
- Pacientes con hipertensión arterial que no acudieron al Hospital “Marino Molina”

Muestra. La muestra de nuestra investigación estuvo representado por 136 adultos mayores, distribuidos en 34 para el grupo caso y 102 para el grupo control a una proporción de [1/2] que acuden al Hospital “Marino Molina”; con grupo de caso y control.

Muestreo: para nuestra investigación se realizó con un muestreo no probabilístico, por conveniencia.

La unidad de análisis. El adulto mayor de 50 años con Hipertensión Arterial, quienes se aplicaron la encuesta.

### 3.4. Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica es la encuesta, el instrumento fue el cuestionario. El cuestionario utilizado es el de la OMS para la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles (STEPS) adaptado según parámetros que establece, esta adaptación es por parte de investigadoras según los criterios de la investigación el instrumento es validado por la misma OMS; consta de datos sociodemográficos donde se consigna sexo nivel de educación, estado civil, edad; en datos antropométricos: se registra la presión arterial; datos sobre consumo de tabaco, datos sobre consumo de alcohol, datos sobre la dieta, datos sobre consumo de sal; datos sobre la actividad física; datos sobre antecedentes de hipertensión arterial.

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>		
	Alfa de Cronbach	
Alfa de Cronbach	basada en elementos estandarizados	N de elementos
,856	,843	27

#### **Criterio de confiabilidad y valores, Alfa de Cronbach**

Muy alta: 0,81 a 1,00

Alta: 0,61 a 0,80

Moderada: 0,41 a 0,60

Baja: 0,21 a 0,40

Muy baja: 0,01 a 0,20



El instrumento “Factores que se asocian a la Hipertensión Arterial en pacientes adultos que acude al consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, está conformado por 27 ítems; al ser sometido a la prueba de fiabilidad con una muestra piloto de 30 casos, se determinó un valor de 0,856; lo cual, según la escala corresponde a un instrumento con muy alto nivel de confiabilidad.

El instrumento consta de 27 ítems y separados en 2 variables:

**Variable independiente:** factores asociados; cuyas dimensiones: modificables, no modificables

En la dimensión de factores modificables tenemos:

- consumo de tabaco: muy frecuente [5-15], poco frecuente [16-25]
- datos sobre consumo de alcohol: muy frecuente [4-8], poco frecuente [9-13].
- Datos sobre la dieta: inadecuada [2-4], adecuada [5-6].
- Datos sobre consumo de sal: bastante salada [3-8], poco salada [9-15].
- Datos sobre actividad física: poco frecuente [4-7], bastante frecuente [8-11].

En la dimensión factores no modificables:

- Dimensión sobre los antecedentes de presión alta: presencia [5-7], ausencia [8-10]
- Dimensión sobre riesgo de edad: presencia de riesgo [1], ausencia de riesgo [2].

**Variable dependiente:** hipertensión arterial.

- Sí [1], no [2].

### 3.4. Procedimiento

Para la ejecución del presente trabajo de investigación se realizaron las coordinaciones y la autorización respectiva del departamento de enfermería e investigación del Hospital “Marino Molina”, coordinador de enfermería de consultorios para el acceso al área, y demás trabajadores de la institución sobre el trabajo a realizar y su finalidad.

Se realizó la identificación de personas (adulto mayor) con hipertensión arterial.

Se brindó, al adulto mayor, información resumida acerca del trabajo a realizar y explicar la importancia de su participación en la encuesta.

Se aplicó la ficha de consentimiento informado y voluntario de las personas encuestadas.

Aplicamos la encuesta, asegurándose de completar cada uno de los ítems.

Una vez culminado, se realizó el traslado de la información al programa EXCEL para su posterior procesamiento de datos; incluye la elaboración de tabla en base a frecuencias y porcentajes.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Para el procesamiento de análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva para la elaboración de tablas con información de las variables en base a frecuencias y porcentajes; también se dio uso a la estadística inferencial en el formato de tablas de contingencia para determinar la asociación entre las variables. Las herramientas estadísticas utilizadas fueron el Coeficiente de Correlación de Spearman y el OR (ODDS RATIO).

### **3.7. Aspectos éticos**

Esta investigación se basó en los cuatro principios bioéticos

**Autonomía:** se respeta los derechos individuales, ser autónomo y decidir por sí mismo. Por ello se realizaron la investigación a pacientes que participaron voluntariamente, del mismo modo retirarse durante el proceso de investigación si así lo ve conveniente.

**Beneficencia:** que es hacer el bien, actuar en beneficio, la presente investigación contribuirá con el conocimiento, precedente de otras investigaciones, y en busca del beneficio de los pacientes que sufran de presión altas.

No Maleficencia: no hacer el mal, no hacer daño, la presente investigación no se realizará ningún tipo de daño al paciente.

Justicia: se realizó el estudio tratando a todos los pacientes por igual, con equidad, sin discriminación.

Fidelidad: se cumplieron con mantener la confianza entre el enfermero y el paciente, y secreto profesional.

Veracidad: esta investigación se mantendrá la veracidad de los hallazgos.

Confidencialidad: así mismo, las informaciones obtenidas en el instrumento fueron guardados con absoluta confidencialidad, sin riesgo de revelar la identidad de los participantes.

Del mismo modo durante el proceso del estudio se cumplieron todos los criterios del código de ética y deontología de Enfermería.

También en el presente proyecto se utilizaron expuestos por la "Declaración de Helsinki"

Basándonos en el cuidado del ser humano sobre cualquier interés.

Se aplicaron una ficha de consentimiento informado por escrito.

No se presentó ninguna relación de dependencia, ni conflicto en la investigación. (34).

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Factores que se asocian a hipertensión arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022.

		Factores asociados a hipertensión arterial	Rho Spearman	
Dimensiones	Factores modificables	Consumo de tabaco	0,002	
		Consumo de alcohol	0,079	
		Datos sobre la dieta	0,007	
		Datos sobre consumo de sal	0,004	
	Factores no modificables		Datos sobre actividad física	0,000
		Antecedente de presión alta	0,001	
		Riesgo de edad	0,001	

