



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Prácticas preventivas de la hipertensión y presión arterial en los trabajadores de
Cineplanet Brasil, Breña-2020”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Risco Aquino, Esther Maria (ORCID: 0000-0003-0618-2936)

ASESORA:

Dra. Magali Chun Hoyos (ORCID: 0000-0003-4975-1940)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LIMA - PERÚ

2020

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación está dedicada a mi familia, primordialmente a mis padres ya que han sido la base fundamental en mi formación como profesional, por brindarnos la seguridad, los consejos, facilidades y recursos para salir adelante. Esto es posible gracias a ustedes.

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dios por guiarme en este camino, haciéndome cada vez más fuerte y capaz de lograr todas mis metas, también agradezco a mis padres porque son la razón y motivo de seguir adelante cada día, por el apoyo incondicional a seguir y cumplir mis objetivos, y por ultimo agradezco a mi asesora quien fue mi mano derecha, quien formó parte de este trabajo de investigación y me guio en este largo proceso.

Página del Jurado

Declaratoria de autenticidad

Yo, Esther Maria Risco Aquino con DNI N° 75056857, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Asimismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en el presente trabajo de proyecto de investigación son auténticos y veraces.

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 de la Universidad César Vallejo.

Lima, 16 de junio del 2020



Esther Maria Risco Aquino
DNI: 75056857

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| Dedicatoria..... | ii |
| Agradecimiento..... | iii |
| Página del Jurado | iv |
| Declaratoria de autenticidad..... | v |
| ÍNDICE..... | vi |
| RESUMEN..... | viii |
| ABSTRACT..... | ix |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. MÉTODO..... | 16 |
| 2.1.Tipo y diseño de Investigación..... | 16 |
| 2.2.Operacionalización de Variables..... | 17 |
| 2.3.Población, muestra y muestreo..... | 21 |
| 2.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 22 |
| 2.5.Procedimiento..... | 23 |
| 2.6.Método de análisis de datos..... | 23 |
| 2.7.Aspectos éticos..... | 23 |
| III. RESULTADOS..... | 25 |
| IV. DISCUSIÓN..... | 35 |
| V. CONCLUSIONES..... | 40 |
| VI. RECOMENDACIONES..... | 41 |
| REFERENCIAS..... | 42 |
| ANEXOS..... | 47 |
| Anexo N° 1: Cuestionario sobre Prácticas Preventivas de la hipertensión..... | 48 |
| Anexo N° 2: Ficha de Registro de Datos para la Presión Arterial..... | 50 |
| Anexo N° 3: Libro de Códigos..... | 51 |
| Anexo N° 4: Validación del Instrumento..... | 52 |

| | |
|--|-----------|
| Anexo N° 5: Confiabilidad..... | 55 |
| Anexo N° 6: Consentimiento Informado..... | 56 |
| Anexo N° 7: Autorización del Proyecto de Tesis..... | 57 |
| Anexo N° 8: Pantallazo de Base de Datos en IBM SPSS Statistics..... | 58 |
| Anexo N° 9: Cuadros de Contrastación de hipótesis específicas..... | 59 |
| Anexo N° 10: Acta de Aprobación de Originalidad de Tesis..... | 61 |
| Anexo N° 11: Pantallazo del Software Turnitin..... | 62 |
| Anexo N° 12: Autorización de Publicación en Repositorio Institucional..... | 63 |
| Anexo N° 13: Autorización de la Versión Final del Trabajo de Investigación..... | 64 |

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la relación entre las prácticas preventivas de la hipertensión y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020. En nuestro medio hay factores que conllevan a las personas a tener la presión arterial elevada, es por eso que la intervención de enfermería es muy importante y de mucha relevancia, ya que identifica los factores que ayudan a que mantengamos una vida saludable y esto a su vez prevenir enfermedades crónicas a futuro en las personas, debido a que los jóvenes son los que constantemente están en actividad física y más en su centro de trabajo, nos ayudará a identificar si la actividad física junto con las demás prácticas preventivas ayudan a mantener los valores normales de presión arterial. El actual estudio es de tipo Básica, de nivel correlacional, Diseño No Experimental – Corte Transversal. Población y muestra: todos los trabajadores de Cineplanet Brasil en Breña, que son un total de 43 personas. Se empleó la técnica de encuesta cuya herramienta es el cuestionario para recoger los datos de la primera variable y para la segunda variable de estudio se empleará una ficha de registro. En los resultados obtenidos se evidenció que de un 20,9% de trabajadores con presión arterial normal presentaron 2,3% prácticas preventivas no saludables y el 18,6% prácticas saludables; asimismo de 46,5% de los trabajadores con prehipertensión presentaron 7,0% prácticas preventivas no saludables y el 39,5% prácticas preventivas saludables; finalmente 32,6% de los trabajadores con hipertensión 7,0% presentaron prácticas preventivas no saludables y el 25,6% prácticas preventivas saludables frente a la hipertensión. Se concluyó que las prácticas preventivas de la hipertensión no tienen una relación con la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, con un nivel de significancia de 0,789 empleando el Chi-cuadrado.

Palabras Claves: Prácticas Preventivas, Hipertensión, Presión Arterial.

ABSTRACT

This research aims to determine the relationship between preventive practices of hypertension and blood pressure of Cineplanet's workers, located in Brasil, Breña 2020. In our environment there are factors which cause to people have high blood pressure, therefore nursing intervention is very important and highly relevant, since identifying the factors that help us to maintain a healthy life and prevent chronic diseases in the future, and taking into account that young people are those who are constantly in physical activity at their workplace, this research will help us to identify and verify if physical activity with other preventive practices help us to keep normal blood pressure. The current is a basic and correlational level, Non-Experimental - Cross Sectional desing. Population and samples are all Cineplanet's workers located in Breña, total sample was 43 people. It was used the survey technique with its questionnaire tool to collect the data for the first variable and a record card for the second one. The results show that 20.9% of workers with normal blood pressure had 2.3% unhealthy preventive practices and 18.6% healthy practices; likewise, 46.5% of workers with prehypertension present 7.0% unhealthy preventive practices and 39.5% healthy preventive practices; finally 32.6% of the workers with hypertension 7.0% presented unhealthy preventive practices and 25.6% healthy preventive practices against hypertension. It was concluded that preventive practices of hypertension do not have a relationship with blood pressure in Cineplanet's workers, with a significance level of 0.789 using the Chi-square test.

Keywords: Preventive practices, healthy practices, hypertension, blood pressure.

I. INTRODUCCIÓN

Cualquier movimiento físico es bueno y recomendable en nuestra salud, al realizar una actividad física disminuye los riesgos de desencadenar enfermedades, y esta a su vez si se realiza de forma regular ayuda a tener un control del peso de la persona. En nuestra actualidad la deficiencia de actividad física (sedentarismo) ocasiona diferentes tipos de enfermedades como cardiopatías, estrés, ansiedad, obesidad; las cuales debemos prevenir porque la gran mayoría han fallecido por estas causas.

El Órgano Mundial encargado de la Salud (OMS) señala, el no realizar actividad física es uno de los principales decesos a nivel internacional, también nos indica que más del 80% de los jóvenes entre 12 a 17 años no cumple con la actividad física suficiente. Y es por ello que todos los Miembros relacionados que integran la OMS han acordado disminuir la inactividad física un 10% para el 2025; esto ayudará en un futuro a reducir las enfermedades crónicas no transmisibles.¹

Por otro lado, la OMS nos recomienda realizar ejercicio con asiduidad y evitar el uso nocivo del alcohol. Junto con esto también nos recomienda medirse la presión arterial periódicamente, ya que es de suma importancia conocer los valores, debido a que nos ayuda a evitar valores elevado de la presión arterial ya que el 18% de los adultos en la Región de las Américas padecía tensión arterial elevada en el 2014.²

Según el Órgano Panamericano de la Salud (OPS), América Latina y el Caribe, la inactividad física aumentó del 33% al 39% entre 2011 y 2016, eso hace que se incremente la tasa de personas con enfermedades cardiovasculares, sin tener en cuenta que estas cifras pueden ir en aumento en la actualidad, ya que hay muchas variables que la pueden condicionar.³

En el diario la República nos habla que más del 80% de la juventud en el Perú no cumple con la realización de actividad física necesaria para su salud, y ese es un factor desencadenante para que a largo plazo sufran de enfermedades crónicas, es por ello que se sugiere que los jóvenes al menos realicen actividad física unos 20 minutos diarios.⁴

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) en el 2016, en nuestro país 4 millones de individuos entre 15 años a más presentan la presión arterial incrementada, por lo que representa el 17.6 % de la población.⁵

Un integrante del equipo técnico de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades no Transmisibles, Raras y Huérfanas (Denot) del Minsa, expresó que es relevante tener un modo de vida saludable para lograr reducir y llevar un control del riesgo de desarrollar hipertensión arterial.⁵

Ciudadanos de 15 y más edad, encuestada en el 2018, un 11,2% informó haber consumido al menos un cigarrillo en el último mes; práctica que se mantenido en comparación al 2017. Según la localidad, el permanente uso de **tabaco** fue 11,9% en el área local y 8,2% en el área campestre. Por región de procedencia, la mayoría de individuos que consumieron en los últimos días del mes, resaltan en Lima Metropolitana (14,1%) y la región Selva (13,3%); y los pocos porcentajes en la Sierra (8,1%) y Resto de la Costa (8,9%).⁶

El excesivo consumo de bebidas alcohólicas se describe cuando el individuo, en alguna oportunidad, evidenció **cambios** significativos en el comportamiento y el razonamiento como resultado de la ingesta. Nacionalmente, ese hecho se presentó en el 21,4% de individuos de 15 y más años de edad. En el 2017, fue de 21,7%. Esta conducta fue más habitual en los varones, 30,8%, que, en comparación con las damas, 12,5%. La elevada proporción de individuos que declararon consumo elevado de alcohol fue, según región de procedencia, en el Resto Costa, 23,0%; en cambio el mínimo se reconoció en la Sierra, 18,8%. En comparación con el 2017, en el 2018 se evidencian mínimos porcentajes de este suceso, en el Resto de la Costa y Lima Metropolitana.⁶

En nuestro medio hay factores que conllevan a las personas a tener la presión arterial elevada, es por eso que la intervención de enfermería es muy importante y de mucha relevancia, ya que identifica los factores que ayudan a que mantengamos una vida saludable y esto a su vez prevenir enfermedades crónicas a futuro en las personas, debido a que los jóvenes son los que constantemente están en actividad física y más en su centro de trabajo, nos ayudará a identificar si la actividad física junto con las demás prácticas preventivas ayudan a mantener los valores normales de presión arterial.

El propósito de la presente investigación está orientado a determinar las prácticas preventivas de la hipertensión y su relación con la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020, a fin de proponer medidas de prevención relacionadas a la salud de los trabajadores de dicha empresa.

