

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Estilo de vida y atención preventiva de la hipertensión arterial en
adultos que acuden al Puesto de Salud Mallaes- Sullana 2023**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado
en Enfermería

Autor

Nivardo Albornoz Verde

Asesora:

Vilma Vicuña De Bardales

[ORCID: 0000-0002-2841-8260](https://orcid.org/0000-0002-2841-8260)

Piura - Perú

2023

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	ii
PALABRAS CLAVES	iii
KEYWORDS	iii
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	iii
CONSTANCIA DE TURNITIN	iv
TÍTULO	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCIÓN	8
METODOLOGÍA	23
1. Tipo y Diseño de Investigación.....	23
2. Población y Muestra.....	24
3. Técnicas e instrumentos de Investigación.....	24
4. Procesamiento y análisis de la Información.....	26
RESULTADOS.....	27
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	32
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución sociodemográfica adultos que acudieron al Puesto de salud de Mallares – Sullana	27
Tabla 2. Prueba de normalidad	28
Tabla 3. Relación entre los estilos de vida dimensión actividad física y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023.	29
Tabla 4. Relación entre los estilos de vida dimensión alimentación y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023.	30
Tabla 5. Relación que existe entre los estilos de vida y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023.	31

PALABRAS CLAVES

Estilo de vida, atención preventiva, hipertensión arterial

KEYWORDS

Lifestyle, preventive care, arterial hypertension

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de Investigación:	Desarrollo de modelos de gestión en la atención de salud
Área	Ciencias médicas y de salud
Subárea	Ciencias de la salud
Disciplina	Enfermería

CONSTANCIA DE TURNITIN



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Estilo de vida y atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2022." del (a) estudiante: **ALBORNOZ VERDE NIVARDO** , identificado(a) con Código N° **2113200109**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **28%**, 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, 10 de abril 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.

TÍTULO

Estilo de vida y atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023.

TITLE

Lifestyle and preventive care for high blood pressure in adults who attend the Mallares- Sullana 2023 Health Post.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue, determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023. El tipo de estudio fue Básica, de diseño descriptivo – correlacional, no experimental. La población – muestra estuvo constituida por 50 adultos. La técnica usada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados fueron en cuanto a las características sociodemográficas de la población fueron del 62% varones, el 54% casados, el 28% tuvieron un nivel educativo de nivel secundaria y un 30% de nivel técnico. Los estilos de vida fueron de nivel regular en un 72% y malo en 22%. Se concluyó, en la existencia de una relación positiva baja entre la variable estilos de vida y la atención preventiva de la hipertensión arterial (Spearman = 0.312 y un $p=0.027 < 0.05$). Existió una relación positiva moderada entre los estilos de vida y la dimensión actividad física (Spearman = 0.650 y un $p=0.032 < 0.05$). Finalmente, existe una relación positiva alta entre los estilos de vida dimensión alimentación y la atención preventiva de la hipertensión arterial (Spearman = 0.820 y un $p=0.025$).

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between lifestyles and preventive care of arterial hypertension in adults attending the Mallares-Sullana 2023 Health Post. The type of study was basic, descriptive-correlational, non-experimental design. The sample population consisted of 50 adults. The technique used was the survey and as an instrument the questionnaire. The sociodemographic characteristics of the population were 62% male, 54% married, 28% had a high school level of education and 30% had a technical level. The lifestyles were of regular level in 72% and bad in 22%. It was concluded that there was a low positive relationship between the lifestyle variable and preventive care of arterial hypertension (Spearman = 0.312 and $p=0.027 < 0.05$). There was a moderate positive relationship between lifestyles and the physical activity dimension (Spearman = 0.650 and a $p=0.032 < 0.05$). Finally, there was a high positive relationship between lifestyles dimension diet and preventive care of arterial hypertension (Spearman = 0.820 and a $p=0.025$).

INTRODUCCIÓN

Antecedentes y Fundamentación científica

Hoy en día existen distintas enfermedades las cuales depende de nosotros el poder controlarlas y evitarlas, una de ellas es la hipertensión arterial la cual se considerada una enfermedad crónica sistémica, algunas personas definen la hipertensión arterial (HTA) como una enfermedad, aunque también es considerada como factor de riesgo cardiovascular. Además, la mortalidad de la hipertensión aumento de manera sostenida en los últimos años y se le considera como factor de riesgo para generar malestares isquémicos al corazón, como lo son las enfermedades cerebrovasculares. Algunas de las causas que benefician a la hipertensión son la obesidad, consumo de alcohol, sal y el sedentarismo. Por ello contamos con autores que nos hablan acerca de sus síntomas, prevenciones y como esta enfermedad afecta a todas las personas que la padecen, por ello contamos con los siguientes estudios previos:

En el apartado internacional se cuenta con Cajachagua et al. (2021) quienes en su investigación con relación al estilo de vida y el acato del tratamiento de los pacientes con hipertensión, mediante un estudio analítico y a través de un cuestionario aplicado a 150 pacientes de Lima y 100 de Chile, se observó que, el estilo de vida del 41.2% fue adecuado mientras que el 58.8% fue inadecuado debido a que un 42.4% tuvo una nutrición adecuada mientras que el del 57.6% fue adecuada, además un 28.8% realizó adecuadamente actividades físicas mientras que el otro 71.2% no las realizaba, así como el 43.2% tuvo presencia de estrés de manera frecuente, los autores concluyeron que la mala nutrición y el sedentarismo influyeron en la presencia de la hipertensión arterial.

Asimismo Ponce y Lois (2020) analizó la relación del estilo de vida y HTA, el estudio se realizó en diferentes clínicas de Ecuador, el estudio fue correlacional y mediante una revisión clínica a 126 personas con hipertensión , determinó que, el 37.30% tuvo HTA de grado 1, el 42.6% tuvo de grado 2 y

el 20.63% tuvo grado 3, mientras que el estilo de vida fue poco saludable en un 25.40%, saludable en un 55.55% y muy saludable en un 19.04%, los autores concluyeron que en su estudio tuvieron una relación media, sin embargo fue debido a su muestra ya que el estilo de vida si es un factor que causa hipertensión.

Como se muestra en Cedeño (2020) estudiando los estilos de vida de personas con hipertensión, realizado en el centro de salud Tipo B - Ecuador y mediante un cuestionario aplicado a 124 pacientes se pudo observar que, un 75% no realizaba actividad física mientras que el otro 25% si lo hacía, sobre el consumo frecuente de alcohol un 61% si lo consumió, además un 88% consumió alimentos con mucha grasa, un 92% consumió alimentos elevados en azúcar y un 85% tuvo frecuentemente estrés, por lo que factores como la pésima alimentación, escasa actividad física y fuerte estrés fueron factores los cuales influyeron en la presencia de hipertensión arterial.

También Ramos (2018) al determinar la frecuencia de hipertensión en el estilo de vida, realizó un trabajo correlacional en personas de la Paz – Bolivia, aplicó una encuesta a 305 personas, se mostró que, el 33% tuvo antecedentes familiares con presencia de hipertensión, el 57% consumió alcohol moderado, además el 31.5% comentó que si consumió tabaco, mientras que más del 70% tuvo una alimentación poco saludable, por último 54.4% comentó que no realizaba actividad física, concluyendo que con un nivel de significancia de (0,05) existió una relación entre las variables, debido a que un mal estilo de vida mayor será el grado de hipertensión.

Por último Hernández et al. (2018) estudió el efecto del estilo de vida en personas con hipertensión, siendo un estudio de tipo descriptivo se aplicó el cuestionario FANTASTIC a 306 pacientes mostrando que sobre la alimentación un 1.3% de pacientes tuvo un estilo de vida peligroso, un 19% bajo, 84% medio y un 5.9% buen estilo de vida, sobre actividad física un 52.4% si realizaba ejercicios mientras que el otro 47.6% no, concluyendo que debido

a la mala vida que llevaron los pacientes influyó en la presencia de hipertensión arterial.

En el ámbito nacional se cuenta con Guerrero (2022) en su estudio con el fin de establecer la relación entre el estilo de vida e hipertensión, fue de tipo correlacional, trabajó con 100 pacientes, hallando que, el 80% de paciente llevó un estilo de vida no saludable, solo el 20% si lo llevó, debido a que el 87% no tuvo un estilo de alimentación saludable y solo el 13% si la tuvo, también el 79% realizaba ejercicios constantemente mientras que el otro 21% no las realizaba, además el autocuidado que tuvieron los pacientes fue un nivel medio de 69%, alto de 17% y bajo de 14%, por ultimo mediante Chi cuadrado de 13,266 (<0.05) concluyendo en una relación significativa entre las variables.

De igual manera Urbina (2021) determinó la relación entre estilo de vida y la hipertensión, el estudio se ejecutó en el puesto de salud Santa Ana Costa situado en Chimbote, y mediante un cuestionario aplicado a 100 pacientes se estableció que, el 42% tuvo buen nivel de calidad de vida, el 32% tuvo nivel medio o regular y el 26% tuvo mala calidad de vida, mientras que los factores como la mala alimentación, falta de ejercicios y el estado de ánimo formaron un estilo de vida no saludable, siendo el 58% quien llevó este estilo de vida, mientras que el otro 42% tuvo estilo de vida saludable, finalmente, mediante Rho de Spearman de 0,103 (<0.05) concluyó que una mala calidad de vida, inadecuada alimentación, sedentarismo y mucho estrés ocasiona la presencia de hipertensión arterial.

Así también Cáceres y Conde (2020) en su estudio sobre estas variables, siendo el estudio correlacional mediante un cuestionario aplicado a 183 pacientes de observó que, acerca del estilo fue regular en un 51.4%, bueno en 25.7% y malo en un 23%, además el nivel de alimentación fue bueno en un 23.5% de pacientes, regular en un 51.9% y malo en un 24.6%, sobre la actividad física el nivel fue bueno en un 23%, regular en un 50.3% y malo en un 26.8%, por ultimo mediante un Rho de Spearman de ,639 ($<,05$) se concluyó

que los estilos de vida influyen directamente en la presencia de hipertensión arterial.

Por su parte Puican (2019) en su tesis relacionada al mismo tema, realizado en el centro de Salud de Surco ubicado en Lima, con el fin de establecer el estilo de vida de los pacientes con hipertensión, siendo un estudio descriptivo se realizó un cuestionario a 120 pacientes, hallando que, el estilo de vida llevado fue de un 39.2% saludable y el otro 60.8% fue no saludable, debido a que un 40.8% no tuvo buena nutrición y el otro 59.2% no, además solo un 5.8% realizaban ejercicios, mientras que el otro 94.2% no, concluyendo que debido a malos hábitos alimenticios, nula de actividad física, teniendo mal estilo de vida influyó en la presencia de hipertensión arterial.

Para la fundamentación científica se cuenta con los siguientes aportes, comenzando con Palate (2018) quien comenta acerca del estilo de vida, mencionando que es aquel grupo de actitudes que acogen y desarrollan aquellas personas de manera individual con el fin de satisfacer las necesidades como humanos, el cual mantiene cuerpo y mente de manera adecuada, presentándose en algunos casos con beneficios y en otros dañinos para la salud, este influye en la salud ya que está relacionada al patrón de ocio, actividad física, nutrición además del consumo de alcohol y tabaco. Así también García y Huaycañe (2018) aporta que el estilo de vida son comportamientos y características individuales, estas pueden ser condiciones de vida como la actividad física y la alimentación las cuales pueden ser positivas o negativas, dependiendo de cómo las direcciones cada persona, ya sea por una alimentación saludable o no, también en la actividad física siendo una persona activa o una sedentaria.