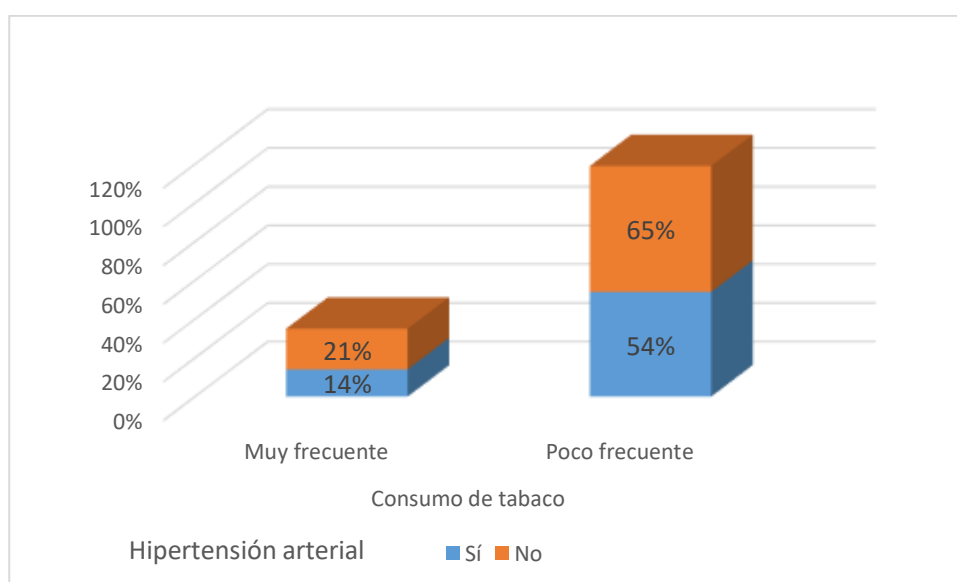
En el cuadro se observan que los factores modificables tales como: el consumo de tabaco, las condiciones de la dieta, la ingesta de sal en exceso y la actividad física, están asociados a la aparición de la hipertensión arterial en pacientes adultos; mientras que el consumo de alcohol, es el único factor modificable, no vinculado a la aparición de la enfermedad hipertensiva en dicho grupo de estudio; con respecto a factores no modificables, el antecedente de una toma de presión alta y la edad son factores asociados al inicio de enfermedades hipertensivas en la población adulta.

## Factores modificables

**Tabla 2.** Consumo de tabaco como factor modificable asociado a Hipertensión Arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022.

		Hipertensión arterial		Total (%)	OR [IC 95%]	Rho Spearman
		Sí (%)	No (%)			
Consumo de tabaco	Muy frecuente	19 (14%)	28 (21%)	47 (35%)	3,348 [1,497-7,485]	0,002
	Poco frecuente	15 (11%)	74 (54%)	89 (65%)		
Total (%)		34 (25%)	102 (75%)	136 (100%)		

Identificando al consumo de tabaco como un factor asociado a la hipertensión arterial en adultos mayor de 50 años, en tal sentido, de los que inhalan el tabaco con bastante frecuencia el 14% de ellos presentan hipertensión arterial, mientras que 21% no presenta dicha complicación; de aquellos que inhalan tabaco con poca frecuencia el 11% tienen hipertensión arterial, mientras que el 54% no tiene la enfermedad en mención; observando e valor  $p < 0,05$  podemos afirmar que el consumo de tabaco con mucha frecuencia es una factor asociado a la hipertensión arterial, con un OR de 3,348.

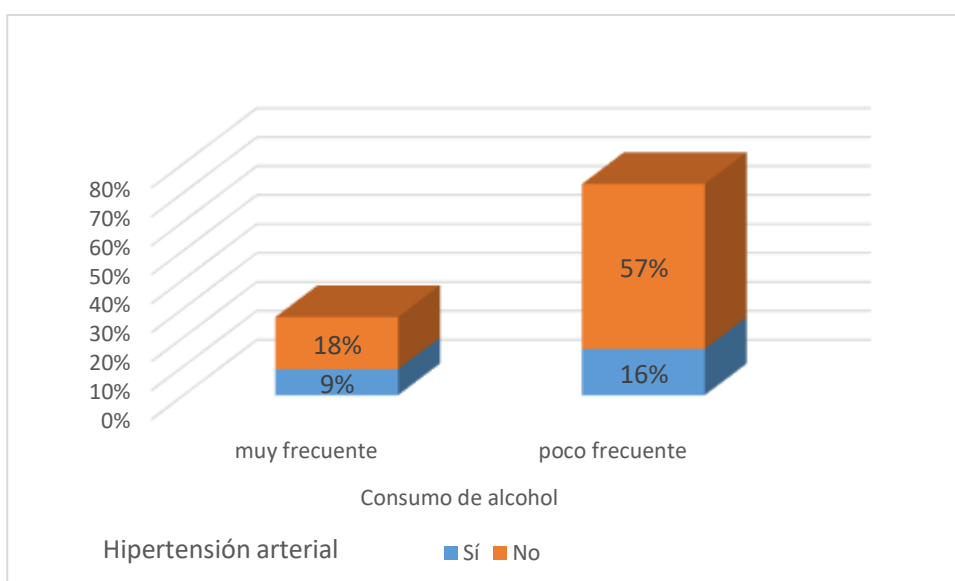


Fuente: elaboración propia.

**Tabla 3.** Consumo de alcohol como factor modificable asociado a Hipertensión Arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022.

		Hipertensión arterial		Total	OR [IC 95%]	Rho Spearman
		Sí	No			
Consumo de alcohol	Muy frecuente	12 (9%)	25 (18%)	37 (27%)	0,164 [0,297-7,716]	0,079
	Poco frecuente	22 (16%)	87 (57%)	77 (73%)		
Total		34 (25%)	102 (75%)	136 (100%)		

De los adultos que consumen alcohol con mucha frecuencia, el 9% de ellos tienen hipertensión arterial, mientras que el 18% no lo tiene; de los que consumen alcohol con poca frecuencia, el 16% tienen hipertensión arterial, mientras que el 57% no lo presentan; observando la asociación mediante el Rho de Spearman y observando el valor  $p > 0,05$  podemos concluir que el consumo de alcohol no está asociado a desarrollar hipertensión arterial por parte de los adultos.

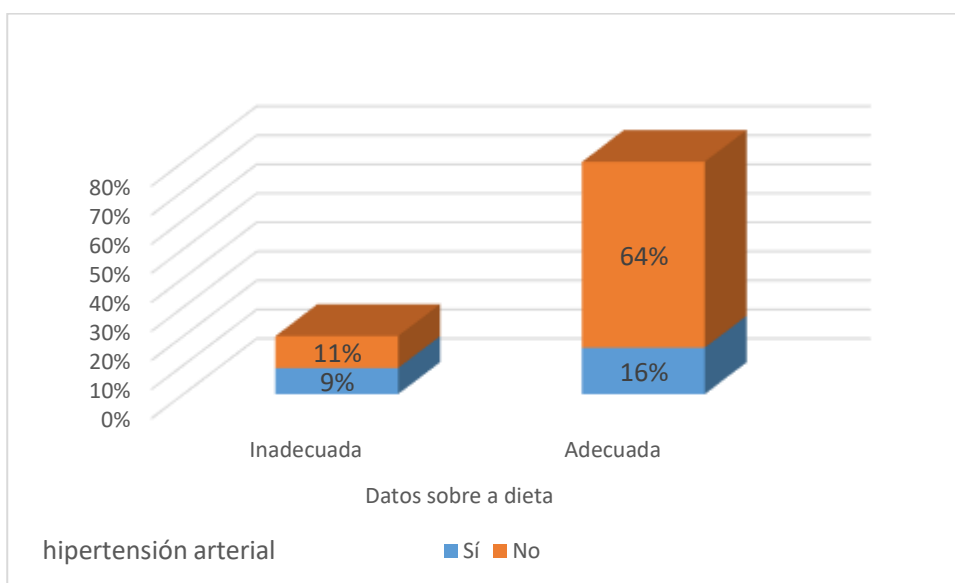


Fuente: elaboración propia.

**Tabla 4.** La dieta como factor modificable asociado a Hipertensión Arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022.

