



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE ENFERMERÍA SAN FELIPE

**Estilo de vida de los técnicos de enfermería con
hipertensión arterial en la Empresa
Psicotécnicos, Chorrillos,
2021**

TESIS

Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORA

Huaman Perez, Dasy Karol (0000-0002-6278-7625)

ASESORA

Bustamante Contreras, Emma (0000-0001-8413-4951)

Lima, Perú

2022

METADATOS COMPLEMENTARIOS

Datos de autora:

Autora: Huaman Perez, Dasy Karol

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 72526778

Datos de la asesora:

Asesora: Bustamante Contreras, Emma

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 07245113

Datos del Jurado:

PRESIDENTE: Broggi Angulo, Norma Marilu

DNI: 21451251

ORCID: 0000-0003-1651-5319

MIEMBRO: Bustamante Contreras, Emma

DNI: 07245113

ORCID: 0000-0001-8413-4951

MIEMBRO: Cerda López, Asteria Amanda

DNI: 31883521

ORCID: 0000-0002-8190-6319

Datos de la Investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.03.03


Código del programa: 91301

**Estilo de vida de los técnicos de enfermería con
hipertensión arterial en la Empresa
Psicotécnicos, Chorrillos,
2021**

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Por este presente documento, yo Huaman Perez Dasy Karol, identificado(a) con D.N.I N°72526778, egresado(a) del Programa de Enfermería de la Universidad Ricardo Palma – URP, declaro que con conocimiento de lo establecido en la Ley Universitaria 30220, la presente tesis titulada: **Estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial, en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021**, ha sido desarrollado íntegramente por el/la autor(a) que lo suscribe y afirmo total originalidad. Asumo las consecuencias de cualquier falta, error u omisión de referencias en el documento. Sé que este compromiso de autenticidad puede tener connotaciones éticas y legales por ello, en caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en las normas académicas que dictamine la Universidad.

Lima, 2022


.....

Huaman Perez Dasy karol

D.N.I ° 72526778

DEDICATORIA

Dedicado con todo mi corazón a mis padres Juan Huamán y Benedicta Pérez por su apoyo incondicional en todo momento de mi vida, por confiar en mí y haberme proporcionado la mejor educación.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por ser la razón de mi existencia y darme la dicha de lograr mis metas.

A la Escuela de Enfermería San Felipe afiliada a la Universidad Ricardo Palma, por la oportunidad de permitir desarrollarme y lograr ser profesional.

A la empresa psicotécnica de Chorrillos, por su apoyo y haber contribuido para la ejecución de la presente investigación.

A mis hermanos Diana, Sara y Yordan, por ser mi mejor ejemplo, brindarme su apoyo y aconsejarme en todo momento.

A la Lic. Sugely Carpio y el profesor Rubén Parra, por compartir sus conocimientos y guiarme con el proceso de culminar con mi tesis.

A la Lic. Soledad Serpa Reyes, por brindarme su apoyo incondicional, por otorgarme permisos para poder desarrollar el presente trabajo, por la confianza que ha sido clave para ser mejor cada día.

A la directora, Norma Marilú Broggi Angulo y mis docentes, por sus aportes, sus valiosos conocimientos brindados y por su paciencia.

Al jurado examinador, por los comentarios y sugerencias al presente trabajo.

A mi amiga María Portillo por su bonita amistad, por la ayuda en la ejecución de mi tesis y darme la fuerza para continuar.

A Manuel Gago, por ser mi soporte en los momentos difíciles, por su sabiduría, consejos y motivarme día a día a cumplir este gran sueño.

RESUMEN

Introducción: Los técnicos de enfermería con hipertensión arterial, muchas veces presentan un estilo de vida no saludable, el cual puede convertirse en una amenaza para su salud ya que puede experimentar consecuencias como daño a las arterias, al corazón, infarto cerebrovascular, insuficiencia renal crónica, entre otras enfermedades; siendo causa principal la vida sedentaria, el estrés y los estilos de vidas no saludables como malos hábitos alimenticios, no realizar actividades física, el sedentarismo entre otras. **Objetivo:** Determinar el estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos Chorrillos, 2021. **Materiales y Métodos:** El estudio es de nivel descriptivo, empírico, observacional, de corte transversal, de diseño no experimental y enfoque cuantitativo, la muestra fue censal, estuvo constituida por 30 técnicos de enfermería con hipertensión arterial. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario. **Resultados:** La mayoría es de sexo masculino en un 58,6%; la edad oscilaba entre los 30 a 39 años (34,5%); respecto al nivel de estudios, la mayoría de técnicos solo han estudiado cursos de enfermería (43,3%); en relación a la variable estilo de vida del técnico de enfermería con hipertensión el (56,7%), resultó tener un estilo de vida no saludable, a nivel de dimensiones, tanto la dimensión alimentación (56,7%) como la dimensión actividad física (60%) resultaron con un estilo de vida no saludable. **Conclusión:** El técnico de enfermería con hipertensión arterial que labora en la Empresa Psicotécnicos presenta un estilo de vida no saludable que puede afectar su salud y provocar potenciales complicaciones asociadas con la hipertensión arterial.

Palabras claves: Estilo de vida, hipertensión arterial, técnicos de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Nursing technicians with high blood pressure often have an unhealthy lifestyle, which can become a threat to their health as they can experience consequences such as damage to the arteries, the heart, stroke, chronic renal failure, among other diseases; The main cause is sedentary life, stress and unhealthy lifestyles such as poor eating habits, not performing physical activities, sedentary lifestyle, among others. **Objective:** To determine the lifestyle of nursing technicians with arterial hypertension in the Empresa Psicotécnicos Chorrillos, 2021. **Materials and Methods:** The study is descriptive, empirical, observational, cross-sectional, with a non-experimental design and a quantitative approach. The sample was census, it was constituted by 30 nursing technicians with arterial hypertension. A questionnaire was used for data collection. **Results:** The majority is male in 58.6%; age ranged from 30 to 39 years (34.5%); Regarding the level of studies, the majority of technicians have only studied nursing courses (43.3%); In relation to the lifestyle variable of the nursing technician with hypertension (56.7%), it turned out to have an unhealthy lifestyle, at the dimension level, both the eating dimension (56.7%) and the activity dimension physical (60%) resulted in an unhealthy lifestyle. **Conclusion:** The technical nursing staff with high blood pressure who work at the Psychotechnical Company have an unhealthy lifestyle that can affect their health and cause potential complications associated with high blood pressure.

Keywords: Lifestyle, high blood pressure, nursing technicians.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del Problema	17
1.2. Formulación del Problema	20
1.2.1 Problema General	20
1.2.2. Problemas Específicos.....	20
1.3. Justificación de la Investigación	20
1.4. Objetivos de la Investigación.....	22
1.4.1. Objetivo General	22
1.4.2. Objetivos Específicos	22
1.5. Línea de Investigación	23

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación	24
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	24
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	26
2.2. Base Teórica.....	28
2.2.1. Hipertensión Arterial.....	28
2.2.1.5. Tratamiento y prevención de la Hipertensión Arterial	33
2.2.2. Estilo de Vida	35
2.2.4. Modelo de promoción de la Salud de Nola Pender.....	47
2.3. Definición de Términos	49

CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis	51
3.2. Variable.....	51
3.2.1 Operacionalización de Variable	35
3.2.2. Matriz de Consistencia.....	37

CAPÍTULO 4: MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. Nivel de Investigación.....	38
4.2. Tipo de Investigación.....	38
4.3. Método de Investigación.....	38
4.5. Lugar de Ejecución del Estudio	56

4.6. Unidad de Análisis	57
4.7. Población y Muestra de Estudio	57
4.7.1 Población de Estudio	57
4.7.2. Muestra del Estudio.....	58
4.8. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	59
4.9. Recolección de Datos.....	61
4.10. Técnicas de Procesamiento, Análisis Estadístico de Datos	62
5.2 Discusión	70

CAPITULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

6.1 Conclusiones	76
6.2 Recomendaciones	77
6.3 Limitaciones	78

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Características generales de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021.	46
Tabla 2.	Estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021.	47
Tabla 3.	Alimentación de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021.	48
Tabla 4.	Características de alimentación de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021	51
Tabla 5.	Actividad física de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021.	52
Tabla 6.	Característica de actividad física de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021	54

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.	Estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021.	47
Gráfico 2.	Alimentación de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021.	48
Gráfico 3.	Actividad física de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021.	49

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A	Consentimiento informado	90
Anexo B	Declaración jurada de autenticidad	91
Anexo C	Cuestionario sobre el estilo de vida en técnicos de enfermería con hipertensión arterial	92
Anexo D	Validación del instrumento	94
Anexo E	Certificado de validación de los expertos	96
Anexo F	Confiabilidad del instrumento	101
Anexo G	Base de datos	102
Anexo H	Rangos de la variable y dimensiones	104
Anexo I	Características generales de los técnicos de enfermería	106
Anexo J	Libro de códigos	108
Anexo K	Carta de aplicación del instrumento	111
Anexo L	Informe de Originalidad (TURNITIN)	112

INTRODUCCIÓN

Llevar una vida saludable inspira reflexión a personas de todas las edades , así como a los técnicos de enfermería, profesionales y especialistas de la salud, ya que es difícil predecir cuánto tiempo se vivirá dado que la esperanza de vida que está ligada a condiciones genéticas en un 25 % mientras que el 75% restante depende de muchos factores y condiciones del estilo de vida de una persona, siendo la alimentación saludable y el desarrollo de actividades físicas elementos fundamentales para mantener una buena salud ⁽¹⁾.

En América Latina, aproximadamente 250 millones de personas sufren de hipertensión arterial; es decir, una de cada tres personas sufre de presión arterial alta, sin embargo, casi el 50% de las personas hipertensas no saben que tienen la afección porque es posible que no presenten síntomas ⁽²⁾. Por ello, tanto la salud pública como el sistema sanitario se están replanteando la importancia de promover y prevenir la salud, especialmente en pacientes con enfermedades crónico degenerativas como la hipertensión arterial (HA), que contribuye al 50% de la mortalidad por accidentes vasculares y en algunos casos infartos de miocardio.

La hipertensión arterial (HA) es una enfermedad letal, crónica no transmisible el cual afecta a más del 20% de la población presentándose en cualquier momento de la vida, acentuándose con una mayor prevalencia a partir de los 40 años de edad en ambos sexos, denominada asesino silencioso, esto debido a que las personas que la padecen no presentan síntomas, ya que puede pasar como inadvertida o se pueden presentar después de mucho tiempo. El corazón ejerce una fuerza excesiva para cumplir su función de bomba, provocando un incremento permanente de la tensión arterial sistólica, diastólica o ambas cifras.

Los estilos de vida saludable (EVS) y no saludables (EVNS) son procesos primordiales por lo que las personas adquieren diversos comportamientos y/o conductas que inciden en cómo satisfacen sus necesidades humanas básicas. El EVS contribuye al bienestar general, reduciendo alteraciones fisiológicas

en la salud, mejorando su calidad de vida sin embargo un EVNS es un factor de riesgo causando numerosas enfermedades crónico degenerativos perjudicando la salud, siendo las más relevantes las vasculares, la insuficiencia renal, neurológicas, diabetes, obesidad entre otras.

El equipo de salud multidisciplinario, que incluye al personal de enfermería, exhibe un amplio conocimiento sobre la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades; sin embargo, en la vida diaria no lo hacen, afectando su salud como consecuencia del estrés en el trabajo, pérdida de empleo, hábitos alimenticios poco saludables, y la actividad física insuficiente, que en conjunto dan como resultado una forma de vida poco saludable.

Es muy importante entender el EV, se debe seguir en el diario vivir, porque de esta manera, se puede valorar la propia vida y no degradarse día a día por inadecuados estilos de vida. Es más, uno debe predicar con el ejemplo la vivencia de los estilos de vida por un aspecto de coherencia y porque los pacientes nos ven y cuestionan la coherencia entre lo que decimos y hacemos.

Por ello, el objetivo que orienta esta investigación consiste en determinar los EV de los técnicos de enfermería con HA de la Empresa Psicotécnicos y mediante los resultados obtenidos crear recomendaciones necesarias para la adopción de EVS, el cual implica en mejorar su estado de salud, incrementar su productividad y ejerciendo activamente los cuidados de la salud.

Esta investigación se compone de seis capítulos; En el primero contiene: El Problema de Investigación que comprende el Planteamiento del Problema; Formulación del Problema, Problema general y Específicos, Justificación de la Investigación, Objetivo General, Objetivos Específicos y Línea de Investigación. Mientras que en el segundo capítulo se expone el: Marco teórico en el cual se aborda los Antecedentes de la Investigación, Base Teórica, Definición de Términos y las Consideraciones Éticas. En el tercer capítulo contiene la: Hipótesis y Variables, la Operacionalización de Variables y la Matriz de Consistencia.

En el cuarto capítulo incluye los: Materiales y Métodos; que presenta el Nivel, Tipo, Método y Diseño de la Investigación, Lugar de Ejecución del Estudio, Unidad de Análisis, Población, Muestra, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Recolección de Datos y Técnicas de Procesamiento y Análisis Estadístico de Datos. En cuanto al quinto capítulo contempla los: Resultados y Discusión, el cual comprende la Presentación de Gráficos y Tablas, Análisis de Resultados y la Discusión. Finalmente, en el sexto capítulo se expone las: conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente, las Referencias Bibliográficas y Anexos.

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

En la actualidad, las enfermedades no transmisibles como la hipertensión arterial (HTA), afecta mayoritariamente a la población adulta y con la mayor prevalencia a escala mundial, causante de miles de muertes asociado a la morbilidad, mortalidad y discapacidad ⁽²⁾.

A nivel mundial, de acuerdo a la información expresa por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽³⁾, en su último reporte del año 2015, señala que, uno de los continentes con mayor prevalencia de HTA es África, puesto que sus países presentan cifras que oscilan entre el 40% al 50% de HTA en la población. Europa Occidental en su mayoría posee prevalencia de HTA inferior al 40%. Mientras que, algunos países como Australia, Camboya, Nueva Guinea, Israel, Nueva Zelanda, Islandia, Tailandia, Perú, entre otros presentan cifras de HTA por debajo del 35% y Canadá es uno de los países con menor prevalencia de HTA en el mundo (29,7%), seguido de Corea (29,8%) y Estados Unidos (29,9%).

En Latinoamérica, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁽²⁾, reporta que, la HA, afecta a alrededor de 250 millones de personas con una prevalencia del 30% de la población en las Américas, considerando que, en algunos países, este porcentaje puede superar hasta un 48%. Las cifras en Latinoamérica son alarmantes, es decir, 3 de cada 10 personas sufre de HTA y que incluso podría ser mayor en otras regiones, de ahí la importancia de realizar políticas de salud para atacar a este problema de salud mundial de manera que se puedan ir reduciendo estas cifras logrando así un mejor EV para la mayoría de personas.

En el ámbito nacional, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ⁽⁴⁾ basado en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), pudo determinar que en el año 2019 la prevalencia de HA fue aproximadamente del 14% en personas con una edad mayor a los 15 años; además, según regiones Lima Metropolitana tuvo la prevalencia más alta de HTA con 16.6 %, seguida de la Costa con 14.3%, mientras que la Sierra

y Selva tuvieron las prevalencias más bajas con 11,1%.y 12,0%, respectivamente; según departamentos: la Provincia Constitucional del Callao presentó una de las mayores prevalencias (17,5%), seguido de Piura (16,6%), provincia de Lima (16,5%), Ica y Región Lima (15,8%, en cada caso); entre otros.

Las cifras presentadas en el Perú y el mundo reflejan tasas altas de prevalencia, que, si bien es cierto en el Perú, tal como lo señala el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) del Ministerio de Salud (MINSA) ⁽⁵⁾, la HTA todavía se considera un problema de salud serio, a pesar que se ha reducido la prevalencia de hipertensión en los últimos años, más de 3 millones de peruanos padecen de HTA. Cabe resaltar que, la coyuntura actual por la pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2, ha llevado a muchos cambios en el sistema sanitario afectando la salud mental y física del personal de salud, entre ellos enfermería; donde laborar con pacientes COVID-19 y padecer de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial constituyen un peligro para dicho personal ⁽⁶⁾.

Algunos estudios han mostrado que existen prevalencias significativas de pre-hipertensión e HTA en el personal de salud y en profesional de enfermería ^(7,8); siendo que, el personal técnico de enfermería, cuya edad fluctúa generalmente entre los 25 a 55 años, por ser una etapa adulta madura; Además, se muestran predispuestos a la HTA provocada por el estrés en el trabajo, la pérdida del empleo, hábitos alimentarios y de actividad física poco saludables. Lo que reflejan un EV poco saludable. Por lo tanto, modificar estilos de vida no saludables tiene un papel crucial en la prevención de la hipertensión arterial y el desarrollo de complicaciones tanto en el personal médico como en la población en general ⁽⁹⁾.

Un EVS es la actitud y los hábitos que las personas adoptan para lograr un bienestar óptimo ⁽¹⁰⁾, por ende, es importante, que el personal técnico de enfermería identifique la importancia de adoptar cambios positivos en su estilo de vida, los cuales tendrán un impacto positivo en su salud y control de la enfermedad.

En un estudio bibliométrico realizado por Pelayo y Gómez ⁽¹⁰⁾, se evidenció que existen escasas investigaciones sobre los estilos de vida en los trabajadores de la salud (2011 – 2020); siendo éste un tema prioritario para la salud pública.

Dado que, existen algunas instituciones de salud que reflejan la posibilidad de que algunos técnicos de enfermería e incluso profesionales de la salud presenten EVNS e incidencia significativa de hipertensión arterial, la Empresa Psicotécnicos no es ajeno a esta realidad. Referente a la alimentación, mucho de los trabajadores tiene un alto consumo de comidas rápidas, con elevados niveles de grasas saturadas (chaufa, hamburguesas, salchipapas, papa rellena con mayonesa o comidas con frituras), beben gaseosas y comen postres con alto contenido calórico (chocolates, helados, alfajores y otros dulces) en varias entrevistas con el personal técnico de enfermería han manifestado que padecen de prehipertensión e hipertensión arterial, sumado a ello señalan que: “nunca me ha gustado beber agua, siempre he preferido las gaseosas, “no me gustan las verduras” “por el tiempo no puedo cocinar y realizo delivery de comidas rápidas” “tengo la presión alta, pero no me gusta la comida baja en sal”; etc. Asimismo, se observó que algunos de los técnicos de enfermería presentan sobrepeso ya que parte del día de trabajo permanecen sedentarios (observando e interviniendo en la parte conductual del paciente hospitalizado) a ello señalan que: “al retornar a casa me siento cansado con sueño”, “no tengo tiempo para realizar ejercicios” “llego de la guardia a mi casa, solo a dormir”

Por lo que, ante esta situación problemática, la investigadora se planteó el siguiente problema de investigación:

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial de la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es el estilo de vida con respecto a la alimentación de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial de la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021?

¿Cuál es el estilo de vida con respecto a la actividad física de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial de la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021?