Acerca de la actividad física la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) establece que es aquel movimiento corporal realizado por los músculos, haciendo que gasten energía, además, la actividad es referido a cualquier movimiento, incluso en momento de ocio, como el de moverse de un lugar a otro o ir al trabajo, la actividad física cuenta con nivel moderado e intenso, siendo las 2 buenas para la salud, también se ha confirmado que la

actividad física ayuda a prevenir y controlar ciertas enfermedades, en especial las cardíacas y posibles accidentes cerebrovasculares, también diferentes tipos de cáncer y la diabetes, por último ayuda a prevenir la hipertensión arterial y mantiene un peso corporal muy saludable además de mejorar la salud mental. Por su parte la Biblioteca Nacional de Medicina (2021) menciona sobre cómo afecta un mal estilo de vida en el cuerpo humano siendo que, el cuerpo quema menos calorías ocasionando que exista más chance de aumentar de peso, los huesos del cuerpo se vuelven más débiles y pierden contenido mineral, se puede perder masa muscular debido al nulo uso de los músculos, el sistema inmunitario no funciona bien y la circulación en la sangre no es muy buena además de que se puede formar desequilibrio hormonal.

Por el contrario, acerca del sedentarismo se tiene a la Clínica Universidad de los Andes (2020) mencionando que el estilo de vida se determina por la nula o poca actividad física de una persona, si una persona no realiza alguna actividad física durante la mayor parte del día es considerada una persona sedentaria, esto puede ocasionar problemas en la salud, porque es un factor de riesgo para padecer males que estén relacionadas al corazón, como lo son un infarto cardíaco, tener enfermedades coronarias o como padecer hipertensión arterial, así también la falta de ejercicio causa que el nivel de colesterol malo de las personas se leve, pudiendo ocasionar sobrepeso, enfermedades metabólicas y obesidad. También se tiene a Barriguete (2017) nos comenta acerca de los alimentos y sus hábitos alimenticios definiéndolos como aquel grupo de acciones conjuntas conseguidas por cada persona, siendo repetitivas en la preparación, selección y consumo, además los hábitos de alimentación guardan relación con aspectos económicas, sociales y culturales de una determinada población, además los hábitos alimenticios van cambiando debido a distintos factores los cuales alteran interacción familiar, como pueden ser la situación económica, no cocinar por falta de tiempo o falta de autoridad por parte de los padres hacia sus hijos.

Por otro lado se tiene a la Fundación de Salud Kaiser (2017) quien nos habla acerca de la atención preventiva, siendo esta los servicios de atención brindados a una persona sana para comprobar que lo seguirá estando, ya que estos servicios permiten hacer un rastreo de la salud de pacientes que no han expuesto algún síntoma, estas pruebas incluyen pruebas de detección, chequeos y médicos de rutina, siendo estos servicios aquellos que pueden detectar problemas de manera anticipada y poder darle una solución rápida antes de se complique. Para los cuidados primarios y secundarios se tiene a Bertrán (2020) quien comenta que sobre la atención primaria se refiere a realizar técnicas preventivas de la salud a de forma básico, incluyendo estrategias las cuales se adaptan a las personas para que no enfermen y en caso de enfermar no pasar a algo peor, como ejemplo se tienen las campañas de donaciones de sangre, las de vacunación, concientización de ETS y promociones de hábitos alimentación de vida saludable, sin embargo las personas no siempre pueden estar sanas, es ahí donde entra la atención secundaria, consistiendo en que detecta las enfermedades de manera temprana, dando un diagnóstico temprano, causando que las opciones de que la enfermedad no empeore e incluso llegue a sanar.

De igual manera acerca de lo importante de los antecedentes familiares se tiene a la Biblioteca Nacional de Medicina (2021) quien comenta que la historia familiar en la salud es un registro significativo, porque permite saber información de 3 generaciones de la familia, pudiendo detectar antecedentes genéticos iguales pudiendo identificar afecciones medicas hereditarias, las enfermedades comunes que se llegan a detectar son presión arterial alta, tipos de canceres, tipos de diabetes y enfermedades cardiacas, siendo estos influenciados por factores ambientales, genéticos y por distintos estilos de vida. Es por ello que se debe tener cuidado con el estilo de vida que llega una persona y ello se tiene a Farias (2022) quien habla acerca del cómo mejorar el estilo de vida, llevando hábitos saludables con ciertas conductas tomadas por las entes en su vida diaria y que tienen repercusión positiva en el bienestar mental, físico y social, los más importantes de estos hábitos son el alimenticio, el cual se recomienda un consumo bajo en grasas, también eliminar ciertos alimentos los

cuales son procesados e ingerir más los sanos, además de tener una buena hidratación con el agua, otro factor es el de dormir adecuadamente para que el cuerpo cumpla con la recarga de energías y así poder rendir de manera óptima al siguiente día, realizar ejercicios el cual mantendrá activo el cuerpo y en buen estado físico evitando posibles enfermedades cardiovasculares. Por otro lado, se tiene a Nieves (2015) que habla acerca del cribado, siendo este aquella ejecución de pruebas establecidas a personas, estando al inicio sanas y poder diferenciar aquellas que talvez se encuentren enfermas, siendo esta parte de la prevención secundaria, gracias al cribado se puede determinar un diagnóstico para identificar una posible enfermedad a tiempo para garantizar su curación, de igual manera se tiene a Sheahan (2021) aportando que estas pruebas son realizar con tiempo de anticipación, ósea estando la persona sana, con el objetivo de encontrar una enfermedad y poder establecer un tratamiento eficaz, ejemplos de estas pruebas son cuestionario realizados por el doctor, exploraciones como al toma de la presión arterial y análisis de sangre como el medición de colesterol, para los niños estas pruebas radican en observar el crecimiento, salud mental, columna, colesterol, anemia, etc.

Acerca de la adherencia al tratamiento se tiene a Martínez et al. (2019) quien menciona que es el grado de conducta que tiene un paciente en el consumo de sus medicamentos, siguiendo un régimen alimentario ejecutando cambio en su estilo de vida, según las indicaciones del doctor.

Por su parte Lynch (2022) acerca de la adherencia al tratamiento mencionando que es aquel grado en que las personas sigue el pie de la letra las indicaciones brindadas por el doctor, el cumplimiento de la adherencia es importante debido a que el incumplimiento de esta evitara que se alivie la enfermedad, como dato se estima que de no seguir el tratamiento puede originar alrededor de 12 mil muertes por enfermedades al corazón cada año.

Para Vega (2018) quien menciona acerca de la hipertensión arterial definiéndola como el crecimiento continuo de la presión arterial superior a sus rangos normales, esto es un trastorno debido a que los vasos sanguíneos poseen

una alta tensión de manera persistente, mayor sea la presión, mayor esfuerzo realizara el corazón para bombear sangre en todo el cuerpo. Por su lado la Organización Mundial de la Salud (2021) sostiene que es la fuerza que se aplica en la sangre hacia las paredes arteriales, siendo vasos grandes donde circula la sangre del cuerpo, considerando a una persona padece de hipertensión cuando su presión está por arriba de los valores establecido, acerca de sus síntomas existen casos donde esta enfermedad no muestra síntomas o señales de alerta, siendo considerada una enfermedad silenciosa, por ende es importante revisar la tensión arterial de forma periódica, los síntomas que se presentan a veces son el ritmo cardiaco irregular, cefaleas matutinas, alteraciones visuales y hemorragias nasales. De igual manera la Clínica Navarro (2022) comenta sobre las complicaciones de tener hipertensión arterial siendo a nivel cardiaco el aumento del grueso de la pared ventricular, surgiendo un poco de rigidez la cual hace difícil su llenado, beneficiando a enfermedades isquémicas, además ocasiona deterioro en el riñón, causando destrucción irreversible y progresiva, en el sistema nerviosos causa enfermedades las cuales derivan de fenómenos trombóticos, pudiendo ocasionar que el paciente llegue a la demencia y en el daño vascular causa enfermedades que derivan debido a una mala perfusión la cual puede afectar a otra are como la del intestino, los, ojos, las extremidades, etc. Sobre su prevención se cuenta con Sánchez (2020) quien dice que el contar con hábitos saludable de vida evitando el sobrepeso, de las misma forma la obesidad ya que son los factores principales para evitar padecer de hipertensión, tener una dieta sana además de realizar ejercicio ayuda a las personas en general a evitar sufrir esta patología, asimismo el evitar fumar también previene esta enfermedad, además menciona que existe dos tipos siendo la tensión sistólica y la diastólica, donde la sistólica representa el valor más alto, siendo la tensión generada cuando el corazón bombea sangre en el cuerpo mientras que la tensión diastólica son los numero menores.

Acerca de la medición de la presión arterial se tiene a Ovelar (2019) quien menciona se usan diferentes instrumentos médicos, siendo el más común y eficiente es el esfigomanómetro, más conocido como tensiómetro. el cual se

coloca en la parte superior del brazo y se infla para detener el flujo de sangre en la arteria.

Teoría de Peplau: Peplau propone que los resultados en la práctica de la enfermería sean menos abstractos y más concretos, enfocándose en aspectos específicos como el campo de la práctica profesional, la edad del paciente, la acción o intervención del enfermero, y el resultado esperado (Castro et al., 2016).

Peplau identifica dos supuestos fundamentales: primero, el aprendizaje de cada paciente al recibir cuidados de enfermería varía significativamente según el tipo de persona que sea el enfermero; y segundo, una función clave de la enfermería es estimular el desarrollo de la personalidad hacia la madurez. Los profesionales de enfermería aplican principios y métodos que guían el proceso de resolución de problemas interpersonales. Este modelo se basa en los siguientes principios: toda conducta humana es relevante y está dirigida hacia un objetivo, que puede ser alcanzar una sensación de satisfacción personal; cualquier obstáculo o impedimento a una necesidad, impulso u objetivo genera "frustración"; y, dado que la ansiedad puede surgir en las relaciones interpersonales, es crucial que el enfermero sea consciente de que puede aumentar la ansiedad del paciente al no proporcionarle suficiente información o al no responder a sus preguntas (Castro et al., 2016).

La esencia del modelo de Peplau, organizado como un proceso, radica en la relación humana entre un individuo que está enfermo o necesita atención de salud, y un enfermero capacitado para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. Este proceso incluye cuatro fases en la relación entre enfermero y paciente: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución. Peplau reconoce la enfermería como una ciencia humana, que centra su atención en la relación interpersonal (Castro et al., 2016).

Asimismo, la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem. Esta teoría se centra en la capacidad del individuo para realizar cuidados personales y enfatiza la importancia del autocuidado en la promoción y el mantenimiento de la salud, especialmente en condiciones crónicas como la hipertensión arterial. Los elementos clave de la Teoría del Autocuidado de Orem (Naranjo et al., 2017): Autocuidado: Se refiere a las actividades que los individuos realizan de manera intencional para cuidar de su propia salud y bienestar, como la adopción de un estilo de vida saludable, la dieta adecuada, el ejercicio regular, y el control del estrés.