		Hipertensión arterial		Total	OR [IC 95%]	Rho Spearman
		Sí	No			
Datos sobre la dieta	Inadecuada	12 (9%)	15 (11%)	27 (20%)	3,164 [1,297-7,716]	0,007
	Adecuada	22 (16%)	87 (64%)	109 (80%)		
Total		34 (25%)	102 (75%)	136 (100%)		

De los pacientes con ingesta inadecuada de alimentación basado en frutas y verdura, el 9% tienen hipertensión arterial, mientras que el 11% no lo presenta; de los que se alimentan de manera adecuada, el 16% tienen hipertensión arterial y el 64% no tienen dicha enfermedad; observando la prueba de correlación de Spearman, y dado el valor  $p < 0,05$  podemos concluir que la ingesta inadecuada de alimentos en la dieta es un factor asociado a la aparición de la enfermedad hipertensiva en adultos mayores de 50 años.

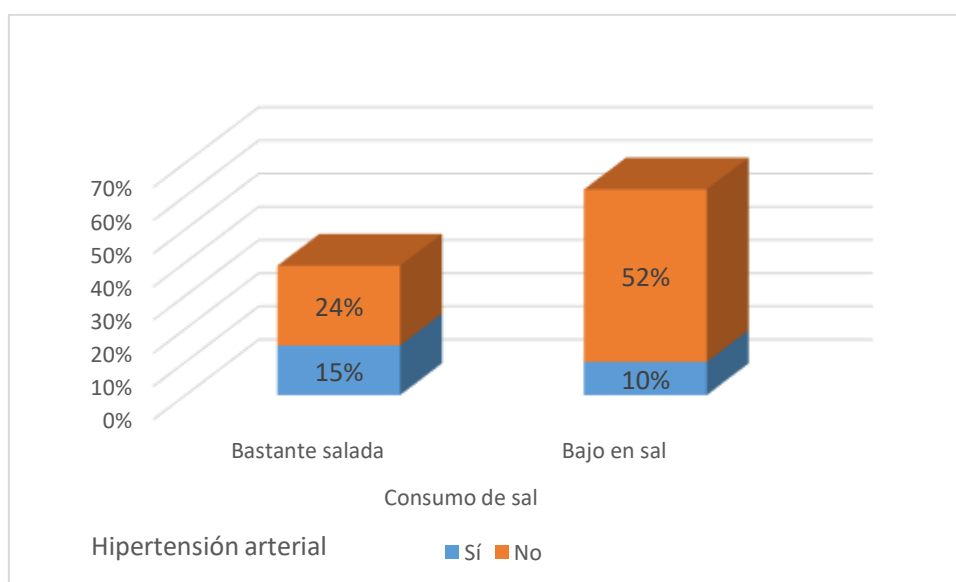


Fuente: elaboración propia.

**Tabla 5.** Consumo de sal como factor modificable asociado a Hipertensión Arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022.

		Hipertensión arterial		Total	OR [IC 95%)	Rho Spearman
		Sí	No			
Datos sobre consumo de sal	Bastante salada	20 (15%)	32 (24%)	52 (38%)	4,122 [1,403-6,961]	0,004
	Bajo en sal	14 (10%)	70 (52%)	84 (62%)		
Total		34 (25%)	102 (75%)	136 (100%)		

De los adultos que consumen alimentos bastante salada, el 15% tienen hipertensión arterial mientras que el 24% no presentan dicha complicación; de los adultos que consumen alimentos bajo en sal el 10% tienen hipertensión arterial mientras que el 52% no padecen de dicha enfermedad; observando el valor de Rho de Spearman cuyo valor  $p < 0,05$  podemos concluir que consumir alimentos bastante saladas es un factor asociado a desarrollar enfermedades como hipertensión arterial con un OR 4,122.



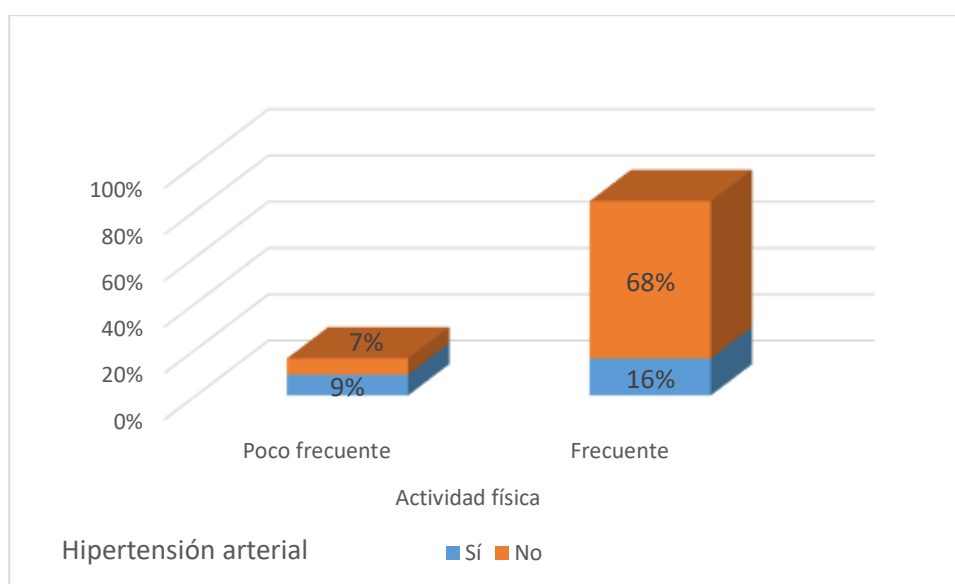
Fuente. Elaboración propia.



**Tabla 6.** Actividad física como factor modificable asociado a Hipertensión Arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022.

	Hipertensión arterial			Total	OR [IC 95%]	Rho Spearman
	Sí	No				
Datos sobre actividad física	Poco frecuente	12 (9%)	10 (7%)	22 (16%)	5,018 [1,92-13,099]	0,000
	Frecuente	22 (16%)	92 (68%)	114 (84%)		
Total		34 (25%)	102 (75%)	136 (100%)		

Siendo el ejercicio un medio para promover una buena circulación de sangre en el cuerpo; el 9% de pacientes adultos que realizan actividad física con poca frecuencia tienen hipertensión arterial, mientras que el 7% de ellos no tienen dicha enfermedad; de los adultos que realizan actividad física con frecuencia, solo el 16% padecen de hipertensión, mientras que el 68% de ellos no tienen dicha enfermedad; observando el valor  $p < 0,05$  podemos concluir que el realizar actividad física de forma eventual es un factor de riesgo asociado a desarrollar hipertensión arterial con un OR 5,018.