1.3. Justificación de la Investigación

A escala mundial, millones de personas sufren de HA, además es considerado como un problema de salud pública. Así mismo, es una enfermedad con alta prevalencia, que repercute en el incremento de la morbilidad, mortalidad y discapacidad ⁽²⁾, esta enfermedad está asociada con el desarrollo de EVNS lo que se transforma en factor de riesgo reduciendo la esperanza de vida.

Los EVS y los EVNS, son procesos en los que las personas adquieren conductas que inciden en como satisfacen sus necesidades humanas. El EVS contribuye en mejorar la calidad de vida de las personas, sin embargo, un estilo de vida no saludable causa numerosas enfermedades perjudicando la salud siendo las más relevantes vasculares, neurológicas, insuficiencia renal entre otras.

El estudio actual es significativo porque ayuda a identificar opciones de EV saludables a miembros del personal de enfermería que tienen hipertensión arterial. Además, el técnico de enfermería se considera un trabajador de suma importancia en la salud, brinda atención de calidad a los pacientes, realiza tareas de cuidado desde una perspectiva que aborde todo tipo de problemática en salud. Por ello, es fundamental que estén presentes durante las horas de trabajo y que adopten buenos estilos de vida que enfatiza la alimentación saludable y la actividad física. Dado que un EV poco saludable tiene un efecto adverso en el lugar de trabajo, reduce la capacidad de los trabajadores para continuar trabajando y los hace menos productivos en comparación con otros que no tienen esta condición. También conduce a un mayor ausentismo en el lugar de trabajo (10).

Por otro lado, el estudio es trascendental porque existen escasos estudios sobre la variable en la población de estudio en nuestro país, y los resultados permitirán aportar al conocimiento científico sobre los EV en el personal técnico con hipertensión arterial a través de un diagnóstico situacional que permita proporcionar evidencias para que las autoridades en salud y los responsables de Salud Ocupacional de la Empresa Psicotécnicos, puedan desarrollar estrategias de intervención e implementar programas para el fomento de actividades que contribuyan con la adopción de EVS que favorezcan el bienestar del personal técnico que padece de hipertensión arterial; con la finalidad de mejorar su estado de salud, incrementar su productividad y su participación activa en el cuidado de la salud.

Además, el presente estudio contribuye con una nueva herramienta que pueda ser utilizada en futuros estudios para identificar las elecciones de EV realizadas por el personal técnico de enfermería que tiene hipertensión. Esta herramienta ha sido sometida a pruebas de validación y confiabilidad. Como también a una prueba piloto con 20 técnicos de enfermería con hipertensión arterial que compartían características con la población de estudio.

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo General

Determinar el estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021.

1.4.2. Objetivos Específicos

Identificar el estilo de vida con respecto a la alimentación de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial de la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021.

Identificar el estilo de vida con respecto a la actividad física de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial de la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021.

1.5. Línea de investigación

En base al acuerdo emitido por el Consejo Universitario N°0510 – 2021, de la universidad Ricardo Palma que rige en el periodo 2021 – 2025 este estudio se encuentra en el marco de la línea de investigación: “Salud ambiental y ocupacional”.

El término "salud ambiental " se refiere a todos los factores ambientales que pueden tener un impacto en la salud de una persona, particularmente aquellos que están relacionados con los factores externos físicos, químicos y biológicos que rodean a un individuo. Por lo tanto, un ambiente saludable es esencial para el crecimiento y desarrollo de las personas.

En términos de salud ocupacional, la atención se centra en el bienestar físico, mental y social de los empleados mientras realizan su trabajo en una variedad de entornos. Enfocándose, sobre todo, en la prevención, el control de riesgos laborales, la reducción de enfermedades y accidentes según el tipo de trabajo.

La presente tesis corresponde a la mencionada línea de investigación, donde el personal técnico de enfermería, es el grupo vulnerable con estilos de vida no saludable, que se pretende estudiar.

Juega un papel importante los EV saludable en el primer nivel de atención de la salud porque evita hábitos inadecuados en ámbitos laborales, disminuyendo costos a los empleadores, disminuirá el ausentismo laboral, diversas enfermedades, disminuyendo alteraciones fisiológicas en su salud y favorecerá el rendimiento generando productividad. Es por ello que la alimentación y el ejercicio físico son unos pilares fundamentales dentro de los EVS.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Pérez ⁽¹¹⁾ en México (2019) realizó un estudio titulado “Atributos de los estilos de vida que favorecen la salud en el personal de planta de la Universidad La Salle, Noroeste”; con el objetivo de diferenciar los atributos del estilo de vida entre el personal sin riesgo y con riesgo de padecer enfermedades crónicas (obesidad, diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial); el enfoque fue cuantitativo, conformado por 116 integrantes del personal de la mencionada Universidad, como técnicas se emplearon la observación y la encuesta; los instrumentos fueron: el cuestionario Fantástico y los indicadores antropométricos. En los resultados, el análisis bivariado reveló que las personas con hipertensión arterial presentaron puntajes menores en promedio a nivel de las dimensiones de nutrición, alcohol, tabaco y trabajo; sin embargo, esta diferencia sólo fue significativa con la dimensión de nutrición. El estudio concluyó que existen diferencias entre los atributos del EV entre el personal sin riesgo y con riesgo de padecer enfermedades crónicas.

Rojas et al. ⁽¹²⁾ en Colombia (2017), realizaron una investigación titulada “Estilos de vida del personal del servicio de urgencias médicas en un Hospital de tercer nivel en Bogotá Colombia”; con el objetivo de Identificar los estilos de vida del personal que labora en urgencias; el tipo de estudio fue descriptivo, transversal; la muestra fue conformada por 50 profesionales de la salud entre profesionales y técnicos; técnica la encuesta; instrumento el cuestionario empleado fue el Fantástico. Entre los resultados, la mayoría presentaba entre 18 a 49 años de edad; respecto al género predominante fue el masculino con un 74%; respecto al tipo de personal, la mayoría eran

profesionales (56%), el personal técnico representaba el 34%. Respecto a la actividad física, en su mayoría, el 48% del personal no realiza actividad física, el 52% realiza algún tipo de actividad física, de los cuales un 24% realiza actividad física de 2 veces/semana, un 16% de 2 a 4 veces/semana y un 12% lo realiza más de 4 veces/semana. Respecto al tipo de personal, un 58% del personal técnico no realiza actividad física, solo un 29,5% realiza de 2 a 4 veces ejercicio físico. En conclusión, el personal de salud presenta estilos de vida poco saludables, lo cual incrementa la posibilidad de padecer enfermedades no transmisibles.

Burbano ⁽¹³⁾ en Colombia (2017), realizó un estudio titulado: “Estilos y calidad de vida en salud del paciente hipertenso”; con el objetivo de determinar el estilo de vida y el nivel de calidad de vida relacionada con la salud en pacientes hipertensos asistentes a los consultorios del Hospital de Engativá; Enfoque cuantitativo, descriptivo, de diseño transversal; la muestra fue conformada por 151 personas con hipertensión arterial de primer grado; la técnica utilizada fue la encuesta, los cuestionarios fueron: el cuestionario FANTASTICO y el SF – 36. Entre los resultados, el 62,2% de pacientes presentaron un estilo de vida bueno, en el 15,2% fue regular y en un 6,6% fue malo; respecto a la actividad física, la mayoría señaló tener casi siempre actividad física (68,2%), respecto a la frecuencia de actividad física un 33,1% señaló que realizaba ejercicios menos de 1 vez por semana y un 41,1% más de 4 veces. En relación a la alimentación, la mayoría señaló tener a veces una alimentación balanceada (53,6%) y un 39,1% señaló tenerlo casi siempre. Respecto a la calidad de vida relacionada con la salud, el 50% presentaron adecuados niveles de calidad de vida relacionada con la salud. En conclusión, los pacientes presentaron un estilo de vida bueno y una calidad de vida relacionada con la salud adecuada que contribuye con el control de hipertensión arterial y a la prevención de complicaciones asociadas.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Díaz y Failoc ⁽¹⁴⁾ en Chiclayo (2017), realizaron un estudio titulado: “Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017”, cuyo objetivo fue determinar los estilos de vida y los factores asociados en profesionales de la salud de dicho hospital, el enfoque fue cuantitativo, descriptivo correlacional, diseño transversal, la población estuvo conformada por un total de 238 profesionales de salud, y una muestra de 121 personas en total, la técnica usada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario adaptado de prácticas y creencias sobre estilos de vida. Entre los resultados se destaca que: respecto a los estilos de vida que predominó fue el estilo de vida no saludable (58,7%). Respecto a las dimensiones: la actividad física resultó frecuentemente (80,2%) y pocas veces presentaban buenos hábitos alimenticios (52,1%); respecto a los factores que resultaron asociados fueron el sexo y el hábito de fumar. En las conclusiones, los autores señalaron que los profesionales de la salud presentan un estilo de vida poco saludable.

Rafael y Paredes ⁽¹⁵⁾ en Lima (2016) realizaron un artículo titulado: “Estilo de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima” cuyo objetivo fue: Identificar el estilo de vida de los profesionales de enfermería de diferentes servicios del hospital; el tipo de estudio fue descriptivo con enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de corte transversal; la muestra fue constituida por 170 profesionales de enfermería, la técnica usada fue la encuesta y como instrumento usaron un cuestionario validado que fue adaptado por las investigadoras. Entre los resultados destacan: La mayoría de profesionales (63.5%) presentaron un estilo de vida no saludable; mientras que un 36.5% de profesionales presentaron un estilo de vida saludable: a nivel de dimensiones: en la dimensión actividad física y deporte la mayoría alcanzó un estilo no saludable (64.1%) y en un 35.9% fue saludable; respecto a la dimensión alimentación, fue no

saludable en la mayoría (62.4%) y solo en un 37.6% fue saludable. En las conclusiones los autores destacan que los resultados sugieren la necesidad de iniciativas de reflexión sobre el autocuidado del propio enfermero para reducir conductas no saludables y disminuir la probabilidad de sufrir enfermedades crónicas.

Chinchayan et al.⁽¹⁶⁾ en Lima (2018), realizaron un estudio denominado: “Estilos de vida no saludables y grados de hipertensión arterial en pacientes adultos maduros”, con el objetivo de determinar la relación entre los estilos de vida no saludables y los grados de hipertensión arterial en los pacientes adultos maduros que acuden a los consultorios externos del servicio de cardiología en la Clínica Jesús del Norte; el tipo de estudio fue cuantitativo - observacional, descriptivo y correlacional; la muestra estuvo constituida por 132 pacientes adultos maduros. Entre los resultados, los pacientes presentaron estilos de vida no saludables: respecto a los hábitos alimentarios; la mayoría declaró que, casi nunca come frutas y verduras a diario (50.8%), frecuentemente consume alimentos ricos en colesterol (62.1%); el 69.7% de personas casi nunca realiza caminatas en forma diaria y un 68.2% de personas casi nunca realiza ejercicios físicos en forma diaria. Respecto a la actividad física, la mayoría señaló que casi nunca realizan caminatas a diario y ejercicios físicos (69,7% y 68,2%, respectivamente). En los resultados globales, reportaron que, respecto a los hábitos alimenticios, el 71% si consumía una alimentación balanceada, y solo el 29% no consumía; mientras que, respecto a la actividad física, el 89% no realizaba actividad física, en contraste, solo un 11% que si realizaba. Respecto a los grados de hipertensión, el 50% se encontraba con Hipertensión en estadio I; un 12.1% con Hipertensión en estadio II y un 37.9% de pacientes se encontraban en estado de pre hipertensión. En las conclusiones, señalaron que existe relación significativa entre estilos de vida y grados de hipertensión en pacientes adultos maduros.

2.2. Base Teórica

2.2.1. Hipertensión Arterial

La OMS ⁽¹⁷⁾ la hipertensión arterial se concibe como el incremento de la tensión arterial, el cual es un trastorno ocasionado por un aumento en la fuerza que ejerce la sangre sobre las arterias provocando una tensión de forma persistente; donde a mayor sea la tensión arterial, mayor será el esfuerzo del corazón para bombearla sangre.

La presión arterial (PA) promedio en adultos en parámetros normales fluctúa entre los 120 mm Hg (sistólica) y 80 mm Hg (diastólica); sin embargo, otra definición de hipertensión arterial es cuando la presión arterial sistólica es igual o superior a 140 mm Hg y/o la presión arterial diastólica es igual o más de 90 mm Hg ⁽¹⁷⁾.

2.2.1.1. Fisiopatología

La hipertensión arterial esencialmente se produce por una disfunción endotelial y desequilibrio entre algunos elementos vasoconstrictores (por ejemplo: endotelinas) y vasodilatadores (por ejemplo: óxido nítrico); que, además se suman diversos factores de tipo hormonal y relacionados con la anemia ⁽¹⁸⁾.

Las endotelinas son factores vasoconstrictores locales muy poderosos que afectan muchos procesos corporales diferentes. Afectan el tono vascular, la excreción renal de electrolitos (agua y sodio) y la producción de matriz extracelular. Son aproximadamente de 10 a 100 veces más potentes que la angiotensina II ⁽¹⁸⁾.

La acumulación de matriz extracelular, glomerular e intersticial que resulta de varias patologías, incluyendo nefropatía diabética, glomerulopatía hipertensiva, etc., provoca diseminación endotelial. Los efectos biológicos de las endotelinas varían en función de su concentración a nivel celular en cada tejido e incluyen la remodelación de los vasos sanguíneos y el control de la proliferación celular, dando lugar a hiperplasia e hipertrofia del músculo liso vascular.

La angiotensina II realiza una variedad de funciones, algunas de las cuales incluyen: inducir contracciones del músculo liso a nivel de las arterias y venas; estimular la producción y secreción de otras hormonas (como la aldosterona y la noradrenalina) a nivel del nervio simpático finales; modulando el movimiento del sulfato en los túbulos renales mientras aumenta el estrés oxidativo; inducir vasopresina; estimulando el hipotálamo ⁽¹⁸⁾.

2.2.1.2. Factores de Riesgo

Las situaciones o circunstancias conocidas como " factores de riesgo vascular " están ligadas a una mayor incidencia de enfermedades cardiovasculares.

Los factores de riesgo más comunes son ⁽¹⁹⁾:

- Edad: La probabilidad de desarrollar PA alta aumenta con la edad. Los hombres experimentan una presión arterial alta con más frecuencia que las mujeres, mientras que las mujeres a partir de los 65 años tienen mayores probabilidades en desarrollar presión arterial.
- Raza: La PA alta es muy prevalente en los afroamericanos aunque a menudo ocurre en personas más jóvenes. Las complicaciones graves, como accidente cerebrovascular, infarto de miocardio e insuficiencia renal, también fueron más frecuentes entre los afrodescendientes.
- Antecedentes familiares: la HTA suele ser hereditaria.
- Sobrepeso u obesidad: Se requerirá más sangre cuando una persona aumente de peso para proporcionar oxígeno y nutrientes a los tejidos. A medida que aumenta el flujo sanguíneo, aumenta la presión arterial.
- Falta de actividad física: La frecuencia cardíaca es más alta en aquellos que no hacen ejercicio. En la medida que aumenta la frecuencia cardíaca el corazón realiza un mayor trabajo y fuerza sobre las arterias. El sedentarismo y la inactividad aumentan los riesgos a la obesidad.
- Consumo de tabaco: fumar puede dañar el restablecimiento de las paredes de las arterias, así como elevar temporalmente la presión arterial en las arterias debido a los componentes químicos del tabaco. Esto podría estirar las paredes arteriales y aumentar el riesgo de enfermedades del corazón.

- Alto contenido de sal en la dieta: el alto consumo de sal repercute en el organismo reteniendo líquidos y a su vez eleva la presión arterial.
- Cantidad insuficiente de potasio en la dieta: El potasio ayuda a equilibrar la cantidad de sodio en las células. Mantener una buena salud del corazón, requiere un equilibrio adecuado de potasio. El sodio puede acumularse en la sangre si una persona no consume suficiente potasio en su dieta o pierde demasiado potasio debido a la deshidratación u otras condiciones.
- Consumo excesivo de alcohol: El consumo permanente del alcohol y en cantidad puede generar problemas al corazón. Un consumo más de 2 tazas en los varones y una taza en las mujeres de alcohol puede generar el incremento de la presión arterial.
- Estrés: en la actualidad los altos niveles de estrés pueden conducir a tener problemas de presión arterial. Aunque ciertos hábitos están asociados al incremento a la presión arterial como beber alcohol, fumar, entre otros.

2.2.1.3. Manifestaciones clínicas

La mayoría de las personas con presión arterial alta no presentan ningún síntoma. La presión arterial alta a veces, pero no siempre, puede provocar síntomas que incluyen dolor de cabeza, dificultad para respirar, mareos, dolor en el pecho, palpitaciones y hemorragias nasales. Es vital recordar que la presión arterial alta puede causar ataques cardíacos, crecimiento cardíaco y finalmente insuficiencia cardíaca si no se controla ⁽²⁰⁾.

2.2.1.4. Clasificación de la Hipertensión

La hipertensión arterial se clasifica en ⁽²¹⁾:

- Presión arterial normal: La presión sistólica arterial más alta (máxima) está entre 120 y 129 mmHg, mientras que la presión sistólica arterial más baja (mínima) está entre 80 y 84 mmHg. Si no hay síntomas, los números más bajos también pueden considerarse normales.
- Presión arterial normal-alta: Los valores máximos de presión arterial sistólica están entre 130 y 139 mmHg, mientras que los valores mínimos de presión diastólica están entre 80 y 89 mmHg. El nivel de presión arterial de 140/85 mmHg también se considera alto entre los diabéticos. Es posible hablar de presión arterial alta, normal o baja.

2.2.1.5. Tratamiento y prevención de la Hipertensión Arterial

Hoy en día, nadie sospecha que los pacientes hipertensos deban ser tratados individualmente en función de los posibles factores de riesgo y la patología asociada. La prevención y el control de la hipertensión tiene como objetivo evitar el daño orgánico y reducir la morbimortalidad cardiovascular con los medios menos invasivos posibles.

Una buena estrategia de prevención que retrase la aparición de la hipertensión arterial es el mejor tratamiento. Para ello, es necesario mantener un estilo de vida saludable ⁽²¹⁾:

- No fumar: Los efectos del tabaco sobre la presión arterial y la frecuencia cardíaca aumentan. Dejar de fumar tiene más efectos positivos que cualquier medicamento para la presión arterial.
- Cuidado con el alcohol: El consumo excesivo de alcohol puede provocar presión arterial alta, así como otros cambios dañinos para el corazón y otros órganos.
- Controlar tu peso: Una de las razones de la presión arterial alta es comer en exceso. Reducirlo puede disminuir la presión arterial y disminuir el riesgo de desarrollar diabetes y enfermedades cardiovasculares.
- Ejercicios: La actividad física regular puede reducir la presión arterial. Además, aumenta la masa muscular y la capacidad de ejercicio, ayuda a controlar el peso y tiene como objetivo reducir el riesgo cardiovascular.
- Practicar una dieta cardiosaludable: Reduzca su consumo de sal y alimentos para ensaladas si tiene presión arterial

alta. También es necesario consumir frutas, verduras, legumbres, frutos secos, pan y otros cereales.