Agencias de autocuidado: Son las habilidades y conocimientos que una persona debe tener para llevar a cabo las actividades de autocuidado necesarias para mantener la salud, como controlar su presión arterial, seguir una dieta baja en sodio, y adherirse al tratamiento médico.

Requisitos de autocuidado: Son las necesidades que una persona debe satisfacer para mantener un estado de salud adecuado, como el manejo del peso corporal, la reducción del consumo de alcohol y tabaco, y la adherencia a la medicación antihipertensiva.

Déficit de autocuidado: Ocurre cuando una persona no es capaz de cumplir con sus propios requisitos de autocuidado, ya sea por falta de conocimiento, habilidades, o motivación, lo que puede llevar a complicaciones de salud como la hipertensión descontrolada.

En el contexto de la hipertensión arterial, la Teoría del Autocuidado de Orem guía a los enfermeros en la promoción de comportamientos saludables, educación sobre la enfermedad y el apoyo necesario para que los pacientes asuman un rol activo en el manejo de su condición. Esto incluye enseñar a los pacientes cómo monitorear su presión arterial, ajustar su estilo de vida y seguir las recomendaciones médicas para prevenir complicaciones asociadas con la hipertensión.

Justificación

La presente investigación se justifica teóricamente, como se sabe la hipertensión arterial es una de las principales enfermedades crónicas que

afectan a la población adulta en todo el mundo. Se ha demostrado que la hipertensión es un importante factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y otras complicaciones de salud, lo que la convierte en un problema de salud pública de gran magnitud. Promover un estilo de vida saludable puede desempeñar un papel crucial en la prevención y el control de la hipertensión, reduciendo así el riesgo de complicaciones cardiovasculares y mejorando la calidad de vida de los adultos.

Se justifica socialmente: Al abordar la hipertensión y el estilo de vida, se pueden implementar campañas de educación y concienciación pública para informar a la población sobre los riesgos y las estrategias preventivas. La educación y la concienciación pueden empoderar a las personas para tomar medidas proactivas para prevenir la hipertensión, lo que a su vez puede beneficiar a toda la sociedad.

Con respecto a la justificación práctica porque se destaca el papel esencial de los profesionales de enfermería en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como su responsabilidad en el equipo de atención interdisciplinaria.

Metodológicamente, se fundamenta en la relevancia del problema, la adecuación del enfoque metodológico, la importancia del autocuidado, la factibilidad del estudio y su contribución a la práctica de enfermería. Estos elementos destacan la necesidad de abordar de manera integral la hipertensión arterial a través de la educación y la promoción de estilos de vida saludables.

Finalmente, se justifica científicamente porque el estudio busca enriquecer los conocimientos científicos de estos profesionales, quienes desempeñan un papel crucial en la modificación de factores que afectan la salud.

Problema

La hipertensión representa el factor de riesgo primordial para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. Anualmente, en la región de las Américas, se registran alrededor de 1,6 millones de fallecimientos a causa de enfermedades cardiovasculares, de los cuales aproximadamente medio millón afecta a personas menores de 70 años, consideradas muertes prematuras y prevenibles. La hipertensión afecta a una proporción que oscila entre el 20% y el 40% de la población adulta en la región, lo que se traduce en que aproximadamente 250 millones de individuos en las Américas padecen de presión arterial elevada (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

La buena noticia es que la hipertensión se puede evitar o retrasar a través de una serie de medidas preventivas, que incluyen reducir el consumo de sal, adoptar una dieta rica en frutas y verduras, mantenerse activo básicamente y mantener un peso corporal saludable. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) está comprometida en la promoción de políticas y proyectos de salud pública para prevenir la hipertensión arterial. Esto incluye la implementación de políticas para reducir el consumo de sal, promover la alimentación saludable, fomentar la actividad física y prevenir la obesidad. Además, la OPS respalda y facilita el acceso a medicamentos esenciales para el tratamiento de la hipertensión, así como la formación de profesionales de la salud en este ámbito. Se estima que alrededor de 1280 millones de adultos de entre 30 y 79 años en todo el mundo padecen hipertensión, y la mayoría de ellos, aproximadamente dos tercios, residen en países de ingresos bajos y medios. De acuerdo a los cálculos, el 46% de los adultos que tienen hipertensión desconocen su condición.

La hipertensión se detecta y se trata en menos de la mitad de los adultos afectados, con solo un 42% recibiendo un diagnóstico y tratamiento adecuado. Apenas uno de cada cinco adultos con hipertensión, equivalente al 21%, mantiene su afección bajo control. La hipertensión se encuentra entre las principales causas de muerte prematura en todo el mundo. Uno de los objetivos

globales para las enfermedades no transmisibles es reducir la prevalencia de la hipertensión en un 25% para el año 2030 en comparación con los valores de referencia de 2010 (Organización Mundial de la Salud, 2023).

En el Perú, existen 5.5 millones de personas mayores de 15 años que sufren de hipertensión arterial (22.1 %), según medición de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). En ese mismo año, en Lima Norte se identificaron 5625 nuevos casos de hipertensión, siendo San Martín de Porres el distrito con la mayor cantidad de casos, con 1165. Según departamento, de acuerdo a la medición efectuada en el 2019, los mayores porcentajes de personas de 15 y más años de edad que presentaron presión arterial alta, por encima del promedio nacional, se registraron en la Provincia Constitucional del Callao (17,5%), Piura (16,6%), provincia de Lima (16,5%), Ica y Región Lima (15,8%, en cada caso) y Tacna (15,6%). Los menores porcentajes se presentaron en Ucayali (6,8%), Huancavelica (8,0%) y Junín (9,5%) (Ministerio de Salud, 2023). En este sentido en Sullana, el Puesto de Salud Mallares se tiene problemas con pacientes con hipertensión arterial. Este fenómeno se plantea en relación con el estilo de vida que llevan, tales como las dietas consumidas, falta de actividad física sobrepeso, patrones de sueño inadecuados entre otros. En este contexto, surge la siguiente interrogante: ¿Qué relación existe entre los estilos de vida y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares-Sullana 2023?

Conceptuación y Operacionalización de las variables

Variable: estilo de vida

Definición conceptual: Se refiere a los comportamientos y características individuales de cada persona, estas pueden ser condiciones de vida como la

actividad física y la alimentación las cuales pueden ser positivas o negativas, dependiendo de cómo las direcciones cada persona (García y Huaycaña, 2018).

Definición operacional: Se medirá a través de dos dimensiones como actividad física y la alimentación. Mediante un cuestionario escala tipo Likert.

Variable: Atención preventiva:

Definición conceptual:

Son servicios de atención brindados a una persona sana para comprobar que lo seguirá estando, ya que estos servicios permiten hacer un rastreo de la salud de pacientes que no han expuesto algún síntoma, estas pruebas incluyen pruebas de detección, que pueden detectar problemas de manera anticipada y poder darle una solución rápida antes de ser chequeos y médicos de rutina, siendo estos servicios aquellos compliquen (Fundación de Salud Kaiser, 2017). Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes.

Definición operacional: Se medirá a través de dos dimensiones tales como cuidados primarios y cuidados Secundarios. Mediante un cuestionario escala tipo Likert.

Hipótesis

H1: Existe una relación significativa entre los estilos de vida y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023.

Ho: No existe una relación significativa entre los estilos de vida y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023

Objetivo

objetivo general:

Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023.

Objetivos específicos:

Describir las características sociodemográficas de la población en estudio, Identificar el estilo de vida en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023.

Establecer la relación entre los estilos de vida dimensión actividad física y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023.

Establecer la relación entre los estilos de vida dimensión alimentación y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de Investigación.

Tipo de investigación

El tipo adoptado fue orientado, ya que se dirigió hacia la adquisición de novedosos entendimientos sin un propósito práctico particular y de inmediato (Sánchez y colegas, 2018).

Se utilizó un enfoque cuantitativo debido a su objetivo de aplicar conceptos teóricos a una situación específica y explorar las implicaciones prácticas resultantes (Arias, 2020).

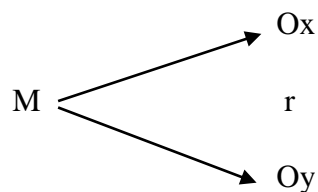
Diseño

Fue descriptiva-correlacional, con un enfoque descriptivo para la medición individual o conjunta de las variables en estudio, y correlacional para la evaluación de las interconexiones entre dichas variables (Álvarez, 2020).

De corte transversal, porque la información se recogió en una sola oportunidad y se analizaron si existe relación entre las variables de estudio (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

No experimental porque no se manipularon las variables (Hernández et al., 2016).

Esquema de investigación:



Dónde:

M: Muestra de estudio.

Ox: Observación variable 1

Oy: Observación variable 2

r: Relación entre Ox y Oy

2. **Población y Muestra.**

Población: Estuvo constituida por 50 adultos que acudieron al Puesto de salud de Mallares – Sullana 2023.

Muestra: Se optó por elegir no probabilístico por conveniencia a 50 adultos que acudieron al Puesto de salud de Mallares – Sullana.

Con criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión

Población adulta comprendidas entre 20 a 59 años de edad.

Población adulta de ambos sexos

Población adulta que acepten participar de la investigación.

Exclusión

Poblaciones adolescentes y de tercera edad

Población que no desean participar del estudio

3. **Técnicas e instrumentos de Investigación.**

Técnicas:

En relación a la metodología de medición de las variables, se empleó la encuesta, el cual, según lo señalado por (Hernández y colaboradores, 2016), implica la formulación de interrogantes a un grupo amplio de individuos a través de un cuestionario. Estos administrados de manera personal, telefónica o por correo, posibilitan la exploración de características, opiniones, hábitos, preferencias, conocimientos, modos de vida, calidad de vida, situación laboral, aspectos culturales, entre otros, en un contexto comunitario específico.

Instrumentos:

Un instrumento de medición es el recurso utilizado por el investigador para registrar información o datos sobre las variables estudiadas (Aceituno et al., 2020). Su utilizó como instrumento al cuestionario utilizado por Diaz (2019), se adaptó para el presente estudio que consta de 18 ítems para mediar la variable estilo de vida y 13 ítems para medir la variable atención preventiva en la hipertensión arterial en la población adulta

Estilo de vida:

Nº	Dimensiones	Indicadores
1	Actividad física	1,2,3,4,5,6,7,8
2	Alimentación	9,10,11,12,13,14,15,16,17,18

Donde el total del puntaje de las dimensiones permite la siguiente clasificación del nivel de estilo de vida:

Malo: 18 a 41 puntos

Regular: 42 a 65 puntos

Bueno: 66 a 90 puntos

Atención preventiva en la hipertensión arterial:

Nº	Dimensiones	Indicadores
1	Atención primaria	19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29
2	Atención secundaria	28,29,30,31

Donde el total del puntaje de las dimensiones permitió la siguiente clasificación de atención preventiva:

Malo: 13 a 30 puntos

Regular: 31 a 48 puntos

Bueno: 49 a 65 puntos

El instrumento fue validado por juicio de expertos así mismo se realizó la confiabilidad con el Alfa de Cronbach con un resultado de 0.768

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,768	31

4. Procesamiento y análisis de la Información.

Se emplearon tablas de frecuencia y porcentajes para el análisis descriptivo mediante el software estadístico SPSS 25 y prueba inferencial de Rho de Spearman.

