

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA**



**Factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del  
programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas  
2023**

**Tesis para Obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.**

**Autor:**

**Cueva Cortez, Manuel**

**Asesor(a):**

**Aranda Benites, Elida Egberta**

**ORCID N° 0000-0001-6141-0685**

**Piura – Perú**

**2024**

## Índice general

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
<b>Introducción</b>	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	12
3. Problema	13
4. Conceptualización y operacionalización de las variables	14
5. Hipótesis	14
6. Objetivos	14
<b>Metodología</b>	15
1. Tipo y Diseño de la investigación	15
2. Población – Muestra	17
3. Técnicas e instrumentos de investigación	17
4. Procesamiento y análisis de información	18
<b>Resultados</b>	19
<b>Análisis y Discusión</b>	23
<b>Conclusiones</b>	26
<b>Recomendaciones</b>	27
<b>Agradecimientos</b>	28
<b>Referencias bibliográficas</b>	29

<b>Anexos y Apéndices</b>	34
1. Matriz de operacionalización de variables	34
2. Matriz de consistencia	35
3. Instrumentos de recolección de datos	37
4. Validez y confiabilidad	40
5. Resultados generales	46
6. Base de datos	50
7. Consentimiento informado	52
8. Repositorio institucional digital	58
9. Reporte de similitud	59

## Índice de tablas

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b>	Factores sociodemográficos asociados a la hipertensión arterial	19
<b>Tabla 2</b>	Factores clínicos o de salud asociados a la hipertensión arterial	20
<b>Tabla 3</b>	Factores de estilos de vida asociado a la hipertensión arterial	21
<b>Tabla 4</b>	Factores de control y seguimiento asociados a la hipertensión arterial	22

## Índice de figuras

N°	Figura	Pág.
<b>Figura 1</b>	Caracterización factores sociodemográficos asociados a la hipertensión arterial	46
<b>Figura 2</b>	Precisión de los factores clínicos o de salud asociados a la hipertensión arterial	47
<b>Figura 3</b>	Identificación de los factores estilos de vida asociados a la hipertensión arterial	48
<b>Figura 4</b>	Identificación los factores de control y seguimiento asociados a la hipertensión arterial	49

**Palabras Clave**

<b>Tema</b>	Factores asociado, hipertensión arterial.
<b>Especialidad</b>	Enfermería.

**Keyword**

<b>Theme</b>	Associated factors, arterial hypertension.
<b>Specialty</b>	Nursing.

**Línea de investigación**

<b>Línea de investigación</b>	Epidemiología del Cuidado en Salud.
<b>Área</b>	Ciencias Médicas y de Salud.
<b>Sub área</b>	Ciencias de la Salud.
<b>Disciplina</b>	Epidemiología.

Constancia de originalidad



## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023**" del (a) estudiante: **CUEVA CORTEZ MANUEL**, identificado(a) con Código N° **2515200114**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **20%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 20 de septiembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



**NOTA:** Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**FACTORES ASOCIADOS A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE LOS  
PACIENTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD CHIPILICO, PIURA  
2023**

**FACTORS ASSOCIATED WITH HIGH BLOOD PRESSURE IN PATIENTS  
ATTENDING THE CHIPILICO HEALTH POST, PIURA 2023**

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar cuáles son los factores asociados a la hipertensión arterial, investigación fue aplicada de tipo descriptiva transversal, diseño no experimental, en una población censal de 40 pacientes, la encuesta fue estructurada según objetivos planteados, validado por expertos, los resultados, el sexo tiene 50% en ambos casos, el 37.5% tiene 51 a 60 años, el 50% tienen primaria, el 42.5% son casados, el 57.5% perciben más de 1,025 soles; el 47.5% tiene obesidad, el 37.5% tiene sobrepeso, el 15% evidencian bajo peso, el 47.5% tiene colesterol alto, el 30% diabetes y el 22.5% tienen triglicéridos altos; el 25% fuman 3 a 5 cigarros diarios, el 32.5% consume 2 a 3 veces por semana bebidas alcohólicas y el 55% no realiza actividad física; el 75% realiza el control de la HTA una vez al año, el 42.5% consume una vez al día medicamentos para la HTA, y el 5.5% tienen familiares hipertensos, se concluye que los factores asociados a la hipertensión arterial se caracterizan por factores sociodemográficos, factores clínicos o de salud, factores estilos de vida y factores de control y seguimiento en los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023..

## **ABSTRACT**

La investigación tuvo como objetivo determinar cuáles son los factores asociados a la hipertensión arterial, investigación fue aplicada de tipo descriptiva transversal, diseño no experimental, en una población censal de 40 pacientes, la encuesta fue estructurada según objetivos planteados, validado por expertos, los resultados, el sexo tiene 50% en ambos casos, el 37.5% tiene 51 a 60 años, el 50% tienen primaria, el 42.5% son casados, el 57.5% perciben más de 1,025 soles; el 47.5% tiene obesidad, el 37.5% tiene sobrepeso, el 15% evidencian bajo peso, el 47.5% tiene colesterol alto, el 30% diabetes y el 22.5% tienen triglicéridos altos; el 25% fuman 3 a 5 cigarros diarios, el 32.5% consume 2 a 3 veces por semana bebidas alcohólicas y el 55% no realiza actividad física; el 75% realiza el control de la HTA una vez al año, el 42.5% consume una vez al día medicamentos para la HTA, y el 5.5% tienen familiares hipertensos, se concluye que los factores asociados a la hipertensión arterial se caracterizan por factores sociodemográficos, factores clínicos o de salud, factores estilos de vida y factores de control y seguimiento en los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023.

## **Introducción**

La hipertensión arterial, es un problema multifactorial, según Laborde 2021a, Laborde 2021b, García y Chibas (2021) a nivel mundial origina incapacidades en quienes la padecen y considerable mortalidad, anualmente alrededor de 17 millones de personas fallecen por enfermedades cardiovasculares compatibles con la hipertensión y 200 millones presentan discapacidad, en Latinoamérica el 13% mueren por hipertensión cada año y el 5.1% presentan discapacidad (p. 3), según Alfonso, et al (2017) la hipertensión arterial es un padecimiento de salud pública de causas multifactoriales, tiene una prevalencia del 20 a 30% a nivel mundial relacionado a factores socioeconómicos, culturales, culturales como inadecuados tipos de alimentación y estilos de vida, limitada actividad física, conductas inapropiadas tóxicas, estrés que reducen los años de vida saludable e incrementa las muertes (párr. 2).

### **1. Antecedentes y fundamentación científica**

Para realizar la búsqueda bibliografía y desarrollar la investigación fue necesario utilizar servidores electrónicos que permitió seleccionar los antecedentes nacionales e internacionales, hemos encontrado limitaciones de trabajos específicos, sin embargo, fueron considerados los que presentaron mayor similitud con la propuesta científica, además, hemos elaborado la fundamentación científica caracterizando las dimensiones e indicadores de las variables de estudio.

#### **Antecedentes internacionales**

En Ecuador, Gavilanez y Guallichico (2023) realizaron una investigación, cuyo objetivo fue identificar el conocimiento referido a la hipertensión arterial en adultos mayores, a través de una metodología cuantitativa, descriptiva, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 40 personas, evidencian sus resultados que el 70% tiene edades de 65 a 70 años, el 55% son del sexo masculino, el 63% tiene educación primaria, el 75% tiene conocimiento de la hipertensión arterial, el 50% se realizan chequeo médico una vez al año, el 72.5% tiene diagnóstico de hipertensión, el 47.5% tiene antecedentes familiares de hipertensión, el 30% tienen ingesta de sal

elevada, concluyen que, los adultos mayores conocen sobre la hipertensión como causa de discapacidad por las consecuencias y efectos que se derivan por una presión no controlada.

Padilla (2022) realizó una investigación en Ecuador, con el objetivo de precisar la incidencia de hipertensión arterial y sus factores asociados, empleó una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo observacional, diseño no experimental, transversal, en una población de 80 pacientes, los resultados indicaron en cuanto a los factores demográficos la mayoría de hipertensos fueron mujeres solteras, cuyas edades oscilaban entre 31 y 40 años, el 73.08% tenía educación primaria incompleta, el 9.97% educación secundaria, y el 17.95% tenían estudios superiores, la ocupación de las mujeres eran tareas domésticas, y los hombres se dedicaban a la agricultura, la ingesta de alimentos era con altos contenidos de carbohidratos, el 44.8% no realizaba ningún tipo de actividad física, concluye que, los pacientes tenían limitados conocimientos por su nivel educativo referidos a la hipertensión arterial y ausencia de medidas preventivas para mejorar sus estilos de vida cotidianos.

En Ecuador, Ulloa, Rojas, Gualpa, Jiménez y Yuniz (2022) llevan a cabo un estudio, cuyo objetivo fue determinar el control de factores asociados a la hipertensión arterial, a través de una metodología cuantitativa, observacional, descriptiva correlacional, prospectiva, transversal, en una población de 133 pacientes, los resultados muestran que los factores sociodemográficos, el 28.6% tenían de 50 a 59 años, el 56.6% es del sexo femenino, el 53.4% eran madres solteras, el 33.1% tenían educación primaria, el 57.1% tenían hipertensión arterial grado II, el 35.3% presentaron hipertensión arterial grado I, y el 7.5% hipertensión arterial grado III, el 43.6% tenían sobrepeso, el 36.8% tenían peso normal y el 19.5% eran obesos, el 60.9% tenían ingesta de sal excesiva, el 37.6% tenían dietas no saludables, el 50% tenían complicaciones de cardiopatía hipertensiva, 5.9% tenían enfermedad renal y el 2.9% tenían retinopatía hipertensiva, concluyen que los factores asociados que intervienen en el desarrollo de

la hipertensión arterial son dietas inadecuadas con altos contenidos de carbohidratos y grasas e ingesta excesiva de sal.

En Colombia, Regino, Quintero y Saldarriaga (2021) desarrollan una investigación con el objetivo determinar los factores asociados a la hipertensión no controlada, utilizaron una metodología cuantitativa, descriptiva, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 272 personas, sus resultados muestran los factores asociados a la hipertensión, el 23.5% tenían dislipidemia, el 19.5% eran diabéticos, el 8.1% tenían hipotiroidismo, el 8.1% tenían EPOC y asma, el 7.7% presentaban asma, el 70.8% son del sexo femenino con presión arterial no controlada, y el 29.2% son hombres con presión arterial no controlada, concluyen en la importancia para la identificación de los factores asociados a la hipertensión y es necesario implementar programas de prevención de riesgos y complicación de enfermedades comorbidas.

En Cuba, Rojas, Guerra 2021a, Guerra 2021b, Hernández y Fortaleza (2021) realizaron una investigación, cuyo objetivo fue describir los factores asociados a la hipertensión arterial en los adolescentes, haciendo uso de una metodología con enfoque cuantitativo, descriptiva, de diseño no experimental, transversal, la muestra fue de 203 jóvenes, los resultados muestran predominio del sexo femenino en 57.1%, prevalece la piel blanca 66.5%, el color negro fue 20.2%, y el color mestizo fue 13.3%, la historia familiar de hipertensión 65%, y patologías como la diabetes mellitus 24%, la obesidad 41% y la cardiopatía 36.5%, fuman tabaco 37.9%, ingieren alcohol en algunas ocasiones el 66%, consumen alcohol más de veces a la semana el 16%, tienen inadecuada ingesta de alimentos el 26.1%, sedentarismo el 63.5%, el 6.4% tuvieron bajo peso o delgadez, 32% presentaron sobrepeso y el 39% obesidad, y el 39% eran obesos, concluyeron que existe incremento de factores como el sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol, historia familiar de hipertensos y comorbilidad que produce desarrollo de la hipertensión arterial.