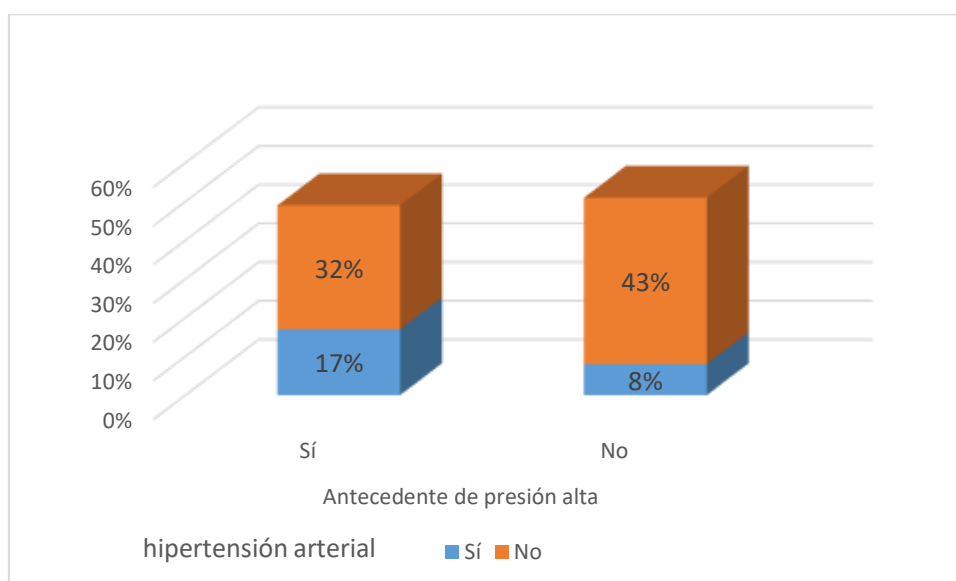


Fuente. Elaboración propia.

**Tabla 7.** Antecedente de presión alta como factor no modificable asociado a Hipertensión Arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022.

		Hipertensión arterial		Total		
		Sí	No			
Datos sobre antecedentes de presión alta	Sí	23 (17%)	43 (32%)	66 (49%)	2,869	0,001
	No	11 (8%)	59 (43%)	70 (51%)		
Total		34 (25%)	102 (75%)	136 (100%)		

Dada la preponderancia de valorar los antecedentes familiares para predecir la aparición de una determinada enfermedad; de pacientes adultos que manifiestan tener antecedentes previos de presión alta, el 17% tienen hipertensión arterial, mientras que el 32% que expresaron tener antecedentes previos de presión alta ninguno de ellos padece de hipertensión arterial; de los que manifiestan no tener antecedentes previos de presión alta, solamente el 8% presenta hipertensión arterial, mientras que el 43% manifiestan no padecer de hipertensión arterial; observando el valor  $p < 0,001$  del coeficiente de correlación de Spearman, concluimos que el tener antecedente previos de episodios de presión alta, está asociado a desarrollar hipertensión arterial en pacientes adultos.

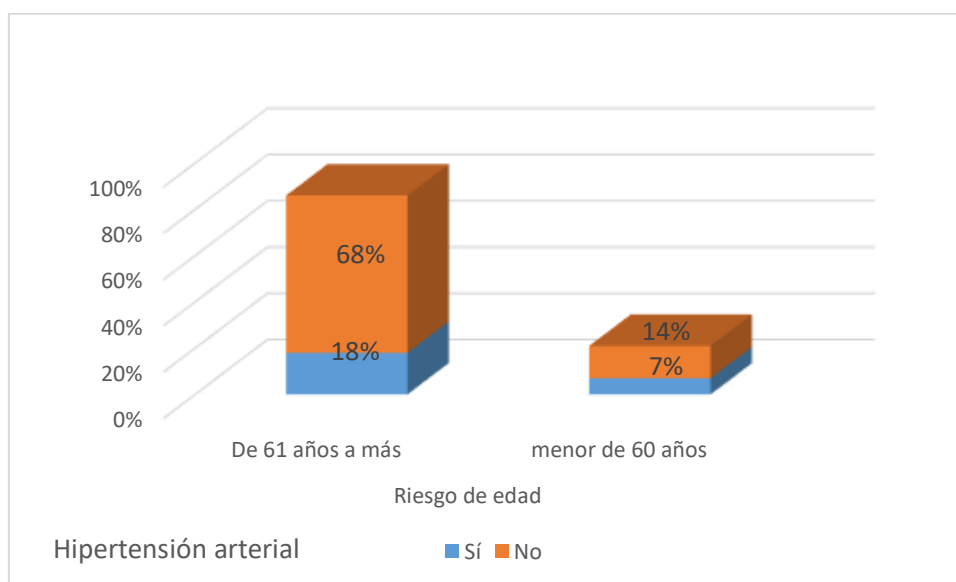


Fuente: elaboración propia.

**Tabla 8.** Riesgo de edad alta como factor no modificable asociado a Hipertensión Arterial, en pacientes adultos que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022.

	Hipertensión arterial		Total	OR [IC 95%]	Rho Spearman
	Sí	No			
Riesgo De 61 años a de edad más	25 (18%)	92 (68%)	117 (86%)	4,869 [2,265-16,507]	0,001
Menor de 60 años	9 (7%)	10 (7%)	19 (14%)		
Total	34 (25%)	102 (75%)	136 (100%)		

De los pacientes adultos de 61 años a más, el 18% tienen hipertensión arterial, mientras que el 68% de ellos no padecen de dicha enfermedad; mientras que en los menores de 60 años, solamente el 7% padecen de hipertensión arterial y el 14 no sufren de esa patología; observando el valor  $p < 0,05$  del coeficiente de correlación de Spearman podemos concluir existe asociación entre mayor edad y la aparición de la enfermedad hipertensiva.



Fuente: elaboración propia.

**Tabla 9.** Género de pacientes Adultos, con Hipertensión Arterial, que Acuden al Consultorio de Enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022.

		Hipertensión arterial		Total
		Sí	No	
Género	Femenino	20 (15%)	63 (46%)	83 (61%)
	Masculino	14 (10%)	39 (29%)	53 (39%)
Nivel de instrucción	Primaria	3 (3%)	12 (9%)	15 (12%)
	Secundaria	22 (15%)	71 (52%)	93 (67%)
	Superior	9 (7%)	19 (14%)	28 (21%)
Estado civil	Soltero	1 (1%)	2 (2%)	3 (3%)
	Casado	8 (6%)	16 (12%)	24 (18%)
	Conviviente	23 (17%)	81 (60%)	104 (77%)
	Viudo	2 (2%)	3 (3%)	5 (5%)
Edad	De 50 a 60 años	8 (6%)	18 (13%)	26 (19%)
	De 61 a 70 años	11 (8%)	48 (35%)	59 (43%)
	De 71 a 80 años	15 (11%)	36 (27%)	51 (38%)
Total		34 (25%)	102 (75%)	136 (100%)

De todos los adultos encuestados, el 83% son femeninos; de ellos 15% tienen hipertensión arterial, mientras que el 46% no tienen dicha enfermedad; de adultos de sexo masculino, el 1% tienen hipertensión arterial; mientras que el 29% no tiene dicha complicación.

Con respecto al nivel de educación de los adultos estudiados, el 15% estudiaron el nivel primario; de ellos, el 3% tienen hipertensión arterial, y el 9% no tiene dicha enfermedad; de los 67% de adultos que estudiaron la secundaria, el 15% tienen hipertensión arterial, y el 52% no tienen la enfermedad; del 21% de adultos que estudiaron el nivel superior; el 7% tienen hipertensión arterial, y el 14% no tiene la enfermedad en mención.