RESULTADOS

Tabla 1.

Distribución sociodemográfica adultos que acudieron al Puesto de salud de Mallares – Sullana

		Frecuencia	Porcentaje
Género	Masculino	31	62.0
	Femenino	19	38.0
Estado civil	Soltero	12	24.0
	Casado	27	54.0
	Divorciado	11	22.0
Nivel de educación	Primaria	4	8.0
	Secundaria	19	38.0
	Técnico	15	30.0
	Superior	12	24.0
Total		50	100.0

En la tabla 1, se observa con respecto a los pacientes que acudieron al puesto de salud de Mallares – Sullana para atención fueron en su mayoría del género masculino con un 62% y del género femenino con un 38%; en referencia al estado civil se tiene que el 54% son casados, un 24% solteros y el 22% divorciados; y finalmente en lo que refiere al nivel de educación se obtuvo que el 38% cuentan con secundaria completa, el 30% tienen estudios técnicos y un 24% superior.

Prueba de normalidad

Tabla 2.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estilo de vida	,403	50	,000	,681	50	,000
Atención preventiva	,313	50	,000	,776	50	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

De la prueba de normalidad se obtuvo que al ser una muestra mayor de 30 se consideró los valores de Kolmogorov-Smirnov obteniendo en ambos casos un nivel significancia de 0.000 y 0.000, los cuales son menores a 0.05, por lo tanto, los datos no son normales. Lo que implica utilizar para la prueba de Hipótesis el estadístico de Rho de Spearman

Tabla 3.

Relación entre los estilos de vida dimensión actividad física y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares-Sullana 2023.

		Atención preventiva					Prueba Rho Spearman
		Malo	Regular	Bueno	Total		
Actividad física	Malo	f	1	4	0	5	Rho=0.650 p=0.032
		%	2.0%	8.0%	0.0%	10.0%	
	Regular	f	6	18	4	28	
		%	12.0%	36.0%	8.0%	56.0%	
	Bueno	f	3	9	5	17	
		%	6.0%	18.0%	10.0%	34.0%	
Total	f	10	31	9	50		
	%	20.0%	62.0%	18.0%	100.0%		

En la tabla 3, se observa a un nivel malo de actividad física se tiene un nivel regular en la atención preventiva en un 8%; a un nivel regular de actividad física se tiene un nivel regular en atención preventiva en un 36% y finalmente cuando el nivel de actividad física es bueno se tiene un nivel de atención preventiva regular en un 18% y en un 10% bueno.

Existe una correlación positiva moderada con un valor de Rho de Spearman de 0.650 y un nivel de significancia de $p=0.032 < 0.05$.

Tabla 4.

Relación entre los estilos de vida dimensión alimentación y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023.

		Atención preventiva				Prueba Rho Spearman		
		Malo	Regular	Bueno	Total			
Alimentación	Malo	f	4	12	1	17	Rho=0.820 p=0.025	
		%	8.0%	24.0%	2.0%	34.0%		
		Regular	f	5	18	5		28
			%	10.0%	36.0%	10.0%		56.0%
		Bueno	f	1	1	3		5
			%	2.0%	2.0%	6.0%		10.0%
Total		f	10	31	9	50		
		%	20.0%	62.0%	18.0%	100.0%		

En la tabla 4, se observa a un nivel malo en la alimentación se tiene un nivel regular en la atención preventiva en un 24% y malo en un 8%; a un nivel regular en la alimentación se tiene un nivel regular en atención preventiva en un 18% y finalmente cuando la alimentación es bueno se tiene un nivel de atención preventiva buena en un 6%.

Existe una correlación positiva alta con un valor de Rho de Spearman de 0.820 y un nivel de significancia de $p=0.025 < 0.05$.

Tabla 5.

Relación que existe entre los estilos de vida y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallaes- Sullana 2023.

			Estilo de vida	Atención preventiva
Rho de Spearman	Estilo de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,312*
		Sig. (bilateral)	.	,027
		N	50	50
	Atención preventiva	Coeficiente de correlación	,312*	1,000
		Sig. (bilateral)	,027	.
		N	50	50

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En tabla 9 la variable estilos de vida está relacionada directa y positivamente con la variable atención preventiva en la hipertensión arterial, según la correlación de Spearman de 0.312 representando este resultado como positiva baja con una significancia estadística de $p=0.027$ siendo menor que el 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Los resultados de la tabla 1, revelan que en el grupo de pacientes que acudieron al Puesto de Salud Mallares en Sullana, el 62% eran hombres, sugiriendo una predominancia masculina en la atención. El estado civil casado (54%) señala que los afectados son personas con familia. Además, un 24% posee educación superior, y un 30% ha completado estudios técnicos, lo que podría indicar una conciencia notable sobre la importancia de la atención médica y la prevención en la población. Estos hallazgos proporcionan un panorama inicial para comprender cómo el género, el estado civil y la educación podrían influir en las actitudes hacia la atención preventiva y la hipertensión arterial.

Los resultados de la tabla 3, aquellos con mala actividad Física y atención preventiva regular (8%), representa una minoría, lo que sugiere que aquellos con bajos niveles de actividad física tienden a tener una atención preventiva regular. La baja actividad física podría estar asociada con un menor interés o acceso a prácticas de salud preventivas. En aquellos con actividad física regular y atención preventiva Regular (36%), el cual es considerable en personas que realizan actividad física regular tienen también una atención preventiva regular. Esto podría indicar que un nivel moderado de actividad física es suficiente para motivar o estar relacionado con un compromiso regular hacia la prevención de la hipertensión arterial. En aquellos con buena actividad física con atención preventiva regular (18%) y Buena (10%), la mejora en la actividad física parece correlacionarse con una mejor atención preventiva, lo cual es consistente con la idea de que aquellos que adoptan hábitos saludables como el ejercicio, también son más propensos a seguir prácticas preventivas más efectivas. Además, el valor de Rho de Spearman de 0.650 indica una correlación positiva moderada entre la actividad física y la atención preventiva, el cual sugiere que a medida que el nivel de actividad física mejora, también lo hace la calidad de la atención preventiva. La significancia estadística ($p=0.032$) refuerza que esta correlación no es producto del azar, sino que existe una relación real entre ambas variables. Estos resultados se asemejan a los de Cajachagua et al. (2021) que concluyen que la mala nutrición (57.6%) y el

sedentarismo (71.2%) influyen en la hipertensión arterial, tras analizar estilos de vida y tratamiento en 250 pacientes, observando que solo el 41.2% tenía un estilo de vida adecuado. Por su parte, Ponce y Lois (2020) encontraron una relación media entre estilo de vida e hipertensión en 126 pacientes de Ecuador, con 55.55% llevando un estilo de vida saludable. Concluyeron que el estilo de vida es un factor importante en la hipertensión. De igual manera, Guerrero (2022) encontró una relación significativa entre estilo de vida e hipertensión en 100 pacientes, donde el 80% tenía un estilo de vida no saludable y el 87% una alimentación inadecuada. El autocuidado fue medio en un 69% y alto en un 17%.

De los resultados de la tabla 4, en aquellos con mala alimentación con atención preventiva Regular (24%) y Mala (8%), el cual es significativa de personas con una mala alimentación tienen una atención preventiva regular o mala. Esto podría indicar que una alimentación deficiente está relacionada con una menor adherencia a las prácticas preventivas, posiblemente debido a una menor conciencia sobre los riesgos o una falta de acceso a recursos para mejorar la salud. En aquellos con una alimentación regular con atención preventiva Regular (18%), se puede decir que tienden a mantener una atención preventiva regular. Este grupo puede estar en un punto intermedio, donde algunas prácticas saludables están presentes, pero no de manera óptima. En las personas con buena alimentación con atención preventiva buena (6%), aunque es pequeño el porcentaje, sugiere que quienes tienen buenos hábitos alimenticios también muestran un mayor compromiso con la atención preventiva, lo que refuerza la idea de que la alimentación saludable está fuertemente vinculada con la prevención efectiva de la hipertensión arterial. Además, el valor de Rho de Spearman de 0.820 indica una correlación positiva alta entre la calidad de la alimentación y el nivel de atención preventiva, lo que sugiere que a medida que mejora la alimentación, la atención preventiva también tiende a mejorar significativamente. La significancia estadística ($p=0.025$) confirma que esta relación es estadísticamente relevante y no es producto del azar. Estos resultados se asemejan a los hallados por Urbina (2021) que encontró que un estilo de vida no saludable, caracterizado por mala alimentación, sedentarismo y estrés, está relacionado con la hipertensión arterial en 58% de los pacientes (Rho de Spearman =0.103 y $p<0.05$). Donde el 42% tenía un

estilo de vida saludable, y el 42% buena calidad de vida. Por su parte Cáceres y Conde (2020) concluyeron que el estilo de vida influye directamente en la hipertensión arterial (Rho Spearman =0.639 y $p<0.05$), tras un estudio correlacional en 183 pacientes. Encontraron que el estilo de vida y la alimentación fueron regulares en aproximadamente 51% de los casos.

De los resultados de la tabla 5, se puede decir que el 48% de ellos tuvieron un nivel bueno sobre cuidados primarios, adoptando medidas adecuadas para la atención de su salud, esto podría indicar una actitud proactiva hacia la prevención de la hipertensión arterial. En aquellos con nivel regular se podría decir que una parte considerable está sugiriendo que existe cierto grado de compromiso con los cuidados básicos. A diferencia con niveles malos, podría estar relacionado con la falta de acceso a servicios de atención médica o la falta de conciencia sobre la importancia de los cuidados primarios. Los resultados de la tabla 9, manifestaron una relación directa positiva entre el estilo de vida y la atención preventiva de la hipertensión con un valor de Spearman de 0.312 y un nivel de significancia de $p=0.027 <0.05$, otros estudios como los de Guerrero (2022), también hallaron correlación con un valor de Chi cuadrado de 13,266 y $p<0.05$, igualmente, Urbina (2021), halló estableció una relación entre las variables con un valor de Spearman de 0.103 y $p <0.05$, por su parte Cáceres y Conde (2020), también hallaron una relación con un Rho de Spearman =0.639 y $p<0.05$, estableciendo que el estilo de vida influye en la presencia de hipertensión.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se encontró una relación positiva baja entre la variable estilos de vida y la atención preventiva de la hipertensión arterial, debido a que en coeficiente de correlación de Spearman se obtuvo un valor de 0.312 y un $p=0.027 < 0.05$.

Sobre las características sociodemográficas de la población en estudio, se concluye que fue el 62% varones, el 54% casados, el 28% tuvieron un nivel educativo de nivel secundaria y un 30% de nivel técnico.

Sobre la relación de estilos de vida y la dimensión actividad física, se concluye que existe una relación positiva moderada, debido a que el coeficiente de correlación de Spearman se obtuvo un valor de 0.650 y un $p=0.032 < 0.05$.

Sobre la relación de los estilos de vida dimensión alimentación y la atención preventiva de la hipertensión arterial, se concluye que existe una relación positiva alta, debido a que en el coeficiente de correlación de Spearman se obtuvo un valor de 0.820 y un $p=0.025$.