Según Soria et al. (2021) que realizaron una investigación en Argentina con el objetivo de establecer la prevalencia de la hipertensión arterial y los factores asociados, usaron una metodología cuantitativa, descriptiva, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 352 adultos mayores de 30 años, los resultados muestran la prevalencia de hipertensos del 48,9%, hábitos de consumo de tabaco del 51,1%, ingesta de alcohol del 39,7%; excesiva ingesta de sal en el 100%, el 43.3% tienen sobrepeso, el 43.9% tiene obesidad, el 25.6% tienen diabetes, el 32.8% tienen dislipidemia, concluyen en la importancia en la identificación de los factores asociados a la hipertensión arterial y desarrollar políticas de salud que promuevan estilos de vida saludables y mejorar las condiciones de salud y recurrir al control médico.

En Ecuador, Peñaherrera (2020) llevó a cabo una investigación con el objetivo de comprobar los factores asociados a la hipertensión arterial en adultos mayores, utilizó una metodología de enfoque cualitativa, descriptiva, de diseño no experimental, transversal, en una población de 173 pacientes, los resultados mostraron una prevalencia significativa de hipertensión arterial del 14.45%, con mayor incidencia en mayores de 80 años, el 40% presentaron hipertensión arterial grado II, los factores asociados fue la presión arterial no controlada e inadecuada adherencia al tratamiento, concluye que el proceso normal del envejecimiento, los hábitos de vida inadecuados y el incumplimiento del tratamiento terapéutico, son factores asociados que contribuyen al incremento de la hipertensión arterial.

### **Antecedentes nacionales**

En Lima, Hernández, Carrillo, Azurin, Turpo y Azañedo (2023) realizaron un estudio, con el objetivo de analizar la hipertensión arterial en adultos peruanos, utilizaron una metodología analítica documentaria de la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2022, en una muestra de 29,422 adultos mayores, los resultados muestran que el 52.1% fueron del sexo femenino, el 54.5% tuvieron edades de 30 a 59 años, el 43.3% tenían educación secundaria, el 65.7% eran casados, el 38.6%

tenían sobrepeso, el 26.6% tenían obesidad, el 81.8% viven en la zona urbana, concluyeron que los factores asociados son los sociodemográficos como la edad, el sexo femenino, educación secundaria, estado civil casado, entre las comorbilidades esta la obesidad y el sobrepeso.

En Huancayo, Atauqui (2023) realiza una investigación, con el objetivo de describir los factores asociados a la hipertensión arterial en personas adultas, usó una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 63 personas, los resultados evidencian diversos factores asociados, el 50.8% tiene edades de 60 a 70 años, el 58.7% son del sexo femenino, el 4.6% tiene sobrepeso, el 4.8% tienen obesidad grado I, el 42.9% son solteros, el 71.4% tienen sedentarismo, el 55.6% tienen deficiente alimentación, el 76.2% tiene familiares con antecedentes de hipertensión, concluye que los factores asociados de mayor incidencia para el desarrollo de la hipertensión arterial es el sedentarismo, inapropiada alimentación, historia familiar de hipertensos.

En Piura, Palomino (2023) lleva a cabo una investigación, formula el objetivo para identificar los factores asociados a la hipertensión arterial, usó una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, diseño no experimental, transversal, en 70 individuos hospitalizados, los resultados evidencian que los factores que intervienen al desarrollo de la hipertensión arterial en el 54% se deben a la inadecuada ingesta de alimentos, 74% muestran sedentarismo, el 44% ingieren alcohol y consumen tabaco, el 55% desconoce cómo controlarse la presión arterial, el 72% no continua la prescripción médica, el 45% tiene sus familiares tienen historia de hipertensión, concluye que los factores que se asocian al desarrollo de la hipertensión es la nutrición inadecuada, ingesta de alcohol, el sedentarismo, obesidad y sobrepeso.

En Lima, Ruiz, Carrillo y Bernabé (2021) realizaron una investigación, cuyo objetivo fue precisar la prevalencia de hipertensión arterial en adultos del Perú,

mayores, hicieron uso de una metodología de revisión sistemática y de metaanálisis, en una población de 903 artículos publicados, encuentran en sus resultados que el 22% tienen hipertensión arterial, el 23% tuvo prevalencia en el sexo femenino, el 33% tiene más de 50 años, el 51% tuvieron diagnóstico de hipertensión arterial, concluyeron que se debe de hacer seguimiento a todos los pacientes que presenten síntomas de hipertensión elevada para determinar el diagnóstico de hipertensión.

La fundamentación científica se ha desarrollado siguiendo las bases teóricas de los factores asociados a la hipertensión arterial conceptuales y operacionales especificando la variable de estudio a través de sus dimensiones e indicadores.

Existen factores asociados modificables y no modificables, según Montero, Guzmán, Acosta y Peñafiel (2023) en los factores modificables se pueden hacer prevención, intervenir si es que ha desarrollado la enfermedad arterial y controlar o corregir, en los factores de riesgo no modificables no se pueden intervenir debido a que se asocia de manera directa factores ambientales, etnia, historia clínica personal y familiar de patologías cardiovasculares, el desarrollo de la hipertensión arterial es más habitual en individuos sedentarios o inactivos, personas que hacen labores en oficina, pacientes diabéticos y personas con antecedentes personales e historia familiar con padecimientos cardiovasculares (p. 94, 95), los factores asociados para desarrollar hipertensión arterial, según Torres, et al (2021) son multifactoriales y de alta complejidad, existen diversos factores que son modificables como personas que son sedentarios que causa sobrepeso y obesidad, inadecuados estilos de vida, consumo excesivo de sodio, alcohol, tabaco, y otros factores que son no modificables como la edad, el sexo, la herencia, la raza, historia familiar de hipertensos (p. 322).

La hipertensión arterial es una patología y problema de salud pública no transmisible de frecuencia asintomática, según Álvarez, et al (2022) el diagnóstico es difícil en sus etapas iniciales, los factores asociados al desarrollo de la presión arterial alta se congregan en factores asociados modificables determinados por los tipos de

dieta y calidad de los estilos de vida, y los factores asociados no modificables que se asocian a la edad, el sexo y la genética. Los factores asociados que se pueden modificar se clasifican como conductuales susceptibles a ser transformados como los estilos de vida, tabaquismo, la dieta impropia con alto contenido de calorías o grasas, pobres en contenidos de frutas y verduras, pobre actividad física, elevada ingesta de sodio, estrés, que podría implicar riesgo para el progreso de padecimientos colaterales (p. 3).

Los factores asociados son diversos que desarrollan la hipertensión arterial para Rojas, et al (2021) destacan los factores sociodemográficos como el sexo, edad, raza, cultura (p. 3), para la Mayo Clinic (2022) pacientes con edad mayores de 64 años, las mujeres presentan altas probabilidades de padecer hipertensión después de los 65 años de edad y en la raza negra se desarrolla a edades precoces (párr. 3), de acuerdo con Clínica Alemana. (2021) la frecuencia de la hipertensión se da en adultos mayores con edad superior a los 65 años con exposición a hemorragia cerebral (párr. 1), según Martínez, et al (2021) entre los factores asociados a nivel sociodemográfico menciona la edad adulta, la etnia racial, el sexo de mayor incidencia el femenino, nivel educativo, estado o condición civil casado y el nivel de ingresos económicos bajos se asocian al desarrollo de la hipertensión arterial como factores asociados (párr. 1).

Entre los factores clínicos o de salud, según Montero, et al (2023) es la presencia sedentarismo e inadecuada ingesta de nutrientes que originan incremento de peso y obesidad que pueden asociar a padecimientos silenciosos como la dislipidemia y la diabetes mellitus tipo II (p. 95), de acuerdo con la Mayo Clinic (2022) se encuentra frecuentemente el peso superior a la talla denominado sobrepeso, perímetro abdominal, obesidad, índice de masa corporal, padecimientos como diabetes, apnea del sueño (párr. 3), el control del perímetro abdominal, para Cieza y Muñoz (2022) es esencial para detectar la obesidad, las medidas debe menor de 88 cm en mujeres y menor de 102 cm en hombres; medidas que sean mayores a las consideradas normales son factores que se asocian a incremento de riesgo cardiovascular y riesgo mayor a

desarrollar hipertensión arterial (p. 23), para Rojas, et al (2021) encontramos enfermedades como colesterol que se caracteriza por ser una materia de tipo cerosa que circula en la sangre y triglicéridos elevados que es un tipo de grasa que se encuentran en los nutrientes como la mantequilla, aceites y grasas que se ingieren, diabetes, dislipidemias (p. 3), asimismo, Uscata, Parodi, Casado y Apolaya (2022) afirman que los valores alterados de lípidos en la sangre llamada dislipidemia se asocia al desarrollo de la hipertensión arterial, las personas que presentan el colesterol y triglicéridos incrementados tienen la presión arterial sistólica y diastólica incrementada se relaciona a causa de invalidez en adultos mayores de 65 años (p. 2).

Entre los factores de estilo de vida, tal como lo menciona Montero, et al (2023) encontramos el consumo de tabaco e ingesta de alcohol, para la Mayo Clinic (2022) se encuentra la falta de ejercicios o actividad física que puede originar el incremento de peso, consumo excesivo de sodio que provoca retener líquidos que se manifiesta por edema en miembros inferiores, consumo de tabaco o fumar cigarrillos que causa daño en las capas de los vasos sanguíneos y endurece las arterias, ingesta excesiva de alcohol, enfermedades crónicas (párr. 3), según Martínez, et al (2021) se encuentra las personas sedentarias y personas con limitada actividad física con altos riesgos a padecer hipertensión y consumo de tabaco, así como la ingesta elevada de sodio (p. 1), la asociación de los factores según Hidalgo (2018) se identifican los estilos de vida como inadecuada ingesta de nutrientes, el sedentarismo, la inactividad física y enfermedades cardiovasculares (p. 10).

Entre los factores de control y seguimiento, según Mayo Clinic (2022) encontramos el control médico, los antecedentes familiares y tratamiento farmacológico (párr. 3), es muy importante como lo menciona la Clínica Alemana. (2021) identificar los signos y síntomas de manera precoz y evitar complicaciones en la salud general, para prevenir sangrados cerebrales, padecimientos de insuficiencia cardíaca, cardiopatía coronaria, estrechamiento arterial de los miembros inferiores,

enfermedad renal, daño cerebral (párr. 1), provenir de familiares hipertensos, según Polo, et al (2018) por genética los hijos descendientes como fisonomía hereditaria tendrán valores de la presión arterial aumentada causado por la rigidez aortica (p. 34).