Jaramillo Y. en el año 2016, en su investigación titulada “Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial de la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy Ancón Diciembre 2016”, con el objetivo de determinar los ejercicios de precaución en individuos adultos acerca de la presión alta de la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy. Investigación Básica, Nivel Correlacional, No Experimental, de Corte Transversal. La Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy tiene una población de 90 personas de 25 a 40 años según el censo por la directiva de la Asociación, por lo cual la evaluación para la muestra es de 62 personas de la Asociación. Se empleó la encuesta, aplicando el instrumento del cuestionario. Llegando a la conclusión y en base a los resultados, las acciones preventivas de personas adultas en base a la presión alta son inadecuadas en la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy.⁷

Quintanilla K. en el año 2016, en su investigación titulada “Obesidad como factor asociado a Hipertensión y Prehipertensión en adolescentes Clínica Jesús del Norte Agosto-Diciembre 2016”, con el fin de comprobar si existe sociedad entre hipertensión arterial y obesidad en los adolescentes atendidos en la Clínica Jesús del Norte. Investigación Básica, Nivel Analítico, No Experimental, Corte Transversal. La población fue compuesta por 160 pacientes. Para la recolección de datos se obtuvo mediante un examen clínico. Llegando a la conclusión que los adolescentes con obesidad tienen mayor riesgo asociado de tener prehipertensión e hipertensión arterial.⁸

Lozada C. en el año 2016, en su investigación titulada “Relación entre el conocimiento y la práctica de los adultos mayores sobre precaución de hipertensión arterial. Programa de adulto mayor. Hospital general de Jaén, 2016”, con el objetivo de determinar la correlación entre la noción y la destreza de los adultos mayores sobre la prevención de la presión alta del programa de adulto mayor. Investigación Básica, Descriptivo-Correlacional, No experimental, Corte Transversal. La población muestral fue compuesta por 90 Adultos Mayores atendido en el Hospital General de Jaén durante el año 2016. Se utilizó el modo de encuesta, aplicando un cuestionario. Llegando a la siguiente conclusión que no hay una correlación entre la noción y la destreza de los adultos mayores acerca de la prevención de la presión elevada.⁹

Salas J. en el año 2015, en su investigación titulada “Horas de sueño y su correlación con la presión arterial y el nivel de glicemia en ayunas en la población de Puerto Eten-Chiclayo 2015”, con el objetivo de relacionar el tiempo de sueño con la presión arterial

y la glucosa en sangre en ayunas en la población de Puerto Eten. Investigación Básica, Correlacional, No Experimental, Corte Transversal. La población fue conformada por 1100 personas entre 20 y 60 años residentes en el distrito de Puerto Eten. Se utilizó la técnica de ficha de recolección de datos. Llegando a la siguiente conclusión que existe una módica relación entre el tiempo de sueños con la presión arterial sistólica y se evidencia una baja relación entre el tiempo de sueño con la presión arterial diastólica.¹⁰

Asqui G. en el año 2015, en su investigación titulada “Efecto de la gimnasia aeróbica de bajo impacto sobre el nivel de presión arterial en pacientes con hipertensión arterial que asisten al Hospital Eduardo Montenegro del Cantón Chillanes”, con el objetivo de determinar el efecto de la gimnasia aeróbica de bajo impacto sobre la presión arterial en la terapia de pacientes con Hipertensión Arterial. Investigación Aplicada, Explicativa-Correlacional, Cuasi Experimental, Corte Transversal. La población fue constituida por 40 personas entre 40-60 años de edad que son parte del grupo de Hipertensos de ese Hospital. Se utilizó la técnica de Registro Diario de Presión Arterial. Llegando a la conclusión que el ejercicio de bajo impacto reduce los dígitos de presión arterial en pacientes que sufren de dicha enfermedad, con un promedio de 3 a 5 mmHg en presión sistólica y diastólica.¹¹

Rivero O., Martínez A. y Muñoz E. en el año 2018, en su investigación titulada “Hipertensión arterial. Prevalencia y factores de riesgo en la población de un consultorio de Morón”, con el objetivo de comprobar la sociedad entre causas de peligro alterables y la aparición de Hipertensión Arterial en la población de 15 o más años de edad en el CMF. Investigación de Tipo Aplicada, Nivel Observacional Analítica de casos y controles, Diseño Experimental, Corte Longitudinal. Se utilizó el modo de encuesta y aplicando un cuestionario. La población fue un total de 1174 con muestra de 446 personas. Alcanzando la conclusión de que existe una gran asociación entre la prevalencia y los factores de riesgo causales de la HTA .¹²

Hipertensión Arterial

La hipertensión, es conocida también como presión arterial elevada o alta, significa que es un trastorno en la cual hay tensión permanentemente elevada en los vasos sanguíneos, lo cual puede dañarlos. Cuanto la presión arterial es más elevada, el corazón tiene que bombear mayor cantidad de sangre y con ello hacer un mayor esfuerzo.¹³

Tipos de Prevención

Según la OMS determina 3 clases de prevención

- Prevención Primaria: es la cual evita la aparición de la enfermedad.
- Prevención Secundaria: está destinada a mostrar el mal en fases tempranas en los que la institución pueda detener su ascenso.
- Prevención Terciaria: abarca a todas las dimensiones encaminadas al proceso y rehabilitación del malestar para disminuir su ascenso y en efecto el impedimento de nuevas dificultades, deseando mejoras en la forma de vivir de los afectados.¹⁴

Prácticas Preventivas de la Hipertensión Arterial

Engloba aplicar medidas necesarias y más óptimas con el objetivo de contrarrestar un deterioro o algún daño que se pueda originar a futuro.¹⁵

Medidas generales y preventivas

Es de mucha importancia involucrar a todo el núcleo familiar para el manejo integral del paciente con hipertensión arterial.¹⁶

Por ello las medidas con capacidad demostrada para reducir la presión arterial son: restricción de la ingesta de sal; evitar el consumo de alcohol, en su defecto, moderar su consumo; ingesta de frutas y verduras, y alimentos bajos en grasa; reducción y control de peso; actividad física regular y finalmente evitar la exposición al humo de tabaco.¹⁶

Para tener un control o disminuir la presión arterial elevada, su médico tratante puede que le recomiende en adoptar un estilo saludable de vida para el cuidado del corazón. Esto debe incluir la ingesta de alimentos para el corazón. De igual forma es probable que pueda que tome fármacos. Llevar un control de la presión arterial ayuda a prevenir o aplazar enfermedades de salud graves, como la enfermedad renal crónica, ataques cardíacos, insuficiencia cardíaca, accidente cerebrovascular y probablemente demencia vascular.¹⁷

La Hipertensión Arterial Sistémica se detalla como un estado clínico multifactorial representado por los altos niveles y continuos de la presión arterial, con un marco delimitante que considera los valores de la presión arterial sistólica ≥ 140 mmHg y/o de

presión arterial diastólica ≥ 90 mmHg confirmados por medidas periódicas, en buenas condiciones y por lo menos en tres momentos.¹⁸

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la causa principal de muerte en el mundo. Dentro de los factores de riesgo para tener enfermedades cardiovasculares, encontramos la hipertensión arterial, la obesidad, falta de condición física, hábitos alimenticios inadecuados e hiperglicemia.¹⁹

Modificaciones en los estilos de Vida del paciente con Hipertensión Arterial:

Las variaciones en el estilo de vida pueden aplazar o en todo caso modificar de forma positiva y eficaz la hipertensión arterial en personas que no tienen esta enfermedad, aplazar o evitar los medicamentos en personas que si la tienen y de esta forma ayudar a la disminución de la presión arterial en personas hipertensas con tratamiento, lo que aprueba una disminución de la cantidad y dosis de los fármacos para dicha enfermedad; por ello, es importante tener un manejo del paciente con hipertensión.¹⁶ Las modificaciones que se deben realizar para disminuir la presión arterial son:

- Alimentación correcta: Consumo de frutas, verduras frescas y alimentos reducidos en grasas totales y saturadas.¹⁶ El bien primordial de una variación en la nutrición es la reducción de la presión arterial y el peso, por lo que el manejo eficaz de la presión alta no se lograría sin una adecuada nutrición. El tratamiento nutricional es el mecanismo significativo en la terapéutica no farmacológica de los enfermos con presión alta, al lado de la actividad, estas son las primeras medidas que se necesitan para tener un control del mal. Para conseguir con triunfo la ejecución del régimen propio de nutrición se necesita una gran contribución y manifestación del enfermo para transformar su conducta y alcance propio. La suma y clase de alimentos deben poseer correspondencia con la talla, el peso, género y el ejercicio físico que emplea el individuo.²⁰

Los alimentos eficaces que contienen biopéptidos forman una estrategia muy útil para reducir la presión arterial en los individuos que no se encuentran con un tratamiento en base a medicamentos.²¹

- Consumo de sal: Disminuir el consumo de sal no mayor a 5 gr al día.¹⁶ La sal es un elemento que está conformado por sodio y cloro, siendo el originario

de que afecte la presión arterial, por lo que el uso de sal no debe superar los 6 gr/día, lo que corresponde a 2.4 gr de sodio. La sal es pieza de elaboración de las comidas para darles sazón, asimismo es empleada al ingerir y en la conservación de comestibles procesados. (Envasados, conservas, jamón, queso, etc.), no obstante, las comidas sean agradables. Usted y su entorno tienen la capacidad de realizar variaciones sencillas que les ayudan a consumir poca sal y por ello, poco sodio.²⁰

- Control de Peso: Conseguir un peso corporal normal: IMC 18,5 – 24,9 y una circunferencia de abdomen menor a 102 centímetros en hombres y 88 centímetros en mujeres.¹⁶ Si padece de un peso excesivo trate de no elevarlo. Disminuya de peso progresivamente, se logra reducir de 200 a 400 gramos semanalmente incluso conseguir un peso óptimo en base a su talla. Una forma saludable de reducir el peso es ingerir lo mínimo en grasa y calorías, consumir mínimas cantidades y conservarse ágil. Además, debe recordar que un elevado consumo de sodio aumenta el tamaño de sus extremidades.²⁰
- Consumo de alcohol: Evadir la ingesta de alcohol, no exceder entre 20-30 g/día en hombres y 10-20 g/día en las mujeres. Asimismo, el consumo por semana no debe incrementar más de 140 g en los hombres y 80 g en las damas.¹⁶ Según un informe publicado hoy por el Órgano Mundial encargado de la Salud (OMS), en 2016 fallecieron más de 3 millones de individuos a resultado del empleo perjudicial de bebidas alcohólicas, lo que significa 1 de cada 20 defunciones. Más de las tres cuartas partes de estos fallecimientos pertenecieron a varones. Generalmente, el consumo dañino de bebidas alcohólicas es el causante del 5% de la carga universal de morbilidad.²²
La sugerencia universal es obviar o, ingerir pocas bebidas alcohólicas. Si se emplea de forma casual no debe superar los 30 ml de etanol (2 vasos) diarios; las damas y varones de estatura pequeña tendrán que disminuir este uso a la mitad.²⁰
- Tabaquismo: Abandono total del hábito de fumar y evitar la exposición al humo del cigarrillo.¹⁶ La epidemia de nicotismo es una de las más altas intimidaciones para la salud pública que debe enfrentar la tierra. Asesina a más de 8 millones de individuos anualmente, de ellos más de 7 millones son

clientes continuos y cerca de 1,2 millones son no consumidores, pero si se encuentran expuestos al humo ajeno.²³

Cuando consume cigarrillos, usted pone en riesgo su salud y el de su entorno. El tabaco abarca más de 4000 sustancias dañinas, entre las que está la nicotina la que genera adhesión. El consumir cigarros eleva el peligro de padecer un ataque cardiaco, afección a los pulmones, derrame cerebral y tener tumores malignos.²⁰

- Actividad Física: Realizar ejercicio de intensidad moderada y de forma regular como caminar, trotar, montar bicicleta o nadar (mínimo 30 minutos al día o 150 minutos a la semana).¹⁶ Son muchos los cambios del deporte en el cuerpo, pero en específico en la circulación; al ejecutarlo se aumenta de forma inmediata la capacidad de oxígeno en la sangre optimizando la eficiencia y eficacia de la proporción y el regreso de la sangre periférica (sangre que circula por todo el organismo) y el tránsito de la sangre a nivel universal, en característico del músculo cardiaco, el cual eleva la capacidad de contracción, la vascularización coronaria colateral se ejecuta mejor y eleva el grosor de los vasos sanguíneos. El mecanismo de adaptación al deporte conlleva a la reducción de la frecuencia cardiaca y de la presión arterial.²⁰

Según la Organización Mundial de la Salud en el 2019, determina a la actividad física como todo movimiento físico procedente de los músculos esqueléticos que genere consumo de energía.²⁴

Asimismo, Vidarte, Vélez, Sandoval y Alfonso en el 2011, define el movimiento físico como cualquier actividad intencional realizada por la musculatura esquelética, efecto de un consumo de energía y de una práctica propia que consiente relacionarse con los otros y el entorno.²⁵

Para Marquéz y Garatachea en el 2009, la actividad física es “energía utilizada para el movimiento”²⁶

De igual manera, Hormiga en el 2014 determinó la actividad física como la actividad del cuerpo producida por los músculos con el fin del consumo energético, además de ser un instrumento primordial de salud pública para prever los males crónicos y optimizar la calidad de vida de los individuos.²⁷

Para Marín en 1995, la actividad física es cualquier actividad empleada por el cuerpo procedente por los músculos esqueléticos y con un consumo energético”.²⁸

El entrenamiento aeróbico, de fuerza y el combinado ya se encuentran referenciados como una manera de tratamiento y vigilancia de la hipertensión arterial, llevando los valores alterados a una disminución de la presión arterial.²⁹

Presión Arterial

- Generalidades: Para Gallavardin, la presión arterial es un impulso ejercido por el corazón, llevado por las arterias y regulada por las arteriolas y los capilares; esta definición la acepta Carrillo en su libro debido a que está basado en conceptos fisiológicos, ya que la presión ejercida por la sangre es un fenómeno funcional.