- Por último, se incrementa el consumo de aves y pescados con aceite de oliva como grasa principal para echar a perder las carnes rojas.

- Tratamiento farmacológico: Los medicamentos antihipertensivos se dividen en varios tipos: Quienes tienen presión arterial alta no pueden seguir las recomendaciones anteriores ya que pueden necesitar tomar medicamentos. Es posible que los resultados no siempre muestren una caída inmediata de la presión arterial, por lo que es mejor esperar un poco antes de hablar con su médico sobre un cambio de medicamento.
 - Diuréticos.
 - Inhibidores del sistema renina-angiotensina (ECA).
 - Agonista de los receptores de angiotensina.
 - Agonista del calcio.
 - Bloqueadores beta.
 - Asociación Farmacéutica

2.2.2. Estilo de Vida

Individual o colectivamente, las personas exhiben comportamientos que pueden ser beneficiosos para su salud o perjudiciales. Este tipo de comportamiento se conoce como estilo de vida (EV).

La OMS ⁽²²⁾ los EV se definen como una forma de vivir, un patrón de comportamientos identificables, determinado por características personales y/o individuales, que influirá en la salud, ya sea positiva o negativamente.

Rodes et al. ⁽²³⁾ agregan que el estilo de vida es un conjunto de comportamientos y hábitos que regulan la actividad diaria y determinan la forma de responder a las demandas, retos y desafíos que se presentan en las diversas etapas de la vida.

Además, el MINSA ⁽²⁴⁾ (2013), menciona que los estilos de vida saludable (EVS) son fundamentalmente procesos sociales en los que las personas adquieren diversos hábitos, costumbres, comportamientos y/o conductas que inciden en cómo se satisfacen sus necesidades humanas básicas y contribuyen a su bienestar general.

2.2.3. Estilo de vida en trabajadores de la Salud con hipertensión

Rodes et al. ⁽²³⁾ (2007) explica que el estilo de vida en los trabajadores puede adaptarse a la organización del trabajo, tarea, ambiente y condición laboral que varían y puede ser desfavorable en diversas organizaciones afectando al rendimiento laboral, la satisfacción en el trabajo y la productividad en general.

Además, la OMS ⁽²⁵⁾ (2011), señala que los riesgos para la salud de un trabajador relacionados con su trabajo incluyen calor, ruido, trabajar con productos químicos potencialmente peligrosos y estrés psicológico. Estos factores pueden causar enfermedades conocidas como enfermedades profesionales y exacerbar otros problemas de salud que ya están presentes. Además, el trabajador bajo las condiciones de empleo, los deberes laborales y la posición social también pueden tener un impacto en su bienestar. En este sentido, si los trabajadores están bajo presión en el trabajo, sus riesgos para la salud aumentan.

En este sentido, la Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC ⁽²⁶⁾ (2019) señala que los hábitos o EVS, sobre todo los hábitos que están mayormente implicados por su impacto a nivel del trabajo son: actividad física regular y una dieta saludable.

Así mismo, Álvarez Munarríz y Álvarez De Luis ⁽²⁷⁾ (2009); afirman que, en materia de salud, el nivel de vida gira en torno a la alimentación saludable y la actividad física. Por ello, determinados estudios, autoridades sanitarias y otros autores se han centrado en estos dos factores como principios fundamentales del nivel de vida ⁽²⁸⁻³⁰⁾.

Por estas razones, se decidió enfocar el examen de los factores de estilo de vida del presente estudio en la dieta y la actividad física de los técnicos de enfermería que tenían hipertensión arterial.

2.2.3.1. Alimentación en la hipertensión

Según la OMS ⁽³¹⁾ (2018), es fundamental nutrirse y asegurar una vida con calidad, una dieta saludable ayuda a protegerse de enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión, cardiopatías, el cáncer, hígado graso, y otras enfermedades. Es importante recordar que las enfermedades no transmisibles son la principal causa de enfermedades y muertes en todo el mundo. Estas enfermedades están íntimamente relacionadas con factores de riesgo de comportamiento, como las dietas poco saludables ⁽³²⁾.

Una dieta saludable juega un papel crucial en la promoción y el mantenimiento de una buena salud, lo que reduce significativamente las tasas de morbilidad y mortalidad asociadas con la carga de enfermedades crónicas a escala mundial. Estas enfermedades crónicas incluyen con mayor frecuencia enfermedades cardiovasculares, como hipertensión, diabetes y cáncer, que se pueden prevenir con una dieta saludable ⁽³²⁾.

En 2018, la Organización Mundial de la Salud destacó la diversidad, el equilibrio y la moderación de los componentes nutricionales de la Pirámide Alimenticia como principios básicos para mantener un nivel de peso adecuado para lograr una dieta equilibrada y saludable, el cual se denomina alimentación balanceada. ⁽³¹⁾

Una dieta equilibrada es un tipo de alimentación variada y equilibrada que aporta todos los nutrientes que cada persona necesita para fortalecer su organismo y mantener una buena salud. Además, puede aportar 1800 kcal al día con un alto contenido nutricional.

Entre estos se encuentran los macronutrientes, que incluyen grasas, carbohidratos y proteínas, y los micronutrientes, que están compuestos por minerales y vitaminas. Por tanto, el equilibrio del consumo y la cantidad según la edad establecen una dieta equilibrada

(33).

- **Grasas:** No todas las grasas son saludables; por ejemplo, las grasas trans, un tipo único que se desarrolla cuando la acetilcolina líquida se transforma en grasas sólidas, no son la principal fuente de energía del cuerpo, incluso si ayudan en el crecimiento, el desarrollo y el mantenimiento de una buena salud cuando se consumen en cantidades suficientes.

Las grasas trans se pueden encontrar en mantecas, margarinas, aceites vegetales, galletas, caramelos, dulces, frituras, asados y alimentos procesados. El uso continuado de la sustancia puede provocar un aumento del colesterol malo, lo que aumenta el riesgo de enfermedades coronarias, obesidad, diabetes, trastornos cerebrovasculares, trastornos respiratorios y algunos tipos de cáncer. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, la eliminación de estas grasas de la dieta podría ahorrar hasta 7000 muertes al año

y casi 20 000 casos de enfermedad de las arterias coronarias.

- **Carbohidratos:** La principal fuente de energía en nuestra dieta, estos constituyen la combustión, que es necesaria para llevar a cabo las actividades diarias, para mantener la temperatura corporal y para el funcionamiento saludable de los órganos críticos del cuerpo. A diferencia de los alimentos con carbohidratos complejos como el arroz, la papa, la yuca y el plátano, esta sustancia se encuentra naturalmente en la caña de azúcar, la melaza y la miel, o se agrega como azúcar a productos o alimentos procesados.
Consumido con moderación, ya que demasiado puede conducir a comer en exceso, obesidad, diabetes y otras enfermedades crónicas, mientras que muy poco puede provocar desnutrición o bajo peso.
- **Proteínas:** responsable del desarrollo de células, tejidos y órganos, así como del desarrollo de músculos y hormonas. Las proteínas pueden provenir de fuentes animales, como huevos, pescado, productos lácteos, carnes rojas, aves y pavo, o de fuentes vegetales, como legumbres (como frijol, lenteja, garbanzo y alverja), frutas secas y nueces, quinua, entre otros.
- **Hierro:** Es un componente de la hemoglobina, que se encuentra en los glóbulos rojos, y de la mioglobina, que se encuentra en los músculos. Es el encargado de transportar el oxígeno. Los siguientes alimentos incluyen desechos de cerdo: carne, cuero, órganos, productos lácteos, huevos y alimentos a base de vegetales.

- **Calcio:** Se puede encontrar en una variedad de tejidos corporales, como fluido neuronal y sangre, fluido celular entre células, músculos y más. Los productos lácteos como la leche, el queso, el yogur y el requesón son las mejores fuentes de calcio que se pueden absorber.
- **Yodo:** Es un componente de la hormona tiroidea, que regula el metabolismo del cuerpo y es crucial para el desarrollo saludable del sistema nervioso. La sal marina y la vida marina, incluidos los peces y los camarones, contienen hormona tiroidea.
- **Zinc:** Esencial para el crecimiento y desarrollo apropiados, la reproducción y la función del sistema inmunológico. Tenemos carnes rojas, aves y caza, así como ostras, leche, queso, nueces y judías verdes entre otros alimentos que son buenas fuentes de zinc.
- **Vitamina A:** Apoya en el funcionamiento del sistema inmunológico, la piel, los ojos y la visión, ayuda a restaurar las vellosidades intestinales y el tejido pulmonar. Se encuentra en alimentos de origen animal como la carne, el hígado y las vísceras, las frutas y verduras de color naranja y amarillo, como la calabaza, la papaya, el melón y los tomates.
- **Vitamina C:** ayuda en el desarrollo y mantenimiento de los tejidos conectivos del cuerpo (dientes, piel, tendones y piel) y tiene propiedades antioxidantes. Todas las frutas y verduras son buenas fuentes de vitaminas.

Dar pautas de alimentación es parte importante del manejo de la dieta del paciente hipertenso, que frecuentemente se descuida en la práctica diaria. A pesar de esto, dar pautas de alimentación debe verse como una medida preventiva fundamental que beneficiará a todos, especialmente al paciente, porque bajará los valores de la presión arterial del paciente. ⁽³⁵⁾

La OMS ⁽³⁴⁾ afirma que aumentar el consumo de frutas y verduras podría salvar 1,7 millones de vidas al año. Se aconseja consumir frutas de tres a cuatro veces al día y verduras y hortalizas de dos a tres veces al día. Estos dos grupos de alimentos deben consumirse en un total de cinco porciones diarias y deben consumirse frescos para aprovechar al máximo los nutrientes que proporcionan. Por otro lado, se debe reducir el consumo de sodio a menos de 5 gramos por día (o menos de 2 gramos por día), ya que aumenta significativamente la tensión arterial y aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y enfermedades coronarias en adultos. En relación a comer carne roja con moderación, una ración típica diaria aporta proteínas de alta calidad, carne, zinc y vitamina B12, entre otros nutrientes esenciales y básicos. Ante la situación, se aconseja consumir pescado dos veces por semana ya que sus grasas inciden positivamente en la salud vascular. El huevo, de 3 a 4 huevos sin yema cada semana, aporta vitaminas del complejo B y liposolubles, minerales, lecitina y proteínas de alta calidad, cuyas claras se pueden consumir diariamente. ⁽³⁵⁾.

Entre las consideraciones más importantes se encuentran el consumo de frutas, verduras y hortalizas de hoja verde que aporten fibra, antioxidantes, agua, vitaminas y minerales que regulan las funciones metabólicas, retardan el envejecimiento celular, normalizan el tránsito gastrointestinal y previenen enfermedades cardiovasculares. El agotamiento del calcio debido a la disminución de la ingesta y la disminución de la absorción intestinal hace que se recomiende beber un vaso de leche ⁽³⁵⁾.

Entre los alimentos no recomendados para hipertensos están ⁽³⁶⁾:

- La sal: Este condimento hace que el cuerpo retenga agua, lo que aumenta la presión arterial
- Dulces y ultra procesados: Demasiada azúcar puede provocar diabetes y obesidad, las cuales están relacionadas con la presión arterial alta.
- Encurtidos, ahumados, embutidos y conservas: Estos métodos de procesamiento de alimentos a menudo contienen altas concentraciones de sal, lo que puede aumentar la presión arterial.
- Lácteos enteros, la leche, los yogures y los quesos: son una buena fuente de minerales, pero también contienen grasas saturadas y sal, que pueden elevar la presión arterial.

Seguir una dieta para la presión arterial alta es fundamental para las personas con esta enfermedad crónica, y una dieta saludable que cumpla con las recomendaciones es fundamental para controlar la hipertensión arterial.

2.2.3.2. Actividad Física

La Organización Mundial de la Salud define a la “actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía” ⁽³⁷⁾.

Según recomendaciones de la OMS ⁽³⁷⁾, la actividad física incluye aquellas actividades que se realiza en la vida diaria, desde una tarea del hogar, la actividad a nivel laboral, caminatas, salida de compras, entre otras actividades sociales; que si se asigna una jerarquía a dichas actividades, dedicándosele un tiempo y horario semanal, podría señalarse dichas actividades rutinarias como ejercicio físico, el cual se considera como una actividad previamente planificada, que resulta repetitiva y ejercida con el objetivo de mejorar o mantener la salud física.

Luego de varios estudios, en 1989, la Organización Mundial de la Salud y la Sociedad Internacional de Hipertensión Arterial incluyeron por primera vez las recomendaciones de ejercicio físico entre las medidas no farmacológicas destinadas a disminuir los valores de presión arterial. Desde entonces, la mayoría de los estudios han coincidido en su utilidad en el tratamiento y prevención de la enfermedad. Un plan que incluya caminar, bailar, trotar, nadar y andar en bicicleta de 30 a 60 minutos al día y al menos de 3 a 5 días a la semana también es efectivo. Bien hechos, estos ejercicios pueden reducir los valores de presión arterial en personas con presión arterial alta dentro del rango normal. ⁽³⁸⁾.

La presión arterial está determinada por el gasto cardíaco y la resistencia periférica total; la disminución de la presión asociada con el ejercicio, generalmente ocurre como resultado de una disminución de la resistencia periférica y la dilatación periférica del lecho vascular arterial; en este sentido, las lecturas de presión arterial disminuyen después del ejercicio.

Estas reducciones están mediadas por mecanismos de adaptación neurohumorales y estructurales que alteran la respuesta a los estímulos vasoactivos ⁽³⁹⁾.

Además, el ejercicio aeróbico es uno de los pilares del tratamiento no farmacológico de los pacientes hipertensos. Existe alguna evidencia de que el ejercicio aeróbico regular (p. ej., 30 o 40 minutos de caminata rápida, 3 o 4 veces por semana) puede reducir la presión arterial ⁽⁴⁰⁾.

En un estudio realizado por Armario et al. ⁽⁴¹⁾ (2020), informaron que con la práctica de actividad física se puede lograr pequeñas disminuciones en la PAS (presión arterial sistólica) y la PAD (presión arterial diastólica) de 2 mm Hg, y también puede reducirse el riesgo de accidente cerebrovascular (entre un 14 % y un 17 %) y el riesgo de enfermedad coronaria (entre un 6 % y un 9%)

Cabe destacar, que el ejercicio se asocia inversamente con el desarrollo de hipertensión arterial (HTA), ya que la inactividad aumenta la incidencia de HTA, y los hipertensos físicamente activos tienen menor mortalidad que los hipertensos sedentarios. Además, el ejercicio tiene un efecto muy beneficioso sobre otros factores de riesgo cardiovascular. Por otro lado, aunque la

hipertensión es rara en jóvenes, su prevalencia aumenta con la edad, y el ejercicio ayuda a prevenir normotensos y controlar a los hipertensos. Por todas estas razones, el ejercicio se ha convertido en la principal herramienta no farmacológica para la prevención y el tratamiento de la hipertensión arterial ⁽⁴²⁾.

Desde el punto de vista de Gonzales-Jurado (2017) La educación es uno de los medios más eficaces para mejorar la calidad de vida; permite inculcar métodos, habilidades, hábitos y actitudes saludables en los individuos. El deporte es la intersección de la salud y la educación; varios estudios muestran la eficacia de estrategias relacionadas para reducir los factores de riesgo de ciertas enfermedades crónicas no transmisibles ⁽⁴³⁾.

Las estrategias de salud centradas en el adiestramiento y la práctica de ejercicio físico han mostrado los siguientes resultados ⁽⁴⁴⁾:

- Fortalecimiento muscular generalizado.
- Favorecimiento de la conservación del tejido articular.
- Disminución de los índices de hipertensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares.

Asimismo, Ramirez (2013) ⁽⁴⁵⁾ refiere la prescripción de ejercicios físicos a los pacientes hipertensos es necesaria, pero para que el ejercicio muestre sus beneficios como regulador de la presión arterial, debe realizarse con cierta intensidad, de forma regular y sistemática durante un determinado período de tiempo. Otros autores coinciden en la eficacia del ejercicio

aeróbico, como: caminar, corre o trotar, nadar, andar en bicicleta, así como otros programas de entrenamiento mixto, incluyendo entrenamiento de resistencia y fuerza, además de proporcionar el efecto antihipertensivo deseado, puede hacer que los entrenamientos sean más agradables y reducir el número de abandonos.

Teniendo en cuenta las recomendaciones de la OMS, las siguientes actividades pueden disminuir la probabilidad de sufrir complicaciones en personas que sufren de enfermedades crónicas como la hipertensión ⁽³⁷⁾:

- Realizar actividades físicas de tipo aeróbicas moderadas con un tiempo de duración de al menos 150 a 300 minutos; o también pueden realizar una actividad física aeróbica intensa al menos 75 a 150 minutos; que pueden combinarse durante la semana.
- Respecto a la actividad física de tipo aeróbica moderada se puede prolongar más de 300 minutos a la semana; con respecto a la actividad física de tipo aeróbica intensa puede prolongarse más de 150 minutos; pueden combinar ambas actividades a lo largo de la semana para que tengan beneficios en su salud.
- Para trabajar todos los grandes grupos musculares deben ejecutar actividades de fortalecimiento muscular de intensidad moderada o intensa, dos o más días a la semana, (sentadilla, lagartijas, canguros, abdominales, otros) ya que ello reporta beneficios adicionales para la salud.

No se recomienda que las personas hipertensas:

- Mantengan una vida sedentaria, puesto que el sedentarismo, es uno de los principales factores de muerte prematura, causante de enfermedades cardiovasculares, el cáncer o la diabetes, además, la vida sedentaria aumenta la masa corporal (sobrepeso), y aumenta los niveles del colesterol, por lo que una persona sedentaria tiene mayor riesgo de contraer hipertensión (20 a 50%) ⁽³⁶⁾.
- Los deportes intensos no se recomiendan en los pacientes con hipertensión, (levantamientos de cargas máximas), ya que producen altos niveles de catecolaminas, aumentando el riesgo de HTA, elevando las presiones diastólica y sistólica.

2.2.4. Modelo de promoción de la Salud de Nola Pender

Nola Pender, reconocida por sus aportes a los modelos de promoción de la salud, en su modelo identifica los factores que influyen en la toma de decisiones y acciones para prevenir enfermedades; además, señala que los factores cognitivos perceptuales de un individuo son influenciados por circunstancias situacionales, personales e interpersonales, y cuando existen pautas de acción, esto lleva a involucrarse en conductas promotoras de salud ⁽⁴⁶⁾.

Este modelo de promoción de la salud se utiliza para predecir comportamientos saludables, para explicar características saludables y experiencias pasadas, creencias cognitivas específicas y la influencia de cada creencia en comportamientos específicos ⁽⁴⁷⁾.

Según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivo-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud ⁽⁴⁷⁾.

El modelo está diseñado para observar e identificar los aspectos cognitivo-conductuales que afectan la salud del individuo, por lo que Pender enfatiza la importancia de la promoción óptima de la salud en lugar de las precauciones sanitarias, mirando al individuo desde una perspectiva holística y humanista, viendo a la persona como un ser completo, que analiza el estilo de vida, las fortalezas, la resiliencia, el potencial y las habilidades de las personas para tomar decisiones sobre su salud y su vida ⁽⁴⁸⁾.