De los adultos en estudio; del 3% que son solteros, el 1% tienen hipertensión arterial, y el 2% no lo tiene; del 18% de adultos que son casados, el 6% tienen la enfermedad mientras que el 12% no lo tiene; de los adultos con vínculo civil

de convivientes, el 17% tienen hipertensión arterial, mientras que el 60% no lo tiene; del 5% de adultos en condición de viudo, el 2% tiene hipertensión arterial, mientras que el 3% no tiene la enfermedad mencionada.

De pacientes adultos que tienen entre 50 a 60 años, el 6% tienen hipertensión, mientras que el 13% no tiene dicha enfermedad; de los pacientes entre 61 a 70 años, el 8% tiene hipertensión arterial, mientras que el 35% no tienen la complicación; de los pacientes de 71 a 80 años, el 11% tienen hipertensión arterial, mientras que el 27% no lo presenta.

## V. DISCUSIÓN

En el mundo actual la hipertensión arterial es una de las enfermedades más comunes que afectan la salud siendo patología y factor de riesgo importante para otras enfermedades como las enfermedades cardiovasculares; cuya identificación se realiza a través de una correcta toma de presión arterial; en la actualidad se recomienda complementar estas mediciones con autocontroles domiciliarios (37).

Los factores de riesgo son condiciones, conductas o estilos de vida o situaciones que nos exponen a mayor riesgo de presentar una enfermedad; la OMS considera cinco factores de riesgo tales como, el tabaquismo, el consumo de alcohol, alimentación no saludable, inactividad física. (38); en el presente estudio, detallamos que los factores modificables y no modificables guardan relación con la enfermedad hipertensiva en los adultos; entendiendo a factores modificables como condiciones o hábitos que el individuo puede adoptar según conocimiento y discriminación de si son favorables o desfavorables para la salud; en tanto los factores no modificables tiene carácter de tipo biológico o hereditario, las cuales inclinan con mayor posibilidad de desarrollar problemas cardiovasculares como la hipertensión arterial; al respecto, Salas J, (17) también afirmó que los factores modificables y no modificables se encuentran en una relación directa con los problemas hipertensivos. Loyola O, y cols., (19) y Díaz C y cols (23) los factores modificables y los no modificables; del mismo modo investigadores como Díaz C y cols., (23) también afirmaron que los factores no modificables están asociados a hipertensión arterial.

La Organización Mundial de la Salud afirma que el tabaco es una de las amenazas de salud pública, es un hábito adictivo muy extendido, con grupos etarios cada vez más jóvenes y a más temprana edad; en un estudio realizado en España determinaron que el problema del tabaquismo tiene una prevalencia del 26%, es causa de muerte de 156,000 personas; ocasiona también de la prematura pérdida de salud tales como la aparición temprana de hipertensión arterial y otros problemas cardiovasculares (39); en la investigación llevada a cabo, del

35% de las personas que consumen tabaco, 14% de ellas presentan hipertensión arterial, contrastando los resultados y siendo estas sometidas a evaluación estadística y con un  $p = 0,002$ , se concluye que existe asociación entre el consumo de tabaco y la presencia de hipertensión arterial; en un estudio realizado por Sarmiento D, no hay relación entre el consumo de tabaco e hipertensión arterial.

A pesar de los efectos beneficiosos del consumo de alcohol; sin embargo, su consumo elevado está asociado a mayor riesgo de ictus hemorrágico e isquémico, también está asociado a riesgo de hipertensión arterial; dentro de los resultados obtenidos el 27% de la población adulta consumen alcohol, de ellos solamente el 9% tienen hipertensión arterial, con un valor a la evaluación de la asociación mediante instrumentos estadísticos y dado el valor  $p = 0,079$  afirmamos que no existe asociación significativa entre las dos variables;

El consumo elevado de grasas saturadas y trans, de carbohidratos refinados son condicionantes para la aparición de cuadros relacionados a trastornos hipertensivos en ese sentido, los datos obtenidos en el estudio es que del 20% de personas adultas que mantienen un consumo inadecuado en su alimentación, 9% desarrollan hipertensión arterial, con un valor  $p = 0,007$  podemos concluir que si hay asociación entre las variables; información que fue corroborada por investigadores como Castañeda C, (47) y Zelada M, (14) quienes determinaron que el 60% no practicaban hábitos alimenticios saludables

algunas personas adultas tiende a incrementar la ración promedio de consumo de elementos como el azúcar y la sal; en tal sentido, dentro de los resultados obtenidos el 38% de adultos que consumen sal en excesiva cantidad, el 15% tienen hipertensión arterial, variable que con un  $p = 0,004$  podemos afirmar que si existe asociación entre el consumo excesivo de sal con hipertensión arterial; resultados similares obtuvieron Díaz S (13) y Amponsem C (21) donde el excesivo consumo de sal fueron observados en el 50% de la población estudiada.

Al igual que Pérez A, y cols., (24) donde encontró un consumo excesivo de sal en personas con hipertensión arterial.

La actividad física practicada con regularidad puede reducir el inicio de muchas enfermedades como la hipertensión, enfermedades coronarias, accidentes cerebrovasculares y diabetes entre otros; del estudio realizado, el 16% de adultos desarrollan actividad física con poca frecuencia, de ellos, el 9% manifestaron padecer de hipertensión arterial; encontrándose asociación entre las variables de estudio ( $p = 0,000$ ) , al igual que los resultados obtenidos, Díaz S (13) y Castañeda C y Zelada M (14) donde determinaron que escasa actividad física conlleva a desencadenar con más probabilidad enfermedades como la obesidad, diabetes y enfermedades hipertensivas en la población del adulto mayor,

Del 49% que tuvieron tomas anteriores de presión alta el 17% llegaron a desarrollar hipertensión arterial,  $p = 0,001$ . Díaz S. (13) en 55% tuvieron antecedente familiar Quintana A (18) los antecedentes familiares de Hipertensión arterial. Amponsem C, (21) los antecedentes familiares de hipertensión arterial, al igual que los hallados por Pérez A, y cols., (24) donde los antecedentes de presión alta fueron avisos previos de desarrollar hipertensión arterial más adelante.

La edad es un factor preponderante para el inicio de algunas enfermedades, el caso de enfermedades hipertensivas, estas, se incrementan conforme vas avanzando los años, en el estudio del 86% de personas adultas de 61 años a más el 18% tuvieron hipertensión arterial, con un  $p = 0,001$  se determinó que si existe asociación entre las variables de estudio.