Los conocimientos de la presión arterial constan desde principios del siglo XVIII, cuando Stephen Hales un fraile francés, preservó la arteria de un caballo y la juntó a un rígido tubo en base a una tráquea de ganso; evidenció que la sangre era proyectada hacia arriba por medio del tubo. Aquella experimentación se encuentra ilustrado en uno de las paredes que están en el vestíbulo principal del Instituto Nacional de Cardiología. En el año 1855 Vierordt inició una cadena de intentos para hacer el registro de la presión arterial, con efectos aceptables, en colaboración con Bloc-Verdum y empleando el esfigmógrafo de Marey. En 1889 Potain usó la manecilla de hule unida con un manómetro metálico, gracias a ese equipo se pudo obtener registros regulares de la presión arterial.³⁰

Según López y Macaya, en el 2007, la presión arterial es “sangre eyectada por el corazón y esta circula por el torrente sanguíneo o por el sistema arterial, sometida a una presión”³¹

Por otro lado, el Instituto Nacional del Cáncer refiere que la tensión arterial es “el impulso que ejecuta la sangre que transita contra la pared de las arterias.”³²

- Medición de la Presión Arterial: La lectura de la presión arterial con el baumanómetro puede conseguirse de dos formas: palpatorio y auscultatorio.

La presión arterial es costumbre medirla en los brazos. De preferencia se escoge la arteria humeral ya que es de fácil acceso. Se coloca el brazalete alrededor del brazo, comprimiendo y extendido sin pliegues. Identificamos el latido y aumentamos la presión en el interior del brazalete insuflando aire con bombilla de hule hasta que desaparezcan los latidos por completo.³⁰

- Variaciones Locales de la Presión Arterial: En comparación con los brazos se encuentra diferencia también en los miembros inferiores. Al momento de juzgar las cifras de la presión arterial de una persona se debe tener en cuenta su estado emocional. Muchas personas en su primer examen presentan elevada su presión arterial y, al hacer las siguientes tomas se encuentran variaciones en la segunda y también en una tercera. Por ello es conveniente realizar varias mediciones en cada individuo.³⁰
- Presión Arterial en Estado de Salud: Existen extensas variaciones de la presión arterial sistémica, debido a una gran cantidad de factores: edad, sexo, peso, nutrición y medio ambiente.

En efecto, hay problemas para indicar la presión arterial normal, esta situación se basa en diferentes criterios. Algunos autores consideran la presión normal la cual encuentran en la mayoría de las personas de cierta edad; otros se basan en pacientes con morbilidad y con padecimientos de enfermedades cardiovasculares.

Robinson y Brucer consideran como límites normales: 90 a 120 mmHg para la sistólica y 60 a 80 mmHg para la diastólica.³⁰

Según el MINSA en su Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva en el 2015, clasifica a la presión arterial en: ¹⁶

- Normal
Se considera una presión arterial normal si se encuentra dentro de los valores sistólico < 120 mmHg y diastólico < 80 mmHg.
- Pre-hipertensión
Una Pre-hipertensión es cuando se encuentra dentro de los valores sistólico 120-139 mm Hg y diastólico 80-89 mmHg.
- Hipertensión

La hipertensión es considerada cuando los valores sistólicos se encuentran ≥ 140 mmHg y el diastólico esta ≥ 90 mmHg.

- Hipertensión Estadio 1

La hipertensión en estadio 1 se considera cuando los valores sistólicos oscilan entre 140-159 mmHg y el diastólico se encuentra entre 90-99 mmHg.

- Hipertensión Estadio 2

La hipertensión en estadio 2 se considera cuando los valores sistólicos son ≥ 160 mmHg y el diastólico es ≥ 100 mmHg.

Factores que modifican la presión arterial

1. Edad y género

Conforme pasan los años tenemos más riesgo de presentar presión alta. Desde de los 45 años de edad, existen varias posibilidades de padecer hipertensión. Los varones son los más perjudicados.³³ En cambio, en las mujeres, incrementa el riesgo de sufrir este estado pasado los 65 años.³⁴

2. Antecedentes familiares

Diferentes investigaciones han confirmado que tener un miembro de la familia (padres, abuelos, etc.) con antecedentes de presión arterial elevada incrementa el riesgo de sufrir la misma enfermedad más adelante.³⁴

3. Sobrepeso u Obesidad

Hará que requieras un volumen mucho mayor de flujo sanguíneo para que así se le pueda brindar la cantidad necesaria de oxígeno y nutrientes que los órganos requieren.³³ Lo que producirá el incremento de la presión en las paredes de las arterias.³⁴

4. No hacer ejercicio

Llevar una vida muy sedentaria conlleva a tener una frecuencia cardíaca muy alta, causando que el músculo cardíaco trabaje más de la cuenta.³³ La falta de actividad física es uno de los factores principales de peligros de sufrir enfermedades no transmisibles (ENT), como padecimientos cardiacos, la diabetes y el cáncer.³⁵

5. Alto consumo de sal

Obstaculiza la función de los riñones. Esta función de filtrado se ve comprometida por el exceso de sal, incrementando la hipertensión arterial. Asimismo, el consumo

excesivo de sal es un principal factor que influye en la formación de cálculos renales.³⁶ Abusar del alto consumo de sal causará que el organismo retenga líquidos, incrementando el volumen sanguíneo y la presión en los vasos sanguíneos.³³ La OMS recomienda disminuir el consumo de sodio para minimizar la presión arterial y el peligro de próximas enfermedades.³⁹

6. Estrés

Estar pasando por momentos de tensión producirá que la presión arterial se vea afectada. También acompañado del consumo de alcohol y cigarrillos puede sumarse a elevar la presión.³³

Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender

El Patrón de Promoción de la Salud dado por Nola Pender, es considerablemente manejado por los expertos de enfermería, ya que permite alcanzar conductas humanas vinculadas con la salubridad, y en consecuencia, se dirige a la descendencia de prácticas sanas.

Los conjuntos de individuos en las que mayormente se forman, son jóvenes y personas adultas, los temas más mencionados son los que están relacionados a prácticas saludables y padecimientos crónicos, la gran mayoría de los investigadores, emplea el total de definiciones expresadas en el modelo para el análisis del tema estudiado.

Esta hipótesis resalta en la persona elementos de conocimiento y percepción que son transformados por los rasgos acorde a cada situación, propios y en relación con otras personas, lo que dan como efecto la intervención en prácticas benefactoras de salubridad, cuando prevalece un patrón en el trabajo.

La guía de Nola Pender vale para resaltar definiciones notables acorde a las prácticas de promoción de la salud y para los descubrimientos de exploración de tal forma que proporcionen la descendencia de teorías adquisitivas. Esta creencia sigue siendo mejorada y expandida en base a su contenido para manifestar los vínculos entre los elementos que intervienen en las innovaciones de las prácticas sanitarias.

La guía se fundamenta en la instrucción de los individuos acerca de cuidarse y tener una existencia llena de vitalidad. Los profesionales que más indagan en base a este patrón, son de los sectores de enfermería y sociología. Se ha evidenciado un aumento de las

indagaciones en base a la Guía de Promoción de la Salud en los últimos 10 años, reflejo del interés de estos expertos por alcanzar las prácticas fundadoras de la salud, así como de las estimulaciones que llevan a ejecutarlas.³⁷

Es por ello que se plantea el siguiente problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas preventivas de la hipertensión y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020?, asimismo se tienen los siguientes problemas específicos:

- ¿Cuál es la relación que existe entre la alimentación correcta y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el consumo de sal y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el control de peso y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020?
- ¿Cuál es la relación que existe entre consumo de alcohol y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el tabaquismo y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la actividad física y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020?

El motivo principal de esta investigación es aportar datos para concientizar a todos los grupos de población en relación con la importancia de las prácticas preventivas de la hipertensión, desarrollarlas ayudan a contribuir en mejorar la vida de las personas. Deberá tenerse en cuenta que mediante el progreso de la investigación se analizaron diversas fuentes de información, seleccionando y agrupando la información requerida, en un cuerpo teórico propio, la cual queda a disposición de la sociedad científica y esta sea de referencia de consulta para otros estudios de investigación.

La investigación que se está realizando sirve como ayuda para evitar enfermedades crónicas a futuro mediante la realización de las prácticas preventivas y más si se da en la población joven de trabajadores de la empresa, ya que se está trabajando con población joven y esta así tomará consciencia de que cambios puede hacer y así tener una manera

de vida saludable. Asimismo, ayuda a resolver muchos problemas a largo plazo y mejorar la calidad de vida de dicha población.

Esta investigación sirve para dar a conocer la importancia de las prácticas preventivas de la hipertensión y determinar si hay una relación con la presión arterial, esto va a ser trascendente para la sociedad por lo que servirá de antecedente para otros estudios y se verán beneficiados la población de práctica, ya que adoptarán medidas de prevención para mejorar su salud y así tener un ritmo de vida más organizado y saludable.

Es por ello que la investigación tiene como objetivo general: Determinar la relación entre las prácticas preventivas de la hipertensión y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020, asimismo se presentan los siguientes objetivos específicos:

- Identificar la relación entre la alimentación correcta y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.
- Identificar la relación entre el consumo de sal y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.
- Identificar la relación entre el control de peso y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.
- Identificar la relación entre consumo de alcohol y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.
- Identificar la relación entre el tabaquismo y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.
- Identificar la relación entre la actividad física y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Por lo cual se plantea la siguiente hipótesis general, H_i : Existe una relación entre las prácticas preventivas de la hipertensión y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020; y la hipótesis nula es H_0 : No Existe una relación entre las prácticas preventivas de la hipertensión y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020, asimismo las siguientes hipótesis específicas:

- Existe una relación entre la alimentación correcta y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

- Existe una relación entre el consumo de sal y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.
- Existe una relación entre el control de peso y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.
- Existe una relación entre el consumo de alcohol y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.
- Existe una relación entre el tabaquismo y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.
- Existe una relación entre la actividad física y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

Es el estudio básico en el que se da sin fines de práctica y con la finalidad de aportar conocimientos al estudio.³⁸

El actual estudio es de tipo Básica.