2.3. Definición de Términos

2.3.1. Estilo de vida:

Es una forma de vivir basada en una característica en particular definida por patrones de comportamiento claramente identificables, a partir de determinadas características personales y/o individuales; los cuales tendrán un determinado impacto sobre la salud ⁽²²⁾.

2.3.2. Estilos de vida de los técnicos de Enfermería con hipertensión Arterial:

Es una forma de vivir del técnico de enfermería hipertenso, definido por patrones de comportamiento relacionados con la alimentación y la actividad física que tendrán un determinado impacto sobre su salud.

2.3.3. Actividad física

Es cualquier movimiento corporal realizado por los técnicos de enfermería con hipertensión arterial, los cuales son producidos por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.

2.3.4. Alimentación

Es el consumo de alimentos nutritivos siguiendo las recomendaciones de la OMS específicamente de los técnicos hipertensos.

2.3.5. Hipertensión arterial

Es una enfermedad caracterizada por el incremento de la presión arterial sistólica y diastólica en el personal técnico de enfermería.

2.3.5. Técnico de enfermería:

Personal de salud que recibió preparación académica en enfermería de 3 años, que se dedica a la satisfacción de necesidades básicas de los pacientes, bajo la supervisión del profesional de enfermería y que padece de hipertensión arterial.

2.4. Consideraciones Éticas

Esta presente investigación puso en práctica los principios éticos de la declaración de Helsinki: La beneficencia, no maleficencia, justicia y la autonomía. Se respetó los principios y valores éticos estipulados en la Constitución Política del Perú y la Ley N°26842, acerca del cuidado de la dignidad de la persona.

- **Beneficencia:** Se trata del deber ético que hace referencias a realizar procedimientos en bien, buscando el bienestar máximo del individuo a quien se realiza el acto. Con el estudio, se beneficia a los técnicos de enfermería y profesionales con recomendaciones para fortalecer su estilo de vida.
- **No Maleficencia:** Este principio ético pretende no dañar física, ni psicológicamente a la unidad de estudio, por lo que el investigador no ocasionó daño alguno durante la investigación.
- **Justicia:** Corresponde no realizar ningún tipo de discriminación a ningún participante actuando de forma equitativa en todo el estudio.
- **Autonomía:** En esta investigación se hizo uso de este principio, usando el documento legal del consentimiento informado en la aplicación del instrumento. Asimismo, se cumplió con guardar confidencialidad la reserva de los resultados de la investigación. Y se actuará con honestidad, que es un principio que nos obliga a los profesionales de enfermería a ser transparentes con la información. Los técnicos de enfermería tuvieron derecho a decidir libremente la participación o no en la investigación, en la cual firmaron un consentimiento informado, evidenciándose la voluntad propia de participación. Así mismo, tuvieron la libertad de desistir su participación en el momento que crean conveniente y negarse a brindar información.

CAPITULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

Este estudio es de nivel descriptivo por lo cual no aplica hipótesis. Según Hernández et al. ⁽⁴⁹⁾ un estudio descriptivo solo describe fenómenos, procesos y características; solo se plantean hipótesis en estudios descriptivos que intentan pronosticar una explicación o correlacional entre dos o más variables que van a tener una causa y efecto.

3.2. Variable

En la presente investigación la variable de estudio es: “Estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial”. El tipo de variable según su naturaleza es cualitativo. Al respecto, Hernández et al. ⁽⁴⁹⁾ (2010), mencionan que las variables cualitativas son características o atributos que se expresan de forma verbal no numérica.

3.2.1 Operacionalización de Variable

Nombre de variable	Definiciones de la Variable	Dimensiones	Indicadores	N° Ítem	Escala de medición del indicador	Categoría y puntaje de la dimensión	Escala de medición de la variable	Categoría y puntaje de la variable	Instrumento
Estilos de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial	Definición teórica de la Variable: Es una forma de vivir basada en una característica en particular definida por patrones de comportamiento claramente identificables, a partir de determinadas características personales y/o individuales; los cuales tendrán un determinado impacto sobre la salud.	Alimentación	Consumo de alimentación balanceada	1	Ordinal	No saludable (1-19) Saludable (20-36)	Nominal	No saludable (1-33) Saludable (34-60)	Cuestionario: Estilos de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial
			Consumo de alimentos lácteos	2	Ordinal				
			Consumo de agua	3	Ordinal				
			Consumo de frutas	4	Ordinal				
			Consumo de alimentos bajos en grasas	5	Ordinal				
			Consumo de verduras	6	Ordinal				
			Consumo de pescado	7	Ordinal				
			Consumo excesivo de sal	8	Ordinal				
			Consumo de comida rápida	9	Ordinal				
	Definición Operacional de la Variable: Es una forma de vivir basada en una característica particular que posee cada técnico de enfermería hipertenso, que será definida por patrones de comportamiento relacionados con la alimentación y la	Actividad Física	Inactividad física	10	Ordinal	No saludable (1-14) Saludable (15-24)			Autor: Huaman Dasy Año: 2021
			Actividad física diaria	11	Ordinal				
			Ejercicio físico aeróbico	12	Ordinal				
			Frecuencia de ejercicio físico semanal	13	Ordinal				
			Actividades deportivas	14	Ordinal				
			Frecuencia de ejercicio físico vigoroso	15	Ordinal				

actividad física que tendrán un determinado impacto sobre su salud; el cual fue medido a través de un cuestionario que dio como resultado: Estilo de vida saludable y no saludable.

3.2.2. Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo General	Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable	Técnica de Redacción de Datos
<p>¿Cuál es el estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial, en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021?</p>	<p>Determinar el estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial, en la Empresa Psicotécnicos. Chorrillos, Lima, Perú 2021</p>	<p>¿Cuáles son las características generales de los técnicos de enfermería con Hipertensión arterial de la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021?</p> <p>¿Cuál es el estilo de vida con respecto a la alimentación de los técnicos de enfermería con Hipertensión arterial de la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021?</p> <p>¿Cuál es el estilo de vida con respecto a la actividad física de los técnicos de enfermería con Hipertensión arterial de la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021?</p>	<p>Identificar las características generales de los técnicos de enfermería con Hipertensión arterial de la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021.</p> <p>Identificar el estilo de vida con respecto a la alimentación de los técnicos de enfermería con Hipertensión arterial de la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021.</p> <p>Identificar el estilo de vida con respecto a la actividad física de los técnicos de enfermería con Hipertensión arterial de la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021.</p>	<p>Estilos de vida de los técnicos de enfermería</p>	<p>La encuesta</p>

CAPÍTULO 4: MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. Nivel de Investigación

Este estudio es de nivel descriptivo porque se basó en el estilo de vida de los técnicos de enfermería respecto a su alimentación y actividad física, por ende, se describe metódica y sistemáticamente las características del problema. Al respecto, Hernández et al. ⁽⁴⁹⁾ indican que el nivel descriptivo busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

4.2. Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo básico, puesto que, el estudio tiene por finalidad aportar nuevos conocimientos sobre la variable en una población determinada, incrementando los conocimientos científicos existente, sin ser contrastados de forma práctica ⁽⁵⁰⁾.

4.3. Método de Investigación

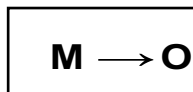
El método de investigación referente al presente estudio es el método teórico de tipo deductivo, puesto que, se utilizó un esquema de análisis lógico donde el razonamiento empleado logra deducir conclusiones a partir de premisas o principios teóricos ⁽⁵¹⁾.

4.4. Diseño de la Investigación

El tipo de diseño de la investigación es no experimental, de corte transversal, porque según menciona Hernández et al. ⁽⁴⁹⁾ (2014), no se llegó a manipular la variable de estudio, asimismo, se desarrolló en un tiempo único. La intención de este estudio fue describir el comportamiento de la variable estilos de vida en los técnicos de enfermería con hipertensión, para

luego, someterla al análisis y darle una interpretación a su comportamiento.

El esquema de representación gráfica del diseño de la investigación fue:



Dónde:

M: Muestra

O: Observación de la muestra

4.5. Lugar de Ejecución del Estudio

El estudio se realizó en la empresa de Psicotécnicos, ubicado en la Av. Poetas 389 del distrito de Chorrillos, Lima- Perú. La empresa de Psicotécnicos es una empresa privada, brinda servicios de atención a pacientes hospitalizados con enfermedades de salud mental.

Cuenta con personal de salud de 27 a 59 años, conformado por médicos, enfermeros, personal técnico, personal administrativo, personal de limpieza, lavandería y cocina. Aproximadamente todo el personal que labora en la empresa está integrado por 120 personas, de los cuales 50 son técnicos de enfermería, de ellos 30 técnicos de enfermería (60%) son técnicos que sufren de hipertensión arterial.

Cada paciente hospitalizado, está al cuidado de un técnico de enfermería, la labor que desempeñan es al cuidado básico del paciente (aseo personal, apoyo en los alimentos), como también la observación conductual e intervención al paciente en agitación psicomotriz.

Los horarios de atención de la empresa son de 24 horas, durante todo el año. El personal técnico de enfermería realiza turnos de 12 y 24 horas

Asimismo, la empresa cuenta con las áreas de recepción, triaje, tópico consultorios médicos y hospitalización.

Fig. N°1. Ubicación de la Empresa Psicotécnicos



Fuente: Google Maps

4.6. Unidad de Análisis

Personal técnico de enfermería con hipertensión que labora en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021.

4.7. Población y Muestra de Estudio

4.7.1 Población de Estudio

En esta investigación, la población de estudio está conformada por 30 técnicos de enfermería que presentan hipertensión arterial y laboran en la Empresa Psicotécnicos.

4.7.2. Muestra del Estudio

Se consideró como tamaño muestral el mismo tamaño que la población por ser una cantidad pequeña el cual corresponde a 30 técnicos de enfermería con hipertensión que laboran en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021, convirtiéndose en una muestra censal. Al respecto, Hayes ⁽⁵²⁾ (1999), señala que la muestra censal está conformada por toda la población; este tipo de método se utiliza cuando es necesario saber las opiniones de todo el participante o cuando se cuenta con una base de datos de fácil acceso

4.7.2.1. Criterio de Inclusión

- Personas de ambos sexos que aceptan participar en el estudio (consentimiento informado).
- Personal que labora como técnico de enfermería en la Empresa Psicotécnicos, con estudios certificados menor de 3 años.
- Técnico de enfermería con diagnóstico de hipertensión arterial que labora en Empresa de Psicotécnicos.

4.7.2.2 Criterio de Exclusión

- Personas de ambos sexos que no aceptan participar en el estudio (consentimiento informado).
- Técnico de enfermería que no tiene hipertensión arterial

4.8. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica empleada fue la encuesta, que consiste en recolectar datos de las fuentes primarias, la variable de estudio se encontró en su estado natural ya que no es manipulada por la investigadora.

Además, se empleó como instrumento un cuestionario denominado “Estilo de vida en técnicos de enfermería con hipertensión arterial” creado por la autora de la presente investigación Dasy karol Huaman Perez, el cual fue estructurado de la siguiente forma: la primera parte se refiere a la presentación que contiene el objetivo del estudio, el respeto a la confidencialidad. La segunda parte, corresponde a la información general (género, edad, nivel de instrucción, estado civil y procedencia). La tercera parte corresponde la medición de los 15 ítems distribuidos en dos dimensiones, que fue valorado mediante una escala tipo Likert donde se asignó las siguientes frecuencias: Nunca: 1; A veces = 2; Frecuentemente= 3; Siempre = 4.

La distribución de ítems por dimensión fue la siguiente:

- **Dimensión Alimentación:** La dimensión alimentación contenía 9 indicadores: Consumo de alimentación balanceada, consumo de alimentos lácteos, consumo de agua, consumo de frutas, consumo de alimentos bajos en grasas, consumo de verduras, consumo de pescado, consumo excesivo de sal y consumo de comida rápida. Los ítems correspondientes fueron: ítem 1 al ítem 9.
- **Dimensión actividad física:** La dimensión actividad física, contenía 6 indicadores: Inactividad física, actividad física diaria, ejercicio físico aeróbico, frecuencia de ejercicio físico semanal, actividades deportivas y frecuencia de ejercicio físico vigoroso. Los ítems correspondientes fueron: ítem 10 al ítem 15.

Además, la categorización de la variable y dimensiones se realizó mediante la escala de Estanones (Anexo H), haciendo uso del programa SPSS y la estadística descriptiva, con la finalidad de establecer los rangos de medición correspondientes a la variable y dimensiones, los cuales son:

CATEGORÍAS	Variable Estilo de vida	Dimensión Alimentación	Dimensión Actividad Física
Saludable	34 – 60	20 – 36	15 – 24
No saludable	1 – 33	1 – 19	1 – 14

En cuanto a las categorías para la variable:

Estilo de vida saludable: persona que cumple con los procesos sociales, hábitos, tradiciones, comportamientos y conductas de personas y grupos de individuos, que los conducen hacia la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.

Estilo de vida no saludable: son los comportamientos, hábitos, conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y/o estilo de vida. Es decir, conlleva a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a pérdidas físicas y en sí de su integridad.

Validez del Instrumento

El instrumento fue validado por juicio de expertos, conformado por un estadista, una enfermera, dos médicos y un Nutricionista, concluyendo que existe concordancia entre los jueces con una significancia de 0,000. Dicho de otra manera, al tener una significancia menor a 0,05 (5%) el instrumento cuenta con una validación donde el error permitido es hasta el 5%, para este caso el error es menor del 1%, por lo cual el instrumento es validado por la mayoría de los jueces, encontrando validez de contenido para su aplicación (Anexo D, E).

La validez de un instrumento se refiere a la capacidad del instrumento para medir lo que se pretende medir, es decir la variable de estudio ⁽⁴⁹⁾.

Confiabilidad del Instrumento

Para determinar la confiabilidad se aplicó la prueba piloto a 20 técnicos de enfermería con hipertensión arterial con similares características a la población de estudio en la empresa Psicotécnicos; realizado por la investigadora Huamán Pérez, Dasy karol con la finalidad de medir la confiabilidad del instrumento y ver su variabilidad en diferentes ámbitos de población; se calculó a través del coeficiente de alfa de Cronbach en el programa SPSS versión 25. El resultado alcanzó un alfa de Cronbach de 0,78, por lo que, tomando como referencia a Ruiz citado por Hernández et al. ⁽⁴⁹⁾ (2014), el coeficiente de alfa de Cronbach alcanzó una confiabilidad alta por fijarse en el rango entre 0.61 a 0.80 (Anexo F).

La confiabilidad de un instrumento es la capacidad de un instrumento de demostrar resultados consistentes ⁽⁴⁹⁾.

4.9. Recolección de Datos

En cuanto a la recolección de los datos una vez aprobado el proyecto de investigación, la directora de la Escuela de Enfermería San Felipe – Ricardo Palma envió un oficio solicitando la aplicación de instrumentos como parte del desarrollo de la presente investigación a la jefa encargada de la empresa Psicotécnicos la Lic. Soledad Serpa Reyes. El personal fue informado a través de un comunicado con la finalidad de colaborar con la investigación y facilitar el acceso a la información. Luego, aprobada la autorización se coordinó aplicar los cuestionarios en el mes de septiembre del 2021, de lunes a viernes en el horario de 8:00 a 20:00 horas, el cual tuvo una duración de 15 a 20 minutos (anexo A).

4.10. Técnicas de Procesamiento, Análisis Estadístico de Datos

Para el procesamiento de datos se utilizó el Microsoft Excel 2010, que permitió la elaboración de la matriz base de datos, tomando en cuenta la escala tipo Likert (Nunca: 1; A veces = 2; Frecuentemente= 3; Siempre = 4).

Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 25. El resultado se presentó en gráficos de barras, tablas de frecuencia y porcentajes de distribución porcentual, teniendo en cuenta el objetivo general y los objetivos específicos.

Seguidamente se utilizó la escala de medición ordinales para valorar el nivel de la variable y sus puntajes:

CATEGORÍAS	Variable Estilo de vida	Dimensión Alimentación	Dimensión Actividad Física
Saludable	34 – 60	20 – 36	15 – 24
No saludable	1 – 33	1 – 19	1 – 14

Finalmente, se realizó el análisis e interpretación de los Estilos de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos por ítems según la escala de respuestas.

CAPITULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación Resultados

Finalizada la aplicación del instrumento de recolección de información a los 30 técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa de Psicotécnicos; los cuales representaron el 100%, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla N°1

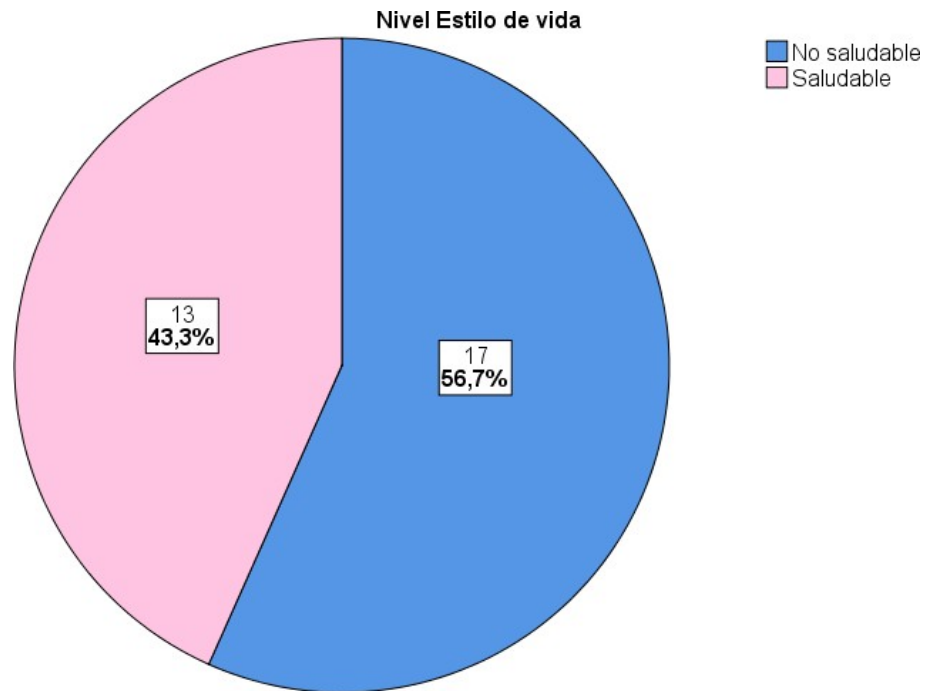
Estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	17	56,7
Saludable	13	43,3
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida de los técnicos de enfermería con Hipertensión arterial

GRÁFICA N°1

Estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021



En la tabla N°1 y grafico N°1 sobre Estilo de Vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial de la Empresa Psicotécnicos, se tiene que, la mayoría presento un estilo de vida no saludable en un (56.7%), seguido de un (43.3%) que obtuvo un estilo de vida saludable.