## **VI. CONCLUSIONES**

1. El consumo de tabaco, las condiciones de la dieta, la ingesta de sal en exceso, la actividad física, el antecedente de toma de presión arterial elevada y la edad son factores asociados a la hipertensión arterial.
2. Los factores modificables como el consumo de tabaco, las condiciones de la dieta, la ingesta de sal en exceso y la actividad física, están asociados a la aparición de la hipertensión arterial en pacientes adultos.
3. De los factores no modificables, el antecedente de una toma de presión alta y la edad son factores asociados a la hipertensión arterial en la población adulta.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. A los profesionales de enfermería realizar actividades relacionadas a actividad física de las personas adultos mayores, en el programa del adulto mayor
2. Brindar charlas educativas en los establecimientos de salud, con aras de prevenir enfermedades no transmisibles como la hipertensión arterial.
3. A los profesionales de la salud realizar un trabajo coordinado con las instituciones educativas a fin de desterrar el consumo de alientos que ofrecen elementos nutritivos

## REFERENCIAS

1. OMS. World Health Organization. [Online]. 2021 [cited 2022 01 20]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
2. OMS. organización mundial de la salud. [Online]. 2021 [cited 2022 01 22]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
3. OPS. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. [Online].; 2022 [cited 2022 05 15]. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-hipertension-2022>.
4. Puebla SdSGd. [Online].; 2022 [cited 2022 05 15]. Available from: <https://ss.puebla.gob.mx/prevencion/informate/item/2321-dia-mundial-de-la-hipertension-arterial>.
5. SAPS SdAPàS. MINISTERIO DA SAUDE BRASIL. [Online].; 2021 [cited 2022 01 12]. Available from: <https://aps.saude.gov.br/noticia/12076>.
6. Pasquini P. FOLHA DE S. PAULO. [Online].; 2021 [cited 2022 01 12]. Available from: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/04/hipertensao-atinge-um-terco-dos-adultos-no-brasil.shtml>.
7. Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial. [Online].; 2018 [cited 2021 10 15]. Available from: <https://www.saha.org.ar/formacion/guias-y-consensos>.
8. INEI. Programa de Enfermedades No transmisibles. [Online].; 2019 [cited 2021 12 10]. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf).
9. Centro Nacional de Epidemiología PyCdE. Boletín Epidemiológico del Perú. Lima: Minsa; 2019. Report No.: 28. [Online]. 2022 [cited 2022 05 19]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/28.pdf>

10. MINSA. Nota de prensa. [Online].; 2022 [cited 2022 05 19. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/607551-mas-de-7-mil-personas-padecen-de-hipertension-arterial-en-lima-sur>.
11. Chayco EVodE. DIRIS LIMA NORTE. [Online]. [cited 2022 05 18. Available from: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD\\_MINSA/DOCUMENTOS\\_ASIS/ASIS\\_DISTRITO%20COMAS%202019.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO%20COMAS%202019.pdf).
12. Ezzati M. imperial college London. [Online].; 2021 [cited 2022 05 13. Available from: <https://www.imperial.ac.uk/news/228793/more-than-700-million-people-living/>.
13. Sheila DFE. “Prevalencia y factores predisponentes de hipertensión arterial del adulto en el servicio de Emergencia del Hospital Regional docente Las Mercedes en Pimentel - Perú”. Pimentel - Chiclayo: Lambayeque -Perú; 2020. Internet]. [Citado 2022 05 19]. Disponible en: <https://www.studocu.com/bo/document/universidad-de-aquino-bolivia/anatomia-1/diaz-facho-erika-sheila/39903459>
14. Castañeda Guevara C. ZMM. Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos mayores atendido en el centro del adulto mayor. EsSalud, Cajamarca; 2019. [Internet]. [Citado 2022 05 19]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1174>
15. USCATA BARRENECHEA RdP. “Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos mayores atendidos en un hospital geriátrico”. LIMA – PERU. LIMA; 2019. [Internet]. [Citado 2022 05 19]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5201/uscata\\_brp.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Conclusiones%3A%20Los%20principales%20factores%20de,antecedente%20familiar%20de%20hipertensi%C3%B3n%20arterial](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5201/uscata_brp.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Conclusiones%3A%20Los%20principales%20factores%20de,antecedente%20familiar%20de%20hipertensi%C3%B3n%20arterial).
16. G. SCD. “Hipertensión arterial y factores de riesgo comportamentales en el personal administrativo del Hospital Regional Manuel Butrón de Puno”. PUNO. 2019. [Internet]. [Citado 2022 05 19]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3280199>
17. SALAS TUANAMA J. repositorio de la Universidad Garcilaso de la Vega. [Online].; 2019 [cited 2022 05 10. Available from: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4575/TESIS\\_SALAS\\_JOSE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4575/TESIS_SALAS_JOSE.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
18. Quintana Torres G. Repositorio de la Universidad del señor de Sipán. [Online].; 2018 [cited 2022 16. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5031/Quintana%20Torres%20Abigail%20Gisela.pdf?sequence=1>.

19. Loyola O. "Factores de riesgo de hipertensión arterial en un consultorio médico de familia". Revista médica electrónica Ciego de Ávila. 2021; 27. [cited 2020 06 16. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2021/mdc211g.pdf>
20. Peñaherrera López LA. "Prevalencia y factores de riesgo para hipertensión arterial en adultos mayores y factores de riesgo para la hipertensión arterial"- Ecuador. CANTÓN AMBATO, 2020. [cited 2022 16. Available from: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31113/1/PE%C3%91AHERRERA%20L%C3%93PEZ%20%20CLIZBETH%20ANDREA%20%26.pdf>
21. Amponsem-Boateng C,ZW,OTB,OGyKDKE(EtdfdreheadBDsmyodyt1. "Un estudio transversal de factores de riesgo e hipertensión entre estudiantes adolescentes de secundaria". Nacional Library of Medicine. 2019; 12. [cited 2022 16. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000400006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000400006)
22. ROJAS CÓRDOBA A, PACHECO RODRÍGUEZ. Repositorio universidad Cooperativa de Colombia. [Online].; 2019 [cited 2022 06 23. Available from: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16908/1/2019\\_prev\\_alencia hipertension comunidad.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16908/1/2019_prev_alencia hipertension comunidad.pdf).
23. Díaz de la Rosa C, Enseñat Rojas J, Rodríguez Cepero M. Factores de riesgo de la hipertensión arterial. [Online].; 2019 [cited 2022 06 05. Available from: <https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/viewFile/219/182>.
24. Ali Pérez Niurka Aurora RAJFRLNHCMGÁR. Principales factores de riesgo de la hipertensión arterial en trabajadores del Banco de Sangre Provincial "Renato Guitart Rosell". Revista médica de Santiago de Cuba. 2018 abril; 22(04). [Online].; 2019 [cited 2022 06 05. Available from: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392174/mv\\_vol4\\_n2-2022-art14.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392174/mv_vol4_n2-2022-art14.pdf)
25. Raile AM. Modelos y teorías de Enfermería. In. Barcelona: ELSEVIER; 2014. p. 293-303. [Online].; 2019 [cited 2022 06 05. Available from: [https://www.academia.edu/11289973/Modelos\\_y\\_teorias\\_en\\_enfermeria\\_7ed\\_medilibros](https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros)
26. Hernández Gómez, Jaimes Valencia M, Carvajal Puente, Suárez Suárez P, Medina Ríos Y, Fajardo Nates. Modelo de adaptación de Callista Roy:

- instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. Revista Cultura del Ciudad. 2016 junio; 13(1): p. 10. [Online].; 2019 [cited 2022 06 05. Available from: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/2107>
27. American Heart Association. AHA. [Online].; 2021 [cited 2022 06 01. Available from: [https://www.heart.org/-/media/files/health-topics/answers-by-heart/answers-by-heart-spanish/what-is-highbloodpressure\\_span.pdf](https://www.heart.org/-/media/files/health-topics/answers-by-heart/answers-by-heart-spanish/what-is-highbloodpressure_span.pdf).
28. Sociedad Española de Cardiología. Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. [Online].; 2018 [cited 2020 06 15. Available from: <https://www.revespcardiol.org/es-pdf-S0300893218306791>.
29. Minsa - Perú. Saludarequipa.gob.pe. [Online].; 2015 [cited 2021 10 05. Available from: [https://www.saludarequipa.gob.pe/salud\\_personas/archivos/GPC%202015/RM031-2015-MINSA%20Dx%20tratamiento%20y%20Control%20de%20la%20Enfermedad%20Hipertensiva.pdf](https://www.saludarequipa.gob.pe/salud_personas/archivos/GPC%202015/RM031-2015-MINSA%20Dx%20tratamiento%20y%20Control%20de%20la%20Enfermedad%20Hipertensiva.pdf).
30. Rodríguez ME. Metodología de la Investigación Tabasco: Universidad Juárez; 2005. [Online].; 2015 [cited 2021 10 05. Available from: [https://www.academia.edu/37714580/Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_investigaci%C3%B3n\\_Ernesto\\_A\\_Rodr%C3%ADguez\\_Moguel\\_LIBROSVIRTUAL](https://www.academia.edu/37714580/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_Ernesto_A_Rodr%C3%ADguez_Moguel_LIBROSVIRTUAL)
31. Vargas Cordero ZR. La Investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. Revista de Educación: Portal de Revistas Académicas. 2009 julio 31; 33(1): p. 163. [Online].; 2015 [cited 2021 10 05. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
32. Orozco G, Gonzales R. Velasco A. abordaje cualitativo en la investigación. editor. México: Sagahon Repoll; 2011. . [Online].; 2015 [cited 2021 10 05. Available from: <https://es.scribd.com/document/534694561/Abordajes-Cualitativos-en-La-Investigacion-Orozco-Gomez-Guillermo>
33. Mejía E. metodología de la investigación científica. primera ed. Lima. Editorial Universidad Nacional Mayor de San Marcos. primera edición. [Online].; 2015 [cited 2021 10 05. Available from: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20Cient%C3%ADfica.pdf>
34. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres. Revista Colombiana de Bioética.

Vol. Nume. 1, enero-junio, 2011, pp.125-144. Universidad El bosque.  
[cited 2021 10 05. Available from:  
<https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

35. Hernández-Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. Metodología de la Investigación. México D.F, México: McGraw-Hill. 2018.
36. Sánchez F. Guía de tesis y proyecto de investigación. ´primera edición. 2019. Editorial. Tarea Asociación Grafica Educativa. Pág. 130-155.
37. Alfonso C, Slabert I, Salabert I, Morales M, García D, Acosta A. la hipertensión arterial: un problema de salud emocional. Rev. Medic. Electron. Vol.39 no.4 Matanzas jul-ago. 2017. [Citado 2022 noviembre 18]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400013)
38. Almedia N, Castiel L, Ayres J. riesgo: concepto básico de la epidemiológica. Rev. Salud colectiva, buenos Aires, 5(3):323-344, sep-dic, 2009. [Internet]. [citado 2022 noviembre 18]. Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/pdf/scol/2009.v5n3/323-344/es>
39. Correa-López L, Morales-Romero A, Olivera-Ruiz J, Segura-Márquez, Cadillo-Ramírez L, Luna-Muñoz C. factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de Lima metropolitana. Rev. Fac. med. Hum. Vol.20 no.2. Lima abri/jun 2020. [Internet] [Citado 2020 noviembre 18]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200227&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200227&script=sci_arttext)

# **Anexos**



## ANEXO N°1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación Del Problema	Objetivos	Variable	Metodología	Población y muestra	Técnica e instrumento
<p>Problema general</p> <p>¿Qué factores se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos del enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué factores modificables se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022?</p> <p>¿Qué factores no modificables se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022?.</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Identificar los factores que se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022.</p> <p>Objetivo Específico:</p> <p>-Identificar los factores modificables que se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022</p> <p>-Identificar los factores no modificables que se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022.</p>	<p>Independiente:</p> <p>Factores asociados</p> <p>Dependiente:</p> <p>Hipertensión Arterial</p>	<p>Tipo de estudio Básica</p> <p>Diseño de investigación No experimental, transversal, correlacional</p>	<p>La población fueron 210 pacientes que acudieron al consultorio de enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022</p> <p>La muestra fueron 136 pacientes que estuvieron dentro de los criterios de inclusión y acepten participar del estudio</p>	<p>Técnica presentada es la encuesta.</p> <p>El instrumento</p> <p>Es el cuestionario</p>

## ANEXO N°2 MATRIZ DE OPERALIZACION

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Dependiente Hipertensión Arterial	Enfermedad de los vasos sanguíneos del corazón	Es variable según diversos momentos de la vida.	Presión arterial	Si No	Nominal
<b>Independiente</b>  Factores asociados	Los factores son los rasgos que pueden tener un grupo de personas, es decir características similares que los predisponen a presentar hipertensión arterial. Estos factores son reconocidos por instituciones como la OPS que recomienda reducir el consumo de sal, alcohol, mantener peso saludable, hacer ejercicio entre otros (38).	Son las características que pueden aumentar el presentar hipertensión arterial.	Modificables	Consumo de tabaco	Nominal
				Consumo de alcohol	Nominal
				Dieta	Nominal
				Consumo de sal	Nominal
				Actividad física	Nominal
			No modificables	Antecedentes de presión alta	Nominal
				Riesgo de edad	Nominal

## **ANEXO N°3 CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **HOSPITAL “MARINO MOLINA S”. ESSALUD, 2022**

#### **Descripción:**

Buen día la presente es para invitarlo a participar en un estudio sobre **Factores que se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos que acuden al consultorio de enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022.**

Esta investigación es realizada por Fischer Gonzales Sarita Celina

El propósito de esta investigación es identificar qué factores se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022.

Se le aplicará una serie de preguntas que deberá de contestar con la mayor veracidad. La investigación es completamente anónima y se mantendrán los datos obtenidos solo por las investigadoras.

Para la presente investigación no representa ningún riesgo para usted, el beneficio obtenido es alto ya que servirán para mejorar los cuidados de enfermería a los pacientes con hipertensión.

La presente investigación no conlleva a ningún tipo de incentivo monetario.

La participación de la presente investigación es completamente voluntaria y podrá salirse de esta en cualquier momento si así usted lo desea

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con Fischer Gonzales Sarita Celina (investigadoras responsables).

Si firma este documento significa que ha decidido participar de la investigación.

---

**Firma**

**Nombre del participante:**

**Fecha:**

## ANEXO N°4 CUESTIONARIO PARA EL ESTUDIO

### **Cuestionario para el estudio Factores que se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos que acuden al consultorio de enfermería del Hospital “Marino Molina Scippa”, 2022.**

Un buen día a Ud. Somos estudiantes de enfermería del décimo ciclo, de la Universidad Cesar Vallejo; estamos realizando una encuesta sobre factores que se asocian a la Hipertensión Arterial; los datos obtenidos tienen fines educativos. Para ello le pedimos que la información que nos brinde sea la más real según sus experiencias.

Las opiniones que se recolecten nos permitirán mejorar los cuidados a nuestros pacientes adultos con hipertensión arterial.