Nivel de estudio:

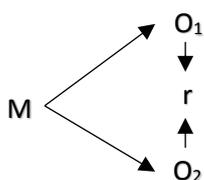
Todas las investigaciones que pretenden asociar conceptos, fenómenos, hechos o variables. Mide las variables y su relación o no entre ellas.³⁸

La actual investigación es de nivel correlacional.

Diseño de investigación:

Es una técnica que se emplea para la obtención de los datos requeridos en un estudio de investigación con la finalidad de revelar satisfactoriamente al planteamiento del problema.³⁸

El diseño no experimental se refiere a como se clasifica la investigación, por su dimensión temporal o por la representación de instantes o puntos en el período en el cual se van a recolectar los datos. Las investigaciones con corte transversal son las que coleccionan información en un solo tiempo, en un periodo único.³⁸



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

La presente investigación es de Diseño No Experimental – Corte Transversal.

2.2. Variables, Operacionalización

El estudio de investigación consta con dos variables.

Variable 1: Prácticas Preventivas de la hipertensión

Variable 2: Presión Arterial

| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Instrumento | Ítem | Escala de Medición |
|---|---|--|--|-----------------------|--------------|-------------|--------------------|
| Prácticas Preventivas de la Hipertensión | Engloba aplicar medidas necesarias y más óptimas con el objetivo de contrarrestar un deterioro o algún daño que se pueda originar a futuro. ¹⁵ | Son todas las acciones necesarias y relevantes con el fin de prevenir un daño o riesgo que se pueda dar en un futuro. Lo cual será medido a través de un instrumento: el cuestionario. | Medidas generales y preventivas | Alimentación Correcta | Cuestionario | 1,2,3,4 | Nominal |
| | | | Es de mucha importancia involucrar a todo el núcleo familiar para el manejo integral del paciente con hipertensión arterial. ¹⁶ | Consumo de Sal | | 5,6,7 | |
| | | | Modificaciones en los estilos de Vida del paciente con Hipertensión Arterial | Control de Peso | | 8,9,10 | |
| | | | Las variaciones en el estilo de vida pueden aplazar o en todo caso modificar de forma positiva y eficaz la hipertensión arterial en personas que no tienen esta enfermedad, aplazar o evitar los medicamentos en personas que si la tienen y de esta forma ayudar a la disminución de la presión arterial en personas hipertensas con tratamiento, lo que aprueba una disminución de la cantidad y dosis de los fármacos para dicha enfermedad; por ello, es importante tener un manejo del paciente con hipertensión. ¹⁶ | Consumo de Alcohol | | 11,12,13 | Saludables |
| | | | | Tabaquismo | | 14,15,16,17 | No Saludables |
| | | | | Actividad Física | | 18,19,20 | |

| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Instrumento | Ítem | Escala de Medición |
|-------------------------|--|--|---|------------------|----------------------------------|-------------------|----------------------------------|
| Presión Arterial | La presión arterial es un impulso ejercido por el corazón, llevado por las arterias y regulada por las arteriolas y los capilares. ³⁰ | El nivel de presión arterial que tienen los trabajadores de Cineplanet Brasil. Lo cual será medido a través de la observación empleando un tensiómetro y estetoscopio. | <p>Generalidades: Principios del siglo XVIII, cuando Stephen Hales un fraile francés, preservó la arteria de un caballo y la juntó a un rígido tubo en base a una tráquea de ganso; evidenció que la sangre era proyectada hacia arriba por medio del tubo.³⁰</p> <p>Medición de la Presión Arterial: La lectura de la presión arterial con el baumanómetro puede conseguirse de dos formas: palpatorio y auscultatorio. La presión arterial es costumbre medirla en los brazos.³⁰</p> <p>Variaciones Locales de la Presión Arterial: En comparación con los brazos se encuentra diferencia también en los miembros inferiores. Al momento de juzgar las cifras de la presión arterial de una persona se debe tener en cuenta su estado emocional.³⁰</p> <p>Presión Arterial en Estado de Salud: Algunos autores consideran la presión normal la cual encuentran en la mayoría de las personas de cierta</p> | Normal | Tensiómetro - Estetoscopio | Ficha de Registro | Nominal |
| | | | | Pre Hipertensión | | | Normal |
| | | | | Hipertensión | | | Pre Hipertensión Hipertensión |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | edad; otros se basan en pacientes con morbilidad y con padecimientos de enfermedades cardiovasculares. ³⁰ | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

Se llama población o universo al grupo de casos que coinciden con explícitas y unas series de especificaciones.³⁸

La presente investigación tiene como población a todos los trabajadores de Cineplanet Brasil en Breña, que son un total de 43 personas.

Muestra

La muestra viene a ser un grupo pequeño del universo o del total de la cual se va recolectar la información y que debe ser representativo y si se desea generalizar los resultados.³⁸

La muestra de la investigación es censal por lo que estará conformada por todos los trabajadores de Cineplanet Brasil en Breña, siendo un total de 43 personas.

Muestreo

Es la técnica la cual nos ayuda a seleccionar de una población y cuyo grupo integra la muestra.³⁸

La muestra no probabilística se refiere, a un grupo pequeño del universo en el que la alternativa de los componentes no va a depender de la posibilidad sino de particularidades del estudio.³⁸

La técnica estadística empleada para conseguir la muestra, es no probabilística con un tipo de muestreo por conveniencia, por la facilidad de acceso a trabajar con cada unidad de observación.

Unidad de análisis

Es la unidad de la cual se van a extraer las cifras o la información final. Comúnmente son las mismas, pero no siempre.³⁸

La unidad de análisis es cada uno de los trabajadores de Cineplanet Brasil en Breña.

2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Según Franklin en 1998, en la obra de Metodología de Investigación de Hernández y Mendoza, manifiesta que “la elección de métodos y herramientas para la recolección de la información debe de estar acorde a las diversas características del estudio que se pretende investigar.”³⁸

Instrumento

Es el recurso adecuado el cual registra datos visibles que constituyen las definiciones o las variables que tiene en mente el investigador.³⁸

En la investigación realizada se empleó la técnica de encuesta cuya herramienta es el cuestionario para recoger los datos de la primera variable, el cual el cuestionario es un conjunto de interrogantes en base a una o más variables a medir.³⁸

Para la segunda variable de estudio se empleará una ficha de registro, también destacada como ficha de trabajo, y el cual es un instrumento de trabajo que se utiliza para adquirir, registrar, clasificar y usar los datos relacionados al problema de investigación.⁴⁰

Confiabilidad del instrumento

Representa el nivel en que el estudio repetido al mismo individuo, caso o muestra origina respuestas sólidas y relacionadas.³⁸

En el presente trabajo de investigación se evaluó la confiabilidad del instrumento, en este caso es el cuestionario conformado por 20 interrogantes. Por el cual se utilizó el Alfa de Cronbach que se adquiere en el programa de estadística SPSS.

En el siguiente cuadro se evidencia que el estadístico de Alfa de Cronbach da como resultado 0,825, el cual representa que el grado de confiabilidad del instrumento es alta.

Alfa de Cronbach

| | N | Alfa de Cronbach | Confiabilidad |
|-----------------------|----|------------------|---------------|
| Prácticas Preventivas | 20 | 0.825 | Aceptable |

2.5. Procedimiento

El siguiente trabajo de investigación inició con la problemática que se evidenció, luego se determinó la viabilidad del estudio mediante las coordinaciones que se realizó con la gerente del complejo, luego de ello, se procedió a firmar la carta de aprobación para así poner en ejecución la encuesta a los trabajadores de la empresa Cineplanet Brasil. Se realizó la encuesta en distintos días debido a que los trabajadores tienen horarios diferenciados todos los días de la semana. Debido a sus distintos horarios se le explicó a cada uno el motivo de dicha investigación, cuál sería el método a emplear para la recolección de información, el correcto llenado del cuestionario que consta de 20 preguntas, y finalmente tomarles la presión arterial a cada uno, la cual se registró en una ficha de registro. De esa manera se concluyó con la recopilación de información.

2.6. Método de análisis de datos

Por lo tanto, se realiza un análisis de estadística descriptiva, donde representa la información, valores o calificaciones adquiridas para cada una de las variables de estudio, donde finalmente permitirán obtener valores cuantitativos que se verán representados en gráficos y tablas elaborados en el programa SPSS.

2.7. Aspectos éticos

En este punto me dirigí a la empresa y me presenté de manera formal con la Gerente encargada, para lo cual llevé la carta de presentación de la Universidad Cesar Vallejo que es indispensable para todo proceso de investigación, posteriormente también se le brindó un formato de consentimiento a los trabajadores para que puedan participar de dicha encuesta, en la cual va a garantizar su seguridad y honra por lo cual fue una encuesta totalmente anónima, finalmente para que tenga un avance productivo se tomó algunos estudios básicos como:

Beneficencia: Este trabajo de investigación se llevó a cabo para reconocer si las prácticas preventivas de la hipertensión tienen o no relevancia sobre la presión arterial.

No maleficencia: La recolección de datos de este proyecto de investigación, se ejecutó de manera anónima y las respuestas obtenidas por los trabajadores fueron avaladas, para no perjudicar a nadie bajo ninguna estancia.

Autonomía: Durante el proceso de investigación se protegió la identidad de los trabajadores, los cuales fueron informados del objetivo de dicho estudio, siendo protegidos por medio de un consentimiento informado.

Justicia: En el actual estudio de investigación, los trabajadores de la empresa participaron voluntariamente sin dominio alguno, es así que fueron informados del objetivo de la investigación.

III. RESULTADOS

Tabla N° 1

Relación entre Prácticas Preventivas de la Hipertensión y Presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020

| | | Prácticas preventivas | | Total | |
|------------------|-----------------|-----------------------|------------|--------|-------|
| | | No saludables | Saludables | | |
| Presión Arterial | Normal | Recuento | 1 | 8 | 9 |
| | | % del total | 2,3% | 18,6% | 20,9% |
| | Prehipertensión | Recuento | 3 | 17 | 20 |
| | | % del total | 7,0% | 39,5% | 46,5% |
| | Hipertensión | Recuento | 3 | 11 | 14 |
| | | % del total | 7,0% | 25,6% | 32,6% |
| Total | Recuento | 7 | 36 | 43 | |
| | % del total | 16,3% | 83,7% | 100,0% | |

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Interpretación

En la tabla 1 se evidenció que de un 20,9% de trabajadores con presión arterial normal presentaron 2,3% prácticas preventivas no saludables y el 18,6% prácticas saludables; asimismo de 46,5% de los trabajadores con prehipertensión presentaron 7,0% prácticas preventivas no saludables y el 39,5% prácticas preventivas saludables; finalmente 32,6% de los trabajadores con hipertensión 7,0% presentaron prácticas preventivas no saludables y el 25,6% prácticas preventivas saludables frente a la hipertensión.

Tabla N° 2

Relación entre Alimentación Correcta y Presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020

| | | Alimentación correcta | | Total | |
|------------------|-----------------|-----------------------|------------|-------|--------|
| | | No saludables | Saludables | | |
| Presión Arterial | Normal | Recuento | 2 | 7 | 9 |
| | | % del total | 4,7% | 16,3% | 20,9% |
| | Prehipertensión | Recuento | 3 | 17 | 20 |
| | | % del total | 7,0% | 39,5% | 46,5% |
| | Hipertensión | Recuento | 2 | 12 | 14 |
| | | % del total | 4,7% | 27,9% | 32,6% |
| Total | | Recuento | 7 | 36 | 43 |
| | | % del total | 16,3% | 83,7% | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Interpretación

En la tabla 2 se evidenció que de un 20,9% de trabajadores con presión arterial normal presentaron 4,7% prácticas preventivas no saludables y el 16,3% prácticas saludables; asimismo de 46,5% de los trabajadores con prehipertensión presentaron 7,0% prácticas preventivas no saludables y el 39,5% prácticas preventivas saludables; finalmente 32,6% de los trabajadores con hipertensión 4,7% presentaron prácticas preventivas no saludables y el 27,9% prácticas preventivas saludables frente a la hipertensión.