Tabla N°2

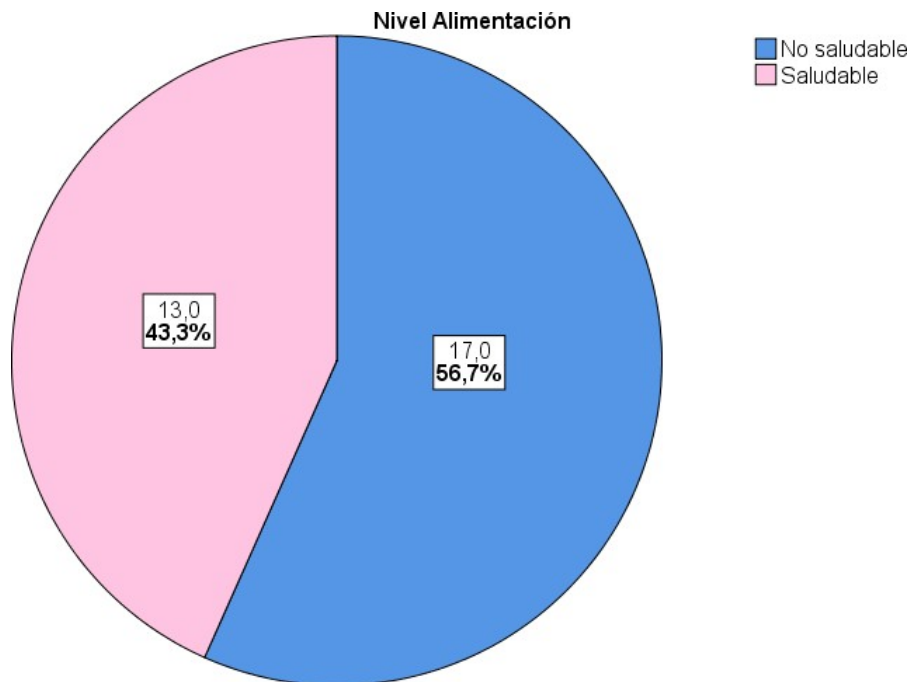
Alimentación de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021

Alimentación	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	17	56,7
Saludable	13	43,3
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida de los técnicos de enfermería con Hipertensión arterial

GRÁFICA N°2

Alimentación de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 20



En la tabla N°2 y gráfico N°2 sobre la alimentación de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial de la Empresa Psicotécnicos, se tiene que, la mayoría presentó una alimentación no saludable en un (56,7%); seguido de un (43,3%) que obtuvo una alimentación saludable.

Tabla N°3

Características de alimentación de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021

ALIMENTACIÓN	Nunca		A veces		Frecuentemente		Siempre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Con que frecuencia consume una alimentación balanceada	6	20,0%	15	50,0%	9	30,0%	0	0,0%	30	100,0%
Consume de 2 a 3 porciones de lácteos en el día (yogurt, leche, queso)	1	3,3%	21	70,0%	3	10,0%	5	16,7%	30	100,0%
Consume de 5 a 8 vasos al día	14	46,7%	11	36,7%	4	13,3%	1	3,3%	30	100,0%
Consume usted de 2 a 3 frutas diarias	7	23,3%	15	50,0%	6	20,0%	2	6,7%	30	100,0%
Consume alimentos bajo en grasas	16	53,3%	9	30,0%	3	10,0%	2	6,7%	30	100,0%
Consume ensaladas y verduras diariamente	5	16,7%	13	43,3%	9	30,0%	3	10,0%	30	100,0%
Agrega más sal a las comidas de lo que ya está en la preparación	2	6,7%	23	76,7%	4	13,3%	1	3,3%	30	100,0%
Consume comida rápida a la semana (hamburguesas, pizza, salchipapas papas fritas, gaseosa, dulces, sopas u alimentos instantáneos)	6	20,0%	11	36,7%	10	33,3%	3	10,0%	30	100,0%
Consume pescado por lo menos 2 veces a la semana)	8	26,7%	10	33,3%	0	0,0%	12	40,0%	30	100,0%

Fuente: Cuestionario de estilos de vida de los técnicos de enfermería con Hipertensión arterial

En la tabla N°3 sobre las características de alimentación de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, indicaron que la mayoría (56,7%) tiene un estilo de vida no saludable en relación a los hábitos alimenticios. Esto se debe a que, solo a veces consumen una alimentación balanceada (50.0%), con respecto al consumo de 2 a 3 porciones de lácteos a veces (70%), nunca beben suficiente agua (46.7%), a veces consumen frutas (50.0%), nunca consumen alimentos bajos en grasas (53.3%), sin embargo el (30%) a veces consumen alimentos bajos en grasa, además pocas veces consumen ensaladas y verduras (43.3%), con frecuencia consumen comida rápida (33.7%) y agregan más sal a sus comidas (76.7%). Asimismo, en menor porcentaje se observó que tienen hábitos saludables como consumo de pescado (40.0%). Lo cual refleja que la alimentación no forma parte de un estilo de vida para el técnico de enfermería.

Tabla N°4

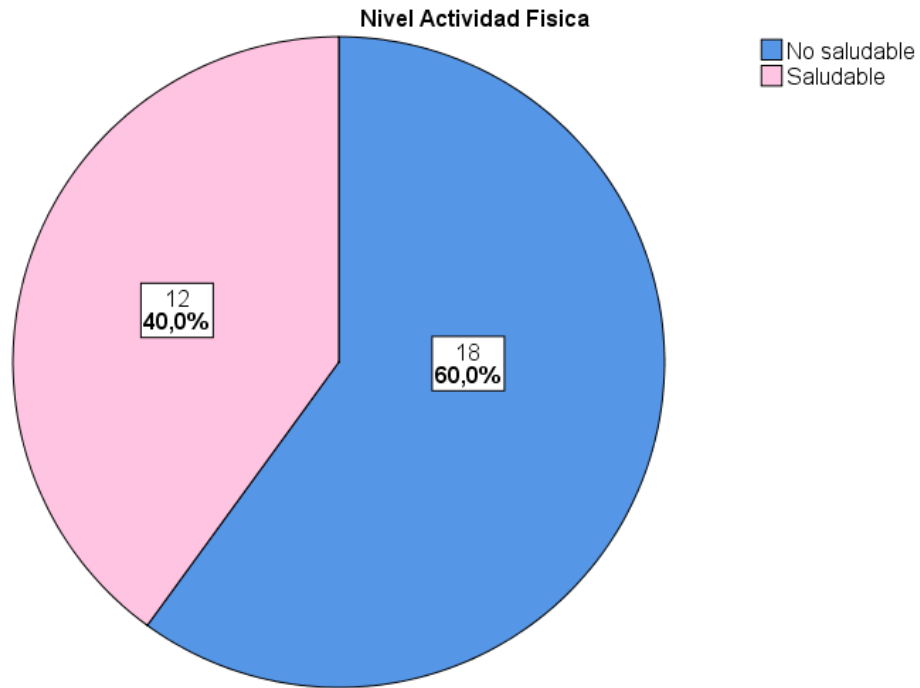
Actividad física de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021

Actividad Física	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	18	60,0
Saludable	12	40,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial

GRÁFICA N°3

Actividad física de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021



En la tabla N°4 y gráfico N°3 sobre la actividad física de los técnicos de enfermería de la Empresa Psicotécnicos, se tiene que, la mayoría presentó una actividad física no saludable en un 60,0 %; seguido de un 40,0% que obtuvo una actividad física saludable.

Tabla N°5
Características de la actividad física de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021

ACTIVIDAD FÍSICA	Nunca		A veces		Frecuentemente		Siempre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Con que frecuencia permanece sentado o recostado durante el día	12	40,0%	6	20,0%	6	20,0%	6	20,0%	30	100,0%
Realiza usted ejercicio físico al menos 20 a 30 minutos al día (correr, trotar, caminar, otros)	10	33,3%	10	33,3%	4	13,3%	6	20,0%	30	100,0%
Con que frecuencia realiza usted ejercicio físico durante 150 a 300 minutos semanales	10	33,3%	14	46,7%	2	6,7%	4	13,3%	30	100,0%
Diariamente usted realiza actividad física que incluya el movimiento de todo su cuerpo (caminatas rápidas después de almorzar, bailar, clases de aeróbicos u otros)	0	0,0%	4	13,3%	3	10,0%	23	76,7%	30	100,0%
Realiza actividades deportivas como: jugar futbol, baloncesto, nadar, ciclismo, etc.	6	20,0%	14	46,7%	9	30,0%	1	3,3%	30	100,0%
Con que frecuencia realiza ejercicio físico intenso (75 a 150 minutos semanales)	11	36,7%	16	53,3%	2	6,7%	1	3,3%	30	100,0%

Fuente: Cuestionario de estilos de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial

En la tabla N°5 sobre las características de la actividad física de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos; se encontró que la mayoría (60,0%) de los técnicos de enfermería con hipertensión no tienen hábitos saludables en la dimensión actividad física; debido a que nunca permanecen sentados o recostados durante el día (40%), solo a veces realizan ejercicio físico al menos 20 a 30 minutos diario (33,3%), a veces realizan ejercicio físico de 150 a 300 minutos semanales (46.7%) y el (33,3 %) nunca, en ocasiones realizan ejercicio físico intenso de 75 a 150 minutos semanales (53.3%), de vez en cuando realizan actividades deportivas como: jugar futbol,

baloncesto, nadar y ciclismo (46.7%), lo cual refleja que la actividad física no forma parte de un estilo de vida para el personal técnico de enfermería.

5.2 Discusión

En respuesta al objetivo general: Determinar el estilo de vida de los técnicos de enfermería, con hipertensión arterial, en la Empresa Psicotécnicos Chorrillos, Lima, Perú, 2021. Los resultados demuestran que la mayoría de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial tienen un estilo de vida no saludable (56,7%) y la minoría presentan un estilo de vida saludable (43.3%).

Estos resultados son similares a los encontrados por Diaz y Failoc ⁽¹⁴⁾ quienes en un estudio realizado en personal de salud en Chiclayo (2017) reportaron que el estilo de vida que predominó fue el estilo de vida no saludable (58,7%); asimismo, los resultados son similares con Chinchayan et al. ⁽¹⁶⁾ (2018), donde la mayoría de paciente adultos hipertensos presentaban un estilo de vida no saludable; además de Rafael y Paredes ⁽¹⁵⁾ quienes reportaron un estudio donde el personal de salud en su mayoría (63.5%) presentó un estilo de vida no saludable. Mientras que, los resultados difieren con Burbano ⁽¹³⁾, quien en un estudio realizado en Colombia (2017) en personas hipertensas encontró que la mayoría tenía un estilo de vida bueno (62,2%); sin embargo, es importante resaltar que dichos resultados difieren en cuanto al contexto poblacional.

Al respecto de los principales hallazgos, un estilo de vida no saludable enfocado a la alimentación y la actividad física de los técnicos de enfermería. Cuya edad oscila entre los 30 a 39 años predominando el sexo masculino, es preocupante puesto que, indica que el personal técnico de enfermería, presenta hábitos y comportamientos que puede incrementar la probabilidad de presentar complicaciones en su salud especialmente en pacientes con enfermedades crónico degenerativas como la hipertensión arterial y consecuencias, como las enfermedades cerebrovasculares, la insuficiencia renal, neurológicas, diabetes, obesidad entre otras.

La OMS ⁽²⁵⁾ señala que los estilos de vida no saludables se caracteriza por hábitos y conductas que van en contra de la salud de los trabajadores; el cual repercute de forma negativa en el deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, conllevándolo a perder la vida.

Una explicación al principal hallazgo se debería al nivel de estudios del técnico de enfermería que sufre con hipertensión, quienes en su mayoría solo han realizado cursos de enfermería (43,3%), además un (13,3%) solo posee secundaria completa y ha recibido solo una capacitación; además que un (20%) posee el título de auxiliar de enfermería, quienes solo han tenido un año de estudios o preparación. Por lo que se puede apreciar de que, el personal técnico que labora en dicha institución no ha tenido una formación técnica, no adquiriendo información suficiente para desarrollar buenos hábitos y conductas sobre alimentación saludable y actividad física que puedan ser incorporados en su vida como un estilo de vida saludable.

En este sentido, según recomendaciones de Nola Pender ⁽⁴⁸⁾, es importante que la persona ya sea que presente una enfermedad crónica como la hipertensión o no, realice cambios de conducta desde sus propias experiencias y motivación personal para convertir su estilo de vida en saludable. De ahí que, la intervención del profesional de enfermería juega un papel importante para que la persona lleve un estilo de vida saludable logrando su bienestar integral, siendo un agente motivador para que los cambios de conductas lleven a resultados óptimos en la salud de la persona.

Cabe resaltar que el (43.3%) de los técnicos de enfermería presentan estilos de vida saludable, esto indica que los buenos hábitos de salud permiten evitar enfermedades (cerebrovasculares, insuficiencia renal, enfermedades coronarias e hipertensión arterial), reduciendo alteraciones fisiológicas en su salud, mejorando su calidad de vida, favoreciendo el ausentismo laboral y generando productividad. Es por ello que la alimentación y el ejercicio físico son unos pilares fundamentales dentro de los estilos de vida saludable.

En referencia al primer objetivo específico: Identificar el estilo de vida en la alimentación de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial, en la

Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021, los resultados indicaron que la mayoría (56,7%) tiene un estilo de vida no saludable en relación a los hábitos alimenticios. Esto se debe a que solo a veces consumen una alimentación balanceada (50.0%), con respecto al consumo de 2 a 3 porciones de lácteos a veces (70%), nunca beben suficiente agua (46.7%), a veces consumen frutas (50.0%), nunca consumen alimentos bajos en grasas (53.3%), sin embargo, el (30%) a veces consumen alimentos bajos en grasa, además pocas veces consumen ensaladas y verduras (43.3%), con frecuencia consumen comida rápida (33.7%) y en mayor porcentaje (76.7%) agregan más sal a sus comidas. Asimismo, en menor porcentaje se observó que tienen hábitos saludables como consumo de pescado (40.0%)

Estos resultados con similares a los encontrados por Burbano ⁽¹³⁾ en un estudio realizado en Colombia (2017) en personas hipertensas donde la mayoría señaló presenta una alimentación balanceada regular (53,6%). Asimismo, Rafael y Paredes ⁽¹⁵⁾ encontraron que, la dimensión alimentación fue no saludable en su mayoría (62.4%). Mientras que, Diaz y Failoc ⁽¹⁴⁾ difieren de los resultados, porque en un estudio realizado en el personal de salud en Chiclayo, la mayoría presentaban buenos hábitos alimenticios (52,1%); así también, Chinchayan et al. ⁽¹⁶⁾ en Lima (2018), encontraron que en la mayoría de pacientes adultos hipertensos, el 71% si consumía una alimentación balanceada.

Al respecto de los resultados, una alimentación no saludable empeora la condición de salud de las personas, debido a que corren riesgo de aumentar la morbilidad y mortalidad cardiovascular, la alimentación saludable constituye un factor esencial para la promoción y mantenimiento de una buena salud, que impacta significativamente en una disminución de enfermedades crónicas a nivel mundial; dichas enfermedades crónicas con mayor frecuencia son: las enfermedades cardiovasculares, entre ellos la hipertensión, la diabetes mellitus y el cáncer; los cuales pueden prevenirse consumiendo una alimentación saludable. En ese sentido, el excesivo consumo de sal contribuye a la hipertensión arterial, provoca muertes por enfermedades cardiovasculares, ya que el exceso de sodio hace que las arterias se pongan rígidas, dificultando el trabajo del corazón y los riñones aumentando el riesgo coronario y accidente

cerebrovascular por lo que se recomienda un consumo no mayor de 5 gramos/día para evitar dichas complicaciones ⁽²⁾.

Finalmente, la personas que sufren de hipertensión arterial deben prevenir el incremento de la tensión arterial, evitando el consumo excesivo de sal, reducir el consumo de alimentos ricos en grasa; agregar a la dieta el consumo de frutas, verduras, legumbres y agua con la finalidad de mejorar las funciones metabólicas, para obtener diversos beneficios: reducir el envejecimiento celular, regular el tránsito intestinal, etc ⁽¹⁸⁾.

Cabe resaltar que el (40 %) de los técnicos de enfermería consumen pescado 2 veces a la semana, esto indica que los buenos hábitos en la alimentación reducirán la prevención de las enfermedades cardiovasculares y sus factores de riesgo asociados como el colesterol y/o triglicéridos elevados.

Respecto al segundo objetivo específico: Identificar el estilo de vida en la actividad física de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial, en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021; se encontró que la mayoría (60,0%) de los técnicos de enfermería con hipertensión no tienen hábitos saludables en la dimensión actividad física; debido a que la mayoría nunca permanece sentado o recostado durante el día (40%), solo a veces realizan ejercicio físico al menos 20 a 30 minutos diario (33,3%), con respecto al ejercicio físico moderado ocasionalmente realizan 150 a 300 minutos semanales (46.7%) y en ocasiones realizan ejercicio físico intenso de 75 a 150 minutos semanales (53.3%), de vez en cuando realizan actividades deportivas como: jugar futbol, baloncesto, nadar y ciclismo (46.7%), lo cual refleja que la actividad física no forma parte de un estilo de vida para el personal técnico de enfermería.

Los resultados encontrados en este estudio concuerdan con Rojas et al. ⁽¹²⁾ (2017), quienes realizaron un estudio en el personal del servicio de urgencias médicas en un Hospital de tercer nivel en Colombia y el personal técnico representaba el 34%; encontraron que respecto a la actividad física la mayoría (48%) no realizaba actividad física. Asimismo, Rafael y Paredes ⁽¹⁵⁾ respecto a la actividad física y deporte encontraron que, la mayoría del personal de salud

alcanzó un estilo no saludable (64.1%). Además de, Chinchayan et al. ⁽¹⁶⁾ quienes reportaron que la mayoría de paciente adulto hipertenso (89%) no realizaba actividad física. Mientras que, los resultados difieren con Burbano ⁽¹³⁾ quien en un estudio realizado en Colombia (2017), en personas hipertensas, en su mayoría realizaban actividad física una actividad física activa (68,2%); además de Diaz y Failoc ⁽¹⁴⁾ quienes, en un estudio realizado en el personal de salud en Chiclayo, la mayoría presentó una actividad física frecuente (80,2%).

Una actividad física infrecuente, repercute de forma negativa en la salud del personal técnico, ya que en la hipertensión arterial existe un ensanchamiento del corazón que a lo largo del tiempo podría producirse una insuficiencia cardiaca provocando daños al sistema cardiovascular, así como ayuda a acentuar otros factores de riesgo como son la obesidad, diabetes o el colesterol ⁽¹⁸⁾.

Con la práctica de actividad física se puede lograr pequeñas disminuciones en la PAS (presión arterial sistólica) y la PAD (presión arterial diastólica) de 2 mm Hg, y también puede reducirse el riesgo de accidente cerebrovascular y el riesgo de enfermedad coronaria como la Insuficiencia cardiaca Infarto de miocardio, Angina de pecho y trastornos del ritmo cardiaco. En ese sentido, la prevención es la mejor forma de combatir las complicaciones, por ello, es importante tener en cuenta las recomendaciones de la OMS ⁽³⁷⁾ para disminuir la probabilidad de sufrir complicaciones en personas que sufren de enfermedades crónicas como la hipertensión como efectuar actividades físicas de tipo aeróbicas moderadas con un tiempo de duración de al menos 150 a 300 minutos; o también pueden realizar una actividad física aeróbica intensa durante al menos 75 a 150 minutos; que pueden combinarse durante la semana.

Respecto a la actividad física de tipo aeróbica moderada (caminar enérgicamente, montar en bicicleta a velocidad rápida, bailar ritmos de salón, nadar sin prisa) se puede prolongar más de 300 minutos semanal; también realizar actividades físicas de tipo aeróbicas intensas (trotar o correr, montar rápido bicicleta, senderismo como escalar montañas o realizar caminatas, nadar en forma moderada, llevar cargas pesadas) durante más de 150 minutos; también pueden combinar ambas actividades a lo largo de la semana.

Las personas con enfermedades crónicas como la hipertensión, deben limitar sus actividades sedentarias; puesto que el sedentarismo, es uno de los principales factores de muerte prematura, causante de enfermedades cardiovasculares, el cáncer o la diabetes, además, la vida sedentaria aumenta la masa corporal (sobrepeso), y aumenta los niveles del colesterol, por lo que una persona sedentaria tiene mayor riesgo de contraer hipertensión. Deberán sustituir el tiempo dedicado a dichas actividades sedentarias por actividades físicas de cualquier intensidad, puesto que puede disminuir la presión sanguínea, por reducción significativa de los valores de presión arterial sistólica (PAS) y presión arterial diastólica (PAD) ⁽⁴¹⁾.

Por lo que, Bayron y Jenny Coello (2018), señalan que la actividad física “posee una demostrada efectividad en la protección cardiometabólica, lo que constituye un importante cambio que el paciente hipertenso debe incluir en sus hábitos bajo la conducción de un especialista, de manera que esa acción tenga efectos favorables” ⁽⁵³⁾.

En síntesis, es importante que, el personal técnico de enfermería pueda adoptar un cambio sustancial en su estilo de vida hacia una alimentación y actividad física saludables, que repercutirá significativamente en su salud física, en la disminución de complicaciones asociadas a la hipertensión arterial, los cuales afectarán la calidad de vida futura.

CAPITULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

6.1 Conclusiones

Las conclusiones a las que arribó este estudio acerca del estilo de vida en los técnicos de enfermería con hipertensión arterial de la Empresa Psicotécnicos fueron los siguientes:

- Los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en estudio, cuya edad oscila entre los 30 a 39 años y predominando el sexo masculino; con un nivel de estudios que refleja solo haber llevado cursos para ejercer el trabajo como técnico de enfermería; tienen en su mayoría un estilo de vida no saludable, tanto en la dimensión alimentación como en la actividad física, lo que nos indica que presenta hábitos y comportamientos que puede incrementar la probabilidad de presentar complicaciones en su salud especialmente en las enfermedades crónico degenerativas siendo la más relevantes las vasculares, insuficiencia renal, neurológicas, diabetes, obesidad entre otras.
- Los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios no son saludables (56,7%), debido a que la mayoría, solo a veces consume una alimentación balanceada, no consumen suficiente agua, frutas y lácteos, además de verduras, nunca consumen alimentos bajos en grasa, y con frecuencia consumen comida rápida y sal en exceso. Una alimentación no saludable exacerba la condición de salud de las personas, debido a que corren riesgo de aumentar la morbilidad y mortalidad como también las enfermedades crónicas como las cardiovasculares, la diabetes mellitus y el cáncer. Así mismo el excesivo consumo de sal contribuye a la hipertensión arterial, ya que el exceso de sodio hace que las arterias se pongan rígidas, dificultando el trabajo del corazón y los riñones aumentando el riesgo coronario y accidente cerebrovascular, los cuales pueden prevenirse consumiendo una alimentación saludable.

- Los estilos de vida en la dimensión actividad física no son saludables (60%), debido a que la mayoría, solo a veces realizan ejercicio físico al menos 20 a 30 minutos diario, con respecto al ejercicio físico moderado ocasionalmente realizan 150 a 300 minutos semanales y en ocasiones realizan ejercicio físico intenso de 75 a 150 minutos semanales, de vez en cuando realizan actividades deportivas como: jugar fútbol, baloncesto, nadar y ciclismo, sin embargo nunca permanecen sentado o recostado durante el día, esto refleja que la actividad física no forma parte de un estilo de vida para el personal técnico de enfermería. Ser indiferentes respecto a su estado de salud puede traer consecuencias mortales, puesto que una actividad física infrecuente, repercute de forma negativa en la salud del personal técnico ya que con la práctica de actividad física se puede lograr pequeñas disminuciones en la PAS (presión arterial sistólica) y la PAD (presión arterial diastólica) de 2 mm Hg, y también puede reducirse el riesgo de accidente cerebrovascular y el riesgo de enfermedades coronarias como: Insuficiencia cardíaca Infarto de miocardio, angina de pecho, trastornos del ritmo cardíaco. En ese sentido, la prevención es la mejor forma de combatir las complicaciones. Además, la vida sedentaria aumenta la masa corporal (sobrepeso), y aumenta los niveles del colesterol, por lo que una persona sedentaria tiene mayor riesgo de contraer hipertensión arterial.

6.2 Recomendaciones

Las recomendaciones a partir de los resultados hallados fueron los siguientes:

- Realizar talleres, charlas sobre el manejo de la hipertensión arterial con la finalidad de reforzar la información y promover cambios en el estilo de vida que tiene el personal técnico de enfermería, para elevar su calidad de vida promoviendo estilos de vida saludables para una vida futura a plenitud.
- Extender la investigación de estudio al personal de recursos humanos y centros de atención primaria para que tengan conocimiento de los resultados de la investigación respecto a su estado nutricional, calidad de alimentación y salud cardiovascular; con la participación del equipo multidisciplinario de salud con la finalidad de detectar oportunamente complicaciones, garantizar una condición de salud óptima para el trabajo y las fisiopatologías a las que se encuentran expuestas el personal técnico de enfermería y se preparen campañas de información sobre cambios de estilo de vida.
- Promover campañas educativas de hábitos alimenticios saludables a través de talleres vivenciales, folletos, videos y charlas realizadas por profesionales de la salud.
- Promover la actividad física de manera que estén más motivados a realizarlo, mejorando su bienestar en la salud, elevando su calidad de vida.
- Se recomienda realizar una investigación con mayor número de la muestra, así mismo utilizar otras variables que puedan estar influyendo en el estilo de vida de los técnicos de enfermería.

6.3 Limitaciones

Una de las limitaciones que presentó el estudio es la dificultad para el acceso al personal de salud, lo que contribuyó con delimitar la población de estudio y la obtención de una muestra mayor; puesto que, una muestra más grande implicaba un mayor riesgo y dificultad para aplicar los instrumentos tanto para los trabajadores como para la investigadora en el contexto de la pandemia por Covid-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Más Sarabia M, Alberti Vázquez L, Espeso Nápoles N. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. Humanidad med [internet] 2005 [Citado el 10 de setiembre 2022]; 5(2): 0-0 Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-738548>
2. Organización Panamericana de la salud. Hipertensión [Internet]. Paho.org. [citado el 19 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
3. WHO. Prevalence of raised bloodpressure [Internet]. Who.int. [cited 19 September 2022]. Available in: http://gamapserver.who.int/gho/interactive_charts/ncd/risk_factors/blood_pressure_prevalence/atlas.html
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programas de enfermedades no transmisibles [internet]. Lima: INEI.gob.pe; 2019 [citado el 18 de setiembre del 2022] disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf
5. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, MINSA. Boletín epidemiológico del Perú [internet]. Lima: dge.gob.pe; 2019. Volumen 28 - SE 19 [citado el 18 de setiembre del 2022] disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/19.pdf>
6. Giralt-Herrera A, Rojas-Velázquez JM, Leiva-Enríquez J. Relación entre COVID-19 e Hipertensión Arterial. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [citado 19 Sep 2022]; 19(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3246>

7. Herrera Giró ML, Acosta González M, Dueñas Herrera A, Armas Rojas NB, De la Noval García R, Castellanos Almeida J. Prevalencia de la Hipertensión Arterial en trabajadores de una institución de salud. Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular [internet] 2017 [citado el 18 de setiembre del 2022]; 23 (2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/697>
8. Fong Mata ER, Medina Pérez C. Prevalencia de prehipertensión e hipertensión arterial en personal de enfermería. Rev Med Int Mex [internet] 2007 [citado el 18 de setiembre del 2022]; 23(4):277-79. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2007/mim074c.pdf>
9. Varela Arévalo MT, Arrivillaga Quintero M, Cáceres De R, Correa Sánchez D, Holguín Palacios, LE. Efectos benéficos de la modificación del estilo de vida en la presión arterial y la calidad de vida en pacientes con hipertensión. Rev Acta Colombiana de Psicología [internet] 2005 [citado el 18 de setiembre del 2022]; 8(2): 69-86. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552005000200006&lng=en&tlng=es.
10. Pelayo Zavalza A, Gómez Chávez, LFJ. Estilos de vida saludables en trabajadores: Análisis bibliométrico (2011-2020). Rev Dilemas contemporáneos: educación, política y valores [internet] 2020 [citado el 18 de setiembre], 8(spe5), 00027. Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2506>
11. Pérez Osuna VU. Atributos de los estilos de vida que favorecen la salud en el personal de planta de la Universidad La Salle, Noroeste. UVserva [Internet]. 30 de octubre de 2019 [citado 16 de septiembre de 2022];121-32. Disponible en: <https://uvserva.uv.mx/index.php/Uvserva/article/view/2665>
<https://doi.org/10.25009/uvs.v0i0.2665>

12. Rojas N, Corredor Sastoque AR, Hernández Alvarado OA. Estilos de vida del personal del servicio de urgencias médicas en un Hospital de tercer nivel en Bogotá Colombia [Tesis de grado]. Medellín: Universidad CES; 2017 [consultado el 09 setiembre 2022]. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/2950/Estilos;jsessionid=3F9AF713FBEF6E6609219AFECDFE191C?sequence=1>
13. Burbano Rivera DV. Estilos y calidad de vida en salud del paciente hipertenso [Tesis de maestría]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2017 [consultado el 09 setiembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/62063/dairavanesaburbanorivera.2017.pdf?sequence=1>
14. Diaz-Carrion EG, Failoc-Rojas VE. Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [citado 19 Sep 2022]; 19(5):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2876>
15. Rafael Cabanillas RC, Paredes Aguirre Ángela. Estilo de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima. RCCS [Internet]. 11 de abril de 2017 [citado 19 de septiembre de 2022];9(2). Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/229
16. Chinchayan Angulo A, Rodas Ccopa N, Von Bancel Angulo B. Estilos de vida no saludables y grados de hipertensión arterial en pacientes adultos maduros [tesis para optar el título de especialista]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [citado el 12 de setiembre 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3523/Estilos_ChinchayanAngulo_Alexandra.pdf?sequence=3&isAllowed=y#:~:text=3%20La%20ingesta%20excesiva%20de,pesar%20de%20seguir%20un%20tratamiento

17. OMS. Hipertensión. Ginebra: Who. Int [internet]; 2021 [cited 19 september 2022]. Available in: https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab_1
18. Ministerio de Salud Pública. Hipertensión arterial: Guía de Práctica Clínica (GPC). Quito: Dirección Nacional de Normatización [internet]; 2019. [citado el 12 de setiembre 2022]. Disponible en: <http://salud.gob.ec>
19. Weschenfelder Magrini D, Gue Martini J. Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia. Enferm. glob. [Internet]. 2012 Abr [citado 2022 Sep 30]; 11(26): 344-353. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000200022&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000200022>.
20. Gamboa Aboado, Raúl, Rospigliosi Benavides, Angolina, Más allá de la hipertensión arterial. Acta Médica Peruana [Internet]. 2010; [citado 2022 Sep 30]; 27(1):45-52. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96618966008>
21. Prat H, Abufhele A, Alarcón G, Barquín I, Escobar E, Fernández M, et al. Guías para la monitorización ambulatoria de presión arterial de 24 horas. Documento de la Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Rev Chil Cardiol [internet] 2017 [citado 2022 Sep 30]; 36: 264 - 274. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchcardiol/v36n3/0718-8560-rchcardiol-36-03-00264.pdf>
22. Organización Mundial de la Salud [sede Web]. Honduras: OMS; 2016 [actualizado diciembre 2016; citado 24 de octubre de 2018]. Guía de estilos de vida saludables en el ámbito laboral; [85 páginas]. Disponible en:

https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal%Itemid=211

23. Rodes J, Pique J, Trillo A. Libro de la salud del hospital clinic de Barcelona y de la fundación BBVA. Primera Edición. Barcelona: Editorial Nerea S.A; 2007.784pp.
24. Ministerio de Salud. Modelo educativo de promoción de la convivencia saludable en el ámbito escolar dirigido a personal de salud Perú: MINSA [sede Web]; 2013 [actualizado agosto 2013; citado 30 de abril de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2469.pdf>
25. Organización Mundial de la Salud. Crear lugares de trabajo saludables y equitativos para hombres y mujeres. Ginebra: Who.int [sede web] 2011 Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/79825>
26. Secretaria de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC: España: ugt.es [sede web] 2019 [citado 30 de setiembre de 2022]. Disponible en: https://www.ugt.org/sites/default/files/monografico_003_habitos_0.pdf
27. Álvarez Munarríz L, Álvarez De Luis A. Estilos de vida y alimentación. Rev Gazeta de Antropología [internet] 2009 [citado 30 de setiembre de 2022]; 25 (1): [aprox. 0]. Disponible en: https://www.ugr.es/~pwlac/G25_27Luis_Alvarez-Amaia_Alvarez.html
28. Lima-Serrano Marta, Guerra-Martín María Dolores, Lima-Rodríguez Joaquín Salvador. Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 Dic [citado 2022 Jul 09]; 32(6): 2838-2847. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015001200064&lng=es. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.32.6.9831>.

29. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Alimentación saludable y actividad física en épocas de Covid. Ecuador: Ministerio de Salud Pública [internet]. 2020 [citado 30 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/alimentacion-saludable-actividad-fisica-covid-19.pdf>
30. Espinoza O Luis, Rodríguez R Fernando, Gálvez C Jorge, MacMillan K Norman. Hábitos de alimentación y actividad física en estudiantes universitarios. Rev. Chil. Nutr. [Internet]. 2011 Dic [citado 2022 Sep 30]; 38(4): 458-465. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182011000400009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182011000400009>.
31. Organización Mundial de la salud. Alimentación sana. Ginebra: who.int [sede web] 2018 [citado 30 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
32. Vera Rey AM, Hernández BC. Documento Guía Alimentación Saludable. MinSalud [internet] 2013 [citado 30 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Guia-Alimentacion-saludable.pdf>
33. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx#:~:text=Generalizando%2C%20se%20puede%20decir%20que,%2C%20gestaci%C3%B3n%2C%20lactancia%2C%20desarrollo%20y>
34. Ortega Anta Rosa M., Jiménez Ortega Ana Isabel, Perea Sánchez José Miguel, Cuadrado Soto Esther, López-Sobaler Ana M.. Pautas nutricionales en prevención y control de la hipertensión arterial. Nutr.

Hosp. [Internet]. 2016 [citado 2022 Sep 30] ; 33(Suppl 4): 53-58.

Disponible

en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016001000013&lng=es. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.347>.

35. Organización Mundial de la Salud. Guía de estilos de vida saludables en el ámbito laboral. Honduras: OMS [sede Web]; 2016 [actualizado diciembre 2016; citado 24 de octubre de 2018].; [85 páginas]. Disponible en: <https://www.paho.org/hon/dmdocuments/Guia%20Estilos%20de%20Vida%20Saludable%20en%20el%20ambito%20laboral.pdf>
36. Organización Mundial De La Salud. Alimentación Sana. Ginebra: Who.int [Internet] [citado 2018 Ago 31]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
37. Valero R., García Soriano A.. Normas, consejos y clasificaciones sobre hipertensión arterial. Enferm. glob. [Internet]. 2009 Feb [citado 2022 Sep 30]; (15). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100012&lng=es.
38. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. Ginebra: who int [internet]. [citado el 30 setiembre 2019] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
39. López Hidalgo MA, Vázquez García R, Estrada Montiel R, et al. Actividad física como medida de control de la hipertensión arterial. Rev JONNPR. 2017 [citado el 30 setiembre 2019]; 2(11):581-588. Disponible en: [file:///C:/Users/SUGELY/Downloads/pdf1531%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/SUGELY/Downloads/pdf1531%20(1).pdf)

40. Moraga Rojas Cristiam. Prescripción de ejercicio en pacientes con hipertensión arterial. Rev. costarric. cardiol [Internet]. 2008 Dec [cited 2022 Sep 30]; 10(1-2): 19-23. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41422008000100004&lng=en.
41. Briones Arteaga Ebson Mauricio. Ejercicios físicos en la prevención de hipertensión arterial. MEDISAN [Internet]. 2016 Ene [citado 2022 Sep 30]; 20(1): 35-41. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000100006&lng=es.
42. Armario Pedro, Brotons Carlos, Elosua Roberto, Alonso de Leciana María, Castro Almudena, Clará Albert et al. Comentario del CEIPV a la actualización de las Guías Europeas de Prevención Vascul ar en la Práctica Clínica. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2020 Dic [citado 2022 Sep 30]; 22(88): e153-e185. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000500003&lng=es.
43. Giralt López BM. Variante metodológica del programa de actividades físicas para el tratamiento de la hipertensión arterial. Rev Int Med Cienc Act Fís Deporte. 2011 [citado 24 abr 2012]; 11 (44):767-80. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54222204008>
44. González-Jurado J. Educar para una vida activa desde la Educación Física: El ejercicio físico como hábito saludable. Bolet Socied Portug Educ Fís [Internet]. 2017 [citado 2018 Ago 17]; 0(37): 131-136. Disponible en: <https://boletim.spef.pt/index.php/spef/article/-view/255/242>
45. Organización Mundial de la Salud. Control de la hipertensión. Ginebra: Who int. [internet] [citado 2018 Ago 17]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

46. Ramírez Tamayo Cede Elizabeth. Beneficios de la prescripción del ejercicio físico en la hipertensión arterial. CCM [Internet]. 2013 Jun [citado 2022 Sep 30]; 17(2): 192-194. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000200011&lng=es.
47. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2022 Sep 30] ; 8(4):16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
48. Alencia Garcés, Carlos Andrés, Giraldo Osorio, Alexandra, Toro Rosero, María Yadira, Palacio Rodríguez, Sebastián, Macías Ladino, Adriana María. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2010;15(1):128-143. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126693010>
49. Pender, Nola. Health Promotion in Nursing Practice. 3ra edición. EEUU: Editorial Appleton & Lange, 1996. Pág. 35 –38
50. Hernández S, Fernández C, Batista P. Metodología de la Investigación. 5ed. Mexico: McGraw-Hill Educación, 2010.
51. Pineda E, de Alvarado EL. Metodología de la investigación. 3ra ed. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2008.
52. Oseda D. Metodología de investigación. Perú Huancayo. Editorial pirámide; 2008.

