



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud de la **TESIS** cuyo título es:

**"FACTORES ASOCIADOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE LOS MOLINOS, ICA 2025"**

Presentado por:

**VÁSQUEZ PACHECO BARI RAFAEL**

**De la MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA.**

Que, se ha recibido del operador del programa informático evaluador de originalidad de la Escuela de Posgrado de la UNICA, el informe automatizado de originalidad, el mismo que concluye de la siguiente manera:

**El documento de investigación APRUEBA los criterios de originalidad con un porcentaje de similitud de 1%.**

Para dar fe, se adjunta al presente el reporte de similitud de las bases de datos de iThenticate. En Ica 12 de febrero de 2026.

**Atentamente**

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
ESCUELA DE POSGRADO



**Dr. MARIO GUSTAVO REYES MEJÍA**  
DIRECTOR

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**



**TESIS**

**FACTORES ASOCIADOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN  
PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE  
SALUD DE LOS MOLINOS, ICA 2025**

**Línea de investigación:**

Salud Pública y Conservación de Medio Ambiente

**PRESENTADA POR:**

Bari Rafael Vásquez Pacheco

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD PÚBLICA**

**ASESOR:**

Dr. Fermín Eleodoro Cáceres Bellido

**Ica - Perú**

**2026**

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo de tesis, en primer lugar, a Dios, por brindarme la fortaleza, sabiduría y perseverancia necesarias para culminar esta etapa de mi formación profesional.

A mis padres, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificio permanente, por ser pilar fundamental para alcanzar mis metas académicas y personales.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi asesor de tesis y a los docentes de la maestría, por su orientación, paciencia y valiosos conocimientos brindados, que contribuyeron de manera significativa al desarrollo y culminación del presente trabajo.

Asimismo, agradezco a la institución donde se realizó la investigación y a todas las personas que colaboraron directa o indirectamente, facilitando la información y el apoyo necesario para la ejecución de este estudio. Finalmente, agradezco a todos aquellos que, con palabras de aliento y confianza, hicieron posible la culminación satisfactoria de esta tesis.

## Índice de Contenidos

Carátula .....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimientos .....	iii
Índice .....	iv
Resumen .....	x
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>12</b>
1.1. Antecedentes de la investigación .....	13
1.2. Formulación del problema .....	19
1.3. Justificación e importancia de la investigación .....	20
1.4. Objetivos .....	21
1.5. Hipótesis .....	21
1.6. Variables .....	21
<b>II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA .....</b>	<b>23</b>
2.1. Tipo de investigación .....	23
2.2. Nivel de investigación .....	23
2.3. Diseño de investigación .....	23
2.4. Población y muestra .....	23
2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	24
<b>III. RESULTADOS .....</b>	<b>26</b>
<b>IV. DISCUSIÓN .....</b>	<b>44</b>
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>46</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>47</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>48</b>
<b>VIII. ANEXOS .....</b>	<b>52</b>
Anexo 1: Consentimiento informado .....	52
Anexo 2: Validación de jueces expertos .....	53
Anexo 3: Instrumento de recolección de información .....	54

Anexo 4: Recuento fotográfico.....	55
Anexo 5: Operacionalización de variables .....	59
Anexo 6: Base de datos .....	60
Anexo 7: Matriz de consistencia.....	62

## Índice de Tablas

<b>Tabla N°1</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según género .....	31
<b>Tabla N°2</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según edad .....	32
<b>Tabla N°3</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el valor de la PA.....	33
<b>Tabla N°4</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de alcohol.....	34
<b>Tabla N°5</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de cigarrillos .....	35
<b>Tabla N°6</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de drogas .....	36
<b>Tabla N°7</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según realización de ejercicios .....	37
<b>Tabla N°8</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según antecedente familiar .....	38
<b>Tabla N°9</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de frutas .....	39
<b>Tabla N°10</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de verduras .....	40
<b>Tabla N°11</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de grasa animal .....	41
<b>Tabla N°12</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de gaseosas.....	42

<b>Tabla N°13</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de alimentos salados .....	43
<b>Tabla N°14</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según IMC .....	44

## Índice de Gráficos

<b>Gráfico N°1</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según género .....	31
<b>Gráfico N°2</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según edad .....	32
<b>Gráfico N°3</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el valor de la PA.....	33
<b>Gráfico N°4</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de alcohol.....	34
<b>Gráfico N°5</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de cigarrillos .....	35
<b>Gráfico N°6</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de drogas .....	36
<b>Gráfico N°7</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según realización de ejercicios .....	37
<b>Gráfico N°8</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según antecedente familiar .....	38
<b>Gráfico N°9</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de frutas .....	39
<b>Gráfico N°10</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de verduras .....	40
<b>Gráfico N°11</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de grasa animal .....	41
<b>Gráfico N°12</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de gaseosas.....	42

<b>Gráfico N°13</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de alimentos salados .....	43
<b>Gráfico N°14</b> Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según IMC .....	44

## RESUMEN

**Objetivo:** determinar la asociación entre los factores nutricionales, ambientales y antropométricos con la hipertensión arterial en pacientes atendidos en el Centro de Salud de los Molinos de Ica durante el año 2025. **Metodología:** el presente trabajo de investigación es de tipo Básico, cuantitativo, nivel descriptivo-observacional y de diseño no experimental, de corte transversal-correlacional. Presenta una muestra de 226 pacientes atendidos en el Centro de Salud de los Molinos. **Resultados:** el 45,13 % de los pacientes presentó presión arterial igual o superior a 140/90 mmHg. Asimismo, se identificó una asociación significativa entre la hipertensión arterial y diversos factores nutricionales, tales como el consumo de alcohol, drogas, alimentos salados y el bajo consumo de frutas y verduras. En relación con los factores ambientales, la falta de actividad física se asoció con una mayor proporción de presión arterial elevada. Respecto a los factores antropométricos, el sobrepeso y la obesidad mostraron una mayor frecuencia de hipertensión arterial. La prueba de correlación de Spearman confirmó una relación positiva y estadísticamente significativa entre los factores asociados y la hipertensión arterial ( $\rho = 0,574$ ;  $p = 0,000$ ). **Conclusión:** existe una relación significativa entre los factores nutricionales, ambientales y antropométricos con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el Centro de Salud de Los Molinos

**PALABRAS CLAVES:** factores asociados, hipertensión arterial, centro de salud.

## ABSTRACT

**Objective:** to determine the association between nutritional, environmental, and anthropometric factors with hypertension in patients treated at the Los Molinos Health Center in Ica during 2025. **Methodology:** this research is basic, quantitative, descriptive-observational, and non-experimental, with a cross-sectional-correlational design. The sample consisted of 226 patients treated at the Los Molinos Health Center. **Results:** 45.13% of the patients presented with blood pressure equal to or greater than 140/90 mmHg. A significant association was also identified between hypertension and various nutritional factors, such as alcohol and drug use, consumption of salty foods, and low consumption of fruits and vegetables. Regarding environmental factors, lack of physical activity was associated with a higher proportion of elevated blood pressure. With respect to anthropometric factors, overweight and obesity showed a higher frequency of hypertension. Spearman's rank correlation test confirmed a positive and statistically significant relationship between the associated factors and hypertension ( $\rho = 0.574$ ;  $p = 0.000$ ). **Conclusion:** there is a significant relationship between nutritional, environmental, and anthropometric factors and hypertension in patients treated at the Los Molinos Health Center.

**KEYWORDS:** associated factors, high blood pressure, health center.

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, alrededor de 1 300 millones de personas en el mundo viven con hipertensión arterial, condición que constituye uno de los principales determinantes para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, eventos cerebrovasculares, daño renal y otras complicaciones graves para la salud. A escala global, esta patología se posiciona entre las principales causas de morbilidad y mortalidad, evidenciando además una tendencia creciente en su prevalencia. Su aparición se observa con mayor frecuencia en países en proceso de desarrollo, fenómeno asociado al envejecimiento poblacional, la urbanización acelerada y la adopción de estilos de vida poco saludables. Se estima que entre los adultos mayores de 18 años la prevalencia oscila entre el 30 % y 35 %. Pese a que la hipertensión arterial es una enfermedad en gran medida prevenible y susceptible de tratamiento, una proporción considerable de personas afectadas desconoce su condición o no recibe una terapia adecuada, lo que incrementa la probabilidad de complicaciones a largo plazo. En este sentido, la detección oportuna, el manejo adecuado y la promoción de hábitos de vida saludables constituyen pilares esenciales para disminuir su impacto. Por ello, el conocimiento de su comportamiento epidemiológico, los factores de riesgo asociados y las estrategias preventivas resulta fundamental para afrontar esta problemática silenciosa, pero de gran relevancia para la salud pública<sup>1</sup>.