Tabla N° 3**Relación entre Consumo de Sal y Presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020**

| | | Consumo de sal | | | |
|------------------|-----------------|----------------|---------------|------------|--------|
| | | | No saludables | Saludables | Total |
| Presión Arterial | Normal | Recuento | 1 | 8 | 9 |
| | | % del total | 2,3% | 18,6% | 20,9% |
| | Prehipertensión | Recuento | 5 | 15 | 20 |
| | | % del total | 11,6% | 34,9% | 46,5% |
| | Hipertensión | Recuento | 2 | 12 | 14 |
| | | % del total | 4,7% | 27,9% | 32,6% |
| Total | Recuento | | 8 | 35 | 43 |
| | % del total | | 18,6% | 81,4% | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Interpretación

En la tabla 3 se evidenció que de un 20,9% de trabajadores con presión arterial normal presentaron 2,3% prácticas preventivas no saludables y el 18,6% prácticas saludables; asimismo de 46,5% de los trabajadores con prehipertensión presentaron 11,6% prácticas preventivas no saludables y el 34,9% prácticas preventivas saludables; finalmente 32,6% de los trabajadores con hipertensión 4,7% presentaron prácticas preventivas no saludables y el 27,9% prácticas preventivas saludables frente a la hipertensión.

Tabla N° 4**Relación entre Control de Peso y Presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020**

| | | Control de peso | | | |
|------------------|-----------------|-----------------|---------------|------------|--------|
| | | | No saludables | Saludables | Total |
| Presión Arterial | Normal | Recuento | 6 | 3 | 9 |
| | | % del total | 14,0% | 6,9% | 20,9% |
| | Prehipertensión | Recuento | 15 | 5 | 20 |
| | | % del total | 34,9% | 11,6% | 46,5% |
| | Hipertensión | Recuento | 9 | 5 | 14 |
| | | % del total | 21,0% | 11,6% | 32,6% |
| Total | | Recuento | 30 | 13 | 43 |
| | | % del total | 69,9% | 30,1% | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Interpretación

En la tabla 4 se evidenció que de un 20,9% de trabajadores con presión arterial normal presentaron 14,0% prácticas preventivas no saludables y el 6,9% prácticas saludables; asimismo de 46,5% de los trabajadores con prehipertensión presentaron 34,9% prácticas preventivas no saludables y el 11,6% prácticas preventivas saludables; finalmente 32,6% de los trabajadores con hipertensión 21,0% presentaron prácticas preventivas no saludables y el 11,6% prácticas preventivas saludables frente a la hipertensión.

Tabla N° 5**Relación entre Consumo de Alcohol y Presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020**

| | | Consumo de Alcohol | | | |
|------------------|-----------------|--------------------|---------------|------------|--------|
| | | | No saludables | Saludables | Total |
| Presión Arterial | Normal | Recuento | 2 | 7 | 9 |
| | | % del total | 4,7% | 16,2% | 20,9% |
| | Prehipertensión | Recuento | 11 | 9 | 20 |
| | | % del total | 25,6% | 20,9% | 46,5% |
| | Hipertensión | Recuento | 6 | 8 | 14 |
| | | % del total | 14,0% | 18,6% | 32,6% |
| Total | | Recuento | 19 | 24 | 43 |
| | | % del total | 44,3% | 55,7% | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Interpretación

En la tabla 5 se evidenció que de un 20,9% de trabajadores con presión arterial normal presentaron 4,7% prácticas preventivas no saludables y el 16,2% prácticas saludables; asimismo de 46,5% de los trabajadores con prehipertensión presentaron 25,6% prácticas preventivas no saludables y el 20,9% prácticas preventivas saludables; finalmente 32,6% de los trabajadores con hipertensión 14,0% presentaron prácticas preventivas no saludables y el 18,6% prácticas preventivas saludables frente a la hipertensión.

Tabla N° 6**Relación entre Tabaquismo y Presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020**

| | | Tabaquismo | | | |
|------------------|-----------------|-------------|---------------|------------|--------|
| | | | No saludables | Saludables | Total |
| Presión Arterial | Normal | Recuento | 0 | 9 | 9 |
| | | % del total | 0,0% | 20,9% | 20,9% |
| | Prehipertensión | Recuento | 2 | 18 | 20 |
| | | % del total | 4,7% | 41,8% | 46,5% |
| | Hipertensión | Recuento | 1 | 13 | 14 |
| | | % del total | 2,4% | 30,2% | 32,6% |
| Total | | Recuento | 3 | 40 | 43 |
| | | % del total | 7,1% | 92,9% | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Interpretación

En la tabla 6 se evidenció que de un 20,9% de trabajadores con presión arterial normal presentaron el 20,9% prácticas saludables; asimismo de 46,5% de los trabajadores con prehipertensión presentaron 4,7% prácticas preventivas no saludables y el 41,8% prácticas preventivas saludables; finalmente 32,6% de los trabajadores con hipertensión 2,4% presentaron prácticas preventivas no saludables y el 30,2% prácticas preventivas saludables frente a la hipertensión.

Tabla N° 7**Relación entre Actividad Física y Presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020**

| | | Actividad física | | | |
|------------------|-----------------|------------------|------------|-------|--------|
| | | No saludables | Saludables | Total | |
| Presión Arterial | Normal | Recuento | 4 | 5 | 9 |
| | | % del total | 9,3% | 11,6% | 20,9% |
| | Prehipertensión | Recuento | 5 | 15 | 20 |
| | | % del total | 11,6% | 34,9% | 46,5% |
| | Hipertensión | Recuento | 6 | 8 | 14 |
| | | % del total | 14,0% | 18,6% | 32,6% |
| Total | | Recuento | 15 | 28 | 43 |
| | | % del total | 34,9% | 65,1% | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Interpretación

En la tabla 7 se evidenció que de un 20,9% de trabajadores con presión arterial normal presentaron 9,3% prácticas preventivas no saludables y el 11,6% prácticas saludables; asimismo de 46,5% de los trabajadores con prehipertensión presentaron 11,6% prácticas preventivas no saludables y el 34,9% prácticas preventivas saludables; finalmente 32,6% de los trabajadores con hipertensión 14,0% presentaron prácticas preventivas no saludables y el 18,6% prácticas preventivas saludables frente a la hipertensión.

Contrastación de Hipótesis General

Hipótesis General

H1: Existe una relación entre las prácticas preventivas de la hipertensión y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

H0: No existe una relación entre las prácticas preventivas de la hipertensión y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Tabla. Chi cuadrado entre las prácticas preventivas de la hipertensión y la presión arterial

| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | 0,473 ^a | 2 | 0,789 |
| Razón de verosimilitud | 0,472 | 2 | 0,790 |
| Asociación lineal por lineal | 0,450 | 1 | 0,502 |
| N de casos válidos | 43 | | |

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Interpretación

El resultado de la significancia fue 0,789, lo cual viene a ser superior al nivel de significancia de 0,05. Esto conlleva a no rechazar la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación entre las prácticas preventivas de la hipertensión y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Contrastación de Hipótesis Específicas

Hipótesis específica 1

H1: Existe una relación entre la alimentación correcta y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

H0: No existe una relación entre la alimentación correcta y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Interpretación

La significancia resultante fue 0,862, lo cual es mayor al nivel de significancia de 0,05. Esto indica que no se debe rechazar la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación

entre la alimentación correcta y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020. (Ver Anexo N° 9)

Hipótesis específica 2

H1: Existe una relación entre el consumo de sal y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

H0: No existe una relación entre el consumo de sal y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Interpretación

El resultado de la significancia fue 0,593, lo cual viene a ser superior al nivel de significancia de 0,05. Esto conlleva a no rechazar la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación entre el consumo de sal y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020. (Ver Anexo N° 9)

Hipótesis específica 3

H1: Existe una relación entre el control de peso y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

H0: No existe una relación entre el control de peso y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Interpretación

La significancia resultante fue 0,779, lo cual es mayor al nivel de significancia de 0,05. Esto indica que no se debe rechazar la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación entre el control de peso y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020. (Ver Anexo N° 9)

Hipótesis específica 4

H1: Existe una relación entre el consumo de alcohol y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

H0: No existe una relación entre el consumo de alcohol y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Interpretación

El resultado de la significancia fue 0,257, lo cual viene a ser superior al nivel de significancia de 0,05. Esto conlleva a no rechazar la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación entre el consumo de alcohol y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020. (Ver Anexo N° 9)

Hipótesis específica 5

H1: Existe una relación entre el tabaquismo y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

H0: No existe una relación entre el tabaquismo y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Interpretación

La significancia resultante fue 0,620, lo cual es superior al nivel de significancia de 0,05. Esto indica que no se debe rechazar la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación entre el tabaquismo y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020. (Ver Anexo N° 9)

Hipótesis específica 6

H1: Existe una relación entre la actividad física y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

H0: No existe una relación entre la actividad física y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Interpretación

El resultado de la significancia fue 0,446, lo cual viene a ser superior al nivel de significancia de 0,05. Esto quiere decir que no se debe rechazar la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación entre la actividad física y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020. (Ver Anexo N° 9)

IV. DISCUSIÓN

La hipertensión arterial es una de las enfermedades más riesgosas y agresivas en todo el universo siendo esta un grande riesgo para desarrollar enfermedades cardíacas en un futuro, sin embargo, si se tiene en cuenta las prácticas preventivas frente a la hipertensión, estas serían muy beneficiosas para las personas y de esta manera evitar complicaciones, manteniendo saludablemente los niveles de presión arterial.

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre las prácticas preventivas de la hipertensión y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020; la cual se contó con la participación de 43 trabajadores.

Como todo trabajo de investigación tuvo sus limitaciones, como por ejemplo al realizar la recolección de los datos, cada trabajador tenía un horario diferenciado por lo que se hizo un poco complicado realizar el cuestionario a cada uno; sin embargo, esta limitación se pudo sobrellevar con éxito llegando a los resultados obtenidos.

A partir de los hallazgos encontrados de esta investigación, aceptamos la hipótesis nula general que establece que no existe una relación entre las prácticas preventivas de la hipertensión y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

En relación al objetivo general establecido; determinar la relación entre las prácticas preventivas de la hipertensión y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020, los resultados de la siguiente investigación se comprobó las hipótesis propuestas, en donde se demostró estadísticamente con la prueba del Chi-cuadrado de Pearson, en donde el resultado de la significancia fue 0,789, lo cual viene a ser superior al nivel de significancia de 0,05. Esto conlleva a no rechazar la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación entre las prácticas preventivas y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Por lo tanto, la siguiente investigación tiene concordancia con lo dicho por Jaramillo (2016), en su investigación titulada “Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial de la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy Ancón Diciembre 2016”, en donde llegó a la conclusión y en base a los resultados, las acciones preventivas de personas adultas en base a la presión alta son inadecuadas.⁷

Estos resultados concuerdan Lozada (2016), en su investigación titulada “Relación entre el conocimiento y la práctica de los adultos mayores sobre precaución de hipertensión arterial. Programa de adulto mayor. Hospital general de Jaén, 2016”, en la cual luego de realizar las pruebas del estadístico de asociación Chi-cuadrado de Pearson, muestra que $p=0.744$ (74,4%), mayor que 0.05, dando como resultado que no hay una relación entre ambas variables.⁹ Esto se atribuye debido a que hay concordancia en las investigaciones, ya que tuvieron un resultado mayor de significancia, por lo que permite aceptar la hipótesis nula.