Lo mejor para una persona con hipertensión es regular la presión, según MacGill (2019) se debe emplear diversas actividades no farmacológicas como realizar actividad física con ejercicios aeróbicos dinámicos entre los cuales se pueden desarrollar caminatas, pasear, correr, nadar, manejar bicicleta por espacio de 30 minutos de intensidad moderada entre 5 a 7 veces por semana, reducir el nivel de estrés y ambientes tóxicos, evitar ingesta de bebidas alcohólicas, tabaco, sustancias toxicas, y dietas saludables (párr. 2), el riesgo de desarrollar hipertensión arterial para Massó (2018) es alto cuando se asocian diversos factores como historia familiar de hipertensos, la raza afroamericana que inician a padecer presión alta a edad joven con desarrollo severo, las mujeres tienen mayor riesgo de exposición a hipertensión, edad mayor de 60 años hay pérdida de elasticidad y se debilitan los vasos sanguíneos, ambientes con elevada carga de estrés laboral, discordia, agresividad, enfrentamientos, personas con sobrepeso, o presencia de obesidad, consumo de cigarrillos, nutrientes con altos contenidos de grasas y sodio, ingesta de alcohol, inactividad física y enfermedad endocrino como la diabetes (párr. 2)

La hipertensión arterial, según Organización Mundial de la Salud (2023) hablamos de hipertensión cuando la presión sanguínea está por encima de los valores medibles 140/90 mmHg, al inicio no se presentan sintomatología y la forma de poder identificarla es controlándose la presión en días diferentes, y confirmar que la presión arterial se incrementa por diversas causas y en muchos casos por la edad avanzada, consecuencias genéticas, estilos de vida inadecuados que originan sobrepeso u obesidad, sedentarismo o falta de actividad física, ingesta elevada de sal e ingesta de alcohol y consumo de tabaco, las personas que tiene presión arterial muy elevada 180/120 mmHg pueden tener los siguientes síntomas como dolor de cabeza intenso,

dolor en el pecho, vértigos, vómitos, visión borrosa o alteración de la visión, angustia, confusión, silbidos de oídos, sangrado nasal, alteración del ritmo cardiaco, el tratamiento consiste en ingerir alimentos nutricionales saludables y bajo en sal, control de peso, bajar de peso si está con sobrepeso, realizar alguna actividad física, no fumar e ingerir alcohol (párr. 2, 3).

La presión arterial alta, según Bakris (2023) no es posible su identificación las causa que la originan debido a que inicialmente no se evidencian síntomas, en muchas ocasiones de desarrolla como resultado de un padecimiento renal oculto o de una perturbación hormonal, el estilo de vida sedentario, el sobrepeso, la obesidad, abuso de la ingesta de sal, alcohol o consumo de tabaco, historia familiar, consumo de grasas, los pacientes hipertensos de mayor incidencia son de origen africana no hispana, siendo de mayor arraigo en adultos mayores, la presión arterial se clasifica en, presión arterial normal cuando tienen valores menores de 120/80 mmHg, presión arterial elevada los valores corresponde de 120-129/menor de 80 mmHg, hipertensión arterial en fase 1 cuando los valores de la presión sistólica son de 130 -139 mmHg o los valores de la diastólica son de 80 -89 mmHg, y presión arterial en fase 2 cuando los valores de la presión arterial sistólica es mayor a 140 mmHg o los valores de la presión arterial diastólica es mayor a 90 mmHg (párr. 1).

La presión arterial, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2019) es una característica heterogénea, con influencia por inadecuada nutrición, el contexto, la conducta a lo largo de la vida, el desarrollo fetal y la etapa infantil y de niñez, las grasas, los ingredientes dietéticos, principalmente el consumo de sodio y potasio, la ingesta de bebidas alcohólicas, el consumo de tabaco y la inactividad física, el aire contaminado, presencia de plomo, los ruidos, el estrés psicosocial y terapéutica médica para controlar o disminuir la presión arterial cuando los valores se encuentran elevados, la presión arterial se define como los valores iguales o superiores de la presión arterial sistólica de 140 mmHg y los valores iguales o superiores de la presión arterial diastólica

de 90 mmHg, su importancia radica como componentes de riesgos de padecimientos cardiovasculares y patología renal crónica (párr. 1).

La patogenicidad de la hipertensión arterial, para el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2019) el elemento esencial es la alteración endotelial y el rompimiento del equilibrio entre los factores vasoconstrictores (esencialmente endotelinas) y los vasodilatadores (especialmente óxido nítrico), también, favorecen el desarrollo de la hipertensión múltiples factores hormonales y el síndrome anémico (p. 14), según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019) la hipertensión arterial es la presión realizada por la sangre, los resultados el progresivo daño a diversos sistemas u órganos de una persona (p. 25), para Zubeldia, Quiles, Mañes y Redón (2016) la hipertensión arterial es considerada uno de las grandes dificultades de salud pública, se caracteriza por ser un componente de riesgo importante en términos de mortalidad asociado a un factor de riesgo cardiovascular modificable, disminuir la presión arterial sistólica (PAS) y de la presión arterial diastólica (PAD) a valores menores a 40/90 mmHg se relaciona a una reducción de las complicaciones cardiovasculares (p. 1).

Haremos uso de las teorías de enfermería de la ciencia y arte de enfermería que fortalecerán la investigación, como la teoría del autocuidado y teoría de la adaptación.

La teoría de Enfermería de Dorothea Orem del autocuidado según Cieza y Muñoz (2022) es un proceso de aprendizaje que toda persona como ser biológico y racional debe darse en todas las etapas de la vida para cuidarse el mismo en su contexto, exteriorizada como la capacidad de expresar su cuidado de manera interna que le permita conservar su vida integral equilibrada y conservar su salud hacia un buen desarrollo biológico, psicológico, social, económico y espiritual individual y como componente de la familia mediante un conjunto de acciones planificadas y actitudes positivas en su autocuidado; la teoría del autocuidado presenta un proceso adecuado basado en el conocimiento en mejorar los estilos de vida saludables, actividad física de

acuerdo a su edad y consistencia física desarrollando lo aprendido hacia el cuidado de su vida y su cuerpo (p. 18).

La teoría de enfermería de la adaptación de Calixta Roy, según Salazar (2020) articula experiencias y hechos como una fase de sucesión adaptativa que una persona desarrolla para confrontar escenas con altos niveles de estrés para la identificación de los riesgos y conservar la vida sana, el proceso de adaptación debe asegurar en la persona saber sobre llevar actividades individuales y libres que integre el sistema u seguridad del cuidado humano holísticos en los diversos procesos para enfrentar los diversos desafíos que le permitirán adaptarse a un nuevo proceso y estilo de vida; las características del proceso humanizado asocia al ser como un todo de manera holística e integral basado en armonía (p. 23).

## **2. Justificación de la investigación**

La justificación teórica, permite fortalecer las bases teóricas del corpus teórico del conocimiento y de cómo afrontar y prevenir los factores que se asocian a la hipertensión arterial, en pro de la conservación de la salud integral física, emocional del adulto con conductas positivas en el cuidado de la salud.

La justificación practica permitió establecer en base a los resultados, dimensionar las características específicas de los factores que se asocian a la hipertensión arterial e identificar las posibles complicaciones implementando una dieta saludable, desarrollar actividad física, minimizar el consumo de tabaco y alcohol, la investigación es un recurso valioso que promoverá una entendimiento de mayor profundidad de la hipertensión arterial y sus determinantes, también facilitará el desarrollo de estrategias de prevención y tratamiento efectivos.

La justificación metodológica propone la implementación de métodos y técnicas que generen procesos específicos que conlleven a la identificación de los factores asociados a la hipertensión arterial para asegurar representatividad significativa y desarrollar

diseños acordes a la realidad y una referencia basada en las evidencias científicas para mejorar las estrategias preventivas.

La justificación científica permitió utilizar las evidencias dentro del campo de la salud pública primordialmente para fortalecer el conocimiento de los factores asociados a la hipertensión arterial y ser aplicado en todos los niveles de atención considerando su valor y utilidad, proporcionando una base sólida y confiable para la continuidad de la investigación en diversos contextos.

La justificación social, fue contribuir a conservar la salud integral de adulto a través de la identificación de los factores asociados a la hipertensión arterial para prevenir complicaciones sistémicas beneficiando a todos los pacientes y a las instituciones de salud en su conjunto impactando positivamente la salud comunitaria.

### **3. Problema**

La hipertensión es un trastorno médico, según la Organización Mundial de la Salud (2023) se caracteriza porque los vasos sanguíneos tienen permanentemente una presión arterial incrementada, que puede desencadenar patologías cardiovasculares, neurológicas, renales y afectar otros sistemas, a nivel mundial más de cien millones de individuos tienen hipertensión arterial uno de cada cuatro hombres y una de cada cinco mujeres con mayor prevalencia en países con bajos y moderados ingresos económicos que los expone a mayores riesgos (párr. 1), de acuerdo con Zubeldia, et al (2016) a nivel mundial es considerada como responsable de 7,5 millones de muertes es fundamental estimar los factores que intervienen en la hipertensión porque representa un 12,8% de la totalidad de muertes, lo cual corresponde a 57 millones de años de vida ajustados por discapacidad, equivalente al 3,7% de los años de vida ajustados por discapacidad totales (p. 2)

Formulación del problema

¿Cuáles son los factores asociados de la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023?

#### 4. Conceptualización y operacionalización de las variables

**Definición conceptual de factores asociados a la hipertensión arterial:** Son diversos componentes modificables que influyen a al desarrollo de la hipertensión arterial, como conductas dietéticas inadecuadas, o no saludables, falta de actividad física que deriva en sedentarismo con sobrepeso y la obesidad, el consumo de tabaco y alcohol, y componentes no modificables como la edad, antecedentes familiares de hipertensión, raza y la presencia patologías médicas, como diabetes o enfermedades renales (Ortiz, 2020, p. 5).

**Definición operacional de factores asociados a la hipertensión arterial:** Se medió mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante cuatro dimensiones tales como factores sociodemográficos, factores clínicos o de salud, factores de estilos de vida, factores de control y seguimiento, conformada por 17 ítems, que fue validada por juicio de expertos, a una valoración de preguntas, cerradas, abiertas y escala de Likert, la confiabilidad fue mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.

#### 5. Hipótesis

Por ser una investigación descriptiva univariable, se describen las características y atributos del fenómeno en estudio, este tipo de estudios no requiere de formulación de hipótesis (Corona y Fonseca, 2023, p. 270).

#### 6. Objetivos

##### **Objetivo General**

Determinar cuáles son los factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023.

##### **Objetivos Específicos**

Identificar los factores sociodemográficos asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023.

Caracterizar los factores clínicos o de salud asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023.

Describir los factores de estilos de vida asociado a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023.

Precisar los factores de control y seguimiento asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023.

## **Metodología**

### **1. Tipo y Diseño de la investigación**

#### **Tipo de investigación**

Hemos propuesto un estudio observacional sin intervención el cual no existió manipulación de la variable de estudio en la cual el investigador estuvo exceptuado de la intervención, los datos que se observaron durante la aplicación del instrumento siguió el proceso natural del fenómeno estudiado (Manterola, Quiroz, Salazar y García, 2019).