Recomendaciones

Dado que la relación positiva es baja entre los estilos de vida y la atención preventiva de la hipertensión, se recomienda realizar campañas educativas sobre dietas equilibradas y actividad física para aumentar la conciencia de adoptar estilos de vida saludables.

Dado que el 62% de la población fue masculina, se recomienda desarrollar programas de concienciación específicos para hombres, abordando temas como la prevención de enfermedades cardiovasculares, importancia de exámenes y hábitos saludables.

Realizar campañas educativas para aumentar la conciencia sobre la importancia de la actividad física regular, enfocándose en cómo incluso un aumento moderado en el ejercicio puede tener un impacto significativo en la reducción del riesgo de hipertensión arterial.

Implementar sistemas de seguimiento y monitoreo de la actividad física en los pacientes, utilizando herramientas como podómetros o aplicaciones móviles, para asegurarse de que se mantengan niveles adecuados de ejercicio, dado su impacto positivo en la salud cardiovascular.

Debido a que existe una relación entre el estilo de vida regular y una atención preventiva, se recomienda centrarse en la educación y concienciación con campañas educativas que destaquen cambios en el estilo de vida para prevenir de la hipertensión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aceituno, C., Silva, R. y Cruz, R. (2020). Mitos y realidades de la investigación científica. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2179>
- Álvarez, A. (2020). Clasificación de las Investigaciones. Universidad de Lima. <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%202020%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Arias, J. (2020). *Técnicas e instrumentos de la investigación científica*. Arequipa, Perú: Enfoques Consultin. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2238>
- Barriguete, J., Vega, S., Radilla, C., Barquera, S., Hernández, L., Rojo, L., Vázquez, A. y Murillo, J. (2017). Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 23(1), 39-46. Recuperado el 19 de octubre del 2022 de <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjYwYSI3bj7AhVEqpUCHaweC0kQFnoECA8QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.renc.es%2Fimágenes%2Fauxiliar%2Ffiles%2FRENC%2017%201%2006.%20Vega%20y%20Leon%20S.%20CONDUCTAS%20ALIMENTARIAS%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%20MICHOCAN.pdf&usg=AOvVaw3kmsAWJdLSyTQtwmS6Xmbt>
- Bertra, P. (2020, 04 de abril). *Atención secundaria de la salud: ¿qué problemas trata?*. Medicoplus, Recuperado el 30 de octubre del 2022 de <https://medicoplus.com/medicina-general/atencion-secundaria-salud>
- Biblioteca Nacional de Medicina (2021, 29 de abril). *Riesgos de una vida sedentaria*. Medlineplus. Recuperado el 01 noviembre del 2022 de <https://medlineplus.gov/spanish/healthriskssofaninactivelifestyle.html#:~:text=No%20hacer%20ejercicio.,más%20tiempo%20en%20forma%20sedentaria.>

- Biblioteca Nacional de Medicina (2021, 18 de octubre). *¿Por qué es importante conocer mi historia de salud familiar?*. Medlineplus. Recuperado el 05 de noviembre del 2022 de <https://medlineplus.gov/spanish/genetica/entender/herencia/historialfamiliar/>
- Cajachagua, M., Ticona, C., Rayme, M. y Chávez, J. (2021). *Estilos de vida asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos*. Sociedad Venezolana de Farmacología y Clínica y Terapeuta, 40(4), 389-395. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5227306>
- Cáceres, T. y Conde, F. (2020). *Estilos de vida y prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores, Centro de Salud Cruz de Motupe, San Juan de Lurigancho, 2019*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del Repositorio Digital Institucional de la Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59833>
- Castro, C., Moreno, C., Paredes, H. (2016). Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016. (Tesis pregrado). Recuperado de: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4461>
- Cedeño, A. (2020). *Estilos de vida saludables desde la perspectiva en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial en el centro de salud Tipo B 2 del distrito de Esmeraldas*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del Repositorio Digital PUCESE. <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2870>
- Clarisa, G. (2022). *Estilos de vida y autocuidado en pacientes con hipertensión arterial en un establecimiento de salud público. Piura, 2022*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio de la Universidad Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6651>
- Clínica Universidad de los Andes (2020, 17 de octubre). *Sedentarismo*. Clinicauandes. Recuperado el 28 de octubre del 2022 de <https://www.clinicauandes.cl/medicos-y-especialidades/diccionario-medico/detalle-glosario/sedentarismo>

- Clínica Navarra (2022). *Hipertensión arterial*. CUN. Recuperado el 29 de octubre del 2022 de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/hipertension-arterial>
- Corredor, R. (2020). Plan de cuidados de enfermería a un paciente con hipertensión arterial. *Revista Medica y de Enfermería Ocronos*, 3(3). <https://revistamedica.com/plan-cuidados-enfermeria-hipertension-arterial/>
- Farias, I. (2022, 21 de enero). *15 hábitos para mejorar nuestro estilo de vida*. Psicoactiva. Recuperado el 05 de noviembre del 2022 de <https://www.psicoactiva.com/blog/habitos-para-mejorar-nuestro-estilo-de-vida/>
- García, M. y Huaycañe, J. (2018). *Estilos de vida en hipertensión arterial en personas adultas que acuden al servicio de emergencia del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2017*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del Repositorio Digital de la Universidad Nacional del Callao. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3095>
- Hernández, M., Godoy, J., Romero, C., Gutiérrez, I. y Aguirre, F. (2018). Efecto del estilo de vida en el control de pacientes con hipertensión arterial sistémica en una unidad de medicina familiar en Puebla, México. *Revista de Atención Familiar*, 25(4), 155-159. https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/67260
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial McGraw Hill Education.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2016). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Kaiser Permanente (2017, 15 de marzo). *Qué es la atención preventiva*. CDN. Recuperado el 01 de noviembre del 2022 de

[https://cdn.ymaws.com/www.aimsmdc.org/resource/resmgr/x_ebs_uhc_tools_&resources/Preventive_Care_flyer_\(Spani.pdf](https://cdn.ymaws.com/www.aimsmdc.org/resource/resmgr/x_ebs_uhc_tools_&resources/Preventive_Care_flyer_(Spani.pdf)

Lynch, S. (2022, julio). Adherencia al tratamiento farmacológico. Msdmanuals. Recuperado el 29 de octubre del 2022 de <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/fármacos-o-sustancias/factores-que-influyen-en-la-respuesta-del-organismo-a-los-fármacos/adherencia-al-tratamiento-farmacológico>

Martínez, E., García, R. y Álvarez, A. (2019). Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial de un consultorio auxiliar. *Revista de medicina general y de familia*, 8(2), 1-6. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7132201>

Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&tlng=es

Nieves, E. (2015). Cribado: para qué y cómo. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 38(1). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272015000100001

Organización Mundial de la Salud (2023). *Hipertensión*. WHO. Recuperado el 4 de noviembre del 2023 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

Organización Mundial de la Salud (2022, 05 de octubre). *Actividad física*. WHO. Recuperado el 25 de octubre del 2022 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=¿Qué%20es%20la%20actividad%20física,el%20consiguient e%20consumo%20de%20energía.>

Organización Mundial de la Salud (2021, 25 de agosto). *Hipertensión*. WHO. Recuperado el 07 de noviembre del 2022 de <https://www.who.int/es/news->

room/fact-

sheets/detail/hypertension#:~:text=¿Qué%20es%20la%20hipertensión%3F,te
nsión%20arterial%20es%20demasiado%20elevada.

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Hipertensión*. OPS. Recuperado el 4 de noviembre del 2023 de <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>

Organización Panamericana de la Salud. (2020, 11 de mayo). *Cómo medir correctamente la presión arterial*. OPS. Recuperado el 27 de octubre del 2022 de <https://www.paho.org/es/documentos/gif-como-medir-correctamente-presion-arterial>

Palate, E. (2018). *Estilo de vida y su influencia en la aparición del síndrome metabólico en estudiantes de la carrera de enfermería*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/28676>

Ponce, J. y Lois, N. (2020). Prevalencia de hipertensión arterial y estilos de vida en adultos mayores. *Revista científica domino de las ciencias*, 6(4), 977-986. <https://dominodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1517>

Puican, M. (2019). *Estilos de vida en pacientes ancianos con hipertensión arterial atendidos en el centro de salud de surco, 2019*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio de la Universidad Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3175>

Ramos, M. (2018). *Frecuencia de hipertensión arterial en adultos de la localidad de Coroico con relación a sus hábitos y estilos de vida en la gestión 2016*. (Tesis de Maestría). Recuperado del Repositorio Institucional Universidad Mayor de San Andrés. <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/22102>

Sánchez, M. (2022, 06 de noviembre). *Hipertensión arterial*. Cuidateplus. Recuperado el 02 de noviembre del 2022 de <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html>

- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Recuperado de: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Sheahan, K. (2021, octubre). *Pruebas de cribado sobre la salud*. Kidshealth. Recuperado el 03 de noviembre del 2022 de <https://kidshealth.org/es/parents/health-screens.html>
- Urbina, S. (2021). *Calidad y estilos de vida en adultos mayores con hipertensión arterial en tiempos de Covid-19. puesto de salud Santa Ana Costa-Chimbote, 2021*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del Repositorio Institucional de la ULADECH CATÓPLICA. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/24893>
- Vega, E. (2018). *Prevalencia de la hipertensión arterial en pacientes que acudieron al consultorio externo de medicina, hospital regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2017*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/1339>

ANEXOS

Anexo 1: matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Estilo de vida	Se refiere a los comportamientos y características individuales de cada persona, estas pueden ser condiciones de vida como la actividad física y la alimentación las cuales pueden ser positivas o negativas, dependiendo de cómo las direcciones cada persona (García y Huaycañe, 2018)	Es el comportamiento del paciente respecto a la actividad física y deporte, tiempo de ocio, auto cuidado, hábitos de alimentación, consumo de sustancias psicoactivas y patrón de sueño	Actividad física	Ocio Actividad física Sedentarismo Forma de desplazarse Motivación Rutina de ejercicios progresiva Frecuencia Estado físico	Nominal
			Alimentación	Consumo de sal Alimentación balanceada Consumo de agua Hábitos alimenticios Frecuencia de los alimentos Consumo de verduras y frutas	
Atención preventiva	Siendo esta los servicios de atención brindados a una persona sana para comprobar que lo seguirá estando, ya que estos servicios permiten hacer un rastreo de la salud de pacientes que no han expuesto algún síntoma, estas pruebas incluyen pruebas de detección, que pueden detectar problemas de manera anticipada y poder darle una solución rápida antes de ser chequeos y médicos de rutina, siendo estos servicios aquellos compliquen (Fundación de Salud Kaiser, 2017).	Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes.	Cuidados primarios	Educación para la salud Antecedentes familiares Cambios en los estilos de vida Comunicación Cribaje	
			Cuidados Secundarios	Controles médicos Adherencia al tratamiento Apoyo familiar Tamizaje	

Anexo 2: Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
Estilo de vida y atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023.	¿Qué relación existe entre los estilos de vida y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023?	<p>H1: Existe una relación significativa entre los estilos de vida y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023.</p> <p>Ho: No existe una relación significativa entre los estilos de vida y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023</p>	<p>Objetivo General. Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023.</p>	<p>Tipo: La investigación fue de enfoque cuantitativo y descriptivo.</p> <p>Diseño: Será relacional y de corte transversal</p> <p>Población: Estuvo constituida por 50 adultos que acuden al Puesto de salud de Mallares – Sullana 2023.</p> <p>Muestra Fue no probabilística, ya que fue la misma de la población.</p> <p>Técnica La encuesta y cuestionario.</p> <p>Procesamiento y análisis de la Información. Para el desarrollo de esta investigación se utilizó el análisis y la estadística descriptiva, utilizando tablas y figuras para representar los resultados encontrados en el estudio</p>
			<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Describir las características sociodemográficas de la población en estudio. -Identificar el estilo de vida en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023. -Describir la atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023. -Establecer el estilo de vida y atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023. 	