En relación con el objetivo específico establecido; identificar la relación entre la alimentación correcta y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020, los resultados de la siguiente investigación se comprobó las hipótesis propuestas, en donde se demostró estadísticamente con la prueba del Chi-cuadrado de Pearson, en donde la significancia resultante fue 0,862, lo cual es mayor al nivel de significancia de 0,05. Esto indica que no se debe rechazar la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación entre la alimentación correcta y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Estos resultados difieren con lo dicho por Jaramillo (2016), en donde en su dimensión alimentación evidencia un mayor porcentaje en prácticas de alimentación inadecuada de un 79% y en alimentación adecuada de 21%.⁷ Por lo que es posible que se vean más expuestos a diversos factores ya sean personales o familiares; ya que son personas adultas comprendidas entre 25 y 40 años de edad.

En relación con el objetivo específico establecido; identificar la relación entre el consumo de sal y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020, los resultados de la siguiente investigación se comprobó las hipótesis propuestas, en donde se demostró estadísticamente con la prueba del Chi-cuadrado de Pearson, el resultado de la significancia fue 0,593, lo cual viene a ser superior al nivel de significancia de 0,05. Esto conlleva a no rechazar la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación entre el consumo de sal y la presión arterial. En donde 18,6% tuvieron prácticas No Saludables y el 81,4% prácticas Saludables.

Estos resultados coinciden con lo expuesto por Rivero, Martínez y Muñoz (2018), en su investigación titulada “Hipertensión arterial. Prevalencia y factores de riesgo en la población de un consultorio de Morón”, en donde como resultado de su investigación obtuvo que el factor de riesgo más prevalente fue la ingestión de sal representado por el 961,7%.¹² Por lo que es posible que esto se atribuye a que la sal no deja de ingerirse y también está empleado para la conservación de alimentos comestibles procesados.¹⁶

En relación con el objetivo específico establecido; identificar la relación que existe entre el control de peso y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020, los resultados de la siguiente investigación se comprobó las hipótesis propuestas, en donde se demostró estadísticamente con la prueba del Chi-cuadrado de Pearson, la significancia resultante fue 0,779, lo cual es mayor al nivel de significancia de 0,05. Esto indica que no se debe rechazar la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación entre el control de peso y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Estos resultados difieren con lo expuesto por Quintanilla (2016), en su investigación titulada “Obesidad como factor asociado a Hipertensión y Prehipertensión en adolescentes Clínica Jesús del Norte Agosto-Diciembre 2016”, en la cual luego de realizar las pruebas del estadístico de asociación Chi-cuadrado, muestra que $p=0.03 < 0.05$, dando como resultado que hay una relación entre la presión arterial y las personas

obesas.⁸ Esto se atribuye debido a que en los hallazgos encontrados un 69,9% no tenía un control de su peso lo cual hace que sea un factor para que estos resultados difieran.

En relación con el objetivo específico establecido; identificar la relación que existe entre consumo de alcohol y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020, los resultados de la siguiente investigación se comprobó las hipótesis propuestas, en donde se demostró estadísticamente con la prueba del Chi-cuadrado de Pearson, el resultado de la significancia fue 0,257, lo cual viene a ser superior al nivel de significancia de 0,05. Esto conlleva a no rechazar la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación entre el consumo de alcohol y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

En relación con el objetivo específico establecido; identificar la relación que existe entre el tabaquismo y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020, los resultados de la siguiente investigación se comprobó las hipótesis propuestas, en donde se demostró estadísticamente con la prueba del Chi-cuadrado de Pearson, la significancia resultante fue 0,620, lo cual es superior al nivel de significancia de 0,05. Esto indica que no se debe rechazar la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación entre el tabaquismo y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020, respecto a los resultados obtenidos se evidenció que de un 20,9% de trabajadores con presión arterial normal presentaron el 20,9% prácticas saludables; asimismo de 46,5% de los trabajadores con prehipertensión presentaron 4,7% prácticas preventivas no saludables y el 41,8% prácticas preventivas saludables; finalmente 32,6% de los trabajadores con hipertensión 2,4% presentaron prácticas preventivas no saludables y el 30,2% prácticas preventivas saludables frente a la hipertensión.

Estas dos últimas dimensiones concuerdan con los resultados expuestos por Jaramillo (2016), donde en su dimensión control de hábitos nocivos evidencia un alto porcentaje en control de hábitos nocivos adecuados 66% y en inadecuados de 34%.⁷ Esto se debe a que en ambas investigaciones las personas tuvieron un consumo apropiado de alcohol y tabaco, beneficiando su salud.

En relación con el objetivo específico establecido; identificar la relación que existe entre la actividad física y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020, los resultados de la siguiente investigación se comprobó las hipótesis propuestas, en donde se demostró estadísticamente con la prueba del Chi-cuadrado de Pearson, el resultado de la significancia fue 0,446, lo cual viene a ser superior al nivel de significancia de 0,05. Esto quiere decir que no se debe rechazar la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación entre la actividad física y la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Estos resultados difieren con los expuestos por Jaramillo (2016), donde en su dimensión actividad física los resultados que obtuvo fueron que un 60% de estas eran inadecuadas y un 40% adecuadas.⁷ Mientras que en los resultados hallados se evidenció que un 65,1% si presentaba prácticas preventivas saludables y solo un 34,9% no saludables. Esto se atribuye en base a que los trabajadores están en constante movimiento por su tipo de trabajo y ayuda a que tengas un estilo de vida más saludable en con respecto a la actividad física.

Por todo lo expuesto en la presente investigación, se evidencia que hay diversos factores por los que en esta oportunidad llevaron a dar como resultado que no hay relación entre ambas variables expuestas; asimismo esto ayudará a que este estudio no siga en un futuro sin búsqueda de nuevos resultados, teniendo en cuenta la población en donde se aplica, las variables cuales se quieran estudiar; no obstante queda en claro que toda investigación aporta nuevos conocimientos y nos ayuda a reflejar nuevos indicios o puntos de partida en donde se generen nuevas investigaciones.

V. CONCLUSIONES

Se comprobó que las prácticas preventivas de la hipertensión no tienen una relación con la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, con un nivel de significancia de 0,789 empleando el Chi-cuadrado.

Se comprobó que la dimensión alimentación correcta no tiene una relación con la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, con un nivel de significancia de 0,862 empleando el Chi-cuadrado.

Se comprobó que la dimensión consumo de sal no tiene una relación con la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, con un nivel de significancia de 0,593 empleando el Chi-cuadrado.

Se comprobó que la dimensión control de peso no tiene una relación con la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, con un nivel de significancia de 0,779 empleando el Chi-cuadrado.

Se comprobó que la dimensión consumo de alcohol no tiene una relación con la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, con un nivel de significancia de 0,257 empleando el Chi-cuadrado.

Se comprobó que la dimensión tabaquismo no tiene una relación con la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, con un nivel de significancia de 0,620 empleando el Chi-cuadrado.

Se comprobó que la dimensión actividad física no tiene una relación con la presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, con un nivel de significancia de 0,446 empleando el Chi-cuadrado.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda que las autoridades de la empresa Cineplanet realice cada dos meses talleres interactivos con sus trabajadores en sus complejos acerca de cada una de las prácticas realizadas en este estudio, para que no sólo mantengan su presión arterial en los valores normales, sino también lleven un estilo de vida saludable.

Se sugiere que dicha institución debe coordinar con un profesional de salud encargado del área de control de la hipertensión, para que realicen sesiones educativas a los padres de los trabajadores, con entrega de folletos acerca de una buena alimentación, así tenerlo en cuenta en la preparación de los alimentos; así también como la importancia de realizar actividad física para mantener un peso ideal, sin la necesidad de caer en la obesidad.

Asimismo, se recomienda que las autoridades de la empresa en conjunto con el centro de salud más cercano al centro de trabajo lleven un control de la presión arterial de los empleados y así tener un manejo de las estadísticas, ya que se evidenció el mayor porcentaje en trabajadores con Prehipertensión.

Se recomienda que las futuras investigaciones sean más ambiciosas, es decir, la dimensión control de peso sea evaluada mediante la observación, medida y registro; de esta forma el impacto o el cambio en las prácticas preventivas de la hipertensión serán mayor y así el aporte para la sociedad será de mucha importancia.

REFERENCIAS

1. World Health Organization (WHO). Physical activity [online]. February 2018. [Access date July 05, 2019]; available in: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
2. World Health Organization (WHO). Hypertension [online]. September 2015. [Access date July 05,2019]; available in: <https://www.who.int/features/qa/82/es/>
3. RPP. Latinoamérica es la región con más población con actividad física insuficiente [en línea].septiembre 2018. [Fecha de acceso 05 de Julio de 2019]; disponible en: <https://vital.rpp.pe/salud/latinoamerica-es-la-region-con-mas-poblacion-con-actividad-fisica-insuficiente-noticia-1147908>
4. La República. Más del 80% de jóvenes en el Perú no realizan actividad física. [en línea].abril 2018. [Fecha de acceso 05 de Julio de 2019]; disponible en: <https://larepublica.pe/reportero-ciudadano/1222732-mas-del-80-de-jovenes-en-el-peru-no-realizan-actividad-fisica/>
5. Andina.pe. Minsa: en Perú cuatro millones de personas tienen hipertensión arterial. [en línea]. Mayo 2019. [Fecha de acceso 12 de Mayo de 2020]; disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-peru-cuatro-millones-personas-tienen-hipertension-arterial-751737.aspx>
6. INEI. Perú: Enfermedades no Transmisibles y Transmisibles, 2018 [en línea] mayo 2019. [Fecha de acceso 05 de Julio de 2019]; disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1657/libro.pdf
7. Jaramillo Y. Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial de la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy Ancón Diciembre 2016 [Tesis para licenciatura]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista., 2016.
8. Quintanilla K. Obesidad como factor asociado a hipertensión y prehipertensión en adolescentes Clínica Jesús del Norte [Tesis para licenciatura]. Lima: Universidad San Juan Bautista., 2016.
9. Lozada C. relación entre el conocimiento y la práctica de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial. Programa de adulto mayor. Hospital general de Jaén, 2016 [Tesis para maestría] Lima: Universidad Nacional de Cajamarca, 2015.