#### **Según finalidad**

La investigación fue de campo aplicada según Cochrane Crowd (2020) se caracteriza por caracterizar un nuevo del conocimiento (párr. 1), empleando el proceso del método científico para Álvarez (2020) se fortalece y posiciona la ciencia de enfermería con evidencias científicas (p. 17)

#### **Según su alcance**

Por su alcance, desarrollamos una investigación descriptiva, de diseño no experimental, se estableció un proceso prospectivo, cuya medida de datos obtenidos se procesaron según los objetivos propuestos y puntajes establecidos, la investigación fue de corte transversal, los datos recolectados de dieron en un tiempo predeterminado, según lo planificado (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 209).

Se representa de la siguiente manera:

$$M_1 = 0 \text{-----} X$$

**Donde:**

**M<sub>1</sub>:** Muestra, pacientes con hipertensión arterial

**X:** Factores asociados a la hipertensión arterial.

## **2. Población – Muestra**

Fue una población muestral o censal compuesta por 40 pacientes del Programa de Hipertensión Arterial (HTA) del Puesto de Salud Chipillico, Piura, la población en una investigación se refiere al conjunto completo de individuos que poseen las características de interés para el investigador. (Temoche, 2023, p. 16)

### **Criterios de inclusión**

Pacientes mayores de 18 años diagnosticados con hipertensión arterial, inscritos en el Programa de Hipertensión Arterial del Puesto de Salud Chipillico, Piura, y que hayan dado su consentimiento informado para participar en el estudio.

### **Criterios de exclusión**

Pacientes mayores de 18 años diagnosticados con hipertensión arterial, que estén inscritos en el Programa de Hipertensión Arterial del Puesto de Salud Chipillico, Piura, y que no hayan dado su consentimiento informado para participar en el estudio.

## **3. Técnicas e instrumentos de investigación**

### **Técnicas e instrumentos.**

Para la recolección de datos se empleó una encuesta, y el instrumento fue un cuestionario estructurado por el investigador, que fue aplicado a los pacientes con hipertensión arterial, el mismo que fue sometido a juicio de expertos para su validez que midió la consistencia interna de las preguntas, según Arias (2020) un instrumento se elabora por una serie de preguntas extraídas de las dimensiones e indicadores de las variables de estudio (p. 10). El cuestionario constó de un total de 17 ítems, organizados en tres dimensiones distintas. Estas dimensiones incluyeron aspectos socioeconómicos, salud, estilos de vida y seguimiento y tratamiento. Las respuestas a

las preguntas del cuestionario variaron en su formato e incluyeron respuestas abiertas, respuestas dicotómicas (sí/no) y escalas tipo Likert

#### **4. Procesamiento y análisis de información**

Trabajamos la investigación a través de la observación analítica descriptiva de acuerdo a los puntajes establecidos de las preguntas y dimensiones, previamente definidos los baremos de acuerdo a los objetivos formulados Artigas y Robles (2010) los resultados se presentan en tablas y gráficos para un mejor entendimiento y facilitan elaborar la conclusión general y conclusiones específicas según objetivos y formulamos las recomendaciones del trabajo científico. (p. 11), siguiendo los lineamientos metodológicos de la DGI - USP y fundamentos del APA-6 (Universidad San Pedro, 2023).

## Resultados

**Tabla 1**

*Factores sociodemográficos asociados a la hipertensión arterial.*

Factores sociodemográficos		N°	%
Sexo	Femenino	20	50.0
	Masculino	20	50.0
	Total	40	100.0
Edad	18 a 40 años	3	7.5
	41 a 50 años	11	27.5
	51 a 60 años	15	37.5
	61 a más años	11	27.5
	Total	40	100.0
Nivel educativo	Sin estudios	4	10.0
	Primaria	20	50.0
	Secundaria	13	32.5
	Estudios universitarios	3	7.5
	Total	40	100.0
Estado civil	Soltero (a)	6	15.0
	Casado (a)	17	42.5
	Conviviente	15	37.5
	Viudo (a)	2	5.0
	Total	40	100.0
Ingresos económicos	1,025 soles mensuales	13	32.5
	- 1,025 Soles mensuales	4	10.0
	+ 1,025 Soles mensuales	23	57.5
	Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 1 referido a los factores sociodemográficos, se describe la distribución por sexo, el 50% de los pacientes femeninos y 50% masculinos. El grupo etareo de mayor frecuencia es de 51 a 60 años con el 37.5%, seguido de las edades de 41 a 50 años y más de 61 años en ambos casos con el 27.5% y por último las edades de 18 a 40 años con el 7.5%. el nivel educativo el 50% tienen instrucción primaria, el 32.5% evidencian educación secundaria, el 10% no tienen estudios y el 7.5% tienen estudios universitarios. El estado civil el 42.5% son casados, el 37.5% son convivientes, el 15% son solteros y el 5% son viudos. En cuanto al nivel de ingresos económicos el 57.5% perciben más de 1,025 soles, el 32.5% perciben 1,025 soles y el 10% perciben menos de 1,025 soles.

**Tabla 2**  
***Factores clínicos o de salud asociados a la hipertensión arterial.***

Factores clínicos o de salud		N°	%
Índice de masa corporal Peso	Normal	0	0.0
	Peso bajo	6	15.0
	Sobrepeso	15	37.5
	Obesidad	19	47.5
	Total	40	100.0
Diagnóstico medico	Colesterol alto	19	47.5
	Triglicéridos alto	9	22.5
	Diabetes	12	30.0
	Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2, describimos los factores clínicos o de salud, en cuanto al índice de masa corporal el 47.5% de la población tiene obesidad, el 37.5% tienen sobrepeso, el 15% evidencian bajo peso. En el diagnóstico médico el 47.5% tiene colesterol alto, el 30% tiene diabetes y el 22.5% tienen altos los valores de los triglicéridos.

**Tabla 3**  
***Factores de estilos de vida asociado a la hipertensión arterial.***

Factores estilos de vida		N°	%
Fuma cigarrillos	No fuma	19	47.5
	1 a 2 cigarros al día	8	20.0
	3 a 5 cigarros al día	10	25.0
	>6 al día	3	7.5
	Total	40	100.0
Bebidas alcohólicas	No consume	17	42.5
	1 vez por semana	10	25.0
	2 a 3 veces por semana	13	32.5
	Total	40	100.0
Realiza ejercicios	Si	18	45.0
	No	22	55.0
	Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 3, se puede observar que, en los factores de estilos de vida, se describen los hábitos de fumar cigarrillo, el 47.5% no fuman cigarros, el 25% fuman entre 3 a 5 cigarros diarios, el 20% fuman 1 cigarro y el 7.5% más de 6 cigarros al día. De las bebidas alcohólicas el 42.5% no consumen, el 32.5% consume 2 a 3 veces por semana, y el 25% consumen alcohol e vez por semana. Los hábitos de realizar ejercicios el 55% no realiza ninguna actividad física y el 45% si realiza ejercicios físicos.

**Tabla 4**  
***Factores de control y seguimiento asociados a la hipertensión arterial.***

Factores de control y seguimiento		N°	%
Control de la HTA	1 vez al año	30	75.0
	A veces al año	8	20.0
	3 veces a más al año	2	5.0
	Total	40	100.0
Medicina HTA	No consume	9	22.5
	1 al día	17	42.5
	2 al día	11	27.5
	Más de 2 veces al día	3	7.5
	Total	40	100.0
Antecedentes HTA familia	Si	23	57.5
	No	17	42.5
	Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 4, se pudieron describir los factores de control y seguimiento, el control de la HTA el 75% lo hace una vez al año, el 20% a veces al año y el 5% lo realiza más de tres veces al año. En cuanto a las medicinas de HTA el 42.5% consume una vez al día, el 27.5% dos veces al día, el 22.5% no consume y el 7.5% más de dos veces al día. Por otro lado, los antecedentes de HTA familiar, el 57.5% tienen familiares hipertensos y el 42.5% no tienen familiares con antecedentes de hipertensión.

## **Análisis y Discusión**

La prevención de hipertensión arterial según Montero, et al (2023) es identificar e intervenir en los factores modificables y considera los factores no modificables y prevenir complicaciones sistémicas y daños crónicos en la salud del adulto, para Bakris (2023) primariamente no se evidencian síntomas, el estudio de Hernández et al (2023) en Lima concluye que los factores sociodemográficos se caracterizan por la edad, la educación secundaria, el estar casados como factores asociados a la hipertensión arterial, según Cieza y Muñoz (2022) describe la teoría del autocuidado como un proceso biológico y racional al observar los factores sociodemográficos, se aprecia igual en la distribución por sexo femenino y masculino, según Rojas, et al (2021) describe al sexo, edad y raza, al igual que Mayo Clinic (2022) destaca la edad mayor de 64 años, incide con un factor determinante en el desarrollo de la hipertensión arterial, en el estudio se determina que la edad más habitual de 51 a 60 con el 37.5%, seguido de las edades de 41 a 50 años y más de 61 años en ambos casos con el 27.5%, asimismo, las edades de 18 a 40 años con el 7.5%, la Clínica Alemana (2021) destaca la edad mayor de 65 años, en cuanto al nivel educativo el 50% poseen educación primaria, el 32.5% demuestran formación secundaria, el 10% no tienen estudios y el 7.5% poseen estudios universitarios; la población estudiada se caracteriza por ser casado en el 42.5%, el 37.5% conviven con su pareja, el 15% son solteros y el 5% son viudos, los ingresos económicos el 57.5% perciben más de 1,025 soles, el 32.5% obtiene para la canasta familiar 1,025 soles y el 10% tienen ingresos menores de 1,025 soles, de acuerdo con Martínez, et al (2021) destacan diversos factores asociados que influyen en el desarrollo de la hipertensión arterial como los adultos mayores, los casados, lo bajos ingresos económicos

La hipertensión arterial tiene orígenes multifactoriales, según Torres, et al (2021) se caracteriza y describe como complejos que se pueden modificar como lo son los factores clínicos o de salud, la Organización Mundial de la Salud (2023) es importante realizar el control de la presión arterial y llevar un registro de control, es estudio de Regino, et al

(2021) en Colombia concluye que es fundamental reconocer los factores clínicos de riesgo que originan complicaciones a la salud integral, en cuanto al índice de masa corporal, podemos analizar que existe estilos de vida y nutricional inadecuados el 47.5% de la población tiene obesidad, el 37.5% tienen sobrepeso, el 15% evidencian bajo peso, Montero, et al (2023) afirman que existe presencia del incremento del peso y personas obesas que se asocian de variados problemas de salud como la diabetes, los estudios de Hernández, et al (2023) en Lima, Palomino (2023) en Piura y Ruiz, et al (2021) en Lima, concluyen que el sobrepeso y la obesidad son las patologías de comorbilidad que se asocian al desarrollo de la hipertensión, por otro lado, la Mayo Clinic (2022) manifiestan que además, se asocian el incremento del perímetro abdominal y el índice de masa corporal como factores asociados predisponentes a la aparición de la presión elevada, igualmente, Cieza y Muñoz (2022) manifiestan que se debe de identificar precozmente la obesidad, referente a la diagnosis médica el 47.5% posee colesterol alto, el 30% son portadores de diabetes y el 22.5% evidencian altos valores de los triglicéridos, como lo describen Rojas, et al (2021) y Uscata, et al (2022) estos lípidos en la sangre incrementan el riesgo de estos factores asociados a la hipertensión arterial, según Salazar (2020) es esencial la experiencia como un sistema de adaptación a los cambios del proceso de la vida como lo menciona Calixta Roy en su teórica de un proceso humanizo personal e individual, la Organización Mundial de la Salud (2019) y Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2019) refieren que la hipertensión arterial tienen características heterogéneas