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

Estilos de vida y cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor

Instrucciones: En este cuestionario encontrará una serie de preguntas con alternativas, de las cuales debe seleccionar y marcar con un aspa (x) una sola respuesta que Ud. considere correcta.

I. DATOS GENERALES:

Género

Masculino

Femenino

Edad:

Estado civil

Soltero

Casado

Divorciado

Nivel de educación más alto alcanzando:

Primaria

Secundaria

Técnico

Superior

Vive usted:

Solo(a)

Esposo(a)

Familia, incluyendo hijos

II. VALORACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA

Dimensión actividad física

01.-Reliza ejercicios físicos (correr, trotar u otros)

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

02. -Realiza caminatas:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

03. -En su trabajo siempre hay un esfuerzo físico considerable:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

04.- Realiza actividades recreativas:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

05.-Prefiere caminar a tomar el autobús:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

06.-Realiza siestas después de desayunar, almorzar o cenar:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

07.-Diariamente realiza actividad física que incluya el movimiento de todo su cuerpo (como utilizar las escaleras en vez de utilizar ascensor, caminar después de almorzar, u otros).

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

08.-Usted puede realizar sus actividades diarias del hogar sin ninguna dificultad:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

Dimensión alimentación

09.- Los alimentos que consume son bajos de sal

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

10.- Consume con frecuencia alimentos en conserva

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

11.- Consume frutas

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

12.- Consume verduras:

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

13.- Consume comidas chatarra (salchipapa, hamburguesa, pollo a la brasa)

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

14.- Consume alimentos envasados (kétchup, gaseosa, mostaza, mayonesa, atún)

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

15.-Consume agua:

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

16.-Consume más de dos litros de agua al día:

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

17.-Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

18.-Realiza las comidas intermedias (media mañana, media tarde):

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

III.- VALORACION DE ATENCIÓN PREVENTIVOS EN HIPERTENSION ARTERIAL

Dimensión cuidados primarios

19.- Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

20.- Usted recibe información sobre hipertensión arterial

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

21.- Sabe cómo prevenir la hipertensión arterial

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

22.- Sabe lo importante que es los estilos de vida saludables para su salud

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

23.- Acude puntualmente a su control medico

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

24.-Controla su presión arterial cuando tiene dolor de cabeza

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

25.- Controla su presión arterial diariamente

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

26.- Usted toma sus medicamentos a tiempo

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

27.- Su familia lo apoya cuando usted se encuentra mal de salud

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

Dimensión cuidados secundarios

28.-Sabe cuándo usted está con presión alta

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

29.- Conoce los valores normales de la presión arterial

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

30.-Consume usted cigarrillos:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

31.-Consume usted bebidas alcohólicas (cerveza, corto, sangría, etc.)

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

Anexo 4: Evaluación de Juicio de expertos

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
NOMBRE DE LA FACULTAD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Dra. Elizabeth Henkenegro Alana.

Fecha: 07-08-22

Especialidad: Enfermería

Nombre del instrumento evaluado: Estilo de vida y atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2022.

Autor del instrumento: Nivardo Alborno Verde

II- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		(1-5)	(6-10)	(11-14)	(15-18)	(19-20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Esta expuesto con conductas observables?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el enfoque teórico científico del tema de estudio?				18	
Coherencia	¿Entre los ítems, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevos puntos para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial					139	38
Sumatoria Total		177				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0,005)		0.885 <i>Validez Buena.</i>				

Aporte y/o sugerencias 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

Coficiente de Validez

0,885 = Validez Buena



Logo of the institution and a handwritten signature in blue ink.

Firma del Experto
Grado Académico

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
NOMBRE DE LA FACULTAD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Lany Zapata Rodova
 Fecha: 07-08-2022 Especialidad: Enfermería
 Nombre del instrumento evaluado: Estilo de vida y atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallaes- Sullana 2022.
 Autor del instrumento: Nivardo Alborno Verde

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Esta expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial					139	38
Sumatoria Total		177				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.885 Validez Buena.				

Aporte y/o sugerencias 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

0,885 = Validez Buena


Fany Zapata Córdova
LIC. EN ENFERMERÍA
CEP: 094600
Firma del Experto
Grado Académico

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
NOMBRE DE LA FACULTAD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Yuleicy Lizbeth Rolo Montalban.
 Fecha: 07-08-2022 Especialidad: Enfermería
 Nombre del instrumento evaluado: Estilo de vida y atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2022.
 Autor del instrumento: Nivardo Albornoz Verde

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial					139	38
Sumatoria Total		177				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.885 Validez Buena.				

Aporte y/o sugerencias 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

Coficiente de Validez

0.885 = Validez Buena


Yuleicy L. Rato Montalban
LIC. ENFERMERIA
CEP 106690

Firma del Experto
Grado Académico

Anexo 5: Base de datos

Nº	Género	Estado civil	Nivel educación	V1_D1 P1	V1_D1 P2	V1_D1 P3	V1_D1 P4	V1_D1 P5	V1_D1 P6	V1_D1 P7	V1_D1 P8
1	2	2	2	3	4	3	3	5	3	4	3
2	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4
3	1	3	2	3	4	4	4	4	3	4	4
4	2	2	2	4	2	4	4	3	4	2	5
5	1	1	4	4	4	2	4	5	4	4	2
6	2	2	3	5	5	4	2	4	2	5	5
7	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
8	1	3	1	4	4	4	4	4	4	3	4
9	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4
10	1	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4
11	2	2	2	4	2	4	4	3	4	2	5
12	1	3	3	4	4	2	4	5	4	4	2
13	1	2	2	5	5	4	2	4	2	5	5
14	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
15	2	2	1	4	4	4	4	4	4	3	4
16	1	1	4	1	2	3	4	5	1	2	3
17	1	2	2	5	2	4	5	4	2	2	5
18	2	2	3	4	4	4	4	2	4	4	5
19	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4
20	1	2	2	5	3	4	5	5	2	3	5
21	1	2	4	5	3	4	5	4	2	3	5
22	2	1	2	5	5	4	4	5	4	3	5
23	1	2	4	1	2	3	4	5	1	2	3
24	1	2	3	5	2	4	5	4	2	2	5
25	2	1	2	4	4	4	4	2	4	4	5
26	1	1	4	3	4	4	4	4	3	4	4
27	1	3	2	3	3	4	5	5	3	3	5
28	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
29	2	2	3	5	4	4	4	4	2	4	4
30	1	1	4	5	4	4	1	4	2	4	4
31	1	2	3	5	5	4	2	5	2	5	4
32	1	2	2	2	5	4	5	5	2	5	5
33	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
34	1	2	3	5	5	2	4	4	2	5	2
35	1	3	1	3	3	4	3	3	3	3	4
36	2	1	4	5	4	4	5	4	2	4	5
37	1	2	2	3	3	4	5	4	3	3	4
38	1	3	3	5	1	4	5	5	2	1	4
39	2	2	2	5	4	4	1	4	2	4	4
40	2	1	2	5	5	4	2	5	2	5	4
41	1	2	3	2	5	4	5	5	2	5	5
42	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4

43	1	3	1	3	3	4	5	5	3	3	5
44	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
45	1	1	3	5	4	4	4	4	2	4	4
46	1	2	2	3	3	4	5	4	3	3	4
47	2	1	3	5	1	4	5	5	2	1	4
48	1	3	2	4	3	4	5	4	4	3	5
49	1	2	3	4	5	4	5	5	4	5	5
50	2	3	2	5	5	2	4	4	2	5	2

V1_D2 P9	V1_D2 P10	V1_D2 P11	V1_D2 P12	V1_D2 P13	V1_D2 P14	V1_D2 P15	V1_D2 P16	V1_D2 P17	V1_D2 P18
3	5	4	5	3	3	5	3	4	3
4	4	2	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
4	3	1	3	4	4	3	4	2	5
4	5	4	3	2	4	5	4	4	2
2	4	4	3	4	2	4	2	5	5
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	5	4	4	4	4	4	4	3
4	4	2	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
4	3	1	3	4	4	3	4	2	5
4	5	4	3	2	4	5	4	4	2
2	4	4	3	4	2	4	2	5	5
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	5	4	4	4	4	4	4	3
4	5	4	3	3	4	5	1	2	3
5	4	4	3	4	5	4	2	2	5
4	2	4	3	4	4	2	4	4	5
4	4	4	3	4	4	4	3	4	4
5	5	4	4	4	5	5	2	3	5
5	4	3	3	4	5	4	2	3	5
3	3	3	5	4	4	5	4	3	5
4	5	4	3	3	4	5	1	2	3
5	4	4	3	4	5	4	2	2	5
4	2	4	3	4	4	2	4	4	5
4	4	4	3	4	4	4	3	4	4
5	5	4	4	4	5	5	3	3	5
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
1	4	4	3	4	1	4	2	4	4
2	5	2	4	4	2	5	2	5	4
5	5	4	5	4	5	5	2	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	3	2	4	4	2	5	2
3	3	2	3	4	3	3	3	3	4

5	4	4	3	4	5	4	2	4	5
5	4	3	4	4	5	4	3	3	4
5	5	4	3	4	5	5	2	1	4
1	4	4	3	4	1	4	2	4	4
2	5	2	4	4	2	5	2	5	4
5	5	4	5	4	5	5	2	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	4	4	4	5	5	3	3	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
5	4	3	4	4	5	4	3	3	4
5	5	4	3	4	5	5	2	1	4
5	4	3	1	4	5	4	4	3	5
5	5	5	5	4	5	5	4	5	5
4	4	4	3	2	4	4	2	5	2

V2_D1 P19	V2_D1 P20	V2_D1 P21	V2_D1 P22	V2_D1 P23	V2_D1 P24	V2_D1 P25	V2_D1 P26	V2_D1 P27	V2_D2 P28	V2_D2 P29	V2_D2 P30	V2_D2 P31
3	3	3	3	5	3	4	3	3	5	4	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4
3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
4	2	5	4	3	4	2	5	4	3	1	3	3
4	3	2	4	5	4	4	2	4	5	4	3	5
3	5	5	2	4	5	5	5	2	4	4	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4
3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
4	2	5	4	3	4	2	5	4	3	1	3	3
4	3	2	4	5	4	4	2	4	5	4	3	5
3	5	5	2	4	5	5	5	2	4	4	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4
3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
4	2	5	4	3	4	2	5	4	3	1	3	3
4	3	2	4	5	4	4	2	4	5	4	3	5
3	5	5	2	4	5	5	5	2	4	4	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4
3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
4	2	5	4	3	4	2	5	4	3	1	3	3
4	3	2	4	5	4	4	2	4	5	4	3	5
3	5	5	2	4	5	5	5	2	4	4	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4
3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
4	2	5	4	3	4	2	5	4	3	1	3	3
4	3	2	4	5	4	4	2	4	5	4	3	5
3	5	5	2	4	5	5	5	2	4	4	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4
3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
4	2	5	4	3	4	2	5	4	3	1	3	3
4	3	2	4	5	4	4	2	4	5	4	3	5
3	5	5	2	4	5	5	5	2	4	4	3	4
3	3	5	5	5	3	3	5	5	5	4	4	4