53. Hayes B. Diseño de encuestas uso y métodos de análisis estadístico. México: Editorial Oxford; 1999

53. Coello Viñan B, Coello Viñan J. Reflexiones con enfoque salubrista sobre la actividad física y la hipertensión arterial. Revista Eugenio Espejo [internet] 2018 [citado 29 setiembre 2022]; 12 (2): 77-89. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572860986008/html/>

54. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta edición. México: Graw-hill; 2014. 634pp

ANEXOS

ANEXO A

Consentimiento Informado

Yo, _____, identificada(o) con N° de DNI _____ he sido informado(a) del trabajo de investigación de la estudiante con el tema Estilos de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial, en la Empresa Psicotécnicos Chorrillos, 2021. Cuyo objetivo es Determinar el estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial, Se me ha informado que en este estudio se realiza una encuesta y aplicación de una guía de observación que no representará daño alguno a la integridad física y emocional mía o de mi familia, ni costos de ninguna clase. Igualmente, que la información registrada será manejada de manera confidencial. Siendo consciente de lo anterior, declaro que mi participación es voluntaria.

Firma del participante

.....

Lima, Setiembre del 2021

ANEXO B

Declaración Jurada de Autenticidad

Por el presente documento, yo Huaman Perez Dasy Karol identificada con DNI N°72526778, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad Ricardo Palma – URP, declaro que con conocimiento de lo establecido en la Ley Universitaria 30220, la presente tesis titulada “Estilos de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial, en la Empresa Psicotécnicos Chorrillos, Lima, Perú, 2021”, ha sido desarrollado íntegramente por el/la autor(a) que lo suscribe y afirmo total originalidad. Asumo las consecuencias de cualquier falta, error u omisión de referencias en el documento. Sé que este compromiso de autenticidad puede tener connotaciones éticas y legales; por ello, en caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en las normas académicas que dictamine la Universidad.

Lima, 2022



.....
Huaman Perez Dasy Karol
DNI: 72526778

ANEXO C

Cuestionario sobre el Estilo de Vida

Tema: Estilo de Vida en técnicos de enfermería con hipertensión arterial

Autora: Huaman Perez Dasy karol

I. PRESENTACIÓN: Estimado (a) señor (a) el presente cuestionario tiene como objetivo determinar los estilos de vida en cuanto a la alimentación y actividad física de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial de la empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021, para lo cual solicita su participación, puesto que la información será de carácter anónimo y confidencial.

II. INFORMACIÓN GENERAL:

- **Género:** 1) Femenino 2) Masculino
- **Edad:** 1) 30 a 39 años 2) 40 a 49 años
3) 50 a 59 años 4) 60 años a más
- **Nivel de Instrucción:** 1) Secundaria completa 2) Cursos de Enfermería
3) Auxiliar 4) Técnico superior
- **Estado civil** 1) Casado 2) Conviviente 3) Soltero
- **Procedencia:** 1) Lima 2) Provincia

III. INSTRUCCIONES: A continuación, encontrara una serie de ítems o enunciados por favor responda marcando con un aspa (x) según sea su respuesta, considerando que:

- Nunca (N), es una conducta que no realiza, 0 veces.
- Algunas veces (AV), es una conducta que pocas veces realiza, de 1 a 2 veces.
- Frecuentemente (F), conducta que realiza varias veces, de 3 a 5 veces.

- Siempre (S), conducta que realiza diariamente o a cada instante.

N.	ítems	Nunca (N)	A veces (AV)	Frecuente mente (F)	Siempre (S)
1	DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN Con que frecuencia consume una alimentación balanceada				
2	Consume de 2 a 3 porciones de lácteos en el día (yogurt, leche, queso)				
3	Consume de 5 a 8 vasos de agua al día				
4	Consume usted de 2 a 3 frutas diarias				
5	Consume alimentos bajo en grasas				
6	Consume ensaladas y verduras diariamente				
7	Consume pescado por lo menos 2 veces a la semana				
8	Agrega más sal a las comidas de lo que ya está en la preparación				
9	Consume comida rápida a la semana (hamburguesas, pizza, salchipapas, papas fritas, gaseosa, dulces, sopas u alimentos instantáneos)				
10	DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA Con que frecuencia permanece sentado o recostado durante el día				
11	Realiza usted ejercicio físico al menos 20 a 30 minutos al día (correr, trotar, caminar, otros)				
12	Diariamente usted realiza actividad física que incluya el movimiento de todo su cuerpo (caminatas rápidas después de almorzar, bailar, clases de aeróbicos u otros)				
13	Con que frecuencia realiza usted ejercicio físico durante 150 a 300 minutos semanales				
14	Realiza actividades deportivas como: jugar fútbol, baloncesto, nadar, ciclismo, etc.				
15	Con que frecuencia realiza ejercicio físico intenso durante 75 a 150 minutos semanales				

GRACIAS

ANEXO D

Validación del Instrumento

El grado de concordancia entre los jueces se realizó a través de la prueba binomial:

		Categoría	n	Proporción observada	proporción de prueba	Sig. exacta (unilateral)
JUEZ 1	GRUPO 1	SI	15.00	1	0,5	0,000
	GRUPO2	NO	0.00			
JUEZ 2	GRUPO 1	SI	15.00	1	0,5	0,000
	GRUPO 2	NO	0.00			
JUEZ 3	GRUPO 1	SI	15.00	1	0,5	0,000
	GRUPO 2	NO	0.00			
JUEZ 4	GRUPO 1	SI	15.00	1	0,5	0,000
	GRUPO 2	NO	0.00			
JUEZ 5	GRUPO 1	SI	15.00	1	0,5	0,000
	GRUPO 2	NO	0.00			

Fuente: Certificados de validez del instrumento sobre el “Estilo de Vida en técnicos de enfermería con hipertensión arterial”.

NOTA:

Grupo 1: El juez si acepta la validez de las preguntas del instrumento “Estilo de Vida en técnicos de enfermería con hipertensión arterial”.

Grupo 2: El juez no acepta la validez de las preguntas del instrumento “Estilo de Vida en técnicos de enfermería con hipertensión arterial”.

Para la determinación del grado de validez, se la planteó la siguiente Hipótesis estadística:

Ho= No existe concordancia significativa entre los expertos.

Ha = Existe concordancia significativa entre los expertos.

Criterio de decisión:

Se acepta la H_0 = si la $p_{\text{valor}} > 0,05$, caso contrario se rechaza.

Luego, dado que el $p_{\text{valor}} < 0,05$, por tanto, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a .

Conclusión

El $P_{\text{valor}} < 0,05$, es decir, $0,000 < 0.05$, por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por tanto, se concluye que existe concordancia significativa entre los 5 expertos a una proporción prueba de 0.

ANEXO E

Certificado de validación de los expertos



Título: Estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021

Autora: Huamán Pérez Dasy Karol



Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Elisban Vicente Cantar Quispe DNI: 40559334

Especialidad del validador: Nutricionista

21 de 07 del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado:

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Elisban Vicente Cantar Quispe
Elisban Vicente Cantar Quispe
NUTRICIONISTA
C.N.P. N°5399

Firma del Experto Informante
Especialidad

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la empresa psicotécnicos, Chorrillos ,2021

N°	DIMENSIONES / ÍTEMES	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M	D	A	M	M	D	A	M	M	D	A	M	
DIMENSION 1 : ALIMENTACION														
1	Con que frecuencia consume una alimentación balanceada			/			/					/		
2	Consume de 2 a 3 porciones de lácteos en el día (yogurt, leche, queso)			/								/		
3	Consume de 5 a 8 vasos de agua al día			/				/				/		
4	Consume usted de 2 a 3 frutas diarias			/				/				/		
5	Consume alimentos bajo en grasa			/				/				/		
6	Consume ensaladas y verduras diariamente			/				/				/		
7	Consume pescado por lo menos 2 veces a la semana			/				/				/		
8	Agrega más sal a las comidas de lo que ya está en la preparación			/				/				/		
9	Consume comida rápida a la semana (hamburguesas, pizzas, salchipapas, papas fritas, gaseosas, dulces, sopas o alimentos instantáneos)			/				/				/		
DIMENSION 2: ACTIVIDAD FISICA														
1	Con que frecuencia permanece sentado o recostado durante el día			/				/				/		
2	Realiza usted ejercicio físico al menos 20 a 30 minutos al día (correr, trotar, caminar, otros)			/				/				/		
3	Diariamente usted realiza actividad física que incluya el movimiento de todo su cuerpo (caminatas rápidas después de almorzar, bailar clases de aeróbicos u otros)			/				/				/		
4	Con que frecuencia realiza usted ejercicio físico durante 150 a 300 minuto semanales			/				/				/		
5	Realiza actividades deportivas como: jugar futbol, baloncesto, nadar, ciclismo, etc.			/				/				/		
6	Con que frecuencia realiza ejercicio físico intenso durante 75 a 150 minutos semanales			/				/				/		



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
 ESCUELA DE ENFERMERÍA
 SAN FELIPE



Observaciones: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. (Mg) Denys Gonzalo Medrano Rojas DNI: 42083516

Especialidad del validador: Estadística Aplicada a La Investigación

.....de..... del 20...

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

[Firma]
 Firma del Experto Informante

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la empresa psicotécnicos, Chorrillos, 2021

N°	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M	D	A	M	M	D	A	M	M	D	A	M	
DIMENSION 1 : ALIMENTACION														
1	Con que frecuencia consume una alimentación balanceada			X				X					X	
2	Consume de 2 a 3 porciones de lácteos en el día (yogurt, leche, queso)			X				X					X	
3	Consume de 5 a 8 vasos de agua al día			X				X					X	
4	Consume usted de 2 a 3 frutas diarias			X				X					X	
5	Consume alimentos bajo en grasa			X				X					X	
6	Consume ensaladas y verduras diariamente			X				X					X	
7	Consume pescado por lo menos 2 veces a la semana			X				X					X	
8	Agrega más sal a las comidas de lo que ya está en la preparación			X				X					X	
9	Consume comida rápida a la semana (hamburguesas, pizzas, salchipapas, papas fritas, gaseosas, dulces, sopas o alimentos instantáneos)			X				X					X	
DIMENSION 2: ACTIVIDAD FISICA														
1	Con que frecuencia permanece sentado o recostado durante el día			X				X					X	
2	Realiza usted ejercicio físico al menos 20 a 30 minutos al día (correr, trotar, caminar, otros)			X				X					X	
3	Diariamente usted realiza actividad física que incluya el movimiento de todo su cuerpo (caminatas rápidas después de almorzar, bailar clases de aeróbicos u otros)			X				X					X	
4	Con que frecuencia realiza usted ejercicio físico durante 150 a 300 minuto semanales			X				X					X	
5	Realiza actividades deportivas como: jugar futbol, baloncesto, nadar, ciclismo, etc.			X				X					X	
6	Con que frecuencia realiza ejercicio físico intenso durante 75 a 150 minutos semanales			X				X					X	



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
SAN FELIPE



Título: Estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021¹

Autora: Huamán Pérez Dasy Karol

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Dustamanta Velles Claudio DNI: 47670352

Especialidad del validador: Médico Cirujano

12 de 07 de Del 2021.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Dustamanta Velles Claudio
Firma del Experto Informante
Médico Cirujano
C.M.P. 64529

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la empresa psicotécnicos, Chorrillos ,2021

N°	DIMENSIONES / ÍTEMES	Pertinencia ¹			Relevancia ²			Claridad ³			Sugerencias
		M	D	A	N	M	D	A	M	D	
DIMENSION 1 : ALIMENTACION											
1	Con que frecuencia consume una alimentación balanceada			✓			✓			✓	
2	Consume de 2 a 3 porciones de lácteos en el día (yogurt, leche, queso)			✓			✓			✓	
3	Consume de 5 a 8 vasos de agua al día			✓			✓			✓	
4	Consume usted de 2 a 3 frutas diarias			✓			✓			✓	
5	Consume alimentos bajo en grasa			✓			✓			✓	
6	Consume ensaladas y verduras diariamente			✓			✓			✓	
7	Consume pescado por lo menos 2 veces a la semana			✓			✓			✓	
8	Agrega más sal a las comidas de lo que ya está en la preparación			✓			✓			✓	
9	Consume comida rápida a la semana (hamburguesas, pizzas, salchipapas, papas fritas, gaseosas, dulces, sopas o alimentos instantáneos)			✓			✓			✓	
DIMENSION 2: ACTIVIDAD FISICA											
1	Con que frecuencia permanece sentado o recostado durante el día			✓			✓			✓	
2	Realiza usted ejercicio físico al menos 20 a 30 minutos al día (correr, trotar, caminar, otros)			✓			✓			✓	
3	Diariamente usted realiza actividad física que incluya el movimiento de todo su cuerpo (caminatas rápidas después de almorzar, bailar clases de aeróbicos u otros)			✓			✓			✓	
4	Con que frecuencia realiza usted ejercicio físico durante 150 a 300 minuto semanales			✓			✓			✓	
5	Realiza actividades deportivas como: jugar futbol, baloncesto, nadar, ciclismo, etc.			✓			✓			✓	
6	Con que frecuencia realiza ejercicio físico intenso durante 75 a 150 minutos semanales			✓			✓			✓	



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
SAN FELIPE



Título: Estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021

Autora: Huamán Pérez Dasy Karol

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: MICHAEL CHAVEZ PARIAN DNI: 10774454

Especialidad del validador: MEDICO ANESTESIOLOGO

19 de 07 Del 2021

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

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

Dr. Michael Chavez P.
MEDICO CIRUJANO
10774454
Firma del Experto Informante

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la empresa psicotécnicos, Chorrillos ,2021

N°	DIMENSIONES / ITEMS	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M	D	A	A	M	D	A	A	M	D	A	A	
DIMENSION 1 : ALIMENTACION														
1	Con que frecuencia consume una alimentación balanceada			/										/
2	Consume de 2 a 3 porciones de lácteos en el día (yogurt, leche, queso)			/			/							/
3	Consume de 5 a 8 vasos de agua al día			/			/							/
4	Consume usted de 2 a 3 frutas diarias			/			/							/
5	Consume alimentos bajo en grasa			/			/							/
6	Consume ensaladas y verduras diariamente			/			/							/
7	Consume pescado por lo menos 2 veces a la semana			/			/							/
8	Agrega más sal a las comidas de lo que ya está en la preparación			/			/							/
9	Consume comida rápida a la semana (hamburguesas, pizzas, salchipapas, papas fritas, gaseosas, dulces, sopas o alimentos instantáneos)			/			/							/
DIMENSION 2: ACTIVIDAD FISICA														
1	Con que frecuencia permanece sentado o recostado durante el día			/			/							/
2	Realiza usted ejercicio físico al menos 20 a 30 minutos al día (correr, trotar, caminar, otros)			/			/							/
3	Diariamente usted realiza actividad física que incluya el movimiento de todo su cuerpo (caminatas rápidas después de almorzar, bailar clases de aeróbicos u otros)			/			/							/
4	Con que frecuencia realiza usted ejercicio físico durante 150 a 300 minutos semanales			/			/							/
5	Realiza actividades deportivas como: jugar fútbol, baloncesto, nadar, ciclismo, etc.			/			/							/
6	Con que frecuencia realiza ejercicio físico intenso durante 75 a 150 minutos semanales			/			/							/



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
SAN FELIPE



Título: Estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021

Autora: Huamán Pérez Dasy Karol

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Georjina Publica DNI: 07027988

Especialidad del validador: Enfermería

26 de 07 del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Firma del Experto Informante
Especialidad

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la empresa psicotécnicos, Chorrillos, 2021

N°	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M	D	A	M	M	D	A	M	M	D	A	M	
DIMENSION 1 : ALIMENTACION														
1	Con que frecuencia consume una alimentación balanceada			X				X				X		
2	Consume de 2 a 3 porciones de lácteos en el día (yogurt, leche, queso)				X			X					X	
3	Consume de 5 a 8 vasos de agua al día				X			X					X	
4	Consume usted de 2 a 3 frutas diarias			X				X					X	
5	Consume alimentos bajo en grasa			X				X					X	
6	Consume ensaladas y verduras diariamente			X				X					X	
7	Consume pescado por lo menos 2 veces a la semana			X				X					X	
8	Agrega más sal a las comidas de lo que ya está en la preparación				X			X					X	
9	Consume comida rápida a la semana (hamburguesas, pizzas, salchipapas, papas fritas, gaseosas, dulces, sopas o alimentos instantáneos)				X								X	
DIMENSION 2: ACTIVIDAD FISICA														
1	Con que frecuencia permanece sentado o recostado durante el día			X				X				X		
2	Realiza usted ejercicio físico al menos 20 a 30 minutos al día (correr, trotar, caminar, otros)				X			X					X	
3	Diariamente usted realiza actividad física que incluya el movimiento de todo su cuerpo (caminatas rápidas después de almorzar, bailar clases de aeróbicos u otros)				X			X					X	
4	Con que frecuencia realiza usted ejercicio físico durante 150 a 300 minutos semanales				X			X					X	
5	Realiza actividades deportivas como: jugar fútbol, baloncesto, nadar, ciclismo, etc.				X			X					X	
6	Con que frecuencia realiza ejercicio físico intenso durante 75 a 150 minutos semanales				X			X					X	

ANEXO F

Confiabilidad del Instrumento

La determinación de la confiabilidad fue a través del cálculo del coeficiente confiabilidad realizado a través del paquete estadístico SPSS versión 25; dando el siguiente resultado:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,803	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Consumo de alimentación de tipo balanceada	31,23	46,944	,179	,806
Consumo de alimentos lácteos	30,93	40,547	,771	,767
Consumo de agua	31,60	49,697	-,102	,825
Consumo de frutas	31,23	43,495	,447	,790
Consumo de alimentos bajos en grasas	31,63	42,516	,489	,786
Consumo de verduras	31,00	45,517	,243	,804

Consumo excesivo de sal	31,20	46,717	,275	,801
Consumo de comida rápida o no saludable	31,00	44,276	,332	,798
Consumo de pescado	30,80	40,372	,442	,792
Inactividad física	31,13	39,430	,561	,779
Frecuencia de ejercicio físico semanal	31,33	39,471	,709	,767
Actividad física diaria	31,13	37,223	,779	,757
Ejercicio físico aeróbico	29,70	46,148	,259	,802
Actividades deportivas	31,17	44,764	,359	,796
Frecuencia de ejercicio físico vigoroso	31,57	44,737	,403	,793

Por lo que, tomando como referencia a Ruiz, citado por Hernandez et al. ⁽⁵⁴⁾ (2014) el coeficiente de alfa de Cronbach alcanzó una confiabilidad alta por fijarse en el rango entre 0.61 a 0.80. Respecto al alfa de Cronbach si se elimina el ítem, ninguno demostró que su eliminación alteraría el resultado; por lo que, el 100% de ítems, así como el instrumento en demostraron ser altamente confiables.