10. Salas J. Horas de sueño y su correlación con la presión arterial y el nivel de glicemia en ayunas en la población de Puerto Eten [Tesis para licenciatura] Chiclayo: Universidad San Martín de Porres, 2017.
11. Asqui G. Efecto de la gimnasia aeróbica de bajo impacto sobre el nivel de presión arterial en pacientes con hipertensión arterial que asisten al Hospital Eduardo Montenegro del Cantón Chillanes [Tesis para licenciatura] Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, 2015.
12. Rivero O. Martínez A. y Muñoz E. Hipertensión Arterial. Prevalencia y factores de riesgo en la población de un consultorio de Morón [en línea] Cuba: Convención Internacional de Salud, 2018. [Fecha de acceso 31 de Julio de 2019]; disponible en: [file:///C:/Users/User%201/Downloads/364-2940-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/User%201/Downloads/364-2940-1-PB%20(3).pdf)
13. World Health Organization (WHO). Hypertension [online]. July 2019. [Access date July 31, 2019]; available in: <https://www.who.int/topics/hypertension/es/>
14. IMF BUSINESS SCHOOL. Prevención primaria, secundaria y terciaria. [en línea]. 2019. [Fecha de acceso 31 de Julio de 2019]; disponible en: <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>
15. Definición ABC. Definición de práctica. [en línea]. 2016 [Fecha de acceso 31 de Julio de 2019] Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/prevencion.php>
16. Ministerio de Salud (MINSA). Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva. [en línea] 2015. [Fecha de acceso 31 de Julio de 2019]; disponible en: https://www.saludarequipa.gob.pe/salud_personas/archivos/GPC%202015/RM031-2015-MINSA%20Dx%20tratamiento%20y%20Control%20de%20la%20Enfermedad%20Hipertensiva.pdf
17. National Heart, Lung, and Blood Institute (NIH). High Blood Pressure. Also known as Hypertension [online]. September 2018. [Access date July 31, 2019]; available in: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/high-blood-pressure>
18. Moura A, Godoy S, Cesarino C, Mendes I. Factors determining non-adherence to hypertension treatment. [Online]. 2016 July [Access date July 31, 2019]; available

- in: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300001&lng=es
19. Cardona J. Cardiovascular risk factors in 10 to 17 years old adolescent students from the city of Medellín, 2015. Rev. Fac. Nac. Public Health [Online]. 2019 December [Access date December 29, 2019]; 37(3): 34-43. Available in: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X20190003000034&lng=en. <http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v37n3a05>
 20. CENAPRECE Secretaría de Salud. Hipertensión Arterial. Guía para Pacientes. 2da. ed. México. [Fecha de acceso 31 de Julio de 2019]; disponible en: <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/adulto/descargas/pdf/GuiaPacientesHTA.pdf>
 21. Salazar M, Malpeli A, Hebert E, Cravero R, Espeche W, Sisniegues C. et al. Effect of cheese containing *Lactobacillus delbrueckii* subsp. *Lactis* CRL 581 on blood pressure in prehypertensive and stage 1 hypertensive subjects. Rev. Chil. Nutr. [Online]. 2019 December [Access date December 29, 2019]; 46(6): 701-707. Available in: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000600701&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000600701>.
 22. World Health Organization (WHO). The harmful consumption of alcohol kills more than 3 million people a year, mostly men. [Online] 2018. [Access date July 31, 2019]; available in: <https://www.who.int/es/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>
 23. World Health Organization (WHO). Tobacco [online]. July 2019. [Access date July 31, 2019]; available in: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/tobacco>
 24. World Health Organization (WHO). Physical activity [online] 2019. [Access date July 31, 2019]; available in: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
 25. Vidarte J, Vélez C, Sandoval C y Alfonso M. Actividad física: estrategia de promoción de la salud [en línea]. febrero 2018. [Fecha de acceso 31 de Julio de 2019]; disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a14.pdf>
 26. Marquéz S. y Garatachea N. Actividad física y salud. [Fecha de acceso 31 de Julio de 2019]; disponible en:

- <https://books.google.com.pe/books?id=isxZr7nS2n8C&printsec=frontcover&dq=actividad+fisica&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjSkOLyyODjAhUEQq0KHX5LDMoQ6AEIRDAF#v=onepage&q=actividad%20fisica&f=false>
27. Hormiga. Actividad física y salud. [Fecha de acceso 31 de Julio de 2019]; disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v13n2/v13n2a08.pdf>
28. Marín B. Actividad física y deporte durante el crecimiento. [Fecha de acceso 31 de Julio de 2019]; disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=TozY_0ZuB2QC&pg=PA151&dq=actividad+fisica+concepto&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwih2bjpquHjAhVvm-AKHS8BDeAQ6AEIOTAD#v=onepage&q=actividad%20fisica%20concepto&f=false
29. Leandro M, Moura J, Barros G, Silva F, Farias A, Carvalho P. EFFECT OF THE AEROBIC COMPONENT OF COMBINED TRAINING ON THE BLOOD PRESSURE OF HYPERTENSIVE ELDERLY WOMEN. Rev Bras Med Esporte [Online]. 2019 December [Access date December 29, 2019]; 25 (6): 469-473. Available in: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922019000600469&lng=en. Epub 11 de noviembre de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1517-869220192506214228>.
30. Carrillo J. Presión Arterial Normal [en línea]. Marzo 2015. [Fecha de acceso 12 de Mayo de 2020]; disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2015/03/PDFs201503/2121.pdf>
31. López A. y Macaya C. Libro de la salud cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos y la Fundación BBVA. [Fecha de acceso 31 de Julio de 2019]; disponible en <https://books.google.com.pe/books?id=O2XEpDdesrAC&pg=PA121&dq=presion+arterial+conceptos&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwint876vHjAhVGdt8KHeJmCXUQ6AEILjAB#v=onepage&q=presion%20arterial%20conceptos&f=false>
32. Instituto Nacional del Cáncer. Presión Arterial. [en línea] 2019. [Fecha de acceso 31 de Julio de 2019]; disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/presion-arterial>
33. Perú.com. 5 factores que afectan tu presión arterial. [en línea]. Agosto 2018. [Fecha de acceso 31 de Julio de 2019]; disponible en: <https://peru.com/estilo-de-vida/salud/5-factores-que-afectan-tu-presion-arterial-noticia-573088>

34. Perú 21. ¿Cuáles son los factores que pueden afectar tu presión arterial? Agosto 2018. [Fecha de acceso 31 de Julio de 2019]; disponible en: <https://peru21.pe/vida/salud/salud-son-factores-afectar-presion-arterial-419618-noticia/>
35. World Health Organization (WHO). Physical Activity. [Online] 2018. [Access date July 31, 2019]; available in: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
36. Jetón D. y Pasato S. Factores predisponentes a hipertensión arterial en adultos de 40 a 65 años de edad, Centro de Salud “San Fernando”. Cuenca 2016 [Tesis para licenciatura] Ecuador: Universidad de Cuenca, 2016.
37. Scielo. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [en línea] diciembre, 2011. [Fecha de acceso 31 de Julio de 2019]; disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
38. Hernández R. y Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 7ma. ed. México: Mc Graw Hill Education; 2018.
39. World Health Organization (WHO). Reduce sodium intake to reduce blood pressure and risk of cardiovascular disease in adults [Online] 2019. [Access date January 14, 2020]; available in: https://www.who.int/elena/titles/sodium_cvd_adults/es/
40. Recolección de datos. [en línea]. 2010 [Fecha de acceso 12 de Enero de 2020] Disponible en: <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/fichas-de-trabajo.pdf>

ANEXOS

Anexo N° 1: Cuestionario sobre Prácticas Preventivas de la Hipertensión

Buenos días, soy estudiante de Enfermería del X ciclo de la UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO de la Escuela de Enfermería de la facultad de Ciencias de la Salud, mi nombre es Esther Maria Risco Aquino, me encuentro realizando un estudio de investigación acerca de las PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA HIPERTENSIÓN Y PRESIÓN ARTERIAL EN LOS TRABAJADORES DE CINEPLANET BRASIL, BREÑA-2020. A continuación, encontrara una serie de preguntas con una escala de respuestas del 1 al 5 por lo que solicitamos que responda con toda sinceridad lo que es muy importante para la mencionada investigación. Agradezco su valiosa participación, las respuestas vertidas en este cuestionario serán utilizadas únicamente para los fines de la investigación y su identidad se mantendrá en el anonimato. A continuación se presenta el valor indicado de cada escala en donde:

1= Nunca

4= Casi siempre

2=Casi nunca

5=Siempre

3=A veces

Edad: _____

Sexo: F () M ()

| Preguntas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---|---|---|---|---|
| Alimentación Correcta | | | | | |
| 1. ¿Consume 3 comidas mínimo al día? | | | | | |
| 2. ¿Prepara sus alimentos fritos? | | | | | |
| 3. ¿Es frecuente que consuma comida rápida? | | | | | |
| 4. ¿Consume frutas y verduras? | | | | | |
| Consumo de Sal | | | | | |
| 5. ¿Le agrega sal a la comida en la mesa? | | | | | |
| 6. ¿Con que frecuencia emplea sal en sus alimentos? | | | | | |
| 7. ¿Te gusta comer tus alimentos con mucha sal? | | | | | |
| Control de Peso | | | | | |
| 8. ¿Se controla el peso al menos una vez al mes? | | | | | |
| 9. ¿Restringe algunos alimentos para mantener su peso? | | | | | |
| 10. ¿Mantiene su peso acorde a su talla? | | | | | |
| Consumo de Alcohol | | | | | |
| 11. ¿Consume con frecuencia bebidas alcohólicas los fines de semana? | | | | | |
| 12. ¿En reuniones con la familia consume bebidas alcohólicas? | | | | | |
| 13. ¿En reuniones con los amigos consume bebidas alcohólicas? | | | | | |
| Tabaquismo | | | | | |
| 14. ¿En reuniones familiares fuma más de 1 cigarrillo? | | | | | |
| 15. ¿En reuniones con los amigos fuma más de 1 cigarrillo? | | | | | |
| 16. ¿Suele terminar una cajetilla de cigarros en 1 día? | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| 17. ¿El consumo frecuente de cigarrillos te hace sentir bien? | | | | | |
| Actividad Física | | | | | |
| 18. ¿Realiza actividad física diariamente? | | | | | |
| 19. ¿Sale a caminar al menos 30 minutos una vez por semana? | | | | | |
| 20. ¿Se siente motivado al realizar alguna actividad física? | | | | | |

Anexo N° 2: Ficha de Registro de Datos para la Presión Arterial

| Paciente | Valor de Presión Arterial | PAM | Resultado |
|----------|---------------------------|-----|-----------|
| 1.- | | | |
| 2.- | | | |
| 3.- | | | |
| 4.- | | | |
| 5.- | | | |
| 6.- | | | |
| 7.- | | | |
| 8.- | | | |
| 9.- | | | |
| 10.- | | | |
| 11.- | | | |
| 12.- | | | |
| 13.- | | | |
| 14.- | | | |
| 15.- | | | |
| 16.- | | | |
| 17.- | | | |
| 18.- | | | |
| 19.- | | | |
| 20.- | | | |

Anexo N° 3: Libro de Códigos

| | | | | | |
|----------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| PREGUNTAS POSITIVAS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| PREGUNTAS NEGATIVAS | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

| ÍTEMS | NUNCA | CASI NUNCA | A VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
|--------------|--------------|-----------------------|----------------|-------------------------|----------------|
| 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 7 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 8 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 12 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 13 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 14 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 15 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 16 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 17 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 18 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Anexo N° 4: Validación del Instrumento

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

| | | M | D | A | M | M | D | A | M | M | D | A | M | Sugerencias |
|-------------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|
| | | D | A | D | A | D | A | D | A | | | | | |
| 15 | ¿En reuniones con los amigos fuma más de 1 cigarrillo? | | | x | | | x | | | | | x | | |
| 16 | ¿Suele terminar una cajetilla de cigarros en 1 día? | | | x | | | x | | | | | x | | |
| 17 | ¿Fumar te hace sentir bien? | | | x | | | x | | | | | x | | |
| ACTIVIDAD FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | ¿Realiza actividad física diariamente? | | | x | | | x | | | | | x | | |
| 19 | ¿Sale a caminar al menos 30 minutos una vez por semana? | | | x | | | x | | | | | x | | |
| 20 | ¿Se siente motivado al realizar alguna actividad física? | | | x | | | x | | | | | x | | |

Observaciones: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Lic. Claudia Regina Jorás Cabezas
DNI: 48005262

Especialidad del validador: Salud Pública

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

03 de Octubre del 2019.