4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
5	4	3	1	2	5	4	4	1	3	4	3	3
5	5	2	2	5	3	5	4	2	5	2	4	5
2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5
3	3	5	5	5	3	3	5	5	5	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
5	4	3	1	2	5	4	4	1	3	4	3	3
5	5	2	2	5	3	5	4	2	5	2	4	5
2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5
3	3	5	5	5	3	3	5	5	5	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
5	4	3	1	2	5	4	4	1	3	4	3	3
5	5	2	2	5	3	5	4	2	5	2	4	5
2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5
3	3	5	5	5	3	3	5	5	5	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
5	4	3	1	2	5	4	4	1	3	4	3	3
5	5	2	2	5	3	5	4	2	5	2	4	5
2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5
3	3	5	5	5	3	3	5	5	5	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
5	4	3	1	2	5	4	4	1	3	4	3	3
5	5	2	2	5	3	5	4	2	5	2	4	5
2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5
3	3	5	5	5	3	3	5	5	5	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
5	4	3	1	2	5	4	4	1	3	4	3	3
5	5	2	2	5	3	5	4	2	5	2	4	5
2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5
3	3	5	5	5	3	3	5	5	5	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
5	4	3	1	2	5	4	4	1	3	4	3	3
5	5	2	2	5	3	5	4	2	5	2	4	5
2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5
3	3	5	5	5	3	3	5	5	5	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
5	4	3	1	2	5	4	4	1	3	4	3	3
5	5	2	2	5	3	5	4	2	5	2	4	5
2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5
3	3	5	5	5	3	3	5	5	5	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
5	4	3	1	2	5	4	4	1	3	4	3	3
5	5	2	2	5	3	5	4	2	5	2	4	5

VARIABLE1	Agrupacion Variable1	VARIABLE1_D1	AGRUPADA V1_D1	VARIABLE1_D2	AGRUPADA V1D2	VARIABLE2
66	2	28	2	38	2	49
69	2	32	3	37	2	49
69	2	30	2	39	2	50
61	1	28	2	33	1	43
66	2	29	2	37	2	49
67	2	32	3	35	1	51
54	1	24	1	30	1	49
70	2	31	2	39	2	50
69	2	32	3	37	2	43
69	2	30	2	39	2	49
61	1	28	2	33	1	51
66	2	29	2	37	2	49
67	2	32	3	35	1	50
54	1	24	1	30	1	43
70	2	31	2	39	2	49
55	1	21	1	34	1	51
67	2	29	2	38	2	49
67	2	31	2	36	1	50

68	2	30	2	38	2	43
74	2	32	3	42	2	49
69	2	31	2	38	2	51
74	2	35	3	39	2	49
55	1	21	1	34	1	50
67	2	29	2	38	2	43
67	2	31	2	36	1	49
68	2	30	2	38	2	51
74	2	31	2	43	3	54
71	2	32	3	39	2	50
69	2	31	2	38	2	42
59	1	28	2	31	1	49
67	2	32	3	35	1	58
78	3	33	3	45	3	54
72	2	32	3	40	2	50
63	1	29	2	34	1	42
57	1	26	1	31	1	49
73	2	33	3	40	2	58
68	2	29	2	39	2	54
65	2	27	2	38	2	50
59	1	28	2	31	1	42
67	2	32	3	35	1	49
78	3	33	3	45	3	58
72	2	32	3	40	2	54
74	2	31	2	43	3	50
72	2	32	3	40	2	42
69	2	31	2	38	2	49
68	2	29	2	39	2	58
65	2	27	2	38	2	54
70	2	32	3	38	2	50
85	3	37	3	48	3	42
63	1	29	2	34	1	49

AGRUPADA_V2	VARIABLE2_D1	AGRUPADA_V2_D1	VARIABLE2_D2	AGRUPADA_V2_D2
2	30	1	19	3
2	36	3	13	1
2	34	2	16	2
1	33	2	10	1
2	32	1	17	3
2	36	3	15	2
2	36	3	13	1
2	34	2	16	2
1	33	2	10	1
2	32	1	17	3
2	36	3	15	2

2	36	3	13	1
2	34	2	16	2
1	33	2	10	1
2	32	1	17	3
2	36	3	15	2
2	36	3	13	1
2	34	2	16	2
1	33	2	10	1
2	32	1	17	3
2	36	3	15	2
2	36	3	13	1
2	34	2	16	2
1	33	2	10	1
2	32	1	17	3
2	36	3	15	2
3	37	3	17	3
2	36	3	14	2
1	29	1	13	1
2	33	2	16	2
3	39	3	19	3
3	37	3	17	3
2	36	3	14	2
1	29	1	13	1
2	33	2	16	2
3	39	3	19	3
3	37	3	17	3
2	36	3	14	2
1	29	1	13	1
2	33	2	16	2
3	39	3	19	3
3	37	3	17	3
2	36	3	14	2
1	29	1	13	1
2	33	2	16	2
3	39	3	19	3
3	37	3	17	3
2	36	3	14	2
1	29	1	13	1
2	33	2	16	2
2	33	2	16	2

Anexo 6: Consentimiento informado

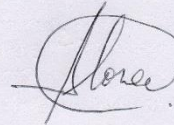
CONSENTIMIENTO INFORMADO

El participante acepta voluntariamente participar en este estudio e indica que comprende el mismo, así como los riesgos y beneficios a los que será sometido. Indica también que comprende que puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

YO Albino Flores Loyo.....Identificado con DNI N° 31643087.....Autorizo voluntariamente a participar en esta investigación titulada: **Estilo de vida y atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2022.**

Acepto que se utilicen los resultados de los exámenes para analizarlos y publicarlos si fuere el caso. Acepto que se realicen el cuestionario y la encuesta explicados de manera clara por el investigador.

Nombre: Albino Flores
DNI: 31643087
Fecha: 12-08-2022



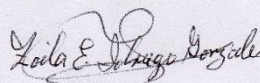
CONSENTIMIENTO INFORMADO

El participante acepta voluntariamente participar en este estudio e indica que comprende el mismo, así como los riesgos y beneficios a los que será sometido. Indica también que comprende que puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

YO... *Zoila E. Idruga Gonzales*... Identificado con DNI N° *31643625*... Autorizo voluntariamente a participar en esta investigación titulada: **Estilo de vida y atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2022.**

Acepto que se utilicen los resultados de los exámenes para analizarlos y publicarlos si fuere el caso. Acepto que se realicen el cuestionario y la encuesta explicados de manera clara por el investigador.

Nombre: *Zoila*.....
DNI: *31643625*.....
Fecha: *12/10/2022*.....



Anexo 7: Documentos administrativo



GOBIERNO REGIONAL PIURA
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD "LUCIANO CASTILLO COLONNA"
P.S MALLARES

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Sullana, 17 de agosto del 2022

Sr (a)

Nivardo Alborno Verde

Asunto: Aceptación para realizar trabajo de investigación para titulación

Referencia: Solicitud

De mi consideración:

Por medio del presente le expreso mi saludo y al mismo tiempo en relación al documento de la referencia, es para comunicarle a usted la aceptación para realizar su trabajo de investigación denominado: “Estilo de vida y atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2022” a los pacientes hipertensos atendidos en nuestro centro de salud.

Atentamente.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD
"LUCIANO CASTILLO COLONNA"

Yesenia Magaly Aguirre Calle
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C. E. P. 68121

Anexo 8: Informe de asesor



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

INFORME

A : Dra. Luz texier Lemus

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

ASUNTO: INFORME DE CONFORMIDAD DE PROYECTO DE INVESTIGACION

FECHA : 15 DE DICIEMBRE DEL 2023

REF : RESOLUCION DE DIRECCION DE ESCUELA N°0104-2023-USP-EPE/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el Informe de tesis titulada "Estilo de vida y atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares-Sullana 2023", presentado por la Bachiller. NIVARDO ALBORNOZ VERDE, se encuentra en condición de ser revisado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Es cuanto tengo que informarle, reiterándole mi aprecio y estima personal.

Atentamente

Dra. Vilma Vicuña de Bardales
Asesor

Anexo 9: Reporte de Turnitin



		1 %
10	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
13	dspace.espoch.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
16	Submitted to Myongji University Graduate School Trabajo del estudiante	<1 %
17	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
22	www.hisour.com Fuente de Internet	<1 %
23	virtual.urbe.edu Fuente de Internet	<1 %
24	www.lawndalenews.com Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to IE Anglo Americano Prescott Trabajo del estudiante	<1 %
26	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	tr-ex.me Fuente de Internet	<1 %
28	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
29	moam.info Fuente de Internet	<1 %
30	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
31	consultorsalud.com Fuente de Internet	<1 %

32	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	www.studocu.com Fuente de Internet	<1 %
34	www.unav.edu Fuente de Internet	<1 %
35	Submitted to Universidad Peruana de Las Americas Trabajo del estudiante	<1 %
36	feelrecovery.com Fuente de Internet	<1 %
37	paro.ipsf.org Fuente de Internet	<1 %
38	slidehtml5.com Fuente de Internet	<1 %
39	www.diabetesaldia.com Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
44	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.upp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	ricaxcan.uaz.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
47	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	revistas.itsup.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
50	roderic.uv.es Fuente de Internet	<1 %
51	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
52	www.nestle.com Fuente de Internet	<1 %
53	"Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 36 (2020) (VOLUME I)", Brill, 2022 Publicación	<1 %

54	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
55	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
56	bibdigital.epn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
57	bolsa-trabajo.upads.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
58	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
59	cuidateplus.marca.com Fuente de Internet	<1 %
60	digibug.ugr.es Fuente de Internet	<1 %
61	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
62	fr.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
63	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
64	repositorio.conacyt.gov.py Fuente de Internet	<1 %
65	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
66	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
67	www.chicago.gov Fuente de Internet	<1 %
68	www.geriatriaclinica.com.ar Fuente de Internet	<1 %
69	www.jove.com Fuente de Internet	<1 %
70	www.pfizer.es Fuente de Internet	<1 %
71	<p>Maricarmen Hernández de la Rosa, Jesús Godoy Quinto, Concepción Y. Romero San Salvador, Itzel Gutiérrez Gabriel et al. "Efecto del estilo de vida en el control de pacientes con hipertensión arterial sistémica en una unidad de medicina familiar en Puebla, México", <i>Atención Familiar</i>, 2018</p> <small>Publicación</small>	<1 %
72	<p>Pedro Ordunez, Norm R.C. Campbell, Gloria P. Giraldo Arcila, Sonia Y. Angell et al. "HEARTS en las Américas: innovaciones para mejorar el manejo de la hipertensión y del riesgo cardiovascular en la atención primaria", <i>Revista Panamericana de Salud Pública</i>, 2022</p>	<1 %