ANEXO G

BASE DE DATOS

	Dimensión Alimentación									Dimensión Actividad Física					
	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
1	2	2	1	2	4	3	2	2	2	3	1	4	2	3	2
2	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1	1	4	2	2	2
3	2	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	4	1	1	2
4	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	4	1	1	1
5	2	2	2	2	1	2	4	2	2	3	1	4	1	2	2
6	3	2	2	2	2	2	4	2	1	2	2	4	2	2	1
7	1	2	1	2	1	3	1	3	1	1	1	2	1	2	1
8	2	3	2	3	2	2	4	2	2	1	4	4	2	3	3
9	2	2	1	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	3	1
10	3	4	1	2	3	4	4	2	4	4	4	4	4	2	2
11	2	4	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2
12	3	2	4	4	1	4	1	2	2	1	2	4	3	2	2
13	1	4	1	3	2	3	4	2	3	4	3	4	2	1	2
14	3	1	3	2	1	3	1	2	3	1	2	4	2	1	1
15	3	2	2	3	1	2	1	2	3	1	2	3	2	2	2
16	3	2	3	3	2	3	1	3	2	1	2	3	2	2	2
17	1	2	1	1	3	2	4	3	3	2	3	4	2	3	1
18	1	2	1	1	2	1	4	1	2	4	3	4	4	2	1
19	1	3	1	1	1	1	4	2	2	4	3	4	3	3	2
20	3	4	2	3	2	2	2	3	2	3	4	3	2	3	4
21	2	2	1	2	4	3	2	2	2	3	1	4	2	3	2
22	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1	1	4	2	2	2
23	2	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	4	1	1	2
24	2	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	4	1	1	1
25	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	4	1	2	2
26	3	2	2	2	2	1	1	2	3	1	2	4	2	2	1
27	1	2	1	2	1	3	2	2	3	2	1	2	1	2	1
28	2	3	2	3	2	2	4	2	2	3	4	4	2	3	3
29	2	2	1	2	1	2	4	2	1	2	2	2	1	3	1
30	3	4	1	2	3	4	4	2	4	4	4	4	4	2	2

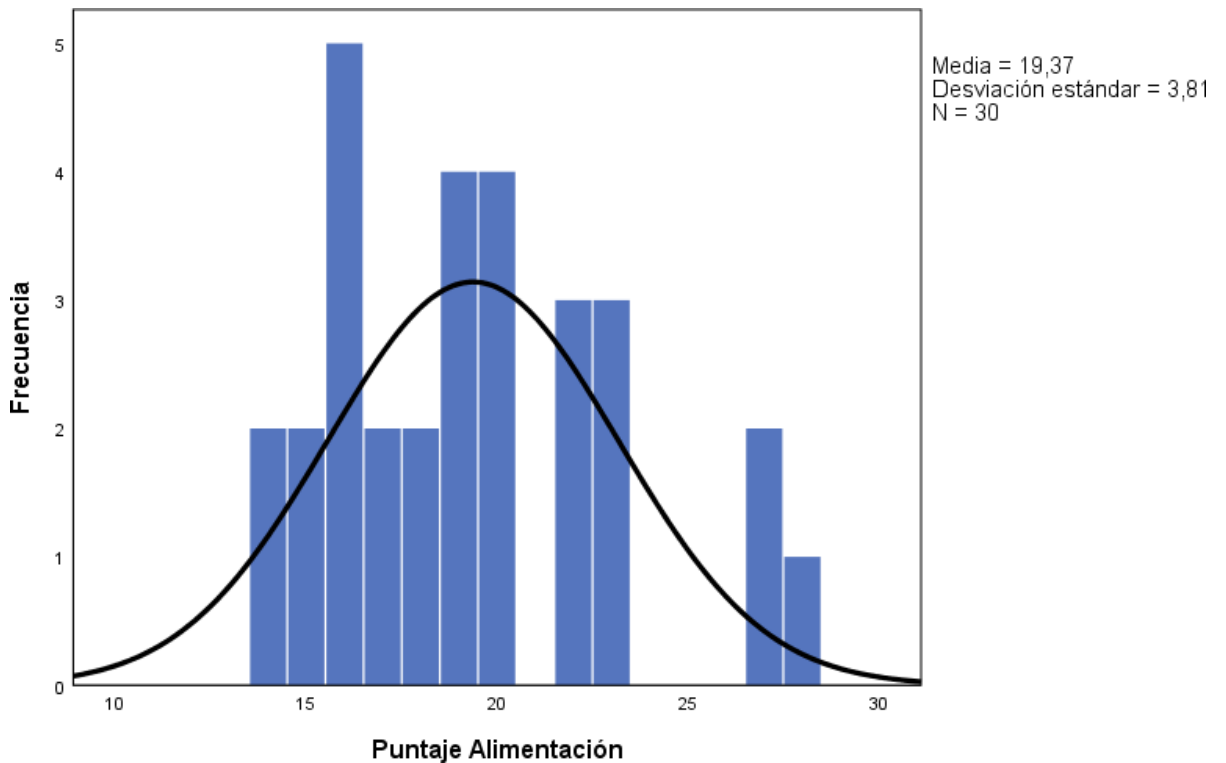
ANEXO H

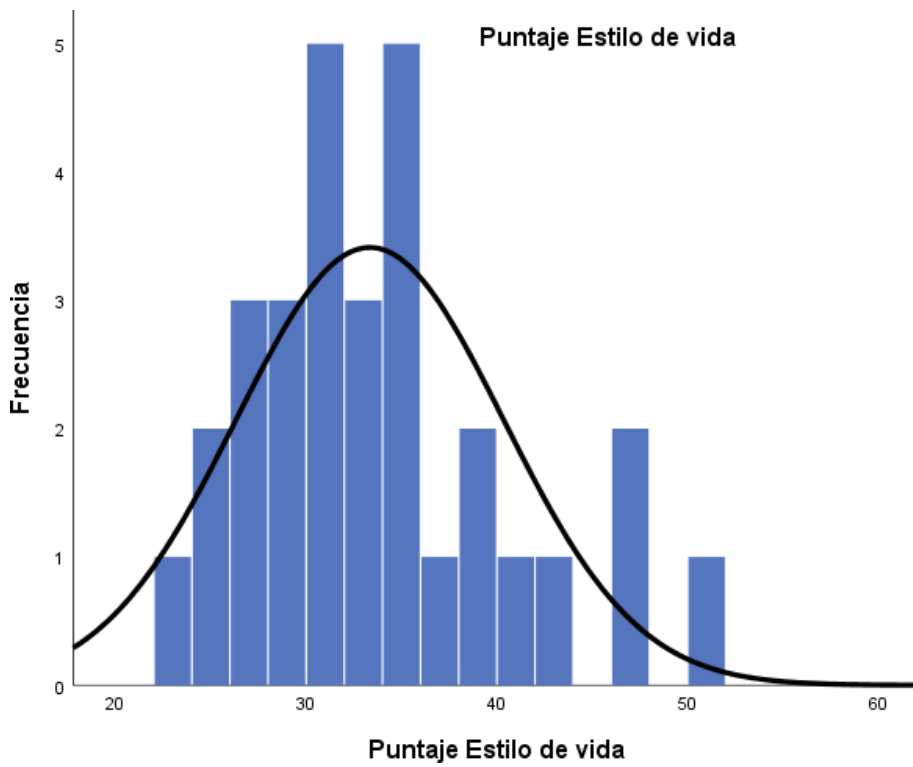
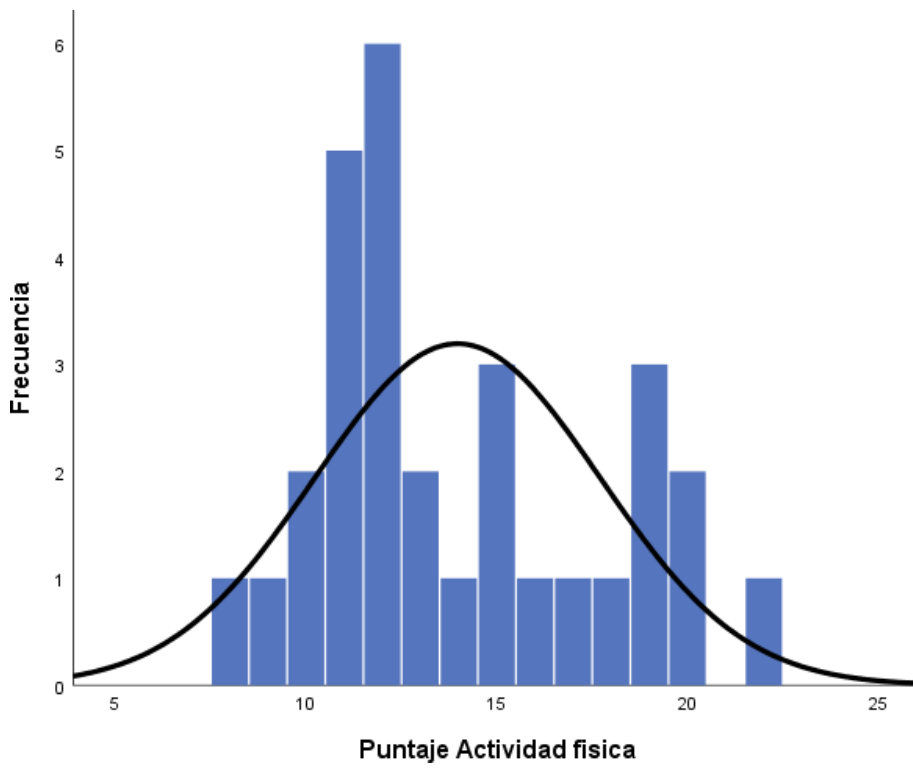
RANGOS DE LA VARIABLE Y DIMENSIONES

Para la determinación de los rangos de la variable Estilos de vida y las dimensiones alimentación y actividad física, se realizaron los cálculos a través del paquete estadístico SPSS versión 25, siendo los siguientes:

		Estadísticos		
		Puntaje Alimentación	Puntaje Actividad física	Puntaje Estilo de vida
N	Válido	30	30	30
	Perdidos	0	0	0
Mediana		19,00	12,50	32,50
Desv. Desviación		3,810	3,746	7,014
Mínimo		14	8	23
Máximo		28	22	50

Para calcular los rangos, se tomó en cuenta la distribución de puntajes:





Finalmente, considerando que para la determinación del rango menor se tomó en cuenta la media menos 1 DS (Desviación estándar); mientras que, para la determinación del rango mayor se tomó en cuenta la media más 1 DS (Desviación estándar). Quedando de la siguiente manera:

CATEGORÍAS	Variable Estilo de vida	Dimensión Alimentación	Dimensión Actividad Física
Saludable	34 – 60	20 – 36	15 – 24
No saludable	1 – 33	1 – 19	1 – 14

ANEXO I

Características generales de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021

Características generales (n=30)		N°	%
sexo	Femenino	12	41,4%
	Masculino	17	58,6%
Edad	30 a 39 años	10	34,5%
	40 a 49 años	9	31,0%
	50 a 59 años	9	31,0%
	60 años a más	1	3,4%
Nivel de estudios	Secundaria completa	4	13,3%
	Cursos de Enfermería	13	43,3%
	Auxiliar	6	20,0%
	Técnico superior	7	23,4%
Estado civil	Casado	5	23,3%
	Conviviente	21	70,0%
	Soltero	4	4,0%
Procedencia	Lima	24	80,0%
	Provincia	6	20,0%

Fuente: Cuestionario de estilos de vida de los técnicos de enfermería con Hipertensión arterial

En la tabla sobre las características generales de los técnicos de enfermería de la Empresa Psicotécnicos, se tiene que la mayoría es de sexo masculino en un (58,6%); en relación a la edad la mayoría oscilaba entre los 30 a 39 años (34,5%); mientras que, respecto al nivel de estudios, se puede observar que la mayoría de técnicos que laboran en la institución solo han estudiado cursos de enfermería (43,3%); respecto a su estado civil, ser conviviente predominó en un (70,0%); y en relación a la procedencia la mayoría vive en Lima (80.0%)

ANEXO J

Libro de Códigos

Orden	Variable	Etiqueta	Código	Etiqueta de valores
1	Sexo	Sexo	1 2	Femenino Masculino
2	Edad	Edad	Ninguno	Ninguno
3	Edad-Rango	Edad	1 2 3 4	30 a 39 años 40 a 49 años 50 a 59 años 60 años a más
4	Estado civil	Estado civil	1 2 3	Casado Conviviente soltero
5	Nivel de Instrucción	Nivel de Instrucción	1 2 3 4	Secundaria completa Cursos de Enfermería Auxiliar Técnico superior
6	Procedencia	Procedencia	1 2	Lima Provincia
7	Ítem1	Consumo de alimentación balanceada	1 2 3 4	Nunca A veces Frecuentemente Siempre
8	Ítem2	Consumo de alimentos lácteos	1 2 3 4	Nunca A veces Frecuentemente Siempre
9	Ítem3	Consumo de agua	1 2 3 4	Nunca A veces Frecuentemente Siempre

10	Ítem4	Consumo de frutas	1 2 3 4	Nunca A veces Frecuentemente Siempre
11	Ítem5	Consumo de alimentos bajos en grasas	1 2 3 4	Nunca A veces Frecuentemente Siempre
12	Ítem6	Consumo de verduras	1 2 3 4	Nunca A veces Frecuentemente Siempre
13	Ítem7	Consumo de pescado	1 2 3 4	Nunca A veces Frecuentemente Siempre
14	Ítem8	Consumo excesivo de sal	1 2 3 4	Nunca A veces Frecuentemente Siempre
15	Ítem9	Consumo de comida rápida	1 2 3 4	Nunca A veces Frecuentemente Siempre
16	Ítem10	Inactividad física	1 2 3 4	Nunca A veces Frecuentemente Siempre
17	Ítem11	Actividad física diaria	1 2 3 4	Nunca A veces Frecuentemente Siempre
18	Ítem12	Ejercicio físico aeróbico	1 2 3 4	Nunca A veces Frecuentemente Siempre
19	Ítem13	Frecuencia de ejercicio semanal	1 2 3 4	Nunca A veces Frecuentemente Siempre

20	Ítem14	Actividades deportivas	1 2 3 4	Nunca A veces Frecuentemente Siempre
21	Ítem15	Frecuencia de ejercicio vigoroso físico	1 2 3 4	Nunca A veces Frecuentemente Siempre
22	Dimensiones	Dimensiones	1 2	Alimentación Actividad física
23		Evaluación general	1 2	Saludable (34-60) No saludable (1-33)

ANEXO K

Carta de Aplicación de Instrumentos



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
ESCUELA DE ENFERMERÍA SAN FELIPE



C.N° 067- 2020 - EESF - URP
Huaycán, 24 de mayo 2020

Lic.
Elisa Soledad Serpa Reyes
Jefa de la Empresa Psicotécnicos
Av. Poetas 389 - Chorrillos
Lima

Estimada Lic. Serpa:

Le saludo cordialmente en el amor de nuestro Señor Jesucristo extendiéndole su paz y misericordia en su quehacer profesional y personal.

Tengo a bien dirigirme a usted, para presentar a la **Srta. HUAMAN PEREZ, Dasy Karol** Bachiller de Enfermería, que requiere aplicar una Encuesta dirigida especialmente al personal de la empresa Psicotécnicos sobre, "**Estilo de vida en adultos con hipertensión arterial del personal que labora en la Empresa Psicotécnicos Chorrillos, 2020**", cuyos datos serán relevantes para el estudio de investigación y el logro de su licenciatura.

Para cumplir lo mencionado le solicitamos su autorización y facilidades a la mencionada Bachiller, para que alcance los objetivos trazados en su Proyecto de Tesis.

Segura de contar con su apreciado apoyo a futuros Profesionales de Enfermería para con nuestra comunidad, me despido a la espera de su digna respuesta, augurándole más éxitos y aciertos en su gestión.

Atentamente,


Norma Maylla Broggi Angulo
Directora




ELISA SOLEDAD SERPA REYES
GERENTE GENERAL
PSICOTECNICOS S.A.C

ANEXO L

Informe de originalidad (TURNITIN)



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Dasy Karol Huaman Perez
Título del ejercicio: TESIS CONCLUIDAS
Título de la entrega: Estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensió...
Nombre del archivo: TESIS_DASY_KAROL_HUAMAN.docx
Tamaño del archivo: 4.49M
Total páginas: 113
Total de palabras: 20,030
Total de caracteres: 111,345
Fecha de entrega: 13-may.-2023 10:39a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2092147336



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE ENFERMERIA SAN FELIPE

Estilo de vida de los técnicos de enfermería con
hipertensión arterial en la Empresa
Psicotécnicos, Chorrillos,
2021

TESIS

Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORA

Huaman Perez, Dasy Karol (0000-0002-6278-7625)

ASESORA

Bustamante Contreras Martha Emma (0000-0001-8413-4851)
Lima, Perú
2022

Estilo de vida de los técnicos de enfermería con hipertensión arterial en la Empresa Psicotécnicos, Chorrillos, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.urp.edu.pe

Fuente de Internet

4%

2

Submitted to Universidad Ricardo Palma

Trabajo del estudiante

3%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

4

www.minsalud.gov.co

Fuente de Internet

1%

5

docplayer.es

Fuente de Internet

1%

6

fundaciondelcorazon.com

Fuente de Internet

1%

7

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

8

www.slideshare.net

Fuente de Internet

<1%

9

es.scribd.com

Fuente de Internet

<1%

10 Mieles Ochoa, Dolores Rosario, Mestre Gómez, Ulises. "ORIENTACIÓN FAMILIAR PARA LA PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS POBLADORES DE LA PARROQUIA SANTA ANA DE LA PROVINCIA DE MANABÍ", Universidad Regional Autónoma de Los Andes - Extensión Santo Domingo, 2020

Fuente de Internet

<1%

11 mtcasanchisa.blogspot.com

Fuente de Internet

<1%

12 core.ac.uk

Fuente de Internet

<1%

13 repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

14 Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

<1%

15 Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC

Trabajo del estudiante

<1%

16 Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru

Trabajo del estudiante

<1%

17 repositorio.uleam.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

18 Olivares Valencia Tania. "Estilo de vida y nivel de actividad física en adultos mayores con hipertensión arterial", TESIUNAM, 2021
Publicación

<1 %

19 www.riuc.bc.uc.edu.ve
Fuente de Internet

<1 %

20 Submitted to Fundacion San Pablo Andalucia CEU
Trabajo del estudiante

<1 %

21 scielo.sld.cu
Fuente de Internet

<1 %

22 repositorio.une.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

23 www.repositorioacademico.usmp.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

24 repositorio.uwiener.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

25 Submitted to Universidad de San Martín de Porres
Trabajo del estudiante

<1 %

26 idoc.pub
Fuente de Internet

<1 %

27 dspace.ucuenca.edu.ec

Fuente de Internet

<1%

28 intranet.uwiener.edu.pe
Fuente de Internet

<1%

29 **Ramos Hernández Margarita. "Áreas psicosociales que intervienen en la pareja conyugal del 3er. al 7mo.año de vida en común", TESIUNAM, 2011**
Publicación

<1%

30 inba.info
Fuente de Internet

<1%

31 libros.cidepro.org
Fuente de Internet

<1%

32 repositorio.unc.edu.pe
Fuente de Internet

<1%

33 www.chovi.com
Fuente de Internet

<1%

Exluircitas Activo

Exluirbibliografía Activo

Exluir coincidencias < 25 words