La hipertensión arterial es un problema de salud pública a nivel mundial, Álvarez, et al (2022) afirma que en la etapa inicial es muy difícil de realizar el diagnóstico, al haber diversos factores asociados, los estudio de Atauqui (2023) en Lima y Palomino (2023) en Piura, concluyen que los estilo de vida inadecuados como la alimentación, el sedentarismo contribuyen al incremento de la presión arterial, en la población de estudio se describen los factores de estilos de vida, el 25% fuman entre 3 a 5 cigarros diarios, el 20% fuman 1 cigarro y el 7.5% más de 6 cigarros al día, el 32.5% consume 2 a 3 veces por semana

bebidas alcohólicas, y el 25% consumen alcohol e vez por semana, según Montero, et al (2023), Mayo Clinic (2022) y Martínez, et al (2021) estos factores son de alto riesgo en la salud del paciente en especial por ausencia de prevención y cuidados, igualmente, el 55% no realiza ninguna actividad física la Mayo Clinic (2022), Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019) y Hidalgo (2018) afirman que la ausencia de la actividad física es un factor asociado y estilos de vida inadecuados conlleva a desarrollar hipertensión arterial, los estudios de Padilla (2022), Ulloa, et al (2022) en Ecuador y Soria et al. (2021) en Argentina concluyen que los conocimientos deficientes y ausencia de políticas de salud de medidas preventivas lleva a estilos de vida poco saludables por el incremento en el consumo de carbohidratos, grasas y sal

La hipertensión arterial frecuentemente en sus inicios es asintomática, para Torres, et al (2021) es una patología invalidante en ausencia de la prevención y estilos de vida saludables, la Mayo Clinic (2022) describen los factores de control y seguimiento, la Clínica Alemana. (2021) y Polo, et al (2018) describe estos factores de alto riesgo que origina diversas complicaciones sistémicas e invalidantes en la población de estudio el control de la HTA el 75% lo hace una vez al año, el 20% a veces al año y el 5% lo realiza más de tres veces al año, el estudio de Gavilanez y Guallichico (2023) en Ecuador concluye que la presión arterial no controlada causa discapacidad, toman medicamentos para la HTA el 42.5% una vez al día, el 27.5% dos veces al día y el 7.5% más de dos veces al día, el estudio de Peñaherrera (2020) en Ecuador concluye que el incumplimiento de la adherencia al tratamiento médico es de alto riesgo sistémico en el paciente no controlado, los antecedentes de HTA familiar, el 57.5% tienen familiares hipertensos, el estudio de Rojas, et al (2021) en Cuba concluyen en la necesidad de identificar los factores familiares, de acuerdo con MacGill (2019) es fundamental implementar actividades de prevención no farmacológicas y Massó (2018) menciona que se debe identificar la historia familiar de hipertensión, para Zubeldia, et al (2016) es una de los mayores problemas de salud pública

## **Conclusiones**

Se llega a determinar que los factores asociados a la hipertensión arterial son los factores sociodemográficos, los factores clínicos o de salud, los factores estilos de vida y los factores de control y seguimiento de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023.

Se logra identificar que los factores sociodemográficos, que el sexo tiene una distribución equitativa del 50% de los pacientes femeninos masculinos con predominio del grupo etareo de 51 a 60 años con el 37.5%, el nivel educativo el 50% tienen instrucción primaria, el estado civil casados representa el 42.5%, y el nivel de ingresos económicos el 57.5% perciben más de 1,025 soles.

Se llega a caracterizar que los factores clínicos o de salud, el 47.5% de la población tiene obesidad, el 37.5%, en el diagnóstico médico las patologías más comunes están, con el 47.5% el colesterol alto, el 30% diabetes y el 22.5% tienen altos los valores de los triglicéridos.

Se logra describir que, en los factores de estilos de vida, el 25% fuman entre 3 a 5 cigarrillos diarios, el 32.5% consume 2 a 3 veces por semana bebidas alcohólicas y el 55% no realiza ninguna actividad física, lo que indica una baja prevalencia de hábitos de vida saludables.

Se llega a precisar que los factores de control y seguimiento, el 75% realiza el control de la HTA una vez al año, el 42.5% consume una vez al día medicamentos para la HTA, y el 5.5% tienen familiares hipertensos.

## **Recomendaciones**

Se recomienda al Director del Puesto de Salud Chipillico en Piura, considerar los hallazgos de la investigación sobre los factores asociados a la hipertensión arterial en la población atendida, e implementar estrategias, como programas de educación y concientización sobre la hipertensión arterial dirigidos a la comunidad, enfatizando la importancia de la prevención, detección temprana y manejo adecuado de la enfermedad.

Se recomienda al Director del Puesto de Salud Chipillico en Piura fortalecer la capacitación y actualización del personal de salud en la detección, diagnóstico y manejo de la hipertensión arterial, así como en la promoción de estilos de vida saludables entre los pacientes.

Se recomienda al Director del Puesto de Salud Chipillico en Piura desarrollar actividades para fomentar estilos de vida saludables entre los pacientes, que incluyan la adopción de una dieta equilibrada, la práctica regular de actividad física y la reducción de hábitos nocivos como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol.

Se recomienda al Director del Puesto de Salud Chipillico en Piura establecer medidas para aumentar el acceso y la disponibilidad de servicios de salud preventiva y atención primaria, enfocándose en la detección y control de factores de riesgo cardiovascular, como la obesidad y el colesterol alto.

Se recomienda al Director del Puesto de Salud Chipillico en Piura promover la realización de controles periódicos de la presión arterial y el seguimiento regular de los pacientes hipertensos, para garantizar un manejo adecuado de la enfermedad y prevenir complicaciones asociadas.

## **Agradamiento**

A mis padres por su cariño y disciplina  
A mi esposa e hijos por su apoyo incondicional.  
A mis profesores de la Universidad San Pedro.

## Referencias bibliográficas

- Alfonso, J., et al. (2017). *La hipertensión arterial: un problema de salud internacional*. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400013)
- Alvarez, A. (2020). *Clasificación de las Investigaciones*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
- Álvarez, R., et al. (2022). *Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos. Una revisión crítica*. Recuperado de DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.6662070>
- Arias, J. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. Recuperado de [www.cienciaysociedad.org](http://www.cienciaysociedad.org)
- Artigas, W., y Robles, M. (2010). *Metodología de la Investigación: Una Discusión Necesaria en Universidades Zulianas*. *Revista Digital Universitaria*. Recuperado de: <http://www.revista.unam.mx/vol.11/num11/art107/art107.pdf>
- Atauqui, H. (2023). *Factores relacionados con la hipertensión arterial en adultos mayores en la estrategia de enfermedades no transmisibles del Centro de Salud de Chilca – 2022*. Recuperado de [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12474/2/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Atauqui\\_Alarcon\\_2023.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12474/2/IV_FCS_504_TE_Atauqui_Alarcon_2023.pdf)
- Bakris, G. (2023). *Hipertensión arterial*. Recuperado de <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/hipertensi%C3%B3n-arterial/hipertensi%C3%B3n-arterial>
- Cieza, L., y Muñoz, C. (2022). *Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en usuarios atendidos en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2021*. Recuperado de <https://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/327>
- Clínica Alemana. (2021). *Hipertensión arterial: Factor de riesgo de otras enfermedades*. Recuperado de <https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2021/hipertension-arterial-factor-de-riesgo-de-otras-enfermedades>

- Corona, L., y Fonseca, M. (2023). *Las hipótesis en el proyecto de investigación: ¿cuándo si, cuándo no?*. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v21n1/1727-897X-ms-21-01-269.pdf>
- Gavilanez, P., y Guallichico, M. (2023). *Conocimiento de los adultos mayores en la prevención de hipertensión arterial*. Recuperado de <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/733>
- Hernández, A., Carrillo, B., Azurin, V., Turpo, E., y Azañedo, D. (2023). *Análisis espacial de la hipertensión arterial en adultos peruanos, 2022*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10538923/pdf/apcyccv-4-48.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación (Sexta ed.)*. México: McGraw Hill. Recuperado de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hidalgo, E. (2018). *Factores de riesgo para la hipertensión arterial en la población adulta de la Comunidad Manglaralto, Ecuador, año 2018*. Recuperado de DOI: <https://doi.org/10.46296/gt.v2i3.0007>
- <https://bibliotecadigital.oducal.com/Record/ir-20.500.13032-35965?sid=138349>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Programas de enfermedades no transmisibles*. Recuperado de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf)
- Laborde, M., Laborde, A., García, M., y Chibas, L. (2021). *Comportamiento de los factores de riesgo de la hipertensión arterial en una comunidad rural holguinera*. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000400005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000400005)
- MacGill, M. (2019). *Todo lo que necesita saber sobre la hipertensión*. Recuperado de <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/323994>
- Manterola, C., Quiróz, G., Salazar, P., y García, N. (2019). *Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica*. Revista Médica Clínica Las Condes.
- Martínez, C., et al. (2021). *Prevalencia, factores de riesgo y clínica asociada a la*

- hipertensión arterial en adultos mayores en América Latina*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383987>
- Massó, J. (2018). *Causas y efectos de la hipertensión arterial*. Recuperado de <https://www.quironsalud.com/blogs/es/corazon/causas-efectos-hipertension-arterial>
- Mayo Clinic. (2022). *Presión arterial alta (hipertensión)*. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/symptoms-causes/syc-20373410>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019). *Hipertensión arterial*. Recuperado de [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc\\_hta192019.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_hta192019.pdf)
- Montero, O., Guzmán, G., Acosta, R., y Peñafiel, M. (2023). *Principales factores de riesgo de la hipertensión arterial*. Recuperado de URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2028>
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Hipertensión*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/enlace/hipertension>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Hipertensión*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Hipertensión*. Recuperado de [https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab_1)
- Ortiz, R. (2020). *Factores asociados a hipertensión arterial en población peruana durante el año 2018*. Recuperado de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/6ffc3ca6-bec4-4701-9965-ba975910163c>
- Padilla, O. (2022). *Factores de riesgos asociados con la hipertensión arterial en la población afroecuatoriana de la Comunidad del Juncal, Provincia de Imbabura, Canton Ibarra, año 2021*. Recuperado de <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12699>
- Palomino, R. (2023). *Factores que contribuyen en la hipertensión arterial durante la estancia hospitalaria en un hospital de Guayaquil 2023*. Recuperado de