Anexo 10: Formato de repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
Albormoz Verde Nivardo		03672943	nivardoalbormozverde@gmail.com.pe	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/>	Tests	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹				
<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				
Estilo de vida y atención preventiva de la hipertensión arterial en adultos que acuden al Puesto de Salud Mallares- Sullana 2023				
5. Programa Académico				
ENFERMERIA				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público * (http://repositorio.usp.edu.pe/acceso)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido * (http://repositorio.usp.edu.pe/acceso/) ^(*)	
<input type="checkbox"/> 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 :

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. ²

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	04	12	2024

Huella Digital 


Firma

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 001-2018-EUSP-D-02, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, art. 8, inciso 2.2
- Ley N° 30023 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y el D. 006-2013-PCM
- El autor otorga el tipo de acceso abierto a público, interno o la Universidad San Pedro que tiene la opción de elegir de forma libre y gratuita en el Repositorio Institucional Digital, respetando estrictamente los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual sus de acuerdo en el Anexo de la Ley 3023
- Es de saber que el autor otorga su consentimiento, de manera pública, para que los datos de autor y nombres de autor e documentos o artículos se publiquen en el repositorio institucional N° 001-2018-EUSP-D-02 CONCYTEC-ORIC (Normas 1.3 y 4.1) que forma el subconjunto del Repositorio Nacional Digital
- Las Unidades Científicas (UC) es una organización internacional de tipo de lucro que posee a disposición de los autores un conjunto de servicios (redes) y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, en redes educativas, sobre el clima y cambio en sus entornos. Estas herramientas también se pueden usar que el autor otorga el acceso por escrito
- Según el inciso 2.2 del artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNT) con sus unidades, instituciones y unidades de educación superior (como es el caso de la Universidad San Pedro) todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales, presentando a sus de acceso abierto o restringido, los cuales serán publicados en el Repositorio Digital (RDI) de la Universidad San Pedro.

Nota: El proceso de difusión en los datos, se procedió de acuerdo a la Ley 30233, art. 32, inciso 2.2.

Evidencia

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estilos de vida y cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor

Instrucciones: En este cuestionario encontrará una serie de preguntas con alternativas, de las cuales debe seleccionar y marcar con un aspa (x) una sola respuesta que Ud. considere correcta.

I. DATOS GENERALES:

Género

Masculino

Femenino

Edad:

Estado civil

Soltero

Casado

Divorciado

Nivel de educación más alto alcanzando:

Primaria

Secundaria

Técnico

Superior

Vive usted:

Solo(a)

Esposo(a)

Familia, incluyendo hijos

II. VALORACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA

Dimensión actividad física

01.-Realiza ejercicios físicos (correr, trotar u otros)

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

02.-Realiza caminatas:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

03.-En su trabajo siempre hay un esfuerzo físico considerable:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

04.- Realiza actividades recreativas:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

05.-Prefiere caminar a tomar el autobús:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

06.-Realiza siestas después de desayunar, almorzar o cenar:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

07.-Diariamente realiza actividad física que incluya el movimiento de todo su cuerpo (como utilizar las escaleras en vez de utilizar ascensor, caminar después de almorzar, u otros)

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

08.-Usted puede realizar sus actividades diarias del hogar sin ninguna dificultad:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

Dimensión alimentación

09.- Los alimentos que consume son bajos de sal

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

10.- Consume con frecuencia alimentos en conserva

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

11.- Consume frutas

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

12.- Consume verduras:

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

13.- Consume comidas chatarra (salchipapa, hamburguesa, pollo a la brasa)

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

14.- Consume alimentos envasados (kétchup, gaseosa, mostaza, mayonesa, atún)

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

15.-Consume agua:

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

16.-Consume más de dos litros de agua al día:

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

17.-Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena:
 Siempre () casi siempre () casi nunca () nunca () a veces

18.-Realiza las comidas intermedias (media mañana, media tarde):
() Siempre casi siempre () casi nunca () nunca () a veces

III.- VALORACION DE ATENCIÓN PREVENTIVOS EN HIPERTENSION ARTERIAL.

19.- Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica
() Siempre () casi siempre casi nunca () nunca () a veces

20.- Usted recibe información sobre hipertensión arterial
() Siempre () casi siempre () casi nunca nunca () a veces

21.- Sabe cómo prevenir la hipertensión arterial.
() Siempre () casi siempre () casi nunca nunca () a veces

22.- Sabe lo importante que es los estilos de vida saludables para su salud
() Siempre () casi siempre () casi nunca () nunca a veces

23.- Acude puntualmente a su control médico
() Siempre () casi siempre casi nunca () nunca () a veces

24.-Controla su presión arterial cuando tiene dolor de cabeza
() Siempre () casi siempre () casi nunca () nunca a veces

25.- Controla su presión arterial diariamente
() Siempre () casi siempre () casi nunca nunca () a veces

26.- Usted toma sus medicamentos a tiempo
() Siempre () casi siempre casi nunca () nunca () a veces

27.- Su familia lo apoya cuando usted se encuentra mal de salud
() Siempre casi siempre () casi nunca () nunca () a veces

Dimensión cuidados secundarios

28.-Sabe cuándo usted está con presión alta
() Siempre () casi siempre () casi nunca nunca () a veces

29.- Conoce los valores normales de la presión arterial
() Siempre () casi siempre () casi nunca () nunca a veces

30.-Consume usted cigarrillos:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

31.-Consume usted bebidas alcohólicas (cerveza, corto, sangría, etc.)

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estilos de vida y cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor

Instrucciones: En este cuestionario encontrará una serie de preguntas con alternativas, de las cuales debe seleccionar y marcar con un aspa (x) una sola respuesta que Ud. considere correcta.

I. DATOS GENERALES:

Género

Masculino

Femenino

Edad:

Estado civil

Soltero

Casado

Divorciado

Nivel de educación más alto alcanzando:

Primaria

Secundaria

Técnico

Superior

Vive usted:

Solo(a)

Esposo(a)

Familia, incluyendo hijos

II. VALORACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA

Dimensión actividad física

01.-Reliza ejercicios físicos (correr, trotar u otros)

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

02. -Realiza caminatas:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

03. -En su trabajo siempre hay un esfuerzo físico considerable:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

04.- Realiza actividades recreativas:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

05.-Prefiere caminar a tomar el autobús:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

06.-Realiza siestas después de desayunar, almorzar o cenar:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

07.-Diariamente realiza actividad física que incluya el movimiento de todo su cuerpo (como utilizar las escaleras en vez de utilizar ascensor, caminar después de almorzar, u otros).

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

08.-Usted puede realizar sus actividades diarias del hogar sin ninguna dificultad:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

Dimensión alimentación

09.- Los alimentos que consume son bajos de sal

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

10.- Consume con frecuencia alimentos en conserva

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

11.- Consume frutas

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

12.- Consume verduras:

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

13.- Consume comidas chatarra (salchipapa, hamburguesa, pollo a la brasa)

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

14.- Consume alimentos envasados (kétchup, gaseosa, mostaza, mayonesa, atún)

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

15.-Consume agua:

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

16.-Consume más de dos litros de agua al día:

Siempre casi siempre a veces casi nunca nunca

17.-Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena:
() Siempre casi siempre () casi nunca () nunca () a veces

18.-Realiza las comidas intermedias (media mañana, media tarde):
() Siempre casi siempre () casi nunca () nunca () a veces

III.- VALORACION DE ATENCIÓN PREVENTIVOS EN HIPERTENSION ARTERIAL

19.- Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión medica
() Siempre () casi siempre () casi nunca () nunca a veces

20.- Usted recibe información sobre hipertensión arterial
() Siempre casi siempre () casi nunca () nunca () a veces

21.- Sabe cómo prevenir la hipertensión arterial
() Siempre () casi siempre () casi nunca () nunca a veces

22.- Sabe lo importante que es los estilos de vida saludables para su salud
() Siempre () casi siempre () casi nunca () nunca a veces

23.- Acude puntualmente a su control medico
() Siempre () casi siempre () casi nunca () nunca a veces

24.-Controla su presión arterial cuando tiene dolor de cabeza
() Siempre () casi siempre () casi nunca () nunca a veces

25.- Controla su presión arterial diariamente
() Siempre () casi siempre casi nunca () nunca () a veces

26.- Usted toma sus medicamentos a tiempo
() Siempre () casi siempre () casi nunca () nunca a veces

27.- Su familia lo apoya cuando usted se encuentra mal de salud
() Siempre () casi siempre () casi nunca nunca () a veces

Dimensión cuidados secundarios

28.-Sabe cuándo usted está con presión alta
() Siempre casi siempre () casi nunca () nunca () a veces

29.- Conoce los valores normales de la presión arterial
() Siempre casi siempre () casi nunca () nunca () a veces

30.-Consume usted cigarrillos:

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

31.-Consume usted bebidas alcohólicas (cerveza, corto, sangría, etc.)

Siempre casi siempre casi nunca nunca a veces

Confiabilidad

Nº	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31
1	2	3	4	3	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	5	4	3	4	5	5	4	5
2	1	2	2	5	3	4	5	5	2	3	5	5	5	4	4	4	5	5	2	3	5	4	5	2	4	5	4	4	5	4	5
3	1	2	4	5	3	4	5	4	2	3	5	5	4	3	3	4	5	4	2	3	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	4
4	2	1	2	5	5	4	4	5	4	3	5	3	3	3	5	4	4	5	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	1	2	4	5	2	3	4	5	1	2	3	4	5	4	3	4	4	5	1	2	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4
6	1	2	3	5	2	4	5	4	2	2	5	5	4	4	3	4	5	4	2	2	5	4	5	5	4	3	4	5	5	4	3
7	2	1	2	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	2	4	3	4	4	4	4	4	5	4	3	2	4	5	4	4	4	5
8	1	1	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	5	5	2	4	5	5	5	2	4
9	1	3	2	3	3	4	5	5	3	3	5	5	5	4	4	4	5	5	3	3	5	3	3	5	5	5	3	3	5	5	5
10	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	2	2	3	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	3	1	5	5	4	4	1	3
12	1	3	3	5	1	4	5	5	2	1	4	5	5	4	3	4	5	5	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	2	2	2	5	4	4	1	4	2	4	4	1	4	4	3	4	5	4	2	4	4	5	4	3	1	5	5	4	4	1	3
14	2	1	2	5	5	4	2	5	2	5	4	2	5	2	4	4	2	5	2	5	4	5	5	2	2	5	3	5	4	2	5
15	1	2	3	4	5	4	5	5	2	5	5	5	5	4	5	4	5	5	2	5	5	2	2	5	5	5	2	5	5	5	5
16	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	5	5	3	3	5	5	5
17	1	3	1	3	3	4	5	5	3	3	5	5	5	4	4	4	5	5	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1	2	3	4	4	1	3
19	1	1	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	3	2	2	2	3	2	2	2	5
20	1	2	2	1	3	4	3	4	3	3	4	5	4	3	3	3	1	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3