A nivel mundial, la hipertensión arterial se reconoce como uno de los factores de riesgo más relevantes para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, las cuales continúan siendo la principal causa de mortalidad a escala global. Se calcula que más de 1 280 millones de personas adultas, con edades comprendidas entre los 30 y 79 años, presentan esta condición, y una proporción considerable desconoce su diagnóstico. El impacto de la enfermedad resulta particularmente significativo en contextos donde el acceso a los servicios de salud, la detección temprana y el tratamiento oportuno son insuficientes. Esta situación conlleva importantes repercusiones sociales y económicas, derivadas tanto de las complicaciones clínicas como de la disminución de la productividad y el deterioro de la calidad de vida. No obstante, existen estrategias sanitarias entendidas como el conjunto de acciones, programas, planes y políticas impulsadas por los sistemas de salud con el propósito de prevenir, controlar y tratar enfermedades, además de promover y proteger la salud de la población. En este marco, resulta fundamental identificar los factores asociados a la hipertensión arterial, entre los cuales destacan los componentes nutricionales, ambientales y antropométricos<sup>2</sup>.

En consecuencia, tras haber expuesto el contexto actual de la problemática abordada, se delimita el problema que da origen a la presente investigación, considerando que la hipertensión arterial constituye en el año 2025 un importante problema de salud pública. Asimismo, esta patología forma parte del grupo de enfermedades no transmisibles, junto con

la diabetes mellitus y los diversos tipos de cáncer, las cuales representan una creciente carga para los sistemas de salud.

## **1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Antecedentes Internacionales:**

Palacios G. et al (2024), realizó en Manabí, Ecuador, la investigación titulada: “ Factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial en adultos mayores en la comunidad El Mate”. Cuya investigación fue tipo experimental y descriptivo, con un enfoque cuantitativo, cualitativo y observacional de corte transversal. Los resultados fueron: la recolección de los datos se realizó mediante la aplicación de una encuesta estructurada relacionada con la hipertensión arterial, cuyos resultados evidenciaron que el 70 % de los adultos mayores, comprendidos entre los 65 y 70 años de edad, presentan esta afección. Presentó la siguiente conclusión: la investigación evidenció que en los adultos mayores de la comunidad El Mate hay múltiples elementos que contribuyen al agravamiento de la hipertensión arterial<sup>7</sup>.

Andrade B. et al (2024), realizó en Cali, Colombia, la investigación titulada: “Factores asociados a la adherencia terapéutica de personas con hipertensión arterial en atención primaria”. Cuya investigación fue tipo analítico de corte transversal. Los resultados fueron: la adherencia al tratamiento alcanzó el 39,4 % y se asoció de manera estadísticamente significativa con la etapa adulta (OR: 2,46; IC 95 %: 1,49–4,05), el nivel de instrucción académica (OR: 3,14; IC 95 %: 1,82–5,42) y el uso de tres o menos fármacos (OR: 2,09; IC 95 %: 1,27–3,43). Asimismo, se observó relación con el cumplimiento de objetivos terapéuticos, tales como mantener un índice de masa corporal dentro de valores normales, lograr el control de la presión arterial y presentar concentraciones adecuadas de glucosa en sangre. Presentó la siguiente conclusión: se identificó una baja prevalencia de adherencia terapéutica, similar a la registrada en otros contextos clínicos con pacientes que padecen enfermedades crónicas, siendo esta condición atribuida en gran medida a aspectos conductuales y alteraciones metabólicas<sup>8</sup>.

Criollo M. et al (2024), realizó en Loja, Ecuador, la investigación titulada: “Prevalencia y factores de riesgo de la hipertensión arterial en población adolescente y adulta”. Cuya investigación fue de diseño un protocolo siguiendo los lineamientos metodológicos previamente definidos, y se llevó a cabo una revisión en bases de datos científicas como PubMed, Scopus, LILACS y recursos complementarios como SciELO, empleando descriptores normalizados (MeSH y DeCS) junto con operadores booleanos como “AND” y “OR” para optimizar la búsqueda. Los resultados fueron: En total se identificaron 2 770 estudios, de los cuales 24 fueron finalmente incluidos tras cumplir con los criterios de selección establecidos. Los resultados evidenciaron un incremento en la prevalencia de la

hipertensión arterial, observándose la proporción más elevada en Nigeria, con un 40 %. Asimismo, esta condición fue más frecuente en la población masculina y se concentró principalmente en los grupos de edad comprendidos entre los 15 y 19 años, así como entre los 40 y 60 años. Presentó la siguiente conclusión: se evidencia una alta frecuencia de hipertensión arterial a nivel mundial, con variaciones significativas según el sexo y el grupo etario<sup>9</sup>.

Regino Y. et al (2021), realizó en Medellín, Colombia, la investigación titulada: “La hipertensión arterial no controlada y sus factores asociados en un programa de hipertensión”. Cuya investigación fue tipo transversal de asociación. Los resultados fueron: El 35,3 % de los participantes presentó un control inadecuado de la presión arterial (IC 95 %: 29,41–41,20). Además, se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre el mal control tensional y diversos factores, entre ellos la presencia de obesidad (odds ratio [OR]: 2,1; IC 95 %: 1,05–4,31), el consumo diario de más de tres fármacos (OR: 2,0; IC 95 %: 1,19–3,44) y la realización de menos de cuatro controles médicos al año (OR: 2,2; IC 95 %: 1,03–4,74). Presentó la siguiente conclusión: el cumplimiento de los controles médicos y la gestión adecuada de factores de riesgo como la obesidad constituyen intervenciones clave en este escenario<sup>10</sup>.

Martínez C. et al (2021), realizó en Cuenca, Ecuador, la investigación titulada: “Prevalencia, factores de riesgo y clínica asociada a la hipertensión arterial en adultos mayores en América Latina”. Cuya investigación fue tipo descriptiva, retrospectiva. Los resultados fueron: A escala mundial, se calcula que cerca de mil millones de personas viven con hipertensión arterial, cifra que equivale aproximadamente al 20 %–35 % de la población global. Dentro de este grupo, alrededor de 7,1 millones de adultos mueren cada año como consecuencia de complicaciones asociadas a esta enfermedad, principalmente por eventos cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares. Presentó la siguiente conclusión: en América Latina, la hipertensión arterial afecta al 47.5 % de la población adulta, con mayor prevalencia en países más desarrollados de la región, como México, Brasil y Argentina<sup>11</sup>.

### **Antecedentes Nacionales**

Gutiérrez L. & Espejo P. (2024), realizó en Pimentel, Perú, la investigación titulada: “Factores asociados a hipertensión arterial en universitarios de una universidad de Lambayeque, 2024”. Cuya investigación fue tipo transversal no experimental. Los resultados fueron: el 23,9 % de los estudiantes evaluados presentó hipertensión arterial. Asimismo, se identificó una asociación estadísticamente significativa entre esta condición y factores no modificables, tales como el incremento de la edad y la existencia de antecedentes familiares de hipertensión. Presentó la siguiente conclusión: se determinó que existe un

conjunto de características no modificables y modificables que están asociadas con la hipertensión arterial en esta población<sup>12</sup>.

Huatangari A. & Barreto L. (2023), realizó en Pimentel, Perú, la investigación titulada: “Factores asociados a la hipertensión arterial en adulto mayor atendido en el hospital "Las Mercedes" – Chiclayo”. Cuya investigación fue tipo cuantitativo, diseño descriptivo, no experimental y correlacional. Los resultados fueron: únicamente se identificaron asociaciones estadísticamente significativas con la hipertensión arterial ( $p < 0,05$ ) en relación con la presencia de antecedentes familiares (OR: 3,298; IC 95 %: 0,930–11,691) y el hábito tabáquico (OR: 18,189; IC 95 %: 2,682–123,373). Presentó la siguiente conclusión: solo los antecedentes familiares y el consumo de tabaco mostraron una asociación estadísticamente significativa con la hipertensión arterial ( $p < 0,05$ )<sup>13</sup>.

Atauqui H. (2023), realizó en Huancayo, Perú, la investigación titulada: “Factores relacionados con la hipertensión arterial en adultos mayores en la estrategia de enfermedades no transmisibles del Centro de Salud de Chilca - 2022”. Cuya investigación fue tipo cuantitativo, básico y nivel correlacional. Los resultados fueron: se evidenció una elevada prevalencia de hipertensión arterial asociada al sedentarismo, reportándose esta condición en el 71,4 % de los participantes. En contraste, únicamente el 28,6 % manifestó realizar actividad física de forma regular. Asimismo, se determinó que el 55,6 % de los pacientes presenta patrones alimentarios inadecuados, mientras que el 44,4 % mantiene hábitos de alimentación adecuados. Presentó la siguiente conclusión: se identificó que los adultos mayores con hipertensión arterial en el centro de salud de Chilca presentan hábitos alimenticios inadecuados, representando el 55,6 % de los pacientes. En contraste, el 44,4 % sigue una alimentación adecuada y está consciente de su diagnóstico<sup>14</sup>.

Tello A. (2023), realizó en Lima, Perú, la investigación titulada: “Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en pacientes adultos atendidos en el centro de salud San Sebastián del mercado de Lima durante el 2022 ”. Cuya investigación fue de casos y controles. Los resultados fueron: se identificaron múltiples factores de riesgo con asociación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) con la hipertensión arterial, entre los que destacan el sexo femenino (OR: 2,188), la edad igual o superior a 65 años (OR: 3,268), el estado civil separado o divorciado (OR: 2,827), la presencia de obesidad (OR: 3,036), los antecedentes familiares de hipertensión (OR: 4,230), el consumo de tabaco (OR: 2,787) y el consumo de alcohol (OR: 2,767). Presentó la siguiente conclusión: los principales factores de riesgo importantes relacionados con la hipertensión arterial fueron ser mujer, tener 65 años o más, estar divorciado, padecer obesidad, tener antecedentes familiares de hipertensión, así como el consumo de tabaco y alcohol<sup>15</sup>.

More P. (2022), realizó en Lima, Perú, la investigación titulada: “Factores asociados con hipertensión arterial en trabajadores de un hospital público, Lima Perú 2022 ”. Cuya investigación fue tipo cuantitativa, analítica y explicativa. Los resultados fueron: El 58,8 % de las personas que no consumen frutas presentó cifras de presión arterial superiores a 140/90 mmHg, mientras que el 82,6 % de quienes las ingieren de forma habitual mostró valores por debajo de 140/90 mmHg. Estos hallazgos evidencian una relación entre la hipertensión arterial y el bajo consumo de frutas y verduras, respaldada por un valor de chi-cuadrado de 7,86 y un p-valor de 0,049. Presentó la siguiente conclusión: existe asociación entre factores nutricionales, como el consumo de frutas y verduras, y la hipertensión arterial<sup>16</sup>.

### **Antecedentes Locales**

Huamaní Y. (2023), realizó en Ica, Perú, la investigación titulada: “Factores asociados a hipertensión arterial en pacientes atendidos en el C.S. La Palma Grande – Ica 2022”. Cuya investigación fue tipo observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. Los resultados fueron: la mayoría de los pacientes con hipertensión arterial tenía más de 45 años (94,4 %), con una leve predominancia del sexo masculino (52,8 %), y un porcentaje considerable se encontraba en condición de desempleo (63,2 %). Presentó la siguiente conclusión: la edad mayor de 45 años y la presencia de comorbilidades como la colesterolemia, la diabetes mellitus y el abandono del tratamiento fueron los factores más comunes entre los pacientes hipertensos atendidos<sup>17</sup>.

## **BASES TEÓRICAS**

### **FACTORES ASOCIADOS**

#### **Definición**

Se trata de características o circunstancias que influyen en el estado de salud de las personas, las cuales pueden tener origen social, económico, político, cultural, biológico, psicológico o ambiental<sup>18</sup>.

#### **Factores Ambientales**

Diversos factores, como la carga intelectual propia del ejercicio profesional en el ámbito de la salud, la exposición constante a situaciones de alta presión, el elevado nivel de estrés asociado a extensas jornadas laborales y el afrontamiento de escenarios críticos de atención, pueden favorecer la aparición de hipertensión arterial. Asimismo, los horarios laborales irregulares suelen propiciar la adopción de conductas poco saludables, entre ellas el consumo frecuente de alimentos ultraprocesados, así como la privación del sueño y la insuficiencia de descanso. La interacción de estos elementos evidencia que enfermedades como la hipertensión arterial responden a un origen multifactorial. En este sentido, variables como la

edad, el sexo, la raza, la obesidad, el sedentarismo y los patrones alimentarios ricos en sal y grasas se constituyen como determinantes relevantes en el desarrollo de esta condición<sup>19</sup>.

### **Factores Nutricionales**

El estado nutricional se explica fundamentalmente por el balance entre los requerimientos del organismo y el gasto de energía, así como por la ingesta adecuada de nutrientes esenciales. De manera complementaria, este estado está influido por diversos factores determinantes que actúan en un contexto específico, entre los cuales se incluyen elementos físicos, genéticos, biológicos, culturales, psicosociales, económicos y ambientales. La interacción de estos factores puede dar lugar tanto a deficiencias como a excesos en la ingesta de nutrientes, o bien interferir en su adecuada absorción y aprovechamiento. El adecuado bienestar nutricional depende de la calidad y cantidad de nutrientes aportados por los alimentos consumidos en relación con las necesidades individuales, las cuales varían según características como la edad, el sexo, la composición corporal, el nivel de actividad física, las etapas de crecimiento, el embarazo, la lactancia, la presencia de infecciones y la eficiencia metabólica. En este sentido, el estudio de la alimentación debe considerar de manera integral la cadena alimentaria y los factores asociados, que incluyen la disponibilidad sostenida de alimentos y energía a nivel nacional, regional y familiar, el acceso a los mismos, así como su consumo y utilización biológica, siendo en este último aspecto determinantes la inocuidad y la calidad de los alimentos<sup>20</sup>.

### **Factores Antropométricos**

La grasa constituye un componente indispensable del organismo humano, ya que cumple funciones fisiológicas esenciales y se almacena en forma de tejido adiposo en distintas regiones del cuerpo. Si bien comúnmente se asocia con su acumulación excesiva, esta condición se evalúa a través de mediciones antropométricas y del análisis de la composición corporal. Diversas investigaciones indican que un exceso de grasa corporal representa un factor de riesgo para la salud, debido a su relación con alteraciones del perfil lipídico, como el incremento de las lipoproteínas de baja densidad (LDL) y del colesterol de alta densidad (HDL), además de la aparición de hipertensión arterial y diabetes mellitus. Estas alteraciones pueden favorecer el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, las cuales constituyen la principal causa de mortalidad e incapacidad a nivel mundial. En este contexto, los indicadores antropométricos vinculados a la composición corporal son herramientas ampliamente empleadas en la evaluación del estado nutricional, ya que permiten estimar el riesgo cardiovascular asociado al exceso de grasa y a su patrón de distribución. Entre ellos, el índice cintura/cadera (ICC) destaca como un indicador confiable del volumen de grasa visceral, motivo por el cual es utilizado con frecuencia como parámetro de obesidad abdominal en estudios relacionados con factores de riesgo metabólicos y vasculares<sup>21,22</sup>.

### **Hipertensión Arterial**

La presión arterial se define como la fuerza que ejerce la sangre al circular sobre las paredes de las arterias y se expresa en milímetros de mercurio (mm Hg). Se considera elevada cuando dicha fuerza supera los valores fisiológicos normales. En adultos, se clasifica como presión arterial normal aquella que se mantiene por debajo de 120/80 mm Hg. Cuando la presión sistólica se sitúa entre 120 y 129 mm Hg y la presión diastólica es inferior a 80 mm Hg, se denomina presión arterial elevada. El diagnóstico de hipertensión arterial se establece cuando la presión sistólica alcanza o supera los 130 mm Hg, o la presión diastólica es igual o mayor a 80 mm Hg, y estos valores persisten de manera sostenida en el tiempo. Una de las principales particularidades de esta enfermedad es su carácter generalmente asintomático, lo que incrementa su peligrosidad al dificultar su detección temprana<sup>23,24,25</sup>.

### **Factores de riesgo**

Diversos factores de riesgo pueden aumentar la probabilidad de desarrollar hipertensión arterial; algunos de ellos pueden ser modificados mediante cambios en el estilo de vida, mientras que otros son inherentes al individuo. Dentro de los factores modificables se incluyen:

- El tabaquismo
- Exposición al humo del cigarrillo
- Diabetes mellitus
- Sobrepeso u Obesidad
- Niveles elevados de colesterol
- Dieta inadecuada (alta en sodio y baja en potasio)
- Consumo excesivo de alcohol
- Falta de actividad física.

Por otra parte, los factores no modificables o de control limitado incluyen los antecedentes familiares de hipertensión arterial, la raza o etnia, la edad, el sexo masculino, la presencia de enfermedad renal crónica y la apnea obstructiva del sueño. Asimismo, el nivel socioeconómico y el estrés psicosocial constituyen factores de riesgo relevantes, debido a que influyen en el acceso a recursos básicos, a los medicamentos y a los servicios de salud, así como en la capacidad de las personas para implementar y mantener cambios en el estilo de vida<sup>23</sup>.

### **Fisiopatología**

La elevación sostenida de la presión arterial en las arterias sistémicas constituye el principal criterio clínico para el diagnóstico de hipertensión arterial, la cual es reconocida como el factor de riesgo modificable más relevante a nivel mundial para la morbilidad y mortalidad

general, así como para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. En la mayoría de los casos, la hipertensión corresponde al tipo esencial o primaria, cuya etiología no se encuentra claramente definida. No obstante, se estima que alrededor del 10 % de los pacientes presenta hipertensión secundaria, caracterizada por una causa identificable, aunque investigaciones recientes sugieren que esta proporción podría ser mayor debido a la implementación de programas de detección sistemática. La fisiopatología de la hipertensión arterial resulta de la interacción compleja de factores genéticos, ambientales, conductuales y hormonales, involucrando además diversos sistemas del organismo, entre ellos el renal, el cardiovascular y el sistema nervioso central. Asimismo, se ha reconocido la participación de mecanismos inmunológicos y alteraciones vasculares. La disfunción de estos procesos favorece el desarrollo de la enfermedad y, en ausencia de un manejo adecuado, puede conducir a daño orgánico y a la aparición de eventos cardiovasculares adversos<sup>26</sup>.

### **Consecuencias Clínicas**

La hipertensión arterial persistente produce alteraciones en diversos órganos del cuerpo, lo que puede dar lugar a la aparición de enfermedades cardíacas, cerebrovasculares y renales con manifestaciones clínicas evidentes. Estas afecciones constituyen una proporción significativa de la carga global de enfermedad y mortalidad asociada a patologías crónicas. Los órganos que con mayor frecuencia resultan afectados por la elevación sostenida de la presión arterial son el corazón, el cerebro, los riñones y el sistema vascular, tanto a nivel de grandes vasos como de la microcirculación, especialmente en órganos vulnerables como el cerebro y los riñones. En dichas estructuras se producen cambios de tipo funcional y estructural. Aunque otros factores, como la hiperlipidemia o la hiperglucemia, también pueden contribuir a este daño, el término “lesión orgánica asociada a hipertensión” se emplea para describir las complicaciones tempranas que indican un riesgo incrementado de desarrollar eventos clínicos graves a largo plazo<sup>26</sup>.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **Problema General**

¿Cuáles son los factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025?

### **Problemas Específicos**

**PE1.** ¿Cuáles son los factores nutricionales asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025?

**PE2.** ¿Cuáles son los factores ambientales asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025?

**PE3.** ¿Cuáles son los factores antropométricos asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025?

### **1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **Justificación teórica**

El propósito del presente estudio fue identificar los factores de riesgo que intervienen en el desarrollo de la hipertensión arterial en pacientes que acuden al centro de salud de los Molinos, considerando variables como el sexo, la edad, la estatura, el índice de masa corporal, los estilos de vida relacionados con la alimentación, la actividad física, los niveles de estrés y la presencia de enfermedades previas. Este enfoque permitiría actuar sobre los factores susceptibles de modificación, favoreciendo mejoras en el estado de salud de la población evaluada. La hipertensión arterial constituye un problema relevante de salud pública y, en el ámbito del personal sanitario, además, puede afectar de manera negativa el desempeño laboral. Conocer los factores más frecuentes y estrechamente asociados a esta condición facilitaría el diseño e implementación de estrategias preventivas orientadas a reducir su prevalencia en este grupo profesional.

#### **Justificación práctica**

Los resultados de la presente investigación permitieron generar beneficios directos para los pacientes del establecimiento de salud, dado que el área de salud ocupacional contará con información que facilite la implementación de intervenciones específicas orientadas a mejorar los factores asociados a la hipertensión arterial. Asimismo, la revisión de la literatura evidencia que determinadas actividades laborales, en especial aquellas que exigen una elevada carga intelectual, se relacionan con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares. Esta asociación se atribuye principalmente a altos niveles de estrés, sobrecarga de responsabilidades, presión constante y la adopción de hábitos alimentarios poco saludables, derivados del tiempo limitado destinado al autocuidado.

#### **Justificación metodológica**

Se elaboraron instrumentos previamente validados con el fin de identificar cuáles de los factores evaluados presentan mayor asociación con el desarrollo de hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud. El estudio se llevó a cabo mediante la técnica de la encuesta, empleando un instrumento que fue sometido a revisión por un panel de expertos en salud pública y en hipertensión arterial, quienes evaluarán su validez. Dicho instrumento consiste en una ficha de recolección de datos que cumple con los criterios establecidos de validez y confiabilidad. Si bien existen estudios anteriores que evidencian relaciones entre estas variables, los resultados disponibles corresponden a poblaciones distintas a los trabajadores del sector salud.

#### **Importancia**

La presente investigación adquiere especial relevancia al abordar una enfermedad reconocida por la Organización Mundial de la Salud como un problema de salud pública. Asimismo, destaca la necesidad de fortalecer una cultura preventiva mediante la implementación de estrategias de educación sanitaria relacionadas con la patología que sustenta este estudio y que forma parte de sus variables de análisis. Los resultados obtenidos serán fundamentales para contribuir a la mejora de la calidad de vida y a la reducción de complicaciones asociadas a la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de Los Molinos, Ica, durante el año 2025.

#### **1.4. OBJETIVOS**

##### **Objetivo General**

Determinar cuáles son los factores relacionados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

##### **Objetivos Específicos**

**OE1.** Analizar cuáles son los factores nutricionales asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

**OE2.** Analizar cuáles son los factores ambientales asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

**OE3.** Analizar cuáles son los factores antropométricos asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

#### **1.5. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **Hipótesis General**

Existe relación significativa entre los factores asociados y la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

##### **Hipótesis Específicas**

**HE1.** Existe relación significativa entre los factores nutricionales con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

**HE2.** Existe relación significativa entre los factores ambientales con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

**HE3.** Existe relación significativa entre los factores antropométricos con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

#### **1.6. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN**

- **Variable Independiente:** factores asociados

- **Variable Dependiente:** hipertensión arterial en pacientes

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### Tipo, nivel y diseño de la investigación

#### 2.1. Tipo

El estudio se clasificó como básico y cuantitativo, ya que consistió en un proceso sistemático de exploración y análisis de fenómenos fundamentales, con el objetivo de expandir el conocimiento científico sin buscar aplicaciones prácticas inmediatas<sup>27,28</sup>.

#### 2.2. Nivel

Según el rigor científico y las exigencias metodológicas, la investigación se clasifica como nivel descriptivo-observacional<sup>29</sup>.

#### 2.3. Diseño

Considerando los eventos relacionados con las variables de estudio, el diseño utilizado es no experimental, de tipo transversal, dado que se examinaron las variables en un único momento dentro de una población específica (pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos) y en un punto específico<sup>30</sup>.

##### 2.3.1. Población y muestra

###### Población

Todos los usuarios atendidos por el servicio de medicina general en el centro de salud de los Molinos, Ica, durante los meses de abril a septiembre del 2025, aproximadamente son 540 pacientes, datos brindados por el servicio de estadística del mismo centro.

###### Criterios de elegibilidad

###### Criterios de Inclusión:

- Pacientes atendidos en el Centro de Salud de los Molinos con diagnóstico de hipertensión arterial durante el periodo de abril a septiembre del 2025.
- Pacientes de ambos géneros
- Pacientes mayores de 18 años que puedan firmar el consentimiento informado.

###### Criterios de Exclusión:

- Pacientes que no son atendidos por el servicio de medicina general.
- Pacientes que se nieguen a participar del estudio, al no firmar el consentimiento informado.
- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes con alteración de la conciencia.

###### Muestra

Según datos de la población, el tamaño de la muestra de estudio se calculó mediante la fórmula correspondiente al caso, a un 95% de confiabilidad y un margen de error del 5%.

$$N = \frac{z^2pqN}{e^2(N-1)+z^2pq}$$

Dónde:

**n** = Tamaño de la muestra.

**Z** = Nivel de confiabilidad 95% =1.96

**p** = Probabilidad de éxito = 0.50

**q** = Probabilidad de fracaso = 0.50

**e** = Nivel de significación o margen de error = 0.05

**N** = Total de población de estudio = 540 personas

Entonces para calcular la muestra se aplicó lo siguiente:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(540)}{(0.05)^2(540 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

n = 226 usuarios

### **2.3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de la información**

#### **Técnicas de recolección de información**

La encuesta se emplea como una técnica que permite obtener una visión de la realidad que se desea investigar.

#### **Instrumentos de recolección de información**

Según la metodología empleada en la presente investigación, se aplicó un cuestionario como herramienta para recolectar información, con el objetivo de identificar los factores asociados con hipertensión arterial en pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

### **2.3.3. Análisis e interpretación de los resultados**

La información obtenida se procesó conforme a los objetivos del estudio, considerando etapas como la clasificación, organización y tabulación de los datos, así como la elaboración de tablas y representaciones estadísticas. Para el análisis, se utilizó el

software estadístico SPSS en su versión 28.0.1, aplicando estadística descriptiva para facilitar la interpretación de los resultados.

**Aspectos éticos:**

La inclusión de los participantes en esta investigación se realizó de manera totalmente voluntaria, contando previamente con su consentimiento informado. Se les brindó una explicación detallada sobre el resguardo de la confidencialidad, asegurando que no se revelará información personal ni identificatoria. Los datos obtenidos serán empleados únicamente para propósitos vinculados con los objetivos del estudio.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Presentación, análisis e interpretación de resultados

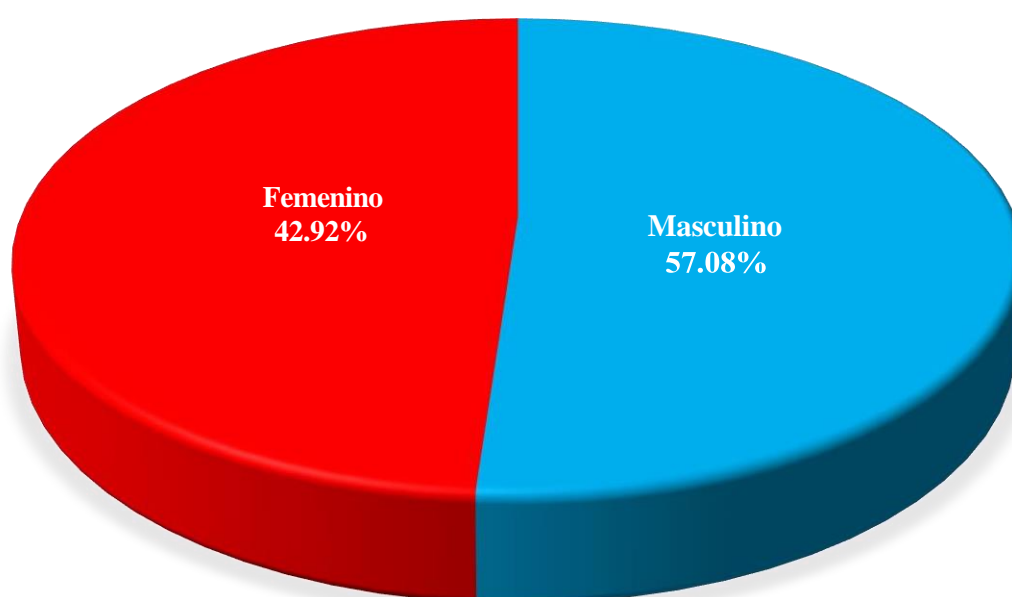
**Tabla N°1:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según género.

	n	%
<b>Género</b>	Masculino 129	57.08%
	Femenino 97	42.92%
<b>Total</b>	226	100.0%

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla y gráfico N°1, representa el género de los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, donde el 57.08% es masculino y el 42.92% es femenino.

**Gráfico N°1:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según género.



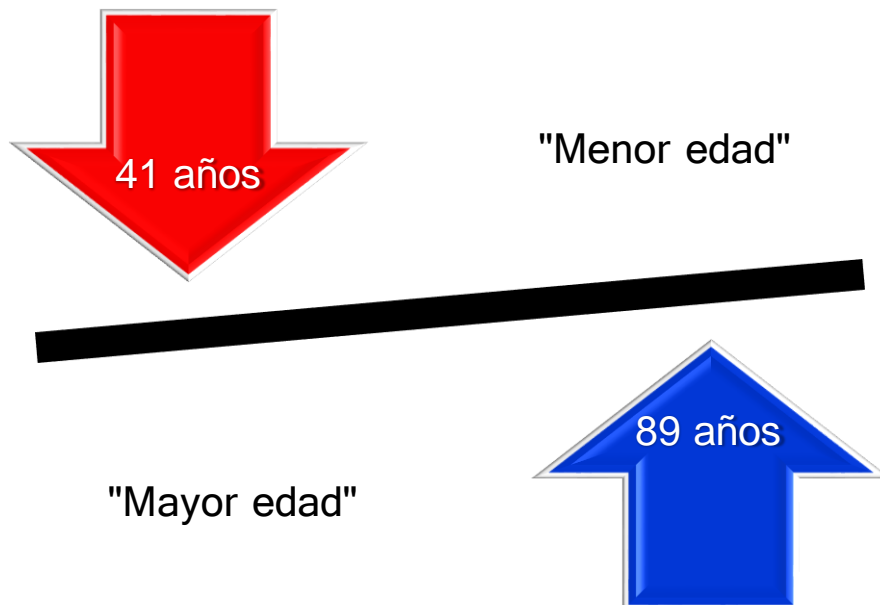
**Tabla N°2:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según edad.

	n	Desv. Est.
<b>Edad</b>	Menor edad 41	12
	Mayor edad 89	
<b>Promedio</b>	65	

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla y gráfico N°2, representa la edad de los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, donde el paciente encuestado de menor edad tuvo 41 años y la de mayor edad 89 años.

**Gráfico N°2:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según edad.



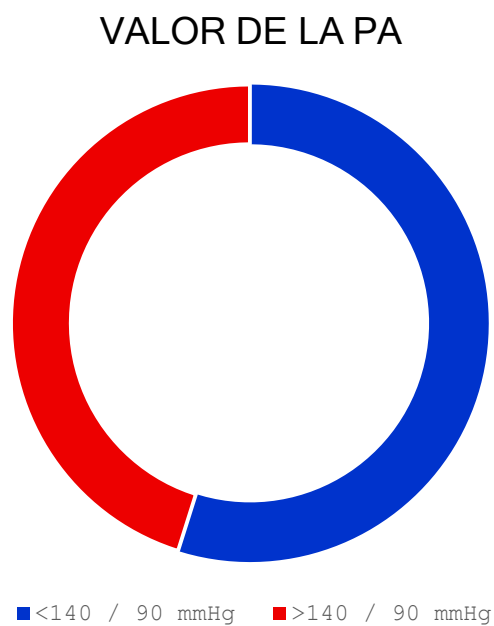
**Tabla N°3:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el valor de la PA.

	Número	%
<140 / 90 mmHg	124	54.87
>140 / 90 mmHg	102	45.13
<b>Total</b>	226	100%

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla y gráfico N°3, observamos que el 54.87% de personas encuestadas presentaron presión arterial menor de 140/90 mm Hg y el 45.13% presentaron una PA mayor de 140/90 mm Hg.

**Gráfico N°3:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el valor de la PA.



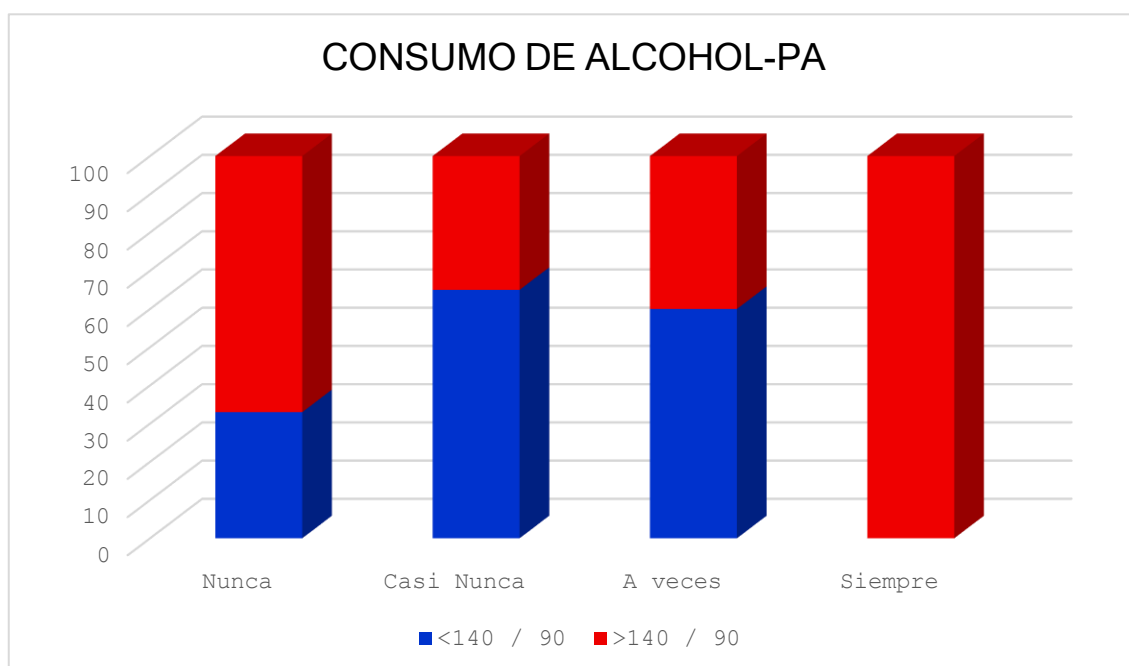
**Tabla N°4:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de alcohol.

¿Consumes alcohol?	PA				TOTAL	
	<140 / 90		>140 / 90		N°	%
	N°	%	N°	%		
Nunca	15	33.3	30	66.7	45	100
Casi Nunca	22	64.7	12	35.3	34	100
A veces	87	60	58	40	145	100
Siempre	0	0	2	100	2	100
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>54.8</b>	<b>102</b>	<b>45.1</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla y gráfico N°4, se observa la relación entre el consumo de alcohol y los niveles de presión arterial (PA) en los participantes del estudio. Del total de 226 evaluados, el 54,8 % presentó valores de presión arterial menores a 140/90 mmHg, mientras que el 45,1 % presentó valores mayores a 140/90 mmHg. mediante la prueba de chi cuadrado evidenció un valor de  $\chi^2 = 13,73$ , con 3 grados de libertad y un valor  $p = 0,003$ , el cual es menor al nivel de significancia de 0,05. Por lo tanto, se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre el consumo de alcohol y los niveles de presión arterial.

**Gráfico N°4:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de alcohol



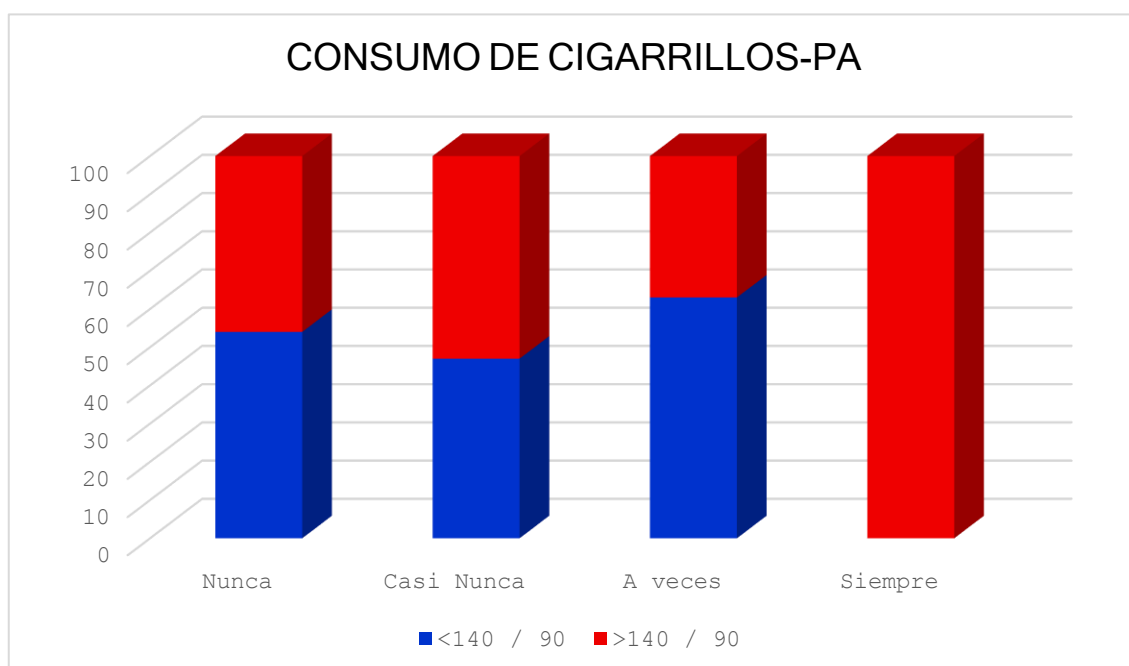
**Tabla N°5:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de cigarrillos.

¿Consumen cigarrillos?	PA				TOTAL	
	<140 / 90		>140 / 90		N°	%
	N°	%	N°	%		
Nunca	56	53.8	48	46.2	104	100
Casi Nunca	18	47.4	20	52.6	38	100
A veces	50	62.5	30	37.5	80	100
Siempre	0	0	4	100	4	100
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>54.8</b>	<b>102</b>	<b>45.1</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla y gráfico N°5, se analiza la relación entre el consumo de cigarrillos y los niveles de presión arterial (PA) en los participantes del estudio. Del total de 226 personas evaluadas, el 54,8 % presentó presión arterial menor a 140/90 mmHg y el 45,1 % mostró valores mayores a 140/90 mmHg. El análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado mostró un valor de  $\chi^2 = 7,65$ , con 3 grados de libertad y un valor  $p = 0,054$ , el cual es mayor al nivel de significancia de 0,05. Por lo tanto, se concluye que no existe asociación estadísticamente significativa entre el consumo de cigarrillos y los niveles de presión arterial en la población estudiada.

**Gráfico N°5:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de cigarrillos.



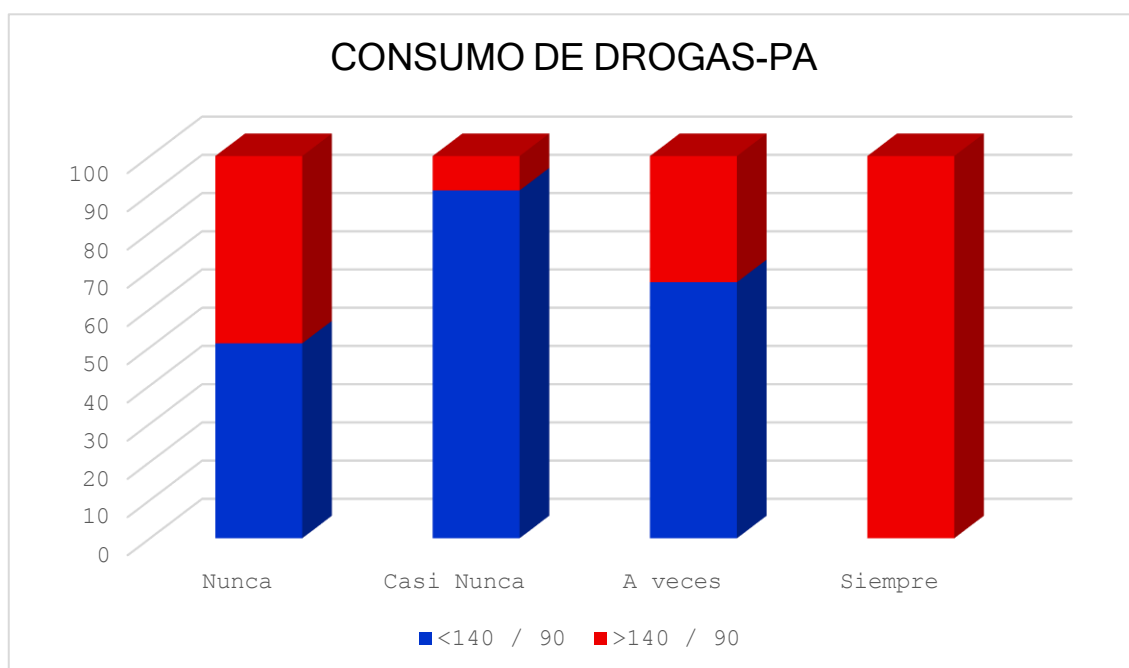
**Tabla N°6:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de drogas.

¿Consumes drogas?	PA				TOTAL	
	<140 / 90		>140 / 90		N°	%
	N°	%	N°	%		
Nunca	102	51	98	49	200	100
Casi Nunca	20	90.9	2	9.1	22	100
A veces	2	66.7	1	33.3	3	100
Siempre	0	0	1	100	1	100
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>54.8</b>	<b>102</b>	<b>45.1</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla y gráfico N°6, se analiza la relación entre el consumo de drogas y los niveles de presión arterial (PA) en los participantes del estudio. Del total de 226 personas evaluadas, el 54,8 % presentó presión arterial menor a 140/90 mmHg y el 45,1 % presentó valores mayores a 140/90 mmHg. El análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado evidenció un valor de  $\chi^2 = 14,13$ , con 3 grados de libertad y un valor  $p = 0,002$ , el cual es menor al nivel de significancia de 0,05. En consecuencia, se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre el consumo de drogas y los niveles de presión arterial.

**Gráfico N°6:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de drogas.



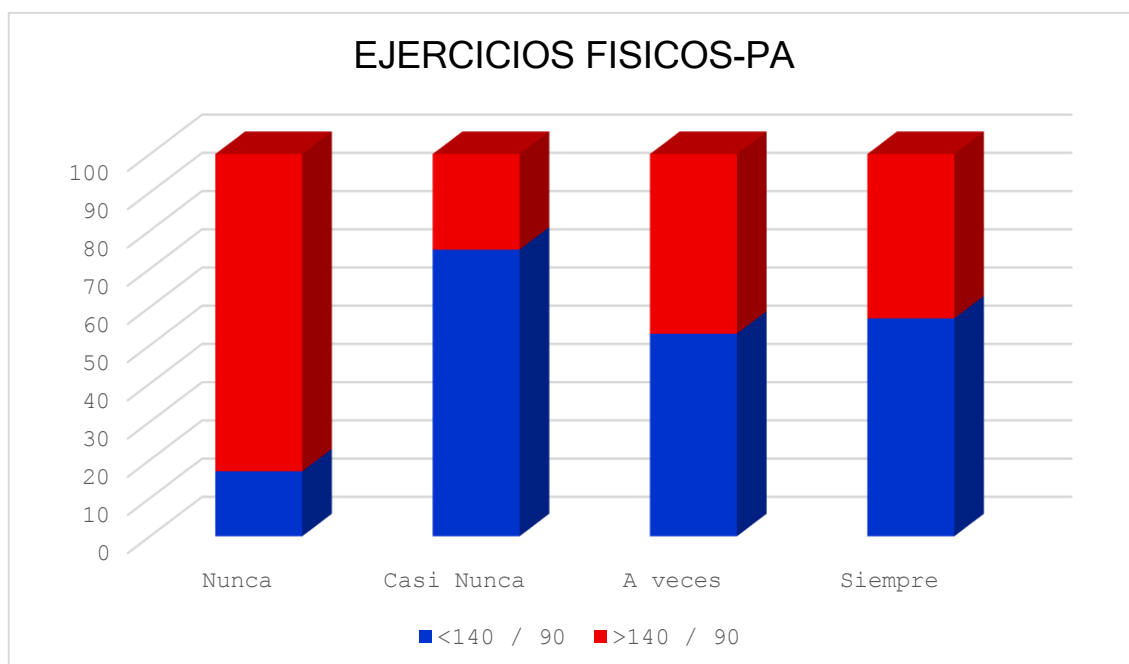
**Tabla N°7:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según la realización de ejercicios.

¿Realiza ejercicios físicos?	PA				TOTAL	
	<140 / 90		>140 / 90		N°	%
	N°	%	N°	%		
Nunca	2	16.7	10	83.3	12	100
Casi Nunca	6	75	2	25	8	100
A veces	18	52.9	16	47.1	34	100
Siempre	98	57	74	43	172	100
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>54.8</b>	<b>102</b>	<b>45.1</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla y gráfico N°7, muestra la relación entre la realización de ejercicios físicos y los niveles de presión arterial (PA) en la población estudiada. Del total de 226 participantes, el 54,8 % presentó presión arterial menor a 140/90 mmHg, mientras que el 45,1 % evidenció valores mayores a 140/90 mmHg. se observa que los participantes que nunca realizan ejercicio presentan un mayor porcentaje de presión arterial elevada (>140/90 mmHg), alcanzando el 83,3 %.

**Gráfico N°7:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según la realización de ejercicios.



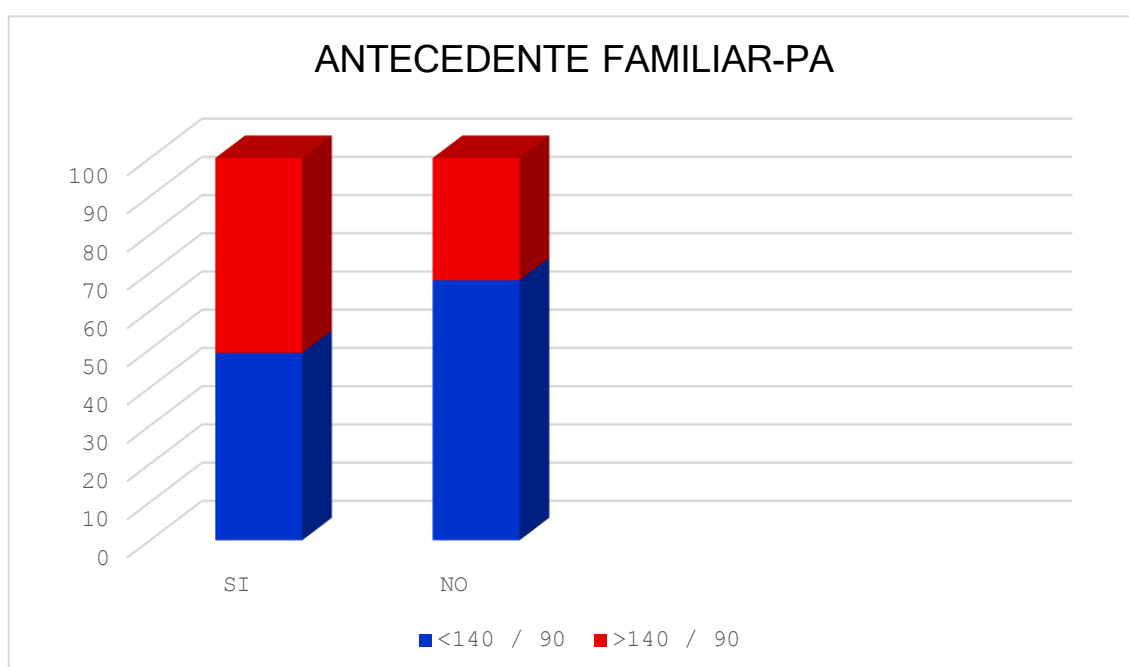
**Tabla N°8:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el antecedente familiar.

¿Tiene familiares con HTA?	PA				TOTAL	
	<140 / 90		>140 / 90		N°	%
	N°	%	N°	%		
SI	74	48.7	78	51.3	152	100
NO	50	67.6	24	32.4	74	100
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>54.8</b>	<b>102</b>	<b>45.1</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla y gráfico N°8, presenta la relación entre el antecedente familiar de hipertensión arterial (HTA) y los niveles de presión arterial (PA) en los participantes del estudio. Del total de 226 personas evaluadas, el 54,8 % presentó presión arterial menor a 140/90 mmHg y el 45,1 % presentó presión arterial mayor a 140/90 mmHg, se observa que entre los participantes que sí tienen familiares con HTA, el 51,3 % presentó presión arterial elevada, mientras que el 48,7 % mostró presión arterial controlada. En contraste, entre quienes no tienen antecedentes familiares de HTA, predominó la presión arterial menor a 140/90 mmHg con un 67,6 %, y solo el 32,4 % presentó presión arterial elevada.

**Gráfico N°8:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el antecedente familiar.



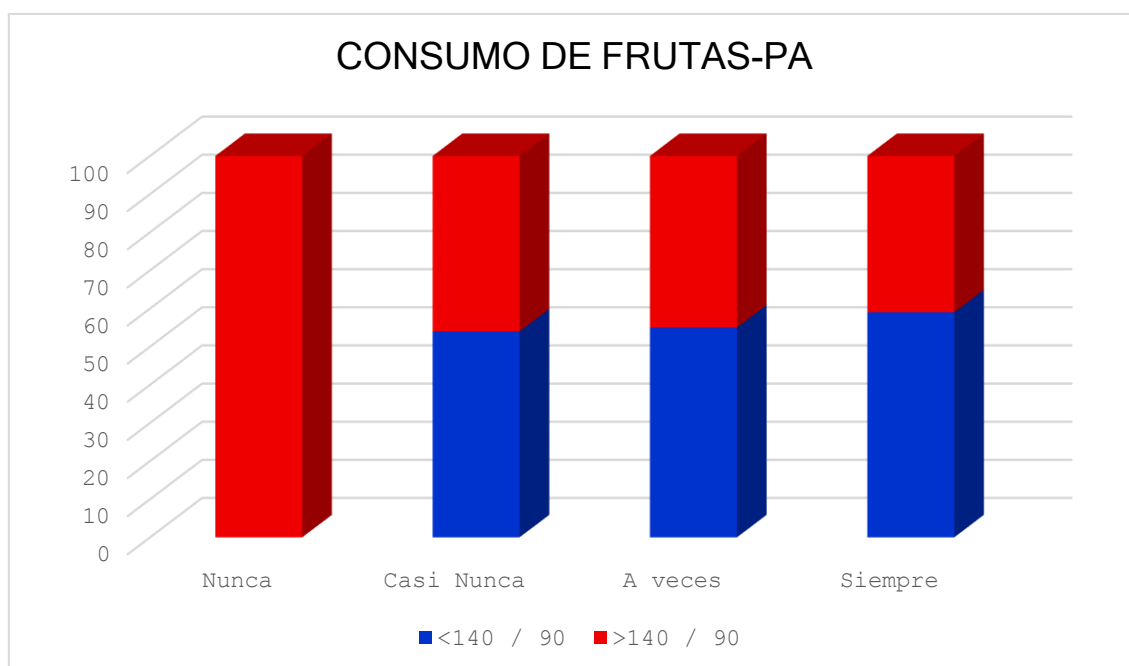
**Tabla N°9:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de frutas.