Lic. Claudia Regina Jorás Cabezas
Especialidad: Salud Pública
C.E.P. 37350

Firma del Experto Informante.
Especialidad

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

| | | M | D | A | M | M | D | A | M | M | D | A | M | Sugerencias |
|-------------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|
| | | D | A | D | A | D | A | D | A | | | | | |
| 15 | ¿En reuniones con los amigos fuma más de 1 cigarrillo? | | | x | | | x | | | | | x | | |
| 16 | ¿Suele terminar una cajetilla de cigarros en 1 día? | | | x | | | x | | | | | x | | |
| 17 | ¿Fumar te hace sentir bien? | | | x | | | x | | | | | x | | |
| ACTIVIDAD FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | ¿Realiza actividad física diariamente? | | | x | | | x | | | | | x | | |
| 19 | ¿Sale a caminar al menos 30 minutos una vez por semana? | | | x | | | x | | | | | x | | |
| 20 | ¿Se siente motivado al realizar alguna actividad física? | | | x | | | x | | | | | x | | |

Observaciones: SIN OBSERVACIONES

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: VIVANCO DIAZ Hilda
DNI: 28269626

Especialidad del validador: Lic. ENFERMERÍA COMUNITARIA

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

03 de Octubre del 2019.

Lic. Vivanco Diaz Hilda
Especialidad: ENFERMERÍA COMUNITARIA
C.E.P. 37350

Firma del Experto Informante.
Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

| | | M | D | A | M | M | D | A | M | M | D | A | M | Sugerencias |
|-------------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|
| | | D | A | D | A | D | A | D | A | D | A | D | A | |
| 15 | ¿En reuniones con los amigos fuma más de 1 cigarrillo? | | | X | | | X | | | | X | | | |
| 16 | ¿Suele terminar una cajetilla de cigarros en 1 día? | | | X | | | X | | | | X | | | |
| 17 | ¿Fumar te hace sentir bien? | | | X | | | X | | | | X | | | |
| ACTIVIDAD FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | ¿Realiza actividad física diariamente? | | | X | | | X | | | | X | | | |
| 19 | ¿Sale a caminar al menos 30 minutos una vez por semana? | | | X | | | X | | | | X | | | |
| 20 | ¿Se siente motivado al realizar alguna actividad física? | | | X | | | X | | | | X | | | |

Observaciones: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg: Dr. Humberto Francia Paulina
DNI: 4.196.1930

Especialidad del validador: Unidad de Cuidados Intensivos

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

03 de Setiembre del 2017



Firma del Experto Informante.
Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

| TABAQUISMO | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------------------------|
| | | M | D | A | M | M | D | A | M | M | D | A | M | Sugerencias |
| | | D | A | D | A | D | A | D | A | D | A | D | A | |
| 14 | ¿En reuniones familiares fuma más de 1 cigarrillo? | | | | X | | | | | | | | | |
| 15 | ¿En reuniones con los amigos fuma más de 1 cigarrillo? | | | X | | | | | | | | | | |
| 16 | ¿Suele terminar una cajetilla de cigarros en 1 día? | | | X | | | | | | | | | | |
| 17 | ¿Fumar te hace sentir bien? | | | X | | | | | | | | | | <u>Reformular la pregunta</u> |
| ACTIVIDAD FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | ¿Realiza actividad física diariamente? | | | X | | | | | | | | | | |
| 19 | ¿Sale a caminar al menos 30 minutos una vez por semana? | | | X | | | | | | | | | | |
| 20 | ¿Se siente motivado al realizar alguna actividad física? | | | X | | | | | | | | | | |

Observaciones: Levantar algunas dudas

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg: Liliana Collantes Lopez DNI: 4.000.938

Especialidad del validador: Administración y Gestión en Salud

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

03 de Setiembre del 2017

Firma del Experto Informante.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

| TABAQUISMO | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14 | ¿En reuniones familiares fuma más de 1 cigarrillo? | | | | / | | | | | | | | |
| | | M | D | A | M | M | D | A | M | M | D | A | M |
| | | D | A | D | A | D | A | D | A | D | A | D | A |
| 15 | ¿En reuniones con los amigos fuma más de 1 cigarrillo? | | | | / | | | | | | | | |
| 16 | ¿Suele terminar una cajetilla de cigarros en 1 día? | | | | / | | | | | | | | |
| 17 | ¿Fumar te hace sentir bien? | | | | / | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD FÍSICA | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | ¿Realiza actividad física diariamente? | | | | / | | | | | | | | |
| 19 | ¿Sale a caminar al menos 30 minutos una vez por semana? | | | | / | | | | | | | | |
| 20 | ¿Se siente motivado al realizar alguna actividad física? | | | | / | | | | | | | | |

Sugerencias

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mgr: Liliana Rodríguez Saavedra DNI: 07519390

Especialidad del validador: Mg. Docencia Universitaria

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

28 de Enero del 2020.

Firma del Experto Informante.

Anexo N° 5: Confiabilidad

Alfa de Cronbach

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

| | | N | % |
|-------|------------------------|----|-------|
| Casos | Válidos | 15 | 100,0 |
| | Excluidos ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 15 | 100,0 |

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

| | |
|------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,825 | 20 |

Interpretación: Con respecto a los resultados, se obtiene por el alfa de Cronbach un promedio a 0,825 que significa que es aceptable, mencionando que el instrumento es mayor a 0,7 según el baremo de estimación, por lo que se acepta dicho instrumento.

Anexo N° 6:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI _____;
acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario sobre las prácticas preventivas de la hipertensión y presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020, previa orientación por parte del investigador, a sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

Fecha: _____

Firma del investigador

Firma del Participante

Anexo N° 7: Autorización del Proyecto de Tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la Universalización de la Salud"

CARGO

San Juan de Lurigancho, 09 de Enero de 2020

CARTA N° 021-2020-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Srta. Kiara Lilíbeth Jiménez Díaz
Gerente del complejo Cineplanet Brasil
CINEPLEX S.A.



Kiara Jiménez D.
46946262
CINEPLANET

De mi mayor consideración

La que suscribe, la Mg. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar al Investigador: **Esther María Risco Aquino, con DNI N° 75056857 y Código Universitario N° 6500077901**, estudiante de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X Ciclo quien optará el Título Profesional de Licenciado en Enfermería por nuestra Universidad con el Protocolo de investigación (tesis) Titulado: **"Prácticas preventivas y presión arterial en los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020"**

Por lo cual, solicitamos a usted, conceda la autorización del Campo de Investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercute positivamente en la salud de la población y/o a la especialidad de enfermería.
Adjunto: Proyecto de Investigación por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Mg. Luz María Cruz Pardo
Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo-Lima Este

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

Anexo N° 8: Pantallazo de Base de Datos en IBM SPSS Statistics

Base de datos en SPSS de Esther.sav (Conjunto_de_datos1) - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 40 de 40 variables

| | Edad | Sexo | Ps | Pd | PAM | VariablePA | PP01 | PP02 | PP03 | PP04 | PP05 | PP06 | PP07 | PP08 | PP09 | PP10 | PP11 | PP12 |
|----|------|------|-----|-----|-----|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1 | 20 | 2 | 120 | 90 | 100 | 3 | 5 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| 2 | 22 | 2 | 130 | 90 | 103 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 1 | 5 | 3 | 4 |
| 3 | 20 | 2 | 130 | 80 | 97 | 2 | 5 | 2 | 3 | 3 | 4 | 1 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 4 | 20 | 1 | 110 | 70 | 83 | 1 | 5 | 3 | 4 | 3 | 5 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 5 |
| 5 | 22 | 2 | 110 | 80 | 90 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 6 | 19 | 1 | 140 | 100 | 113 | 3 | 5 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 |
| 7 | 27 | 2 | 120 | 80 | 93 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 |
| 8 | 18 | 2 | 130 | 90 | 103 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 3 | 1 | 5 | 4 | 1 |
| 9 | 19 | 2 | 130 | 80 | 97 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 |
| 10 | 23 | 1 | 110 | 70 | 83 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 4 | 5 | 2 | 1 | 1 | 3 | 5 |
| 11 | 20 | 1 | 130 | 100 | 110 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 12 | 20 | 2 | 120 | 80 | 93 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 5 |
| 13 | 20 | 2 | 130 | 90 | 103 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 1 | 3 | 5 | 3 |
| 14 | 18 | 2 | 120 | 70 | 87 | 2 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 2 | 1 | 5 | 4 |
| 15 | 19 | 2 | 120 | 80 | 93 | 2 | 5 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 5 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 |
| 16 | 19 | 1 | 110 | 70 | 83 | 1 | 2 | 3 | 2 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| 17 | 19 | 1 | 120 | 90 | 100 | 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 1 | 5 | 3 | 3 | 3 |
| 18 | 25 | 2 | 140 | 90 | 107 | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 |
| 19 | 19 | 2 | 130 | 90 | 103 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 5 | 5 |
| 20 | 20 | 1 | 120 | 80 | 93 | 2 | 5 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 |
| 21 | 21 | 2 | 120 | 90 | 100 | 3 | 5 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 |
| 22 | 20 | 2 | 120 | 60 | 80 | 2 | 5 | 2 | 3 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 |
| 23 | 21 | 1 | 110 | 60 | 77 | 1 | 5 | 1 | 1 | 5 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 5 | 4 | 3 |
| 24 | 20 | 2 | 130 | 80 | 97 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 |
| 25 | 21 | 1 | 120 | 70 | 87 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 |
| 26 | 21 | 2 | 130 | 90 | 103 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 |
| 27 | 19 | 2 | 140 | 100 | 113 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 |
| 28 | 20 | 1 | 140 | 90 | 107 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 |
| 29 | 19 | 1 | 130 | 80 | 97 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Anexo N° 9:

Cuadros de Contrastación de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Tabla. Chi cuadrado entre la alimentación correcta y la presión arterial

| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | 0,298 ^a | 2 | 0,862 |
| Razón de verosimilitud | 0,281 | 2 | 0,869 |
| Asociación lineal por lineal | 0,212 | 1 | 0,645 |
| N de casos válidos | 43 | | |

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Hipótesis específica 2

Tabla. Chi cuadrado entre el consumo de sal y la presión arterial

| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1,046 ^a | 2 | 0,593 |
| Razón de verosimilitud | 1,062 | 2 | 0,588 |
| Asociación lineal por lineal | 0,001 | 1 | 0,970 |
| N de casos válidos | 43 | | |

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020

Hipótesis específica 3

Tabla Chi-cuadrado entre el control de peso y la presión arterial

| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | 0,500 ^a | 2 | 0,779 |
| Razón de verosimilitud | 0,503 | 2 | 0,778 |
| Asociación lineal por lineal | 0,049 | 1 | 0,824 |
| N de casos válidos | 43 | | |

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Hipótesis específica 4

Tabla. Chi cuadrado entre el consumo de alcohol y la presión arterial

| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | 2,719 ^a | 2 | 0,257 |
| Razón de verosimilitud | 2,846 | 2 | 0,241 |
| Asociación lineal por lineal | 0,566 | 1 | 0,452 |
| N de casos válidos | 43 | | |

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Hipótesis específica 5

Tabla. Chi cuadrado entre el tabaquismo y la presión arterial

| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | 0,957 ^a | 2 | 0,620 |
| Razón de verosimilitud | 1,553 | 2 | 0,460 |
| Asociación lineal por lineal | 0,285 | 1 | 0,594 |
| N de casos válidos | 43 | | |

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.

Hipótesis específica 6

Tabla. Chi cuadrado entre la actividad física y la presión arterial

| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1,614 ^a | 2 | 0,446 |
| Razón de verosimilitud | 1,638 | 2 | 0,441 |
| Asociación lineal por lineal | 0,013 | 1 | 0,911 |
| N de casos válidos | 43 | | |

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los trabajadores de Cineplanet Brasil, Breña-2020.