A continuación, se presentan diversos enunciados a lo cual usted deberá responder marcando con un aspa la alternativa que mayor se acerque a su realidad.

Fecha: ..... grupo de estudio: caso ( )  
Control ( )

#### **I. Datos Demográficos**

##### **1.1 Género**

a) Femenino ( 1 )                      b) Masculino ( 2 )

**1.2 Nivel de educación:** a) Primaria ( 1 )    b) Secundaria ( 2 )    Superior ( 3 )

**1.3 Estado civil:** a) soltero ( 1 )    b) casado ( 2 )    c) Divorciado ( 3 )  
d) Viudo ( 4 )

**1.4 Edad:** a) 50 – 60 años ( 1 )    b) 61 a 70 años (2)    c) 71 a 80 años ( )  
d) 81 a 90 años (3)

#### **Variable independiente: factores asociados**

#### **II. Factores modificables**

##### **Datos sobre consumo de Tabaco**

1. Usted actualmente fuma, algún producto de cigarrillos, puros, Pipa  
a) SI ( 1 )  
b) NO ( 2 )
2. Cuanto tiempo de fumador tiene  
a) Más de 5 años (1)  
b) De 1 a 4 años (2)  
c) Menor de 1 año (3)  
d) Ninguno ( 4)

3. Frecuencia con la que fuma cigarrillos
  - a) diariamente ( 1 )
  - b) semanalmente ( 2 )
  - c) mensualmente (3 )
  - d) ocasionalmente menos de 3 veces al año ( 4 )
4. Cantidad de cigarrillos que fuma
  - a) Más de 10 cigarrillos (1)
  - b) De 5 a 9 cigarrillos (2)
  - c) Menos de 5 cigarrillos (3)
  - d) Ninguno (4)
5. En los últimos meses le han aconsejado que debe dejar de fumar
  - a) NO (1)
  - b) SÍ ( 2 )

#### **Datos sobre consumo de Alcohol**

6. Alguna vez ha consumido bebidas alcohólicas como cerveza, vino, licor, entre otros
  - a) SI ( 1 )
  - b) NO ( 2 )
7. En los últimos 12 meses ¿ha consumido alcohol?
  - a) SI ( 1 )
  - b) NO ( 2 )
8. Ha dejado de beber por motivos de salud
  - a) NO ( 1 )
  - b) SÍ ( 2 )
9. Frecuencia tomCa alcohol
  - a) diariamente ( 1 )
  - b) semanalmente ( 2 )
  - c) mensualmente ( 3 )
  - d) nunca (4)
  - e) ocasionalmente menos de 3 veces al año ( 5 )
10. En los últimos meses le han aconsejado que debe dejar de tomar alcohol
  - a) NO ( 1 )
  - b) SÍ ( 2 )

#### **Datos sobre la dieta**

11. En la semana cuantas veces come fruta
  - a) Menos de 3 veces por semana ( 1 )
  - b) al menos de 4 a 5 veces por semana ( 2 )
  - c) todos los días ( 3 )
12. En la semana cuantas veces come verduras
  - a) Menos de 3 veces ( 1 )
  - b) al menos de 4 a 5 veces ( 2 )
  - c) todos los días ( 3 )

#### **Datos sobre el consumo de sal**

13. Con que frecuencia agrega sal a una preparación antes de probarlos o mientras los consume
  - a) siempre ( 1 )
  - b) con frecuencia ( 2 )
  - c) a veces ( 3 )
  - Raras veces ( 4 )
  - Nunca ( 5 )
14. Con que frecuencia ingiere alimentos procesados
  - a) siempre ( 1 )
  - b) con frecuencia ( 2 )
  - c) a veces ( 3 )
  - d) Raras veces ( sal 4 )
  - e) Nunca ( 5 )

15. La cantidad de sal que consume es  
a) Muchísima ( 1 ) b) Mucha ( 2 ) c) Cantidad Justa ( 3 )  
d) Poca ( 4 ) e) Poquísima ( 5 )

#### **Datos sobre la Actividad física**

16. Las actividades que realiza diariamente demandan mucha actividad física, aumentando la frecuencia cardiaca y respiratoria  
a) No ( 1 ) b) Sí ( 2 )
17. Realiza algún deporte o actividad física  
a) No ( ) b) Sí ( )
18. En una semana normal cuantos días realiza actividad física  
a) Menos de 3 veces ( 1 ) b) al menos de 4 a 5 veces ( 2 )  
c) todos los días ( 3 )
19. En un día normal cuanto tiempo pasa caminando en bicicleta para trasladarse  
a) No realiza actividad (1) b) Menos de 30 min ( 2 ) c) de 30min a 1 hora ( 3 )  
d) mayor a 30 minutos ( 4 )

#### **IV. factores no modificables**

##### **Datos sobre los antecedentes de hipertensión arterial**

20. Alguna vez le midieron la presión  
a) No ( 1 ) b) si ( 2 )
21. Alguna vez le ha dicho que sufre de presión alta  
a) SI ( 1 ) b) NO ( 2 )
22. En las últimas semanas ha tomado medicación para la presión alta  
a) No ( 1 ) b) si ( 2 )
23. Toma alguna medicina natural para tratar la presión alta  
SI ( 1 ) NO ( 2 )
24. Tiene algún familiar directo que presente presión alta  
SI ( 1 ) NO ( 2 )
25. Toma alguna medicina natural para tratar la presión alta  
SI ( 1 ) NO ( 2 )

**Datos sobre riesgo de edad**

- 26. Riesgo por edad
  - a) De 61 años a más (1)
  - b) Menor de 60 años (2)

**Variable dependiente: hipertensión arterial.**

- 27. Padece usted de la hipertensión arterial
  - Si (1)
  - b) No (2)

**Medición de presión arterial (realizado por las investigadoras)**

presión	Sistólica	Diastólica
Normal		
Hipertensión arterial		

Gracias por su participación

## Autorización para ejecución del proyecto de investigación



Los Olivos, 13 de setiembre de 2022

### CARTA N.º 112-2022-INV-EP/ENF.UCV-LIMA

**Sr. Dr.**  
**Magno Alberto Yauri Huilca**  
**Director General del Hospital Nacional Marino Molina Scippa**  
**Comas,**  
**Presente. -**

**Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería**

*De mi mayor consideración:*

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar la autorización a fin de que las estudiantes **Chang Bonifacio Deybbie Raquel** y **Fischer Gonzales Sarita Celina** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada: **"Factores que se asocian a la hipertensión Arterial en pacientes adultos que acuden al consultorio de enfermería del Hospital Marino Molina Scippa 2022,"** institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

*Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.*

*Atentamente,*



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo – Filial Lima

c/ c: Archivo.





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, ALFARO QUEZADA DIMNA ZOILA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "FACTORES QUE SE ASOCIAN A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL "MARINO MOLINA SCIPPA", 2022.", cuyos autores son FISCHER GONZALES SARITA CELINA, CHANG BONIFACIO DEYBBIE RAQUEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 01 de Diciembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
ALFARO QUEZADA DIMNA ZOILA <b>DNI:</b> 08448344 <b>ORCID:</b> 0000-0002-6669-5867	Firmado electrónicamente por: DALFAROQ el 09-12- 2022 16:27:31

Código documento Trilce: TRI - 0466315