- [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121023/Palomino\\_P RJ-SD.pdf;jsessionid=052E0F3C0BC7D327AB0363384D55DA33?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121023/Palomino_P RJ-SD.pdf;jsessionid=052E0F3C0BC7D327AB0363384D55DA33?sequence=1)
- Peñaherrera, L. (2020). Prevalencia y factores de riesgo para hipertensión arterial en adultos mayores en áreas urbanas y rurales del cantón Ambato. Recuperado de <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/31113>
- Polo, V., et al. (2018). *Factores de Riesgo asociados a la Hipertensión Arterial en adultos*. Recuperado de DOI: <https://doi.org/10.61182/rnavmed.v4n1a4>
- Regino, Y., Quintero, M., y Saldarriaga, J. (2021). *La hipertensión arterial no controlada y sus factores asociados en un programa de hipertensión*. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-56332021000600648&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-56332021000600648&script=sci_arttext)
- Rojas, A., Guerra, R., Guerra, Y., Hernández, E., y Fortaleza, O. (2021). *Factores asociados a la hipertensión arterial en adolescentes de San Juan y Martínez, 2018*. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2174/es/>
- Ruiz, A., Carrillo, R., y Bernabé, A. (2021). *Prevalencia e incidencia de hipertensión arterial en Perú: revisión sistemática y metaanálisis*. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342021000400521](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000400521)
- Salazar, V. (2020). *Estrés en tiempos de pandemia*. Recuperado de <http://repositorio.iberopuebla.mx>
- Soria, A., et al. (2021). *Prevalencia de hipertensión arterial y factores de riesgo cardiovascular en una población rural expuesta al arsénico en Argentina*. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342021000400530](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000400530)
- Temoche, C. (2024). *Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Juan de Mori, Catacaos - Piura, 2023*. Recuperado de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36211>
- Torres, R., et al (2021). *Factores de riesgo de la hipertensión arterial esencial y el riesgo*

*cardiovascular.* Recuperado de  
[https://www.revhipertension.com/rlh\\_4\\_2021/9\\_factores\\_riesgo\\_hipertensio\\_arterial.pdf](https://www.revhipertension.com/rlh_4_2021/9_factores_riesgo_hipertensio_arterial.pdf)

Ulloa, B., Rojas, J., Guallpa, C., Jiménez, J., y Yuniz, N. (2022). *Control de la hipertensión arterial y factores asociados en adultos hipertensos.* Recuperado de <http://www.acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/429>

Universidad San Pedro (2023). *Protocolo de investigación modificado. Resolución de Consejo Universitario N° 2976-2023. USP/CU.* Oficio Múltiple N° 014-23-USP-VIRIN

Uscata, R., Parodi, J., Casado, J., y Apolaya, M. (2022). *Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos mayores atendidos en un Hospital Militar Geriátrico Peruano, 2015-2017.* Recuperado de <https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/595/353>

Zubeldia, L., Quiles, J., Mañes, J., y Redón, J. (2016). *Prevalencia de hipertensión arterial y de sus factores asociados en población de 16 a 90 años de edad en la Comunitat Valenciana.* Recuperado de [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/resp/v90/1135-5727-resp-90-e40006.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v90/1135-5727-resp-90-e40006.pdf)

## Anexo

### 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<b>Variable:</b> <b>Factores asociados a la hipertensión arterial</b>	Son diversos componentes modificables que influyen a al desarrollo de la hipertensión arterial, como conductas dietéticas inadecuadas, o no saludables, falta de actividad física que deriva en sedentarismo con sobrepeso y la obesidad, el consumo de tabaco y alcohol, y componentes no modificables como la edad, antecedentes familiares de hipertensión, raza y la presencia patologías médicas, como diabetes o enfermedades renales (Ortiz, 2020, p. 5).	Se medió mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante cuatro dimensiones tales como factores sociodemográficos, factores clínicos o de salud, factores de estilos de vida, factores de control y seguimiento, conformada por 17 ítems, que fue validada por juicio de expertos, a una valoración de preguntas, cerradas, abiertas y escala de Likert, la confiabilidad fue mediante prueba piloto de alfa de Cronbach..	Factores sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sexo</li> <li>▪ Edad</li> <li>▪ Educación</li> <li>▪ Estado civil</li> <li>▪ Ingresos económicos</li> </ul>	1 - 5 ítems	Nominal - Ordinal
			Factores clínicos o de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Talla</li> <li>▪ Perímetro abdominal</li> <li>▪ IMC</li> <li>▪ Presión</li> <li>▪ Peso</li> <li>▪ Diagnóstico</li> </ul>	6 - 11 ítems	Ordinal
			Factores estilos de vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tabaco</li> <li>▪ Alcohol</li> <li>▪ Actividad</li> </ul>	12 - 14 ítems	Nominal
			Factores de control y seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Controles</li> <li>▪ Medicina</li> <li>▪ Antecedentes</li> </ul>	15 - 17 ítems	Nominal

## 2. Matriz de consistencia

Problema	VARIABLES	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuáles son los factores asociados de la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023?	Variable: Factores asociados de la hipertensión arterial	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar cuáles son los factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023.</p>	Por ser una investigación univariable descriptiva, al describir las características y atributos del fenómeno en estudio, este tipo de estudios no requiere de formulación de hipótesis (Corona y Fonseca, 2023, p. 270).	<p>Tipo de investigación Observacional sin intervención</p> <p>Según su finalidad aplicada</p> <p>Según su alcance Descriptivo no experimental, transversal</p> <p>Población muestral por 40 pacientes del Programa de Hipertensión Arterial (HTA) del Puesto de Salud Chipillico, Piura mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple</p> <p>La validez fue mediante juicio de expertos en número de tres profesionales de enfermería.</p>
		<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar los factores sociodemográficos asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023.</p> <p>Caracterizar los factores sanitarios o de salud asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto</p>		

		<p>de Salud Chipillico, Las Lomas 2023.</p> <p>Describir los factores de estilos de vida asociado a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023.</p> <p>Precisar los factores de control y seguimiento asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023.</p>		
--	--	---	--	--

### Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

#### Cuestionario

#### Factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023

Estimado señor/a, soy bachiller de Enfermería de la Universidad San Pedro Filial Piura, en esta oportunidad recurro a su voluntad para responder el presente cuestionario, cuyo objetivo es determinar cuáles son los factores asociados que se relacionan con la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023.

A continuación, tiene una serie de preguntas con alternativas, sírvase marcar cada una de ellas y marque la respuesta que usted crea conveniente, sus respuestas tienen carácter reservado. Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

I. Factores asociados a la hipertensión arterial			
Dimensión: Factores sociodemográficos			
N°	Ítems		Respuesta
P1	Sexo	Femenino	
		Masculino	
P2	Edad	( años)	
P3	Nivel educacional	Sin estudios	
		Primaria	
		Secundaria	
		Estudios universitarios	
P4	Estado civil	Soltero (a)	
		Casado (a)	
		Conviviente	

		Viudo (a)	
P5	Ingresos económicos	1 025 soles mensuales	
		Más de 1 025 Soles mensuales	
		Menos de 1 025 Soles mensuales	
Dimensión: Factores clínicos o de salud			
P6	Talla	(      cm)	
P7	Perímetro de la cintura	(      cm)	
P8	IMC	(      kg/m2)	
P9	Presión arterial actual	(      mmHg)	
P10	Peso del paciente	Normal	
		Peso bajo	
		Sobrepeso	
		Obesidad	
P11	Le han diagnosticado lo siguiente	Colesterol alto	
		Triglicéridos altos	
		Diabetes	
Dimensión: Factores de estilo de vida			
P12	Fuma cigarrillos	No	
		1 a 2 diarios	
		3 a 5 diarios	
		6 a más diarios	
P13	Consume bebidas alcohólicas como cerveza, licor u otros similares	No	
		1 vez por semana	
		2 a 3 veces por semana	
		A diario	
P14	Realiza actividades físicas como ejercicios, gimnasia,	Si	
		No	

Dimensión: Factor control y seguimiento			
P15	Controles efectuados al año	1 al año	
		2 al año	
		Más de 3 al año	
P16	Consumo de medicinas para HTA por día.	1 diaria	
		2 al día	
		Más de dos pastillas por día	
P17	Presenta antecedentes familiares de HTA	Si	
		No	

## Anexo 4. Validez y confiabilidad

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

### I.- Información General:

**Nombre del Validador: LIC. CECILIA L. QUINDE PALACIOS**

**Fecha: 04/08/2023**

**Autor del Instrumento: CUEVA CORTEZ MANUEL**

**Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:**

**“Factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del Programa de Hipertensión del Puesto de Salud Chipillico Las Lomas, 2024”.**

**El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:**

### II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente	
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)	
<b>Claridad</b>	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?					19	
<b>Objetividad</b>	¿Esta expresado con Conductas observadas?					19	
<b>Actualidad</b>	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17		
<b>Organización</b>	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18		
<b>Suficiencia</b>	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17		
<b>Intencionalidad</b>	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17		
<b>Consistencia</b>	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18		
<b>Coherencia</b>	¿Entre las hipótesis, Dimensiones e indicadores?				17		
<b>Proposito</b>	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?				18		
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18		
<b>Sumatoria Parcial</b>					140	38	
<b>Sumatoria Total</b>						178	
<b>Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)</b>						<b>0.89</b>	

**Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:**

---

---

---

---

---

**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de Validez**

178 = 0.89

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC.: Cecilia L. Quinde Palacios

C.E.P: 0933-138

FIRMA Y SELLO:

  
Cecilia Lysseth Quinde Palacios  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
C.E.P. N° 093138

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I.- Información General:**

**Nombre del Validador: LIC. JUDITH TAVARA MAURICIO**

**Fecha: 10/08/2023**

**Autor del Instrumento: CUEVA CORTEZ MANUEL**

**Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:**

**“Factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del Programa de Hipertensión del Puesto de Salud Chipillico Las Lomas, 2024”.**

**El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:**

**II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente	
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)	
<b>Claridad</b>	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?				18		
<b>Objetividad</b>	¿Esta expresado con Conductas observadas?				18		
<b>Actualidad</b>	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18		
<b>Organización</b>	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18		
<b>Suficiencia</b>	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18		
<b>Intencionalidad</b>	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19	
<b>Consistencia</b>	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18		
<b>Coherencia</b>	¿Entre las hipótesis, Dimensiones e indicadores?				18		
<b>Proposito</b>	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?				18		
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18		
<b>Sumatoria Parcial</b>					162	19	
<b>Sumatoria Total</b>						181	
<b>Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)</b>						<b>0.90</b>	

**Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:**

---

---

---

---

---

**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de Validez**

$$181 \div 200 = 0.90$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC.: Judith Távora Mauricio

CEP: 41448

FIRMA Y SELLO:



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I.- Información General:**

**Nombre del Validador: LIC. FIORELLA TOCTO DOMINGUEZ**

**Fecha: 07/08/2023**

**Autor del Instrumento: CUEVA CORTEZ MANUEL**

**Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:**

**“Factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del Programa de Hipertensión del Puesto de Salud Chipillico Las Lomas, 2024”.**

**El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:**

**II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente	
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)	
<b>Claridad</b>	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?					19	
<b>Objetividad</b>	¿Esta expresado con Conductas observadas?					19	
<b>Actualidad</b>	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19	
<b>Organización</b>	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17		
<b>Suficiencia</b>	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17		
<b>Intencionalidad</b>	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18		
<b>Consistencia</b>	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18		
<b>Coherencia</b>	¿Entre las hipótesis, Dimensiones e indicadores?				18		
<b>Propósito</b>	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?				18		
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18		
<b>Sumatoria Parcial</b>					124	57	
<b>Sumatoria Total</b>						181	
<b>Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)</b>						<b>0.90</b>	

**Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:**

---

---

---

---

---

**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de Validez**

181 = 0.90

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

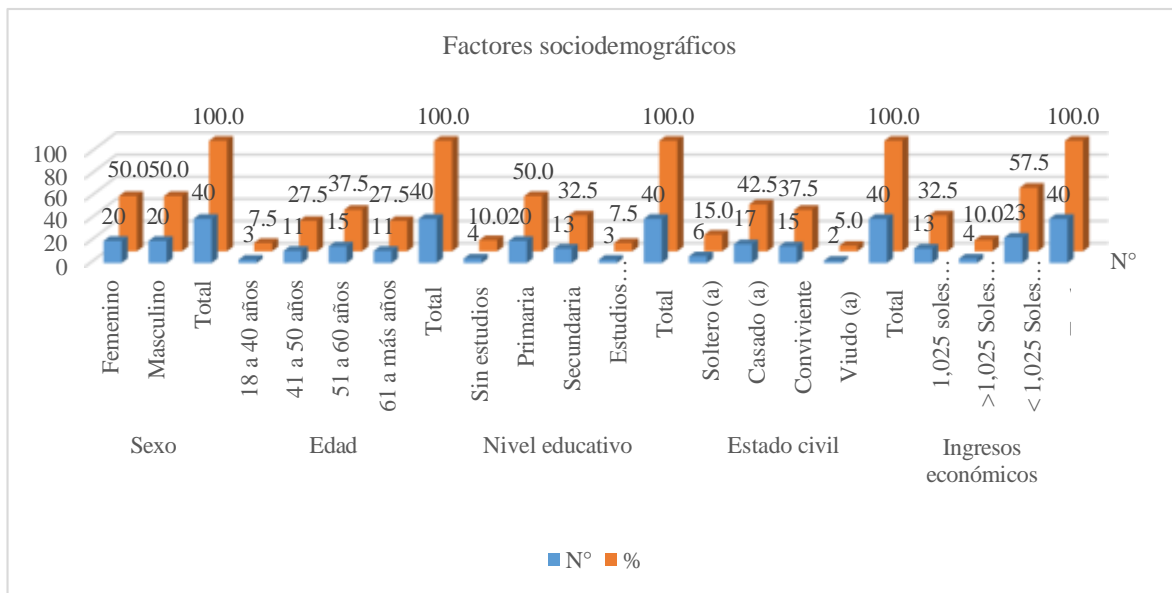
NOMBRE LIC.: Lic. Fiorella Tacto Dominguez.

CEP: 57622

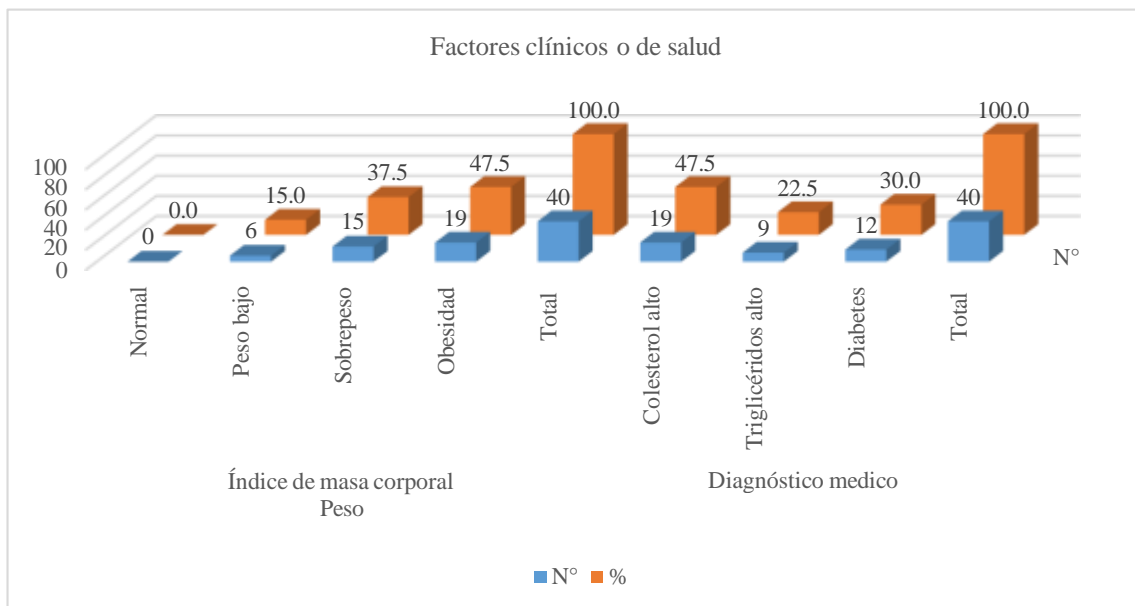
FIRMA Y SELLO:

  
Lic. Fiorella Marilyn Tacto Dominguez  
CEP 57622  
EsSalud  
HOSPITAL ESSALUD II TALARA

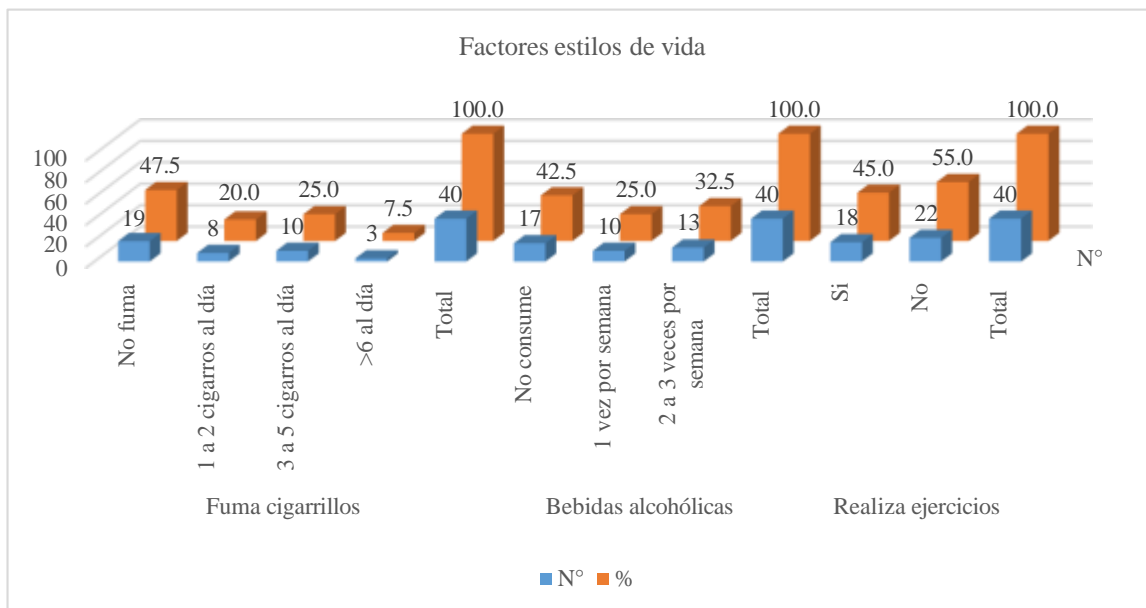
## Anexo 5. Resultados



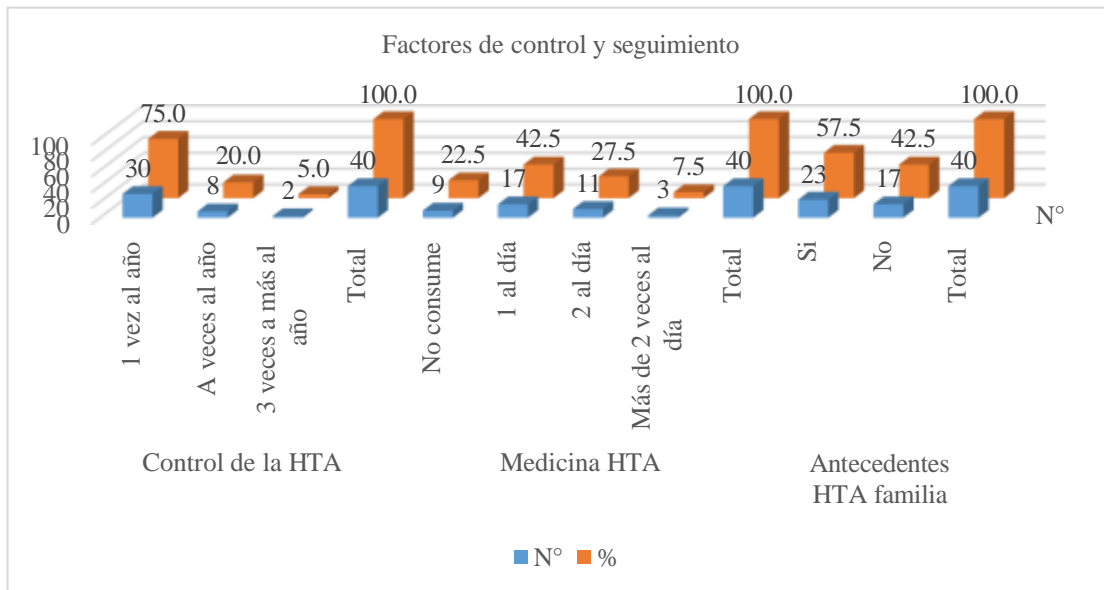
**Figura 1.** Caracterización factores sociodemográficos asociados a la hipertensión arterial



**Figura 2.** Precisión de los factores clínicos o de salud asociados a la hipertensión arterial.



**Figura 3.** Identificación de los factores estilos de vida asociados a la hipertensión arterial.



**Figura 4.** Identificación los factores de control y seguimiento asociados a la hipertensión arterial.

## Anexo 6. Base de datos

Factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023																	
N°	Factores sociodemográficos					Factores clínicos o de salud						Factores estilos de vida			Factores control y seguimiento		
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V13	V17
P1	1	4	3	3	1	1.7	95	3	150/95	3	3	0	0	1	1	1	1
P2	2	4	2	3	1	1.62	98	4	155/92	4	2	1	2	2	1	0	1
P3	2	2	2	3	1	1.75	92	4	145/98	4	1	0	0	1	1	1	2
P4	1	3	3	3	3	1.68	100	4	162/105	4	1	0	1	2	1	0	1
P5	1	2	3	2	3	1.65	87	4	140/100	4	3	1	2	2	1	2	2
P6	2	4	4	3	3	1.78	95	4	158/92	4	2	0	2	2	1	0	1
P7	2	4	2	2	3	1.72	89	3	147/96	3	2	1	0	2	1	0	1
P8	2	3	2	3	3	1.8	107	2	170/110	2	1	0	2	1	1	2	1
P9	1	3	4	1	2	1.69	86	3	155/98	3	1	0	0	1	2	2	1
P10	2	3	1	3	1	1.63	84	3	148/104	3	1	1	0	1	1	1	1
P11	1	3	2	1	1	1.75	91	3	162/100	3	1	3	2	1	1	1	1
P12	1	4	2	2	2	1.68	99	3	155/96	3	2	0	2	1	2	1	2
P13	1	4	2	3	2	1.71	95	4	148/102	4	2	1	1	2	1	1	1
P14	2	4	2	4	1	1.76	93	4	165/68	4	3	0	0	2	1	1	2
P15	2	4	3	4	3	1.7	88	2	152/103	2	3	2	1	1	3	1	2
P16	1	3	3	3	3	1.72	90	2	158/106	2	2	0	0	1	1	1	2
P17	1	3	2	2	3	1.82	98	2	170/115	2	1	0	0	1	2	1	1
P18	1	3	2	2	3	1.67	83	4	155/99	4	1	1	1	1	1	2	1
P19	2	2	3	2	3	1.63	82	3	145/104	3	1	0	0	2	2	2	2
P20	2	2	3	2	3	1.74	94	3	160/108	3	1	0	0	1	1	1	2

**Factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023**

N°	Factores sociodemográficos					Factores clínicos o de salud						Factores estilos de vida			Factores control y seguimiento		
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V13	V17
P21	1	2	2	2	3	1.65	86	4	155/96	4	3	2	1	2	1	1	1
P22	1	3	2	2	3	1.68	88	4	148/100	4	3	0	0	2	1	0	2
P23	2	3	2	3	1	1.73	93	3	162/102	3	2	0	0	1	1	3	1
P24	1	1	2	3	1	1.66	85	4	153/98	4	2	1	2	2	1	1	2
P25	1	1	3	2	1	1.69	87	4	160/104	4	3	2	0	2	3	1	2
P26	2	3	4	2	1	1.74	94	3	157/99	3	3	2	1	1	2	2	2
P27	2	2	1	2	3	1.81	99	4	165/108	4	3	0	0	2	1	2	2
P28	1	2	3	3	3	1.66	84	4	150/97	4	1	2	0	2	1	1	1
P29	1	3	1	3	1	1.71	86	3	155/102	3	1	0	2	1	1	0	1
P30	1	2	1	3	3	1.75	91	2	163/106	2	2	2	0	1	1	1	2
P31	2	3	2	3	3	1.68	88	3	152/100	3	3	1	1	2	1	3	1
P32	2	1	2	1	3	1.73	92	3	158/105	3	1	0	0	2	1	2	2
P33	1	2	3	1	3	1.79	100	4	168/112	4	1	2	2	2	2	0	2
P34	2	2	3	2	3	1.74	92	3	157/103	3	1	3	2	2	1	3	2
P35	1	2	3	2	3	1.76	95	4	162/100	4	1	2	2	2	2	2	1
P36	1	4	2	1	3	1.77	96	2	159/97	2	1	0	1	1	1	0	1
P37	2	3	2	1	3	1.83	102	4	170/105	4	1	2	1	2	1	0	1
P38	2	4	2	2	2	1.7	89	4	155/100	4	3	3	1	2	1	2	1
P39	2	4	2	2	1	1.64	83	3	147/95	3	1	2	2	1	2	2	1
P40	2	3	3	2	1	1.78	97	4	161/108	4	3	0	2	2	1	1	1

## 7. Consentimiento informado

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN**

**Nivel de Estudio: Pregrado**

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis. Mediante el presente informe se pretende determinar los factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del Programa de Hipertensión del Puesto de Salud Chipillico Las Lomas, 2024

**Lo invito a Participar del estudio de investigación denominado:**

**“Factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del Programa de Hipertensión del Puesto de Salud Chipillico Las Lomas, 2024”.**

**Este es un estudio desarrollado por: CUEVA CORTEZ, MANUEL  
Pertenece a la Universidad San Pedro – Filial Piura.**

**Objetivo de Estudio:** Determinar los factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico Las Lomas, 2024.

Por Este motivo es necesario profundizar más en el tema y abordar con la debida importancia que amerita.

Metodología: si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

- 1.- Se le pedirá responder algunas preguntas.
- 2.- No le tomará mucho de su tiempo.
- 3.- La información que se recoja será confidencial.
- 4.- No se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
- 5.- Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

**BENEFICIOS:**

No existe beneficio directo para usted por participar en este estudio, sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer . Los resultados también serán archivados en la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

**COSTOS E INCENTIVOS:**

Usted no realizará ningún gasto por participar en este estudio.

**CONFIDENCIALIDAD:**

Su información será protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos, los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrara ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no será, mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**CONSENTIMIENTO:**

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

**CODIGO DE PARTICIPANTE: CUEVA03****FECHA: 12/11/2023**

---

**FIRMA DEL PARTICIPANTE**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO Y DESARROLLO DE LA**  
**INVESTIGACIÓN**

**Nivel de Estudio: Pregrado**

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis. Mediante el presente informe se pretende determinar los factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del Programa de Hipertensión del Puesto de Salud Chipillico Las Lomas, 2024

**Lo invito a Participar del estudio de investigación denominado:**

**“Factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del Programa de Hipertensión del Puesto de Salud Chipillico Las Lomas, 2024”.**

**Este es un estudio desarrollado por: CUEVA CORTEZ, MANUEL**  
**Perteneciente a la Universidad San Pedro – Filial Piura.**

**Objetivo de Estudio:** Determinar los factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico Las Lomas, 2024.

Por Este motivo es necesario profundizar más en el tema y abordar con la debida importancia que amerita.

Metodología: si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

- 1.- Se le pedirá responder algunas preguntas.
- 2.- No le tomará mucho de su tiempo.
- 3.- La información que se recoja será confidencial.
- 4.- No se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
- 5.- Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

**BENEFICIOS:**

No existe beneficio directo para usted por participar en este estudio, sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer . Los resultados también serán archivados en la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

**COSTOS E INCENTIVOS:**

Usted no realizará ningún gasto por participar en este estudio.

**CONFIDENCIALIDAD:**

Su información será protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos, los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrara ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no será, mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**CONSENTIMIENTO:**

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

**CODIGO DE PARTICIPANTE: CUEVA01****FECHA: 12/11/2023**  
Firma

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO Y DESARROLLO DE LA**  
**INVESTIGACIÓN**

**Nivel de Estudio: Pregrado**

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis. Mediante el presente informe se pretende determinar los factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del Programa de Hipertensión del Puesto de Salud Chipillico Las Lomas, 2024

**Lo invito a Participar del estudio de investigación denominado:**

**“Factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del Programa de Hipertensión del Puesto de Salud Chipillico Las Lomas, 2024”.**

**Este es un estudio desarrollado por: CUEVA CORTEZ, MANUEL**  
**Perteneciente a la Universidad San Pedro – Filial Piura.**

**Objetivo de Estudio:** Determinar los factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico Las Lomas, 2024.

Por Este motivo es necesario profundizar más en el tema y abordar con la debida importancia que amerita.

Metodología: si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

- 1.- Se le pedirá responder algunas preguntas.
- 2.- No le tomará mucho de su tiempo.
- 3.- La información que se recoja será confidencial.
- 4.- No se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
- 5.- Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

**BENEFICIOS:**

No existe beneficio directo para usted por participar en este estudio, sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer . Los resultados también serán archivados en la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

**COSTOS E INCENTIVOS:**

Usted no realizará ningún gasto por participar en este estudio.

**CONFIDENCIALIDAD:**

Su información será protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos, los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrara ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no será, mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**CONSENTIMIENTO:**

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

**CODIGO DE PARTICIPANTE: CUEVA02****FECHA: 12/11/2023**

**FIRMA DEL PARTICIPANTE**

## 8. Repositorio institucional digital



1. Información del Autor			
<b>Cueva Cortez Manuel</b>		<b>02899006</b>	manuelcuevac@hotmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Sufrancia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<b>Factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023</b>			
5. Programa Académico			
<b>ENFERMERIA</b>			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público <sup>2</sup> (info: <a href="#">eu-repo:openAccess</a> )		<input type="checkbox"/> Acceso restringido <sup>3</sup> (info: <a href="#">eu-repo:openAccess/restrictedAccess</a> ) <sup>(*)</sup>	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

### A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

### B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS <sup>4</sup>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. <sup>6</sup>



Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	16	12	24

#### Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 003-2019-SUNEDU-CO, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, art. 6 inciso 6.2.
- Ley N° 28013. Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto (S. S. 004-2013-PCM).
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, pero que se puede hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo a lo establecido en la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos de autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2014-CORCITOC-DECC (numeros 12 y 67) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- La licencia Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve el uso de licencias de derechos de autor que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias brindan garantías que otorgan crédito por su obra.
- Según el inciso 1.2.2, del artículo 1.2 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENAT (Luz universitaria, instituciones y escuelas de educación superior) donde como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los materiales en sus repositorios institucionales procedente al ser de acceso abierto o restringido, los cuales serán automáticamente recolectados por el Repositorio Digital (RDAT), a través del Repositorio ALICIA.

## 9. Reporte de similitud

Factores asociados a la hipertensión arterial de los pacientes del programa de hipertensión del Puesto de Salud Chipillico, Las Lomas 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>20%</b>	<b>20%</b>	<b>5%</b>	<b>5%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unemi.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.ucsg.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>www.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.polodelconocimiento.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.unsch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>dspace.utb.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

9	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
13	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Mariano Gálvez de Guatemala Trabajo del estudiante	<1 %
15	Submitted to infopes Trabajo del estudiante	<1 %
16	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	riull.ull.es Fuente de Internet	<1 %
18	formacionasunivep.com Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

20	Submitted to Universidad Catolica San Antonio de Murcia Trabajo del estudiante	<1 %
21	Submitted to Universidad Nacional Autonoma de Chota Trabajo del estudiante	<1 %
22	multimedia.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	oldri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Infile Trabajo del estudiante	<1 %
28	Submitted to Universidad de Guayaquil Trabajo del estudiante	<1 %
29	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
30	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %

31	<a href="http://journals.uninavarra.edu.co">journals.uninavarra.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
32	<a href="http://mafiadoc.com">mafiadoc.com</a> Fuente de Internet	<1 %
33	<a href="http://www.farmaceuticoscomunitarios.org">www.farmaceuticoscomunitarios.org</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://cienciadigital.org">cienciadigital.org</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://repositorio.uia.ac.cr:8080">repositorio.uia.ac.cr:8080</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="http://sam.org.ar">sam.org.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
38	<a href="http://scielo.sld.cu">scielo.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1 %
39	<a href="http://tesis.pucp.edu.pe">tesis.pucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
40	Submitted to udes-virtual Trabajo del estudiante	<1 %
41	<a href="http://www.unicef.org">www.unicef.org</a> Fuente de Internet	<1 %
42	<a href="http://dspace.ucacue.edu.ec">dspace.ucacue.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %

43	<a href="http://renati.sunedu.gob.pe">renati.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
44	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
45	<a href="http://repositorio.unan.edu.ni">repositorio.unan.edu.ni</a> Fuente de Internet	<1 %
46	<a href="http://repositorio.utn.edu.ec">repositorio.utn.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
47	<a href="http://cdn.www.gob.pe">cdn.www.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
48	<a href="http://dokumen.pub">dokumen.pub</a> Fuente de Internet	<1 %
49	<a href="http://issuu.com">issuu.com</a> Fuente de Internet	<1 %
50	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
51	<a href="http://rraae.cedia.edu.ec">rraae.cedia.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo