



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE
VIDA EN ADULTOS MAYORES DE 30 AÑOS, DEL CENTRO POBLADO DE
SUDADERO, TAMBOPATA, MADRE DE DIOS, FEBRERO - JUNIO DEL
2022

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO

AUTORES

Bach. MOGROVEJO LUQUE, NOHELIA MERCEDES

<https://orcid.org/0009-0000-0837-0901>

Bach. LARICO VARGAS, GLADYS

<https://orcid.org/0009-0003-9604-8825>

ASESOR

Mg. PINEDA PÉREZ, NEUMAN MARIO

<https://orcid.org/0000-0001-6818-7797>

Lima – Perú

2023

AUTORIZACION Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Mogrovejo Luque, Nohelia Mercedes, con DNI 46667030 en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el título profesional de “Químico farmacéutico”, **autorizo** a la universidad maría auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud (17%) **y**, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de Conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 6 días del mes de abril del año 2023.

Lima, 06, de abril 2023.



Mogrovejo Luque, Nohelia Mercedes
46667030



Mg. Neuman Mario, Pineda Pérez
09410930

AUTORIZACION Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Larico Vargas, Gladys con DNI 42839955 en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el título profesional de “Químico farmacéutico”, **autorizo** a la universidad maría auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud (17%) **y**, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de Conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 6 días del mes de abril del año 2023.

Lima, 06, de abril 2023.



Larico Vargas, Gladys
42839955



Mg. Neuman Mario, Pineda Pérez
09410930

TESIS LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	17%	3%	7%
ÍNDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	es.scribd.com Fuente de Internet	

		1%
10	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
11	www.theibfr.com Fuente de Internet	1%
12	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

A mi padre por darme la vida y a mis hijos que me han dado fuerza para salir adelante y vencer cualquier obstáculo y agradecer a Dios que nunca me abandono y familiares que siempre me levantaron el ánimo para seguir luchando y tener un futuro mejor.

Bach. Gladys, Larico Vargas

A mis padres que supieron comprender y apoyarnos en cada momento difícil de toda nuestra carrera profesional y a nuestros hijos que fueron la fuerza y el motivo de levantarnos y seguir adelante.

Bach. Nohelia Mercedes, Mogrovejo Luque

AGRADECIMIENTO

A nuestros maestros, quienes, con apoyo y comprensión incondicional, siempre nos han apoyado en nuestra formación como profesionales de la salud; a ellos que siempre tienen una palabra de aliento en los momentos difíciles y que han sido incentivos de nuestras vidas.

A Dios, quien nos dio la vida y me ha llenado de bendiciones a lo largo de todo este tiempo, a él que con su infinito amor nos ha dado la sabiduría suficiente para afrontar los retos que se me presentan.

A mis docentes, quienes con sus amplios conocimientos y apoyo supieron guiar el desarrollo del presente trabajo de investigación desde el inicio hasta la culminación del mismo.

Y a todas las personas que colaboraron de una forma u otra para la elaboración del presente trabajo de investigación.

INDICE GENERAL

	Páginas
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIALES Y MÉTODOS	15
2.1 Enfoque y diseño de la investigación	15
2.2 Población, muestra y muestreo	15
2.3 Variables de investigación	17
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
2.5 Plan metodológico para la recolección de datos	19
2.6 Métodos de análisis estadístico	20
2.7 Aspectos éticos	20
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	38
4.1 Discusión de resultados	38
4.2 Conclusiones	40
4.3 Recomendaciones	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Dimensiones y distribución de preguntas de la variable hábitos de vida	18
Tabla 2. Criterios de calificación de la encuesta sobre hábitos de vida.	18
Tabla 3. Clasificación por niveles de la presión arterial	19
Tabla 4. Estadística de confiabilidad aplicado a los instrumentos de recolección de datos	19
Tabla 5: Características sociodemográficas: sexo	22
Tabla 6. Características sociodemográficas: Estado civil	23
Tabla 7. Características sociodemográficas: Grupo etario	24
Tabla 8. Características sociodemográficas: Nivel de educación	25
Tabla 9. Distribución de frecuencias: Variable hábitos de vida	26
Tabla 10. Distribución de frecuencias: Dimensión Alimentación	27
Tabla 11. Distribución de frecuencias: Dimensión Alimentación	28
Tabla 12. Distribución de frecuencias: Dimensión Ejercicio físico	29
Tabla 13. Distribución de frecuencias: Dimensión Hábitos nocivos	30
Tabla 14. Distribución de frecuencias: Dimensión Medicación	31
Tabla 15. Distribución de frecuencias: Variables Hipertensión arterial	32
Tabla 16. Análisis de correlación	33
Tabla 17. Correlación entre hábitos de vida e hipertensión arteria	34

Tabla 18. Correlación entre alimentación e hipertensión arterial	35
Tabla 19. Correlación entre ejercicio físico e hipertensión arterial	35
Tabla 20. Correlación entre hábitos nocivos e hipertensión arterial	36
Tabla 21. Correlación entre medicación e hipertensión arterial	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Características sociodemográficas: sexo	22
Gráfico 2. Características sociodemográficas: Estado civil	23
Gráfico 3. Características sociodemográficas: Grupo etario	24
Gráfico 4. Características sociodemográficas: Nivel de educación	25
Gráfico 5: Características sociodemográficas: sexo	26
Gráfico 6. Distribución de frecuencias: Dimensión Alimentación	27
Gráfico 7. Distribución de frecuencias: Dimensión Alimentación	28
Gráfico 8. Distribución de frecuencias: Dimensión Ejercicio físico	29
Gráfico 9. Distribución de frecuencias: Dimensión Hábitos nocivos	30
Gráfico 10. Distribución de frecuencias: Dimensión medicación	31
Gráfico 11. Distribución de frecuencias: Variables Hipertensión Arterial	32

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de la investigación fue determinar la relación que existe entre los hábitos de vida y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero, Tambopata, Madre de Dios, febrero -junio del 2022. **Materiales y métodos:** La Investigación de tipo descriptiva y enfoque cualitativo, diseño correlacional, la población de estudio comprendió 218 adultos mayores de 30 años y la muestra fue universal. Se emplearon dos cuestionarios para la recolección de datos, uno para hábitos de vida con un total de 27 preguntas y otro sobre la presión arterial, para medir la presión arterial se empleó un tensiómetro, los participantes fueron informados y se les pidió firmar el consentimiento informado. **Resultados:** Los resultados demostraron que existe relación entre los hábitos de vida y la hipertensión arterial, puesto que los adultos que presentaron una presión arterial óptima, siguen una vida ordenada sin abusos teniendo buena calidad de vida, en contraste con los adultos con cuadros de hipertensión caracterizados por no tener buena calidad de vida llena de acciones no saludables. **Conclusiones:** Esta investigación concluye que existe directa relación entre los hábitos de vida y la hipertensión arterial.

Palabras clave: Hábitos de vida, hipertensión arterial, alimentación, ejercicios físicos, hábitos nocivos.

ABSTRACT

Objective: The objective of the research was to determine the relationship that exists between lifestyle habits and arterial hypertension in adults over 30 years of age, in the town of Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022. The descriptive and quantitative research, with a design correlational. **Materials and methods:** The descriptive research and qualitative approach, correlational design, the study population comprised 218 adults over 30 years of age and the sample was universal. Two questionnaires were used for data collection, one for lifestyle habits with a total of 27 questions and the other on blood pressure. A sphygmomanometer was used to measure blood pressure. The participants were informed and asked to sign the informed consent. **Results:** The results showed that there is a relationship between lifestyle and high blood pressure, in relation to the fact that adults who presented optimal blood pressure follow an orderly life without abuse, which allows them to have a good quality of life, unlike those who presented pictures of hypertension were due to leading a disordered life, full of abuse and unhealthy. **Conclusions:** This research concludes that there is a direct relationship between lifestyle and high blood pressure.

Key words: Life habits, high blood pressure, diet, physical exercises, harmful habits.

I. INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas de salud que afecta principalmente a personas adultas y en los últimos tiempos también a personas de mediana edad es la hipertensión arterial, esta condición de acuerdo al estilo de vida, ha incrementado los niveles de mortalidad en todo el mundo volviéndose una situación peligrosa (1).

Un informe de la OMS en el año 2021 dio a conocer el riesgo de sufrir hipertensión en personas que padecen de enfermedades cardíacas, encefalopatías, trastornos renales y otras enfermedades relacionadas con el sistema circulatorio, se informó que al rededor del 46% de las personas desconocen padecer la enfermedad; el mismo informe mencionó que en el mundo hay alrededor de 1280 millones de personas comprendidos entre 30 a 79 años (2).

El Perú no es ajena a esta realidad, la hipertensión arterial es una enfermedad que ha avanzado escudado en el descuido y el miedo por otras enfermedades, los grupos de riesgo están focalizados en adultos de 60 a 69 los cuales forman parte del 26.2% de los afectados y en los adultos mayores de 69 años los cuales corresponden al 36.3%, esta enfermedad puede encontrarse en personas de diferentes estratos sociales y distribución geográfica, siendo Lima la capital que más casos presenta con 31.9%, seguido de la sierra con 21.2% y la selva con 25.6% (3).

Existen muchas condiciones que pueden ocasionar que aparezca la enfermedad y otras que pueden agravarla, el Instituto Nacional de Salud en sus reportes anuales sobre condición de salud en el Perú, asocia el incremento de la hipertensión arterial a enfermedades concomitantes en las cuales se destaca entre las más prevalentes la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares; asimismo, informa también que un estilo de vida saludable pueden contribuir a reducir los estragos de la enfermedad o evitar su aparición (4).

Al respecto, en el departamento de Madre de Dios específicamente en la comunidad San Lorenzo, se ha observado en este año el incremento de casos de hipertensión arterial en comparación a años anteriores en especial en

personal adultas mayores, esto puede convertirse en un problema de salud pública si no es identificado a tiempo y si no se toman las medidas sanitarias pertinentes; Es por ello que nos planteamos la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuál es la relación entre los hábitos de vida y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero, Tambopata, Madre de Dios, febrero – junio del 2022?

Los hábitos de vida son una filosofía de vida, comprende todas aquellas conductas que desarrolla el ser humano con la finalidad de mejorar su calidad de vida, está comprendida por todas aquellas acciones positivas relacionado al cuidado de la salud entre ellas la alimentación saludable, la realización de ejercicios físicos, el manejo de las emociones y también el evitar excesos como consumo de bebidas alcohólicas, drogas, alimentos chatarras, exposición a productos tóxicos, contaminación ambiental y estrés. (5). Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud es un estado en la cual la persona presentan un estado completo de equilibrio físico, mental y social, por ello un estilo de vida saludable condiciona un buen estado de salud (6).

La hipertensión arterial es el aumento de la presión sistólica y diastólica de una persona por encima de 140 mmHg, esta presión puede incrementarse a partir de los 65 años, aunque hay estudios que demuestras que puede ser menor, existe muchos factores que están involucrados en el incremento de la presión arterial, algunos de naturaleza genética, hereditaria y otros por estilo de vida, los médicos recomiendan que si existen factores predisponentes es necesario hacer un control de la presión arterial, chequeándose periódicamente a fin de tener un dato referente de los cambios de presión en la persona (7).

El desarrollo de esta investigación se justifica ya que aborda un tema el cual se ha descuidado desde hace mucho tiempo y que hoy día se hace más latente por el incremento de casos reportados en el sector público y privados, además es importante desarrollarlo por que solo lima centraliza las atenciones y en provincia no se tiene conocimiento exacto de cuantos casos hay y cuantos casos nuevos aparecen mes a mes en la localidad. Esta investigación se justifica desde el punto de vista metodológico ya que emplea un instrumento de recopilación de

datos y la información puede ser comprendida de manera fácil, ágil y didáctica. Finalmente, esta investigación se justifica porque aporta conocimientos nuevos sobre una realidad latente en el país.

Las investigaciones internacionales consultadas para el desarrollo del tema contemplan el trabajo de **Jara V., y Riquelme N. (2018)**, identificaron conductas promotoras de salud y factores de riesgo en estudiantes universitarios. Los resultados demostraron que los estudiantes presentan altos índices de conductas de riesgo debido al consumo indiscriminado de alcohol, cigarrillos drogas, bebidas energéticas. Se concluye que el exceso puede ocasionar la aparición de enfermedades cardiovasculares a corta edad en los estudiantes por lo cual deben recibir programas de protección de la salud. (8).

Villalba M., et al. (2018), evaluó la relación existente entre el estilo de vida y la aparición de enfermedades cardiovasculares y trastornos metabólicos. Los estudios se realizaron en profesionales de salud pertenecientes al Hospital Regional de Encarnación-Paraguay. Los resultados demostraron un alto riesgo de enfermedades cardio metabólico en los encuestados que alcanzó un 78%, riesgo cardiovascular 91%. Al relacionar este porcentaje se pudo determinar que está relacionado con el estilo de vida poco saludable que llevan los profesionales de salud de ese nosocomio. (9).

Aburto, et al. (2018), analizó los estilos de vida y su relación con la capacidad aeróbica en estudiantes universitarios sanos de ambos sexos pertenecientes a la carrera de Kinesiología de la Universidad Católica de la Santísima, el estudio se realizó en jóvenes de 18 a 25 años que practican deporte de forma periódica. los resultados demostraron que existe una relación positiva entre los hábitos saludables físicos y la calidad de vida lo que les permite tener una mejor condición y adaptación para los rigores físicos y emocionales (10).

A nivel nacional nos apoyamos de las investigaciones de: **Chambi J. (2018)** quien investigó la relación entre el estilo de vida y la hipertensión arterial. El estudio se realizó en el establecimiento de salud Chejona, los parámetros tomados en cuenta fueron: alimentación, bebidas, actividad física, trastornos metabólicos. Los resultados demostraron que los encuestados presentaron un

alto consumo de frutas 70%, alto consumo de agua 50%, actividad física 65%; en función a trastornos metabólicos, presentan un sobre peso del 15%, pero su condición de vida es saludable. Con todos estos datos concluyo que existe relación el estilo de vida saludable con la alimentación, actividad física y el estado nutricional en los pacientes con hipertensión arterial (11).

Torres D. (2021), Evaluó la importancia de estilos de vida saludable en adultos mayores. El estudio se realizó en el centro de salud José Olaya-Chiclayo en personas que acuden a tratamiento ambulatorio. los resultados demostraron que el estilo de vida mejora las condiciones de salud de las personas y que puede evitar la aparición de enfermedades degenerativas (12).

Manchego T. (2019), desarrollo un estudio correlacional para determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional. La investigación se realizó en Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, participaron los miembros del equipo de salud y profesionales que laboran en ese nosocomio. Los resultados demostraron que existe una correlación significativa, entre los estilos de vida el estado nutricional (13).

El objetivo general de la investigación:

Determinar la relación entre los hábitos de vida y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata-Madre de Dios 2022.

Hipótesis general:

Los hábitos de vida se relacionan significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata-Madre de Dios 2022.

Para finalizar este estudio de carácter científico, se tiene la expectativa a que sirva como base para otras investigaciones, así como referencias de publicaciones y conlleven a generar estrategias de acciones para mejorar la calidad de vida en los pobladores.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de la investigación

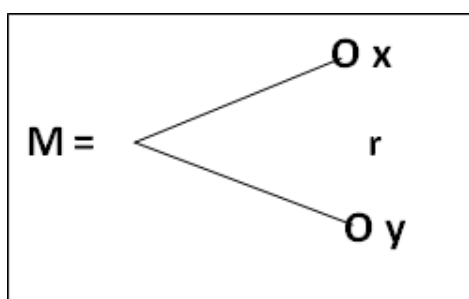
Esta investigación presentó un enfoque cualitativo, ya que utilizó la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para el contraste de hipótesis (16)

El diseño es no experimental, ya que se realizó sin la manipulación de variables, sólo se limitó a la observación de los fenómenos en su ambiente natural.

El estudio fue analítico, ya que codificó datos cualitativos, a la información recogida se le asignaron códigos a fin de registrar las incidencias en categorías para su mejor análisis.

Finalmente fue de carácter deductivo ya que los resultados son contrastados con la realidad para aceptar o rechazar las hipótesis de estudio.

El diseño se presenta en el siguiente diagrama:



De donde:

M: muestra de estudio

Ox: Hipertensión arterial

Oy: Hábitos de vida

r: correlación entre las variables

2.2. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 420 personas adultas mayores de 30 años del centro poblado de Sudadero del distrito de Las Piedras. Georreferencial

mente, el centro poblado se encuentra ubicado en latitud -12.380630 y longitud -69.148080. De acuerdo con el INEI en el año 2017 (Instituto Nacional de Estadística e Informática) en el centro poblado de Sudadero existen censados 420 habitantes de los cuales 218 son adultos mayores de 30 años.

La muestra se determinó a través del muestreo no probabilístico de forma intencionada.

La muestra será elegida de acuerdo a la fórmula propuesta por Cochran (17)

Cálculo del tamaño de la muestra:

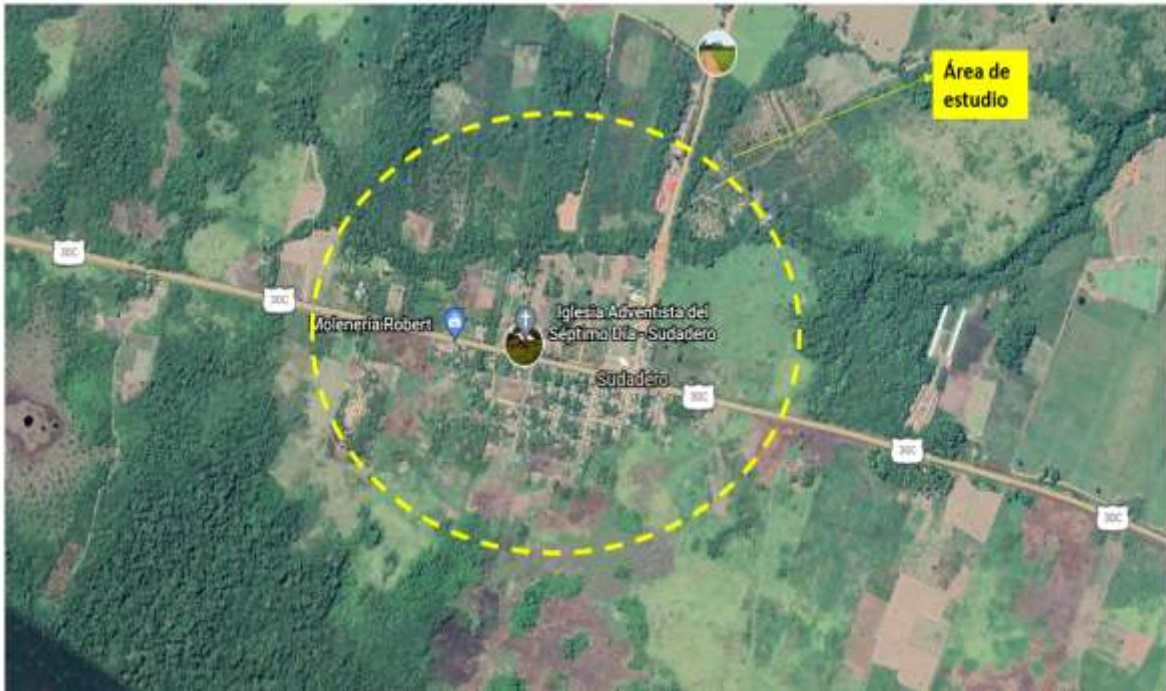
$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

		600
Tamaño de la población	N	
Error Alfa	A	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Probabilidad de satisfacción	P	0.50
Complemento de p	Q	0.50
Precisión	D	0.128
Tamaño de la muestra	N	218

Por lo tanto, el tamaño de la **muestra** será de **218** personas mayores de 30 años de edad, del centro poblado de Sudadero.

A continuación, se muestra el área geográfica de intervención:



Criterios de inclusión

- Adulto mayor o igual a 30 años de edad.
- Adulto mayor que acepto participar voluntariamente del estudio.
- Adulto mayor que asiste al centro regularmente.
- Personas que dieron su consentimiento informado para formar parte del estudio.

Criterio de exclusión:

- Pobladores menores a 30 años
- Adulto mayor que no vive en el en el centro poblado de Sudadero
- Adulto mayor que no presenta problemas de hipertensión
- No puedan dar respuesta a los ítems contenidos en el instrumento.
- Pacientes no colaboradores y desorientados en tiempo, espacio y persona.

2.3. Variables de investigación

Variable independiente: Hábitos de vida

Definición conceptual: Comprende las conductas y decisiones del individuo o de un colectivo humano que realiza en su vida cotidiana expresando actitudes y

valores en diferentes facetas de la vida, como: la alimentación, la actividad física, actividad mental, social, el consumo de bebidas alcohólicas, el consumo de cigarrillos, la responsabilidad en salud, el manejo del estrés, entre otras; generando factores de riesgo y de bienestar a lo largo de vida.

Definición operacional: Evaluado a través del cuestionario perfil de estilo de vida, con respecto a la responsabilidad en salud, ejercicio, nutrición, manejo de estrés, consumo de tabaco, consumo de alcohol.

Variable dependiente: Hipertensión arterial

Definición conceptual: La hipertensión arterial es el aumento mantenido de las cifras de la presión arterial por encima de sus valores normales.

Definición operacional: Fuerza que ejerce contra la pared arterial la sangre que circula por las arterias con cifras que comienzan a partir de valores de presión arterial sistólica por encima de 140 mmHg y de presión arterial diastólica superiores a 90 mmHg, al menos hasta los 65 años.

2.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Variable Independiente: hábitos de vida

La técnica que se utilizó para el desarrollo de esta investigación fue la encuesta, esta técnica que permite obtener información de primera mano para describir o explicar un problema. Se aplicó a una muestra representativa de una determinada población, conformada por 218 personas. El instrumento empleado fue el cuestionario que estuvo estructurado por un conjunto de 27 preguntas para obtener información sobre el objeto de investigación. Se consideró preguntas cerradas tales como: Nunca, A veces y Siempre. La variable se distribuyó en 4 dimensiones o componentes:

Tabla 1. Dimensiones y distribución de preguntas de la variable hábitos de vida.

N°	Dimensiones	Total, preguntas	Ítem
1	Alimentación	6	1,2,3,4,5 y 6
2	Ejercicio físico	5	7,8,9,10 y 11
3	Hábitos nocivos	8	12,13,14,15,16,17,18 y 19
4	Medicación	8	20,21,22,23,24,25,26 y 27

Los valores numéricos asignados para cada respuesta fueron de 1, 2 y 3; por lo que el cuestionario tuvo una valoración mínima de 27 y una máxima de 81, conforme se detalla en la siguiente tabla.

Tabla 2. Criterios de calificación de la encuesta sobre hábitos de vida.

Alternativas de respuesta	Valor de respuesta	Puntaje mínimo	Puntaje máximo
Nunca	1	27	81
A veces	2		
Siempre	3		

Variable Dependiente: Hipertensión arterial

La técnica utilizada fue la observación y como instrumento se empleó un cuestionario, precisar que para obtener el dato sobre la presión arterial se utilizó un tensiómetro digital aplicado previo consentimiento del encuestado.

El instrumento sobre hipertensión arterial; constó de 2 partes. La primera parte se refiere a datos personales. La segunda parte se refiere a los valores de presión arterial; que hacen un total de 6 ítems. La valoración para la interpretación de los datos de la presión arterial se realizó en base a la clasificación de presión arterial según la OMS.

Tabla 3. Clasificación por niveles de la presión arterial.

Niveles		Clasificación
Presión sistólica (mm Hg)	Presión diastólica (mm Hg)	
Menos de 120	Menos de 80	Optima
120 - 129	80-84	Normal
130-139	85-89	Nivel alto
140 - 159	90-99	Hipertensión grado 1
160 - 169	100-109	Hipertensión grado 2
Mayor a 180	Mayor a 110	Hipertensión grado 3
Mayor a 140	Menores a 90	Hipertensión sistólica aislada

Fuente: Organización Mundial de la Salud-OMS, 2015.

Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos se realizó mediante el alfa de Cronbach.

Tabla 4: Estadística de confiabilidad aplicado a los instrumentos de recolección de datos.

VARIABLES	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos	N° de elementos
Hábitos de vida	.875	.875	27
Hipertensión arterial	.627	.627	4

En referencia a la tabla 4, el resultado de los valores de alfa de Cronbach es de 0.627 y 0.875 lo que se considera muy confiable y de excelente confiabilidad respectivamente.

2.5. Plan metodológico para la recolección de datos

Se efectuó en tres etapas:

1. Identificación de los límites del centro poblado de Sudadero
 - Obtención del mapa del distrito del centro poblado de Sudadero
 - Coordinación con el presidente de Centro Poblado de Sudadero.

- Obtención de la autorización para la ejecución de la encuesta por el presidente de la Comunidad.

2. Procesamiento y análisis de datos

Se empleó el Software Excel, SPSS v.22, Word.

2.6. Procesamiento del análisis estadístico

Una vez recolectada la información, se realizó, el control de calidad de las mismas a fin de que se haya llenado correctamente el instrumento. Para el vaciado de los datos se utilizó, una matriz general y matrices específicas en las que se colocaron los datos en forma manual y computarizada mediante el Programa Excel y Programa SSPS actualizado.

2.7. Aspectos éticos

Confidencialidad: La información reportada por los entrevistados fueron manejados en absoluta reserva a fin de no perturba la tranquilidad de los participantes y no generar algún conflicto de interés.

Consentimiento informado: Todas las personas que contribuyeron a realizar esta investigación fueron participantes voluntarios y con pleno conocimiento de la actividad que se realizaría, asimismo se les informo minuciosamente sobre el fin de la investigación y se les hizo firmar una carta de consentimiento informado a fin de comprometer su participación.

Privacidad: Se consideró desde el inicio de la investigación, explicando a los adultos mayores que la información será exclusivamente para los fines de investigación siendo anónima la publicación de resultados del estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 5. Características sociodemográficas: sexo

		Recuento	% de N columnas
Sexo	Femenino	78	35,8%
	Masculino	140	64,2%
	Total	218	100,0%

Fuente: cuestionario

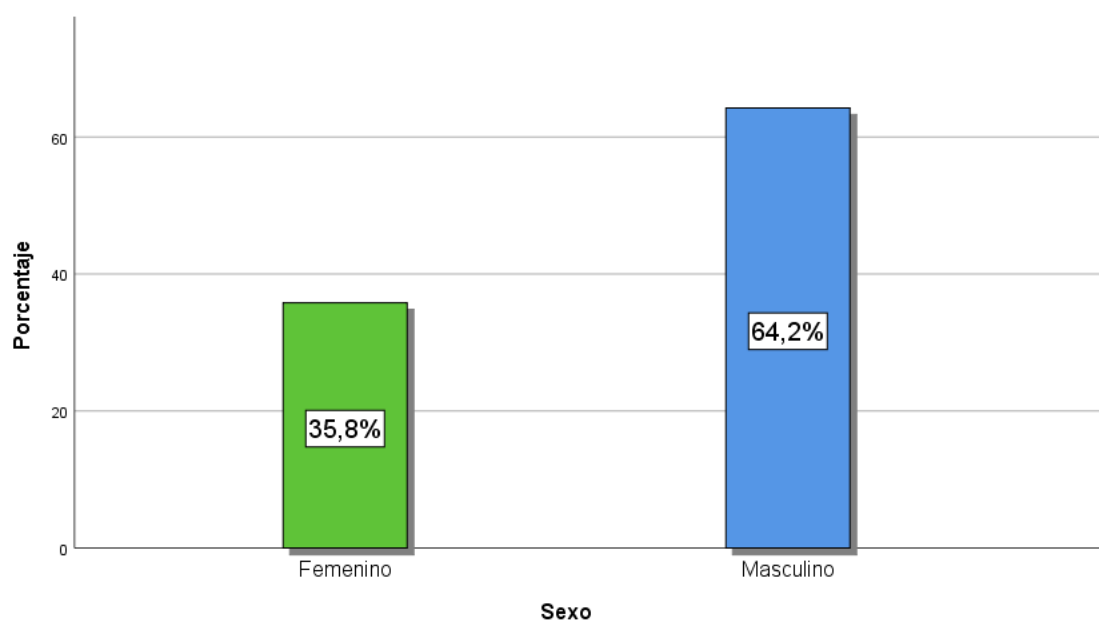


Gráfico 1. Características sociodemográficas: sexo

Interpretación:

Según la tabla 5 y gráfico 1, la investigación fue realizada con 64,2% de varones y 35,8% de mujeres.

Tabla 6. Características sociodemográficas: Estado civil

	Recuento	% de N columnas	
Estado civil	Soltero	38	17,4%
	Casado	45	20,6%
	Conviviente	130	59,6%
	Viudo	5	2,3%
	Total	218	100,0%

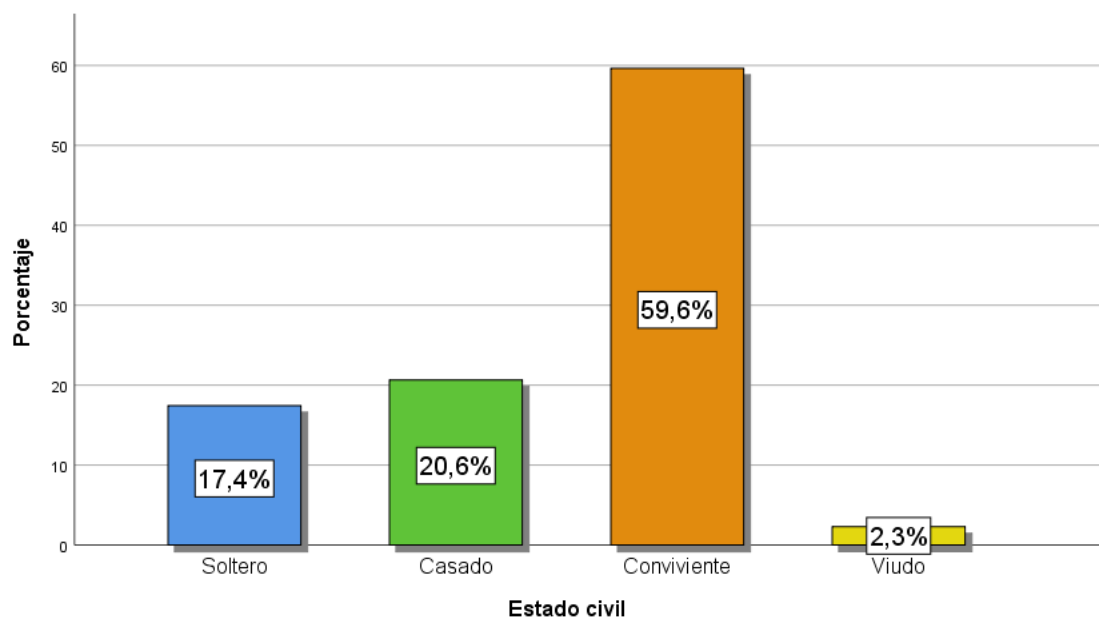


Gráfico 2. Características sociodemográficas: Estado civil

Interpretación:

Según la tabla 6 y gráfico 2, el 59,6% de los encuestados son convivientes, el 20,6% son casados, el 17,4% son solteros, y el 2,3% son viudos.

Tabla 7. Características sociodemográficas: Grupo etario

	Recuento	% de N columnas	
Grupo etario	30-40 años	20	9,2%
	41-50 años	98	45,0%
	51-60 años	56	25,7%
	61-80 años	44	20,2%
	Total	218	100,0%

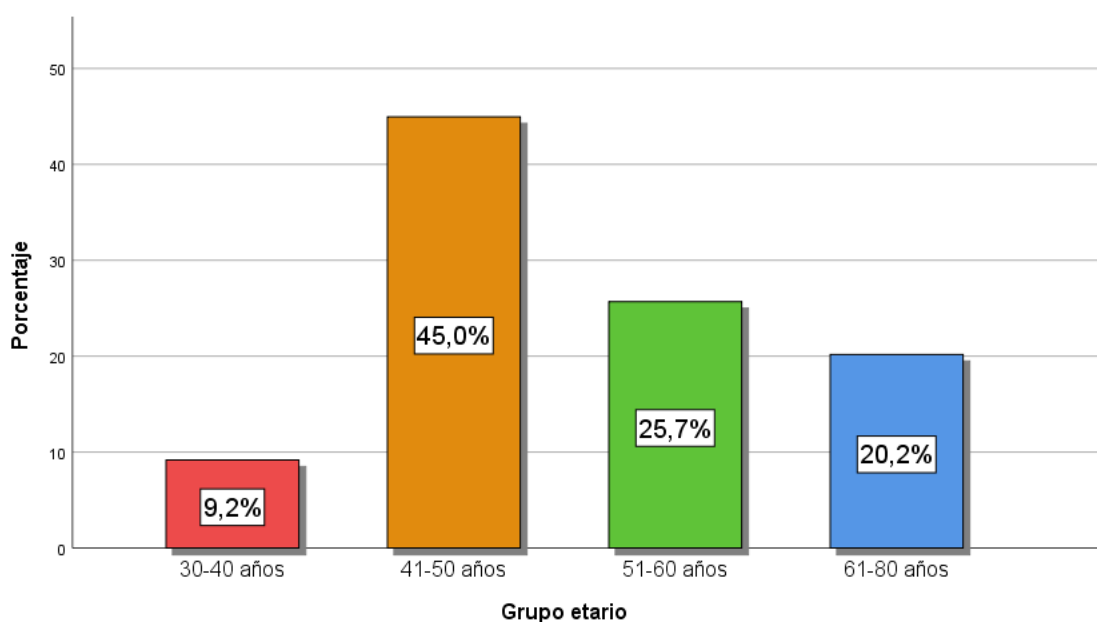


Gráfico 3. Características sociodemográficas: Grupo etario

Interpretación:

Según la tabla 7 y gráfico 3, el 45,0% pertenecen al grupo etario de 41 a 50 años, el 25,7% pertenecen al grupo etario de 51 a 60 años, el 20,2% pertenecen al grupo etario de 61 a 80 años, y el 9,2% pertenecen al grupo etario de 30 a 40 años.

Tabla 8. Características sociodemográficas: Nivel de educación

		Recuento	% de N columnas
Nivel de educación	Primaria	51	23,4%
	Secundaria	146	67,0%
	Superior	21	9,6%
	Total	218	100,0%

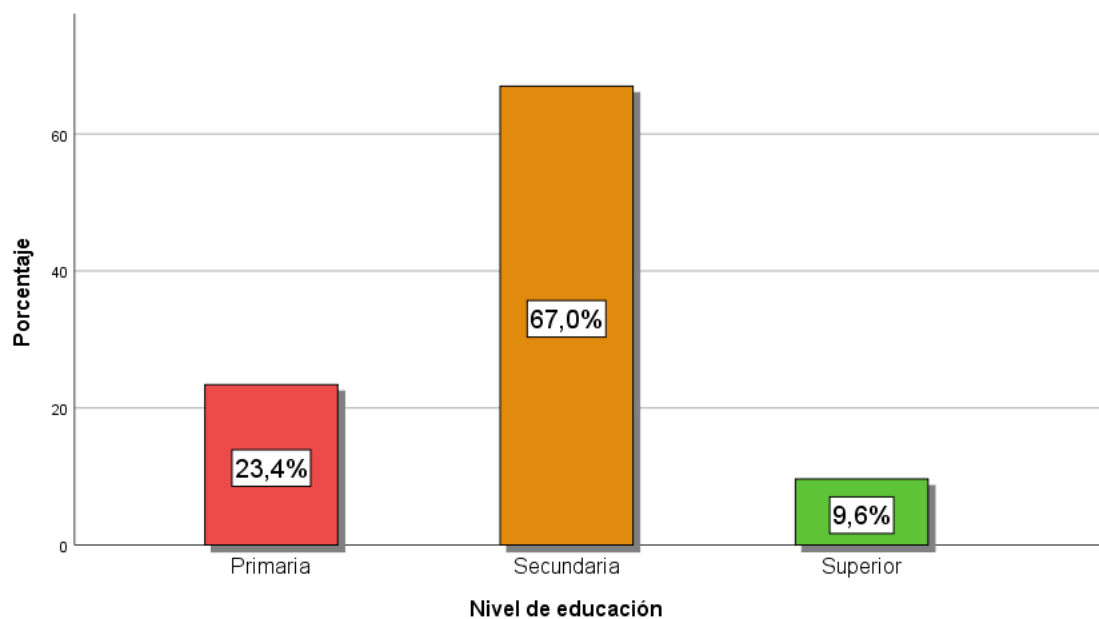


Gráfico 4. Características sociodemográficas: Nivel de educación

Interpretación:

Según la tabla 8 y gráfico 4, el 67,0% de los encuestados tienen estudios de nivel secundaria, el 23,4% de los encuestados tienen estudios de nivel primaria, y el 9,6% de los encuestados tienen estudios de nivel superior.

Tabla 9. Distribución de frecuencias: Variable hábitos de vida

		Recuento	% de N columnas
Hábitos de vida	Poco saludable	31	14,2%
	Con riesgo	185	84,9%
	Saludable	2	0,9%
	Total	218	100,0%

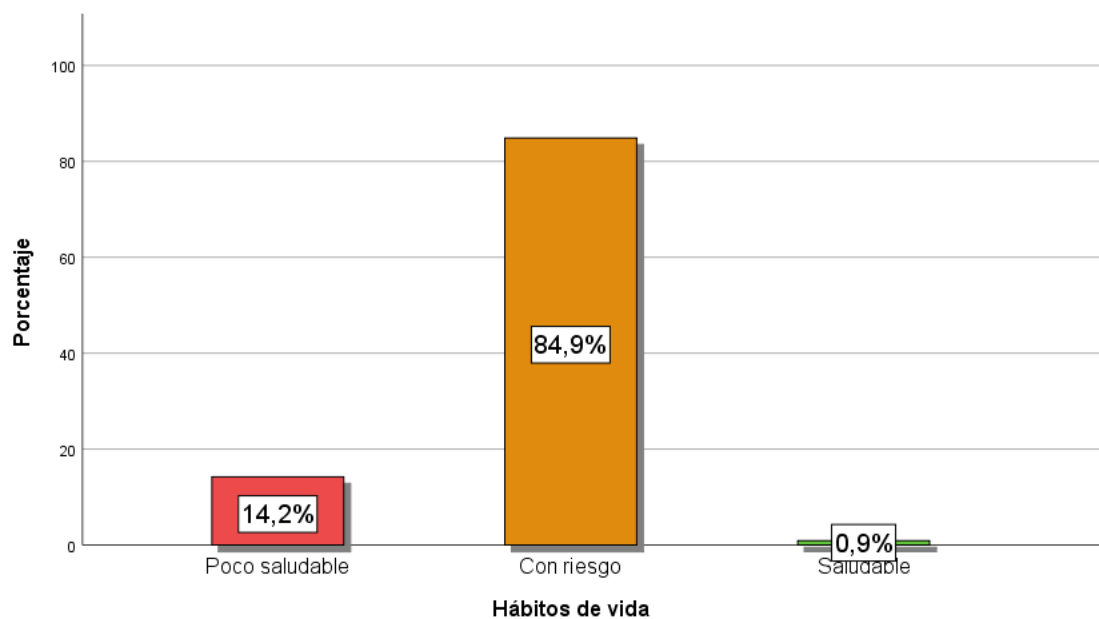


Gráfico 1. Distribución de frecuencias: Variable hábitos de vida

Interpretación:

Analizando la tabla 9 y gráfico 5, del 84,9% de los encuestados sus hábitos de vida están con riesgo, del 14,2% de los encuestados sus hábitos de son poco saludables, y del 0,9% sus hábitos de vida son saludables.

Tabla 10. Distribución de frecuencias: Dimensión Alimentación

		Recuento	% de N columnas
Alimentación	No saludable	43	19,7%
	Poco saludable	173	79,4%
	Saludable	2	0,9%
	Total	218	100,0%

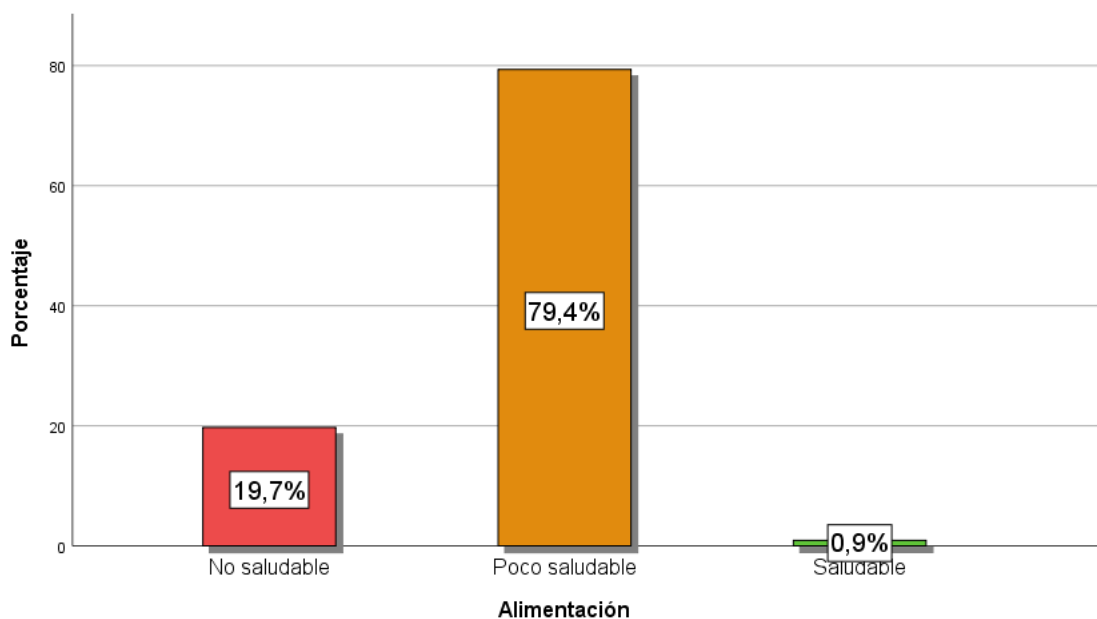


Gráfico 6. Distribución de frecuencias: Dimensión Alimentación

Interpretación:

Analizando la tabla 10 y gráfico 6, del 79,4% de los encuestados su alimentación es poco saludables, del 19,7% de los encuestados su alimentación es no saludable, y del 0,9% su alimentación es saludable.

Tabla 11. Distribución de frecuencias: Dimensión Alimentación

		Recuento	% de N columnas
Alimentación	No saludable	43	19,7%
	Poco saludable	173	79,4%
	Saludable	2	0,9%
	Total	218	100,0%

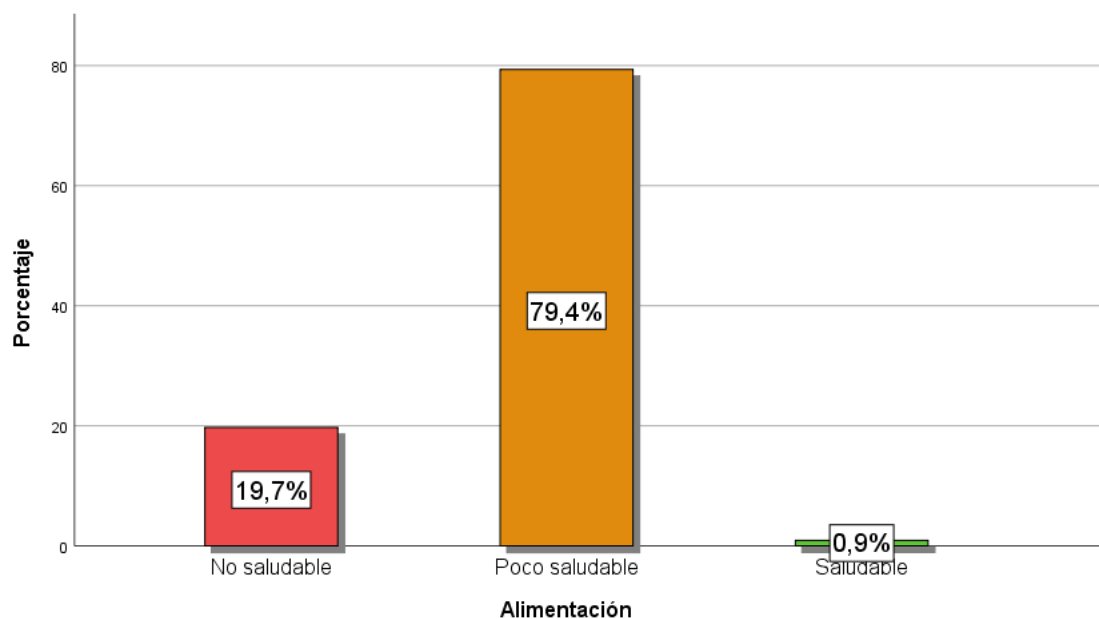


Gráfico 7. Distribución de frecuencias: Dimensión Alimentación

Interpretación:

Analizando la tabla 11 y gráfico 7, del 79,4% de los encuestados su alimentación es poco saludables, del 19,7% de los encuestados su alimentación es no saludable, y del 0,9% su alimentación es saludable.

Tabla 12. Distribución de frecuencias: Dimensión Ejercicio físico

		Recuento	% de N columnas
Ejercicio físico	Baja	142	65,1%
	Regular	73	33,5%
	Alto	3	1,4%
	Total	218	100,0%

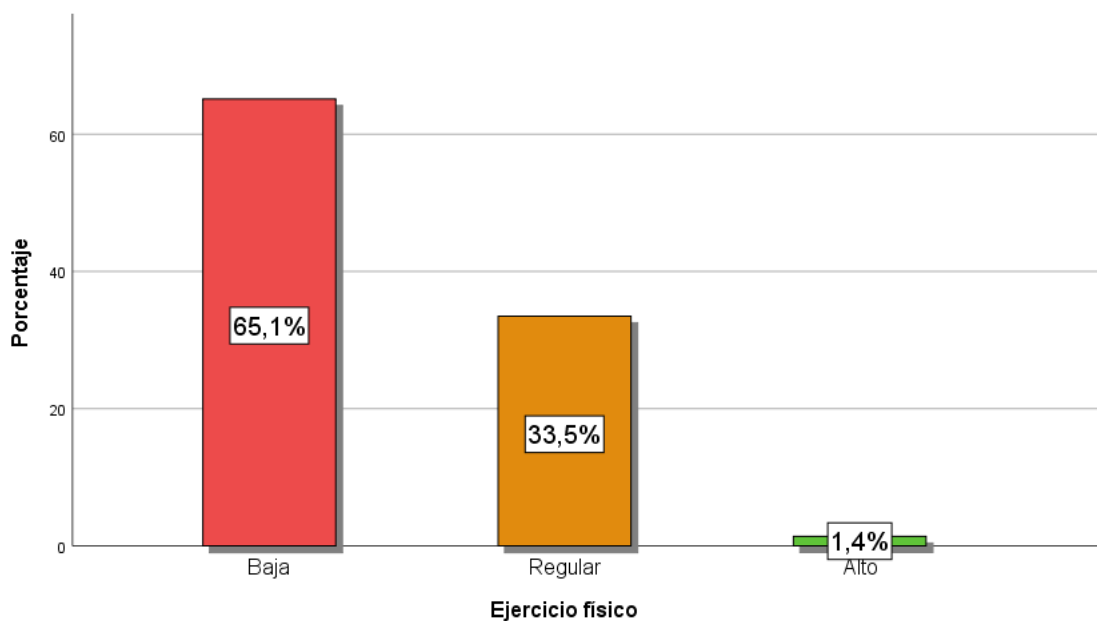


Gráfico 8. Distribución de frecuencias: Dimensión Ejercicio físico

Interpretación:

Analizando la tabla 12 y gráfico 8, del 65,1% de los encuestados su actividad física es baja, del 33,5% de los encuestados su actividad física es regular, y del 1,4% su actividad física es alta.

Tabla 13. Distribución de frecuencias: Dimensión Hábitos nocivos

		Recuento	% de N columnas
Hábitos nocivos	Leve	31	14,2%
	Regular	181	83,0%
	Alto	6	2,8%
	Total	218	100,0%

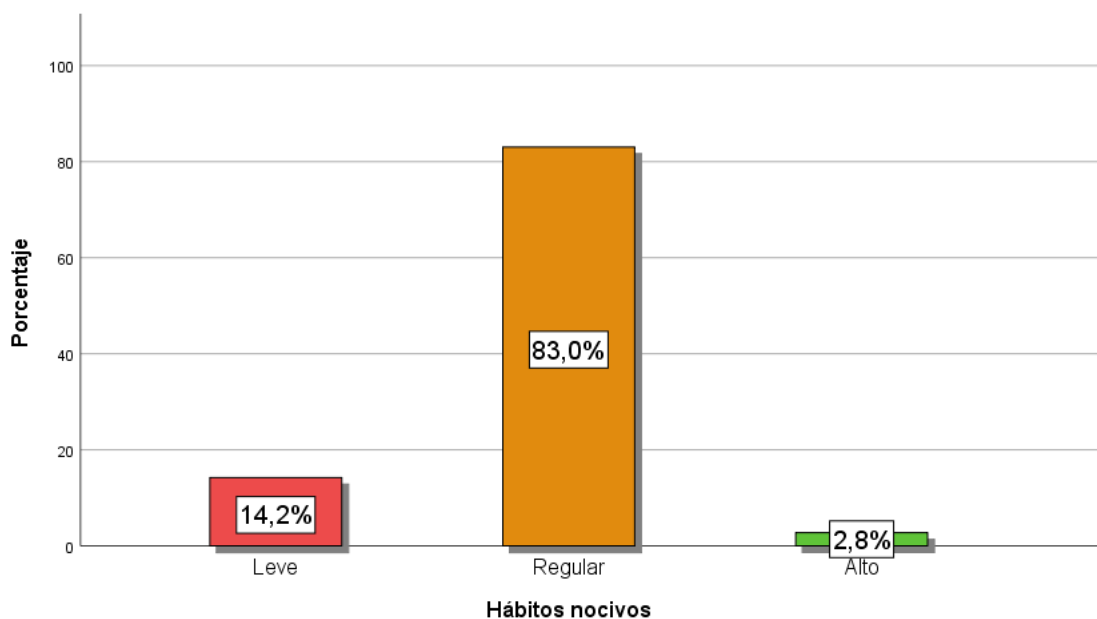


Gráfico 9. Distribución de frecuencias: Dimensión Hábitos nocivos

Interpretación:

Analizando la tabla 13 y gráfico 9, el 83,0% de los encuestados tienen hábitos nocivos de manera regular, el 14,2% tienen hábitos nocivos de manera leve, y el 2,8% tienen hábitos nocivos de manera alto.

Tabla 14. Distribución de frecuencias: Dimensión Medicación

		Recuento	% de N columnas
Medicación	Bajo	124	56,9%
	Medio	92	42,2%
	alto	2	0,9%
	Total	218	100,0%

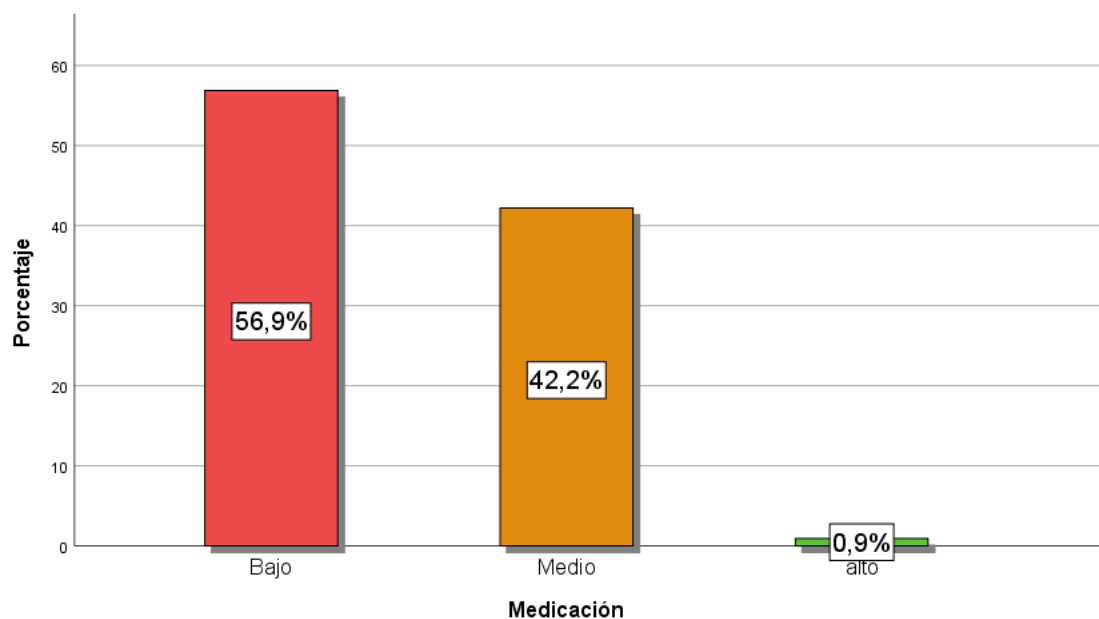


Gráfico 10. Distribución de frecuencias: Dimensión Medicación

Interpretación:

Analizando la tabla 14 y gráfico 10, del 56,9% de los encuestados su medicación es baja, del 42,2% tienen medicación en el nivel medio, y del 0,9% tienen medicación alta.

Tabla 15. Distribución de frecuencias: Variables Hipertensión arterial

		Recuento	% de N columnas
Hipertensión arterial	Óptimo	53	24,3%
	Normal	115	52,8%
	Normal alta	43	19,7%
	Hipertensión de grado 1	0	0,0%
	Hipertensión de grado 2	7	3,2%
	Hipertensión de grado 3	0	0,0%
	Hipertensión solo sistólica	0	0,0%
	Total	218	100,0%

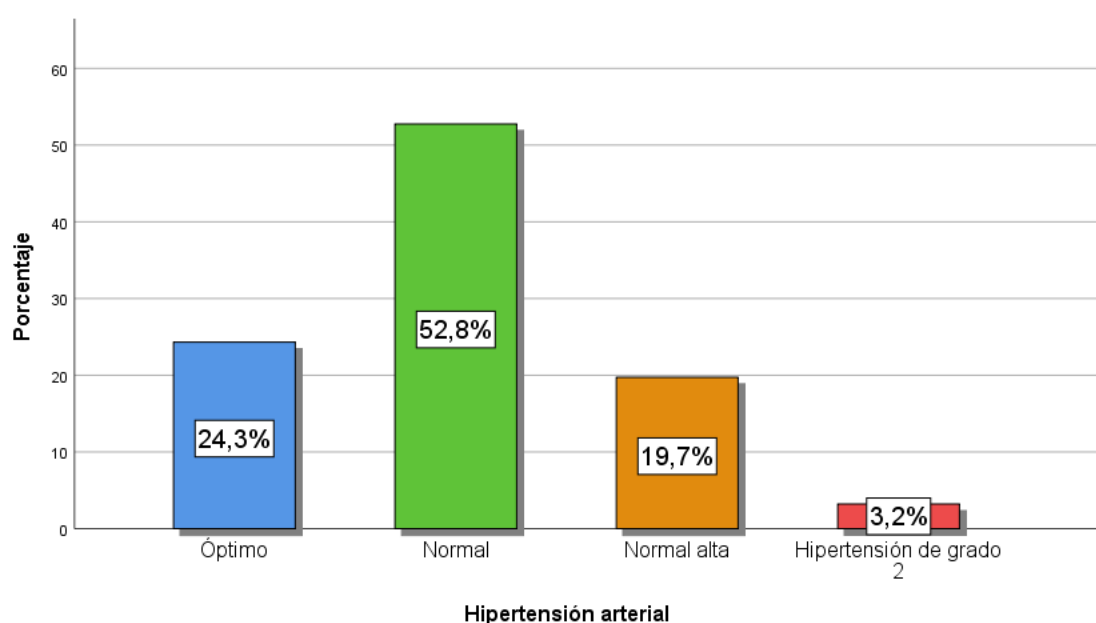


Gráfico 11. Distribución de frecuencias: Variables Hipertensión arterial

Interpretación:

Analizando la tabla 15 y gráfico 11, del 52,8% de los encuestados su hipertensión arterial es normal, del 24,3% de los encuestados su hipertensión arterial es óptima, del 19,7% de los encuestados su hipertensión arterial es normal alta, y del 3,2% de los encuestados su hipertensión arterial es de grado 2.

Resultados inferenciales

La variable hábitos de vida es cualitativa con medición ordinal y la variable hipertensión arterial es cuantitativa, por lo que la prueba más eficiente para determinar la relación entre estas variables es la prueba Rho de Spearman.

Tabla 16. Análisis de correlación

Valor	Criterio
$r = 1$	Correlación grande, Perfecta y positiva
$0,90 \leq r < 1,00$	Correlación muy alta
$0,70 \leq r < 0,90$	Correlación alta
$0,40 \leq r < 0,70$	Correlación moderada
$0,20 \leq r < 0,40$	Correlación baja
$0,0 < r < 0,20$	Correlación muy baja
$r = 0$	Correlación nula
$r = -1$	Correlación grande, Perfecta y negativa

Nota: r = coeficiente de correlación

Fuente: Flores (2017).

Criterios:

Nivel de confianza: 95%

Margen de error: 5%

Regla de decisión: Si Sig. Aprox. ≤ 0.05 se rechaza la hipótesis nula.

Prueba de hipótesis general:

H_0 : Los hábitos de vida no se relacionan significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.

H_1 : Los hábitos de vida se relacionan significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.

Tabla 17. Correlación entre hábitos de vida e hipertensión arterial

		Hábitos de vida	Hipertensión arterial
Rho de Spearman	Hábitos de vida	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	218
	Hipertensión arterial	Coefficiente de correlación	,735**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	218

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión:

El índice determinado a través del estadístico Rho de Spearman, muestra la existencia de una correlación directa, alta (Rho Spearman = 0,735) y significativa (Sig. = 0,000) entre los hábitos de vida y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022, por lo que se rechaza la Hipótesis nula.

Prueba de hipótesis específica 1:

H₀: La alimentación no se relaciona significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.

H₁: La alimentación se relaciona significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.

Tabla 18. Correlación entre alimentación e hipertensión arterial

		Alimentación	Hipertensión arterial
Rho de Spearman	Alimentación	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	218
Rho de Spearman	Hipertensión arterial	Coeficiente de correlación	,774**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	218

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión:

El índice determinado a través del estadístico Rho de Spearman, muestra la existencia de una correlación directa, alta (Rho Spearman = 0,774) y significativa (Sig. = 0,000) entre la alimentación y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022, por lo que se rechaza la primera hipótesis específica nula.

Prueba de hipótesis específica 2:

H₀: El ejercicio físico no se relaciona significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.

H₁: El ejercicio físico se relaciona significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.

Tabla 19. Correlación entre ejercicio físico e hipertensión arterial

		Ejercicio físico	Hipertensión arterial
Rho de Spearman	Ejercicio físico	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,001
		N	218
Rho de Spearman	Hipertensión arterial	Coeficiente de correlación	,518**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	218

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión:

El índice determinado a través del estadístico Rho de Spearman, muestra la existencia de una correlación directa, moderada (Rho Spearman = 0,518) y significativa (Sig. = 0,000) entre la actividad física y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022, por lo que se rechaza la segunda hipótesis específica nula.

Prueba de hipótesis específica 3:

H₀: Los hábitos nocivos no se relacionan significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.

H₁: Los hábitos nocivos se relacionan significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.

Tabla 20. Correlación entre hábitos nocivos e hipertensión arterial

			Hábitos nocivos	Hipertensión arterial
Rho de Spearman	Hábitos nocivos	Coefficiente de correlación	1,000	,714**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	218	218
	Hipertensión arterial	Coefficiente de correlación	,714**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	218	218

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión:

El índice determinado a través del estadístico Rho de Spearman, muestra la existencia de una correlación directa, alta (Rho Spearman = 0,714) y significativa (Sig. = 0,000) entre los hábitos nocivos y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022, por lo que se rechaza la tercera hipótesis específica nula.

Prueba de hipótesis específica 4:

H₀: La medicación no se relaciona significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata-Madre de Dios 2022.

H₁: La medicación se relaciona significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata-Madre de Dios 2022.

Tabla 21. Correlación entre medicación e hipertensión arterial

		Medicación	Hipertensión arterial
Rho de Spearman	Medicación	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,498**
	Hipertensión arterial	N	.
		Sig. (bilateral)	,000
	Medicación	N	218
		Sig. (bilateral)	218

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión:

El índice determinado a través del estadístico Rho de Spearman, muestra la existencia de una correlación directa, moderada (Rho Spearman = 0,498) y significativa (Sig. = 0,000) entre la medicación y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022, por lo que se rechaza la cuarta hipótesis específica nula.

IV.DISCUSIÓN

4.1. Discusión de resultados

La presión arterial alta es el factor que más contribuye a la carga de morbilidad y mortalidad en todo el mundo, se acepta que las conductas de estilo de vida saludable son la principal vía en particular para prevenir enfermedades crónicas. Por esta razón, la regulación del estilo de vida es importante para proteger y mejorar la salud. Un estilo de vida saludable es una forma de vida que mantiene y mejora la salud y el bienestar. Lo que es más importante, implica una dieta saludable, actividades físicas, una vida regular, hacer frente al estrés, comunicación interpersonal y responsabilidad por la salud.

Por consiguiente, la presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre los hábitos de vida y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata-Madre de Dios 2022.

Respecto a la hipótesis general, el índice determinado a través del estadístico Rho de Spearman, muestra la existencia de una correlación directa, alta y significativa entre los hábitos de vida y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero – Tambopata, resultados comparables a los hallados por Chambi. J. (2018), quien evaluó los estilos de vida y la hipertensión arterial, demostrando que la alimentación saludable, consumo de frutas verduras, agua en volumen adecuado, control del peso y ejercicios físicos, previene la aparición de la hipertensión arterial. Asimismo, Manchego T. (2019) demostró resultados similares existiendo una correlación significativa, entre los estilos de vida el estado nutricional según los indicadores IMC y porcentaje de grasa corporal.

Respecto a la hipótesis específica 1: El índice determinado a través del estadístico Rho de Spearman, muestra la existencia de una correlación directa, alta y significativa entre la alimentación y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero – Tambopata, estudios similares como el de Graudal N., y col (2020) quienes evidenciaron en un metaanálisis que, los efectos de la reducción de sodio sobre los efectos

secundarios potenciales (hormonas y lípidos) fueron más consistentes que el efecto sobre la PA, especialmente en personas con PA normal (28).

En la misma línea Filippou Ch., et.al., (2020) confirmó que la adopción de la dieta DASH (Enfoques Alimenticios para Detener la Hipertensión) da como resultado una reducción significativa de la PAS (presión arterial sistólica) y la PAD (presión arterial diastólica) y, hasta donde sabemos, por primera vez proporcionó evidencia resumida de que este efecto es independiente de los niveles de PA iniciales. Aunque no se observó un efecto diferencial en la PA entre pacientes hipertensos y no hipertensos, el grado de reducción de la PAS y la PAD fue mayor en términos absolutos en pacientes hipertensos sin tratamiento antihipertensivo subyacente que el observado en todos los pacientes hipertensos (29).

Respecto a la hipótesis específica 2: El índice determinado a través del estadístico Rho de Spearman, muestra la existencia de una correlación directa, moderada y significativa entre la actividad física y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero – Tambopata. Estos resultados pueden compararse con los hallados por Aburto et al. (2018), quien evaluó la capacidad de realizar ejercicios aeróbicos como medio de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos, demostrando que el ejercicio continuo y ordenado puede prevenir la hipertensión arterial. De igual manera Treff C., y col. (2017) en un estudio en Brasil concluyeron que la actividad física en el tiempo libre fue protectora contra la hipertensión, y la actividad física relacionada con los desplazamientos se asoció con la presión arterial alta entre las mujeres (30).

Respecto a la hipótesis específica 3: El índice determinado a través del estadístico Rho de Spearman, muestra la existencia de una correlación directa, alta y significativa entre los hábitos nocivos y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero – Tambopata, resultados semejantes encontraron Jara V. (2018), y Figueredo et al. (2018), quien realizó un estudio entre las conductas de hombres y mujeres que consumen alcohol cigarrillos, bebidas energizantes y drogas ilícitas, encontrándose que son

perjudiciales para su salud y que pueden provocar aparición temprana de hipertensión arterial.

Respecto a la hipótesis específica 4: El índice determinado a través del estadístico Rho de Spearman, muestra la existencia de una correlación directa, moderada y significativa entre la medicación y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero – Tambopata, resultado comparable con la información brindada por Salazar et. al. (2016) quienes manifiestan que el tratamiento medicamentoso es exitoso en el control de la hipertensión arterial. En otro estudio Etebari F., y col. (2019) evidenciaron que las instrucciones de medicación fueron las recomendaciones de tratamiento más cumplidas entre los pacientes hipertensos, sin embargo, la cantidad de medicamentos administrados afectó significativamente la adherencia de los pacientes a las restricciones dietéticas y el cumplimiento de las citas (31).

4.2. Conclusiones

En cuanto a la pregunta como la alimentación se relaciona con la hipertensión arterial en adultos mayores a 30 años en el centro poblado de Sudadero – Tambopata – Madre de Dios -2022. podemos afirmar que si existe una relación directamente en la aparición de esta enfermedad

En cuanto a la pregunta si el ejercicio físico, se relaciona con la hipertensión arterial en adultos mayores a 30 años en el centro poblado de Sudadero - Tambopata – Madre de Dios -2022 podemos afirmar que los datos son concluyentes y que la no realización de actividades físicas, pueden ocasionar la aparición de la hipertensión arterial.

En cuanto a la pregunta si los hábitos nocivos, se relaciona con la hipertensión arterial en adultos mayores a 30 años en el centro poblado de Sudadero - Tambopata – Madre de Dios -2022 podemos afirmar que una vida saludable evita

la aparición de la hipertensión arterial en cambio una vida llena de excesos la condiciona.

Finalmente, en cuanto a la pregunta si la medicación, se relaciona con la hipertensión arterial en adultos mayores a 30 años en el centro poblado de Sudadero - Tambopata – Madre de Dios -2022, la utilización de medicamentos apropiados mejora la calidad de vida de los pacientes hipertensos siempre y cuando estos sean recetados por un médico y administrados correctamente.

Por lo tanto, podemos concluir que existe una relación entre los hábitos de vida y la hipertensión arterial.

4.3. Recomendaciones

Se recomienda al personal de salud desarrolle programas de educación permanente dirigida a la población de Sudadero relacionado a una alimentación saludable.

A la población realizar actividades físicas de preferencia los cardiovasculares como correr manejar bicicleta entre otros que ayuden el sistema cardiovascular de preferencia mínimamente 30 minutos al día.

Gestionar por parte del puesto de salud programas de capacitación sobre los efectos que generan los hábitos nocivos en la salud.

Realizar charlas por parte del Puesto de Salud sobre los efectos del consumo excesivo de los fármacos y la automedicación que podrían conllevar efectos muy graves en la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cavalcanti M., et al. Hábitos de vida de ancianos hipertensos. Revista Gaúcha de Enfermería [en línea]. 2019, v. 40 [Consultado 5 de septiembre de 2022], e20180115. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180115>>. Epub 18 de febrero de 2019. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180115>.
2. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
3. Ruiz A., Carrillo R., y Bernabé A. Prevalencia e incidencia de hipertensión arterial en Perú: revisión sistemática y metaanálisis. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [online]. 2021, v. 38, n. 4 [Accedido 5 Setiembre 2022] , pp. 521-529. Disponible en: <<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.8502>>. Epub 01 Abr 2022. ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.8502>.
4. Salud INdS. [Online].; 2019 [cited 2022 enero 14/01/2022. Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/mas-del-60-de-peruanos-mayores-de-15-anos-de-siete-regiones-padecen-de-exceso-de>.
5. Suárez S. Perfil de estilos de vida del adulto mayor con hipertensión arterial que acude al centro de salud público, La Victoria-2019. (2021).[Tesis para optar el título de Lic. en Enfermería] Chiclayo: Universidad Señor de Sipán
6. Mosquera B., y Rifaldo Y. Programa de vigilancia epidemiológica de estilos de vida y hábitos saludables en la empresa Maquinex Ltda. (2017).[Tesis de especialización] Colombia: Universidad ECCI
7. Navarra CUd. Diccionario Medico. [Online].; 2022 [cited 2022 Enero 10. Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico>.
8. Contreras V., y Riquelme N. Estilo de vida promotor de salud y factores de riesgo en estudiantes universitarios. Revista Enfermería 21 [Internet] (2018).[Citado: 14 marzo 2022] Disponible en:

<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/article/276/health-promoting-lifestyle-and-risk-factors-in-university-students/>

9. Villalba M., et al. Estilos de vida y riesgo cardiovascular y cardiometabólico en profesionales de salud del Hospital Regional de Encarnación. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna [Internet] (2018): 12-24.[Citado. 11 abril 2022] Disponible en: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/50>
- 10 Aburto T, Monsalves S., Espinaza S. Estilos de vida y su relación con la capacidad aeróbica en estudiantes universitarios sanos de ambos sexos, entre 18 a 25 años pertenecientes a la carrera de kinesiología de la Universidad Católica de la Santísima Concepción en el año 2017.[Tesis de pregrado]. Concepción: Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile; 2018.
- 11 Chambi J. Estilos de vida de pacientes con hipertensión arterial que acuden al establecimiento de salud Chejoña. [Tesis para optar el título de Enfermera] Puno: Universidad Privada San Carlos; 2018.
- 12 Torres D. Estilos de vida saludables en adultos mayores que acuden al centro de salud Jose Olaya Chiclayo - 2020. [Tesis para optar segunda el título de especialista en enfermería en salud familiar y comunitaria]. Chiclayo: Universidad Maria Auxiliadora; 2020.
- 13 Manchego T. Relación entre el estado nutricional y los estilos de vida de los profesionales de salud del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa 2019. (2021).[Tesis para optar el título de Lic. en Nutrición Humana] Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa
- 14 Cáceres J. Estilos de vida en pacientes del programa de hipertensión arterial del Hospital I Carlos Alcántara Butterfield. [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería Cardiológica]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2016.

- 15 Gerrero M. Perfil de los estilos de vida de los pacientes hipertensos continuadores menores de un año en el programa del adulto mayor. [Tesis para optar el título de lic. en Enfermería]. Lima:Universidad San Martín de Porres; 2019.
- 16 Díaz del Olmo A. Estilos de vida y cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor en el centro de salud Carlos Protzel. [Tesis para optar título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2019.
- 17 Cochran W., & Bouclier A. (1980). Técnicas de muestreo (No. 04; HA31. 2, C6 1980.). México: Compañía Editorial Continental.
18. Garcia J., y Huaycañe J. 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. (2018).[Tesis para optar el título en segunda especialidad en enfermería en emergencias y desastres]Callao: Universidad Nacional del Callao
- 19 Izquierdo L. Nivel de actividad física de la población cubana: una revisión sistemática.. Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2019 [citado 5 Sep 2022]; 14 (1) :[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/1172>
- 20 Carnero B. Nivel de conocimiento de los adultos mayores sobre medidas preventivas de complicaciones cardiovasculares por hipertensión arterial en consultorio externo de geriatría del Hospital Nacional Dos de Mayo febrero–diciembre 2017. (2018).[Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista
- 21 GBD 2017 Factor de Riesgo Colaboradores. Evaluación comparativa de riesgos a nivel mundial, regional y nacional de 84 riesgos conductuales, ambientales, ocupacionales y metabólicos o grupos de riesgos para 195 países y territorios, 1990-2017: un análisis sistemático para el Estudio de carga global de enfermedad 2017. Lancet (Londres, Inglaterra) 392.10159

[Citado: 25 abril 2022] (2018): 1923. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6227755/>

22 Pazoki R., et al. Predisposición genética a la presión arterial alta y factores de estilo de vida: asociaciones con niveles de presión arterial en la mediana edad y eventos cardiovasculares. *Circulación* 137.7 [Internet] (2018): 653-661. [Citado 10 marzo 2022] Disponible en:
<https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIRCULATIONAHA.117.030898>

23 Alata D. Efecto de una intervención educativa basada en telemedicina sobre el autocuidado en pacientes con hipertensión arterial de una urbanización de Lima Metropolitana. 2020. (2021) [Tesis para optar el título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9645>

24 Vega R., Vega J., Jiménez U. Caracterización epidemiológica de algunas variables relacionadas con el estilo de vida y los factores de riesgo cardiovascular en pacientes hipertensos. *CorSalud* [Internet]. 2018 Dic [citado 2022 Sep 05] ; 10(4): 300-309. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2078-71702018000400300&lng=es.

25 Hierrezuelo N., Álvarez J., Monje A. Estimación del riesgo cardiovascular en adultos mayores con hipertensión arterial. *MEDISAN* [Internet]. 2021 Jun [citado 2022 Sep 05] ; 25(3): 566-579. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000300566&lng=es. Epub 10-Mayo-2021.

26 INEI. Principales indicadores, Madre de Dios; 2021

27 MINSA. Ministerio de Salud. [Online].; 2021 [cited 2022 01 10. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/493681-minsa-estima-que-pacientes-con-hipertension-arterial-aumentarian-en-20-durante-la-pandemia>.

28. Graudal N., Hubeck T., y Jurgens G. Efectos de una dieta baja en sodio versus una dieta alta en sodio sobre la presión arterial, la renina, la aldosterona, las catecolaminas, el colesterol y los triglicéridos. Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas 12 [Internet] (2020). [Citado: 14 marzo 2022] Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004022.pub5/full>

29. Filippou Ch., et al., Enfoques dietéticos para detener la hipertensión (DASH) Dieta y reducción de la presión arterial en adultos con y sin hipertensión: revisión sistemática y metanálisis de ensayos controlados aleatorios, avances en nutrición [Internet] 2020, 11,5:1150–1160, [Citado: 14 marzo 2022] Disponible en: <https://doi.org/10.1093/advances/nmaa041>

30. Treff C., Benseñor I, y Lotufo P. Actividad física en el tiempo libre y en los desplazamientos e hipertensión arterial: el Estudio Longitudinal Brasileño de Salud del Adulto (ELSA-Brasil). Revista de hipertensión humana [Internet] 2017, 31.4 : 278-283. [Citado: 14 marzo 2022] Disponible en: <https://doi.org/10.1038/jhh.2016.75>

31. Etebari F., Zakaria M., y Fakour S. Factores relacionados con la no adherencia a la medicación y recomendaciones no farmacológicas en pacientes hipertensos. Revista de investigación cardiovascular y torácica [Internet] (2019) 11.1: 28. [Citado: 14 marzo 2022] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6477111/>

ANEXOS

ANEXO A: Instrumentos de recojo de información

Cuestionario 1: Hábitos de vida

Estimado Sr (a), el propósito de la encuesta es conocer los hábitos de vida que inciden en la hipertensión arterial. La encuesta es anónima y las respuestas son absolutamente reservadas, pedimos que marque con un aspa la respuesta que crea conveniente.

Leyenda: (1) Nunca (2) A veces (3) Siempre

ITEM	DESCRIPCIÓN	1	2	3
Alimentación				
1	Come al levantarse en la mañana.			
2	Come tres comidas al día.			
3	Escoge comida que no tengan ingredientes artificiales o químicos para preservar la comida.			
4	Incluye en su dieta alimentos que contiene fibra (granos enteros, frutas crudas, verduras crudas) para reducir su peso y controlar su presión arterial.			
5	Lee las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar los nutrientes y escoger los que estén bajos en colesterol y sal.			
6	Incluye los cuatro grupos básicos de alimentación en su dieta			
7	Conoce los cuatro grupos básicos de alimentación			
Ejercicio físico				
8	Evalúa su pulso durante el ejercicio físico.			
9	Hace actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar futbol, montar bicicleta para reducir de peso corporal y controlar su presión arterial.			
10	Hace ejercicio para estirar los músculos al menos 2 veces por semana.			

11	Hace ejercicio vigoroso (pesas) por 20 o 30 minutos al menos 3 veces por semana para el control de la presión arterial y reducir el peso corporal.			
12	Participa en el programa de actividades de ejercicio físico bajo supervisión para reducir de peso y mejorar su presión arterial (centros de salud).			
Hábitos nocivos				
13	Asiste a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal.			
14	Conscientemente evita consumir alcohol para controlar su presión arterial.			
15	Conscientemente evita fumar para mejorar su presión arterial.			
16	Evita consumir alcohol en reuniones sociales sin sentirse forzado porque sabe que beneficia su presión arterial.			
17	Lee revistas o folletos que hablan sobre el daño a la salud que el tabaco produce.			
18	Lee revistas o folletos que le informan del daño al organismo que el alcohol produce.			
19	Evita tomar bebidas alcohólicas durante la semana.			
20	Evita fumar cigarrillos o tabaco durante la semana.			
Medicación				
21	Asiste a programas educativos sobre el control de su presión arterial.			
22	Discute con profesionales calificados sus inquietudes respecto al cuidado de su salud con relación a su presión arterial.			
23	conoce cuál es su presión en sangre			
24	Interroga a otro doctor en busca de otra opción cuando no está de acuerdo con lo que su médico le recomienda.			
25	Lee libros o artículos sobre promoción a la salud			

26	Observa al menos cada mes su cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro consecuencia de la hipertensión arterial.			
27	Pide información a los profesionales de salud sobre cómo cuidarse para evitar complicaciones de su Hipertensión Arterial.			
28	Relata al médico cualquier síntoma extraño de su hipertensión.			
	Estrés			
29	Se concentra en pensamientos agradables antes de dormir			
30	Usa métodos específicos para controlar la tensión			
31	Es consciente de las fuentes de tensión en su vida			

**Cuestionario 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
DE LA PRESIÓN ARTERIAL**

DATOS GENERALES:

N° Encuesta: _____

1. Edad: _____

2. Sexo: F(), M ()

3. Estado civil: Soltero (), Casado (), Viudo (), Divorciado (), Conviviente ()

4. Nivel educacional: No escolaridad (), Escuela Primaria (), Escuela Secundaria (), Superior ()

5. Valores de presión arterial (sistólica y asistólica): _____, _____

ANEXO B: Matriz de consistencia

La hipertensión arterial y su relación con los hábitos de vida en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero – Madre de Dios 2022

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
¿Cuál es la relación entre los hábitos de vida y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022?	Determinar la relación entre los hábitos de vida y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.	Los hábitos de vida se relacionan significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas
¿Cómo la alimentación, se relaciona con la hipertensión arterial en adultos mayores a 30 años en el centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022?	Determinar la relación entre la alimentación y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.	La alimentación se relaciona significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.
¿Cómo el ejercicio físico, se relaciona con la hipertensión arterial en adultos mayores a 30 años en el centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022?	Determinar la relación entre el ejercicio físico y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.	El ejercicio físico se relaciona significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.
¿Cómo los hábitos nocivos, se relaciona con la hipertensión arterial en adultos mayores a 30 años en el centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022?	Determinar la relación entre los hábitos nocivos y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.	Los hábitos nocivos se relacionan significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.
¿Cómo la medicación, se relaciona con la hipertensión arterial en adultos mayores a 30 años en el centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022?	Determinar la relación entre la medicación y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.	La medicación se relaciona significativamente con la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata- Madre de Dios 2022.
PROCEDIMIENTO PARA COLECTA DE DATOS USANDO EL CUESTIONARIO		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Obtención de la autorización para la ejecución de la encuesta por el presidente de la Comunidad y al director del centro de salud. 2. Aplicación de la encuesta 3. Procesamiento de los datos con programa estadístico SPSS vs 26 		

ANEXO C: Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	N° DE ÍTEMS	VALOR
Hábitos de vida	Comprende las conductas y decisiones del individuo o de un colectivo humano que realiza en su vida cotidiana expresando actitudes y valores en diferentes facetas de la vida.	Evaluated a través del cuestionario perfil de estilo de vida, con respecto a la responsabilidad en salud, ejercicio, nutrición, manejo de estrés, consumo de tabaco, consumo de alcohol.	Alimentación Ejercicio físico Hábitos nocivos Medicación	Alimentación no saludable Alimentación poco saludable Alimentación saludable	Ordinal	1 - 6 7 - 11 12 - 19 20 - 27	(1) Nunca (2) A Veces (3) Siempre
Hipertensión arterial	La hipertensión arterial es el aumento mantenido de las cifras de la presión arterial por encima de sus valores normales.	Fuerza que ejerce contra la pared arterial la sangre que circula por las arterias con cifras que comienzan a partir de valores de presión arterial sistólica por encima de 140 mmHg y de presión arterial diastólica superiores a 90 mmHg, al menos hasta los 65 años.	HIPERTENSION ARTERIAL	Optima Normal Nivel alto Hipertensión grado 1 Hipertensión grado 2 Hipertensión grado 3 Hipertensión sistólica aislada	< 120 120 – 129 130 – 139 140 – 159 160 – 169 >180	1- 6	Milímetros de mercurio (mm Hg)

ANEXO D: Consentimiento informado

Título de la Investigación: La hipertensión arterial y su relación con los hábitos de vida en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero – Tambopata- Madre de Dios 2022

Investigadores principales:

- Nohelia Mercedes Mogrovejo Luque
- Gladys Larico Vargas

Sede donde se realizará el estudio: Centro poblado de Sudadero

Nombre del participante: _____

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma **voluntaria**, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El presente estudio de investigación se justifica puesto que la temática abordada es de instrumento que permite concientizar y sensibilizar a la comunidad de Sudadero la importancia de llevar un hábito de vida saludable que a veces por el trajín laboral se olvida y como consecuencia aparecen las enfermedades graves. Esto nos permitirá que se pueda implementar estrategias y acciones que nos lleven a tener estilos de vida saludables como en la actividad física, recreación, sueño, hábitos alimenticios, autocuidado y evitar el consumo de sustancias nocivas.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

Determinar la relación entre los hábitos de vida y la hipertensión arterial en adultos mayores de 30 años, del centro poblado de Sudadero - Tambopata-Madre de Dios 2022.

3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO

El estudio permitirá “in situ” conocer cuáles son las consecuencias de padecer una hipertensión arterial y cuáles son los beneficios de realizar hábitos saludables y que estas deben promoverse dentro de la familia y comunidad a fin mejorar su calidad de vida de los pobladores.

4. PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

EL participante o encuestado responderá el cuestionario de hábitos de vida y otro sobre la hipertensión arterial, en lo que respecta a este último responderá preguntas generales y la medición de la presión arterial con el instrumento de un tensiómetro.

5. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO

Se podría presentar riesgo en la incomodidad del participante.

6. CONFIDENCIALIDAD

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

7. ACLARACIONES

- Es completamente voluntaria su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.

- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- Para cualquier consulta usted puede comunicarse con los siguientes investigadores:
 - Nohelia Mercedes Mogrovejo Luque, al email noheliamm1888@gmail.com o al celular 987719527
 - Gladys Larico Vargas, al email laricovargas1985@gmail.com o al celular 963361142
- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación en forma **voluntaria**. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del investigador:

Firma del investigador: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del testigo: _____

Firma del testigo: _____

Documento de identidad: _____

Sudadero, _____ de _____ del 2022

ANEXO E: Documentos obtenidos para el desarrollo de la investigación

Sudadero, 16 enero de 2022

Sr.

Jefe del Establecimiento de Salud de Sudadero
Dirección Regional de Salud Madre de Dios

ASUNTO: Solicita autorización para ejecución de encuesta acerca de hábitos de vida y la presión arterial.


Nosotras, Gladys Larico Vargas identificada con DNI 42839955, y Nohelia Mercedes Mogrovejo Luque con DNI 46667030 bachilleras en farmacia y bioquímica por la Universidad Alas Peruanas, y a la fecha vengo realizando el proyecto de investigación denominado "LA HIPERTENSION ARTERIAL Y SU RELACION CON LOS HABITOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE 30 AÑOS, DEL CENTRO POBLADO DE SUDADERO -TAMBOPATA- MADRE DE DIOS 2021", cuya ejecución y/o recojo de datos tiene planificado durante la 1ra semana de febrero del presente año.


Para tal efecto, a cada entrevistado se le proporcionará dos encuestas uno de hábitos de vida y otro sobre la presión arterial, para este último se utilizará el tensiómetro digital. Cabe indicar que la encuesta es de carácter anónimo, y se proporcionará a cada participante el consentimiento informado que corresponde.


En tal sentido, solicito a usted el permiso para realizar dichas encuestas en su población atendida de Sudadero mayores de 30 años de edad.

Sin otro en particular, me despido sin no antes expresarle mis consideraciones y estima personal.

Atentamente,


Gladys Larico Vargas
DNI: 42839955


Nohelia Mercedes Mogrovejo
DNI: 46667030


16/1/22
12:15 pm

AUTORIZACIÓN PARA TOMA DE ENCUESTAS

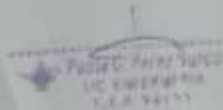
Mediante la presente se autoriza a las bachilleres Gladys Larico Vargas identificada con DNI 42839955, y Nohelia Mercedes Mogrovejo Luque con DNI 46667030 al recojo de información a través de dos encuestas sobre presión arterial y hábitos de vida del proyecto de investigación científica denominado "LA HIPERTENSION ARTERIAL Y SU RELACION CON LOS HABITOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE 30 AÑOS, DEL CENTRO POBLADO DE SUDADERO -TAMBOPATA- MADRE DE DIOS 2021", en donde según su planificación tiene previsto realizar durante la primera semana de febrero en el centro poblado menor de Sudadero.

Asimismo, dichas encuestas son de carácter anónimo previo consentimiento informado con el encuestado. Sin otro en particular.

Se emite la presente a solicitud de las interesadas.

Sudadero, 17 de enero de 2022.

Atentamente,


Patricia Pérez Vargas
LIC. EN ENFERMERIA
C.E. 94111

CARTA DE PRESENTACIÓN



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho 28 de abril del 2022

CARTA N°81-2022/ EPFYB-UMA

Lic
PAOLA G. PEREZ SURCO
Encargada del Centro Poblado de Sudadero
Tambopata Madre de Dios
Presente. –

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de Director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres: MOGROVEJO LUQUE, Nohelia Mercedes, DNI 46667030 y LARICO VARGAS, Gladys, DNI 42839955 puedan recopilar datos para su proyecto de tesis titulado: **"LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y SU RELACION CON LOS HÁBITOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE 30 AÑOS, DEL CENTRO POBLADO DE SUDADERO- TAMBOPATA – MADRE DE DIOS 2022 "**.

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,



Dr. Jhonnei Samaniego Joaquin
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho
Telf: 389 1212
www.umaperu.edu.pe

LGC/Jlr

ANEXO F: Validación de instrumentos.

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: LA HIPERTENSION ARTERIAL Y SU RELACION CON LOS HABITOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE 30 AÑOS, DEL CENTRO POBLADO DE SUDADERO – MADRE DE DIOS 2022.	
Tesistas	- Nohelia Mercedes Mogrovejo Luque - Gladys Larico Vargas

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?						X	
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?						X	
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?						X	
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?						X	
5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?					X		
6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptados a la actualidad y realidad nacional?						X	

II. SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?
 - Ninguno
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?
 - Ninguno
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?
 - Ninguno

Fecha: 26 de abril de 2022

Validado por: Mg. Oscar Flores López

Firma:



Mg. Oscar Bernuy Flores López
QUIMICO FARMACEUTICO
C.Q.F.P. 18190
DNI. 41190001

Mg. Oscar Flores López Docente de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica
Universidad María Auxiliadora.

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: LA HIPERTENSION ARTERIAL Y SU RELACION CON LOS HABITOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE 30 AÑOS, DEL CENTRO POBLADO DE SUDADERO – MADRE DE DIOS 2022.

Tesistas	- Nohelia Mercedes Mogrovejo Luque - Gladys Larico Vargas
-----------------	--

III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
7. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?						X	
8. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?							X
9. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?						X	
10. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?						X	
11. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?						X	
12. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptados a la actualidad y realidad nacional?						X	

IV. SUGERENCIAS

4. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?
 - Ninguno
5. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?
 - Ninguno
6. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?
 - Ninguno

Fecha: 26 de abril de 2022

Validado por: Mg. QF Enrique Montanchez Mercado



Firma:

Mg. QF Enrique Montanchez Mercado

Docente de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica Universidad María Auxiliadora.

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: LA HIPERTENSION ARTERIAL Y SU RELACION CON LOS HABITOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE 30 AÑOS, DEL CENTRO POBLADO DE SUDADERO – MADRE DE DIOS 2022.

Tesistas	- Nohelia Mercedes Mogrovejo Luque - Gladys Larico Vargas
-----------------	--

V. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
13. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?						X	
14. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?						X	
15. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?					X		
16. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?					X		
17. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?						X	
18. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptados a la actualidad y realidad nacional?					X		

VI. SUGERENCIAS

7. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?
 - Ninguno
8. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?
 - Ninguno
9. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?
 - Ninguno

Fecha: 26 de abril de 2022

Validado por: Dra. Rosa Danitza Moyano Legua

Firma:



Dra. Rosa Danitza Moyano Legua

Docente de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica Universidad María Auxiliadora.

ANEXO G: Evidencias fotográficas del trabajo de campo
Panel Fotográfico



Foto 1: Parte exterior del Puesto de Salud de Sudadero



Foto 2: Realizando el recojo de información



Foto 3: Realizando el recojo de información



Foto 4: Salida del centro poblado Sudadero