¿Consumen frutas?	PA				TOTAL	
	<140 / 90		>140 / 90		N°	%
	N°	%	N°	%		
Nunca	0	0	2	100	2	100
Casi Nunca	12	54.5	10	45.5	22	100
A veces	95	55	78	45	173	100
Siempre	17	58.6	12	41.4	29	100
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>54.8</b>	<b>102</b>	<b>45.1</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla y gráfico N°9, muestra la relación entre el consumo de frutas y los niveles de presión arterial (PA) en los participantes del estudio. Del total de 226 evaluados, el 54,8 % presentó presión arterial menor a 140/90 mmHg, mientras que el 45,1 % evidenció presión arterial mayor a 140/90 mmHg. Se observa que el 100 % de los participantes que nunca consumen frutas presentó presión arterial elevada (>140/90 mmHg), aunque este grupo estuvo conformado por un número reducido de casos. En quienes casi nunca consumen frutas, el 54,5 % presentó presión arterial menor a 140/90 mmHg.

**Gráfico N°9:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de frutas.



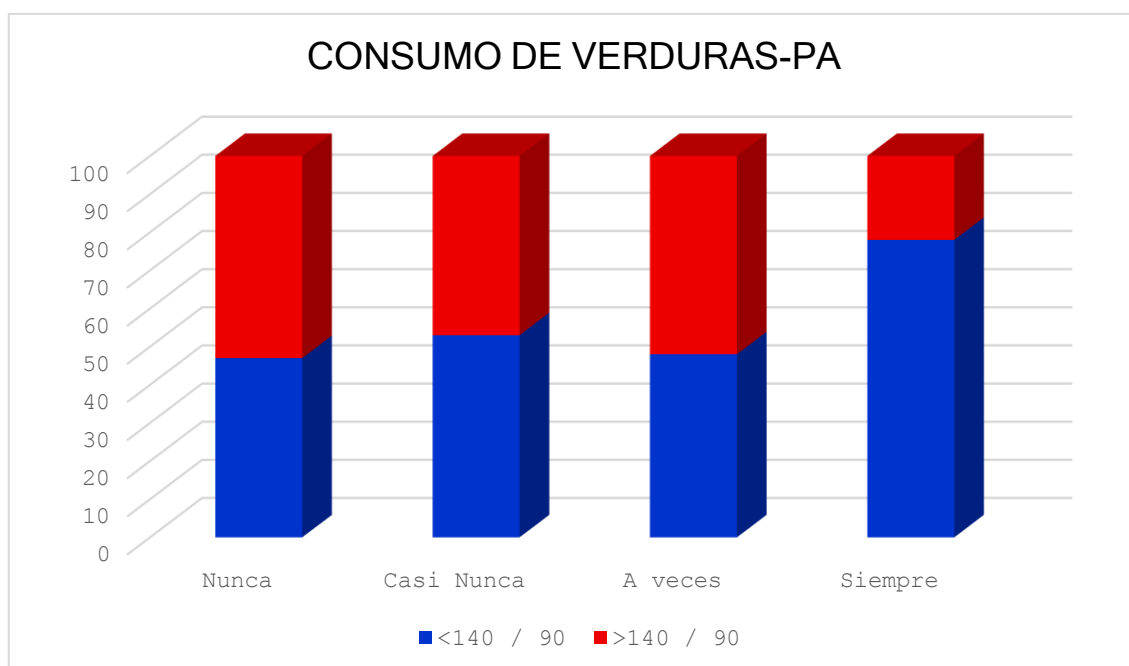
**Tabla N°10:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de verduras.

¿Consume verduras?	PA				TOTAL	
	<140 / 90		>140 / 90		N°	%
	N°	%	N°	%		
Nunca	44	46.8	50	53.2	94	100
Casi Nunca	30	52.6	27	47.4	57	100
A veces	14	48.3	15	51.7	29	100
Siempre	36	78.3	10	21.7	46	100
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>54.8</b>	<b>102</b>	<b>45.1</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla y gráfico N°10, presenta la relación entre el consumo de verduras y los niveles de presión arterial (PA) en la población estudiada. Del total de 226 participantes, el 54,8 % presentó presión arterial menor a 140/90 mmHg y el 45,1 % presentó valores mayores a 140/90 mmHg. Se observa que entre los participantes que nunca consumen verduras, el 53,2 % presentó presión arterial elevada (>140/90 mmHg). En quienes casi nunca consumen verduras, el 47,4 % presentó presión arterial elevada. Asimismo, en el grupo que consume verduras a veces, el 51,7 % presentó presión arterial mayor a 140/90 mmHg.

**Gráfico N°10:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de verduras.



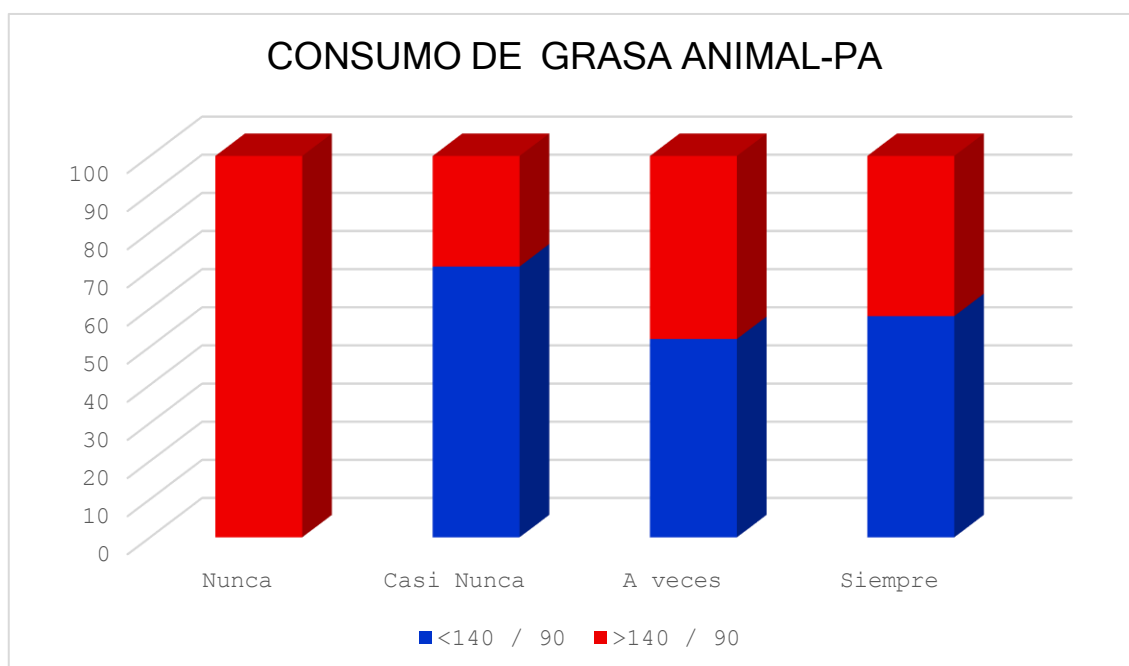
**Tabla N°11:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según de grasa animal.

¿Consumes grasa animal?	PA				TOTAL	
	<140 / 90		>140 / 90		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nunca	0	0	2	100	2	100
Casi Nunca	10	71.4	4	28.6	14	100
A veces	75	52.4	68	47.6	143	100
Siempre	39	58.2	28	41.8	67	100
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>54.8</b>	<b>102</b>	<b>45.1</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla y gráfico N°11, muestra la relación entre el consumo de grasa animal y los niveles de presión arterial (PA) en los participantes del estudio. Del total de 226 personas evaluadas, el 54,8 % presentó presión arterial menor a 140/90 mmHg, mientras que el 45,1 % presentó valores mayores a 140/90 mmHg. En cuanto al consumo de grasa animal, se observa que el 100 % de los participantes que nunca consumen grasa animal presentó presión arterial elevada (>140/90 mmHg), aunque este grupo estuvo conformado por un número reducido de casos. En quienes casi nunca consumen grasa animal, predominó la presión arterial controlada con un 71,4 %.

**Gráfico N°11:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según de grasa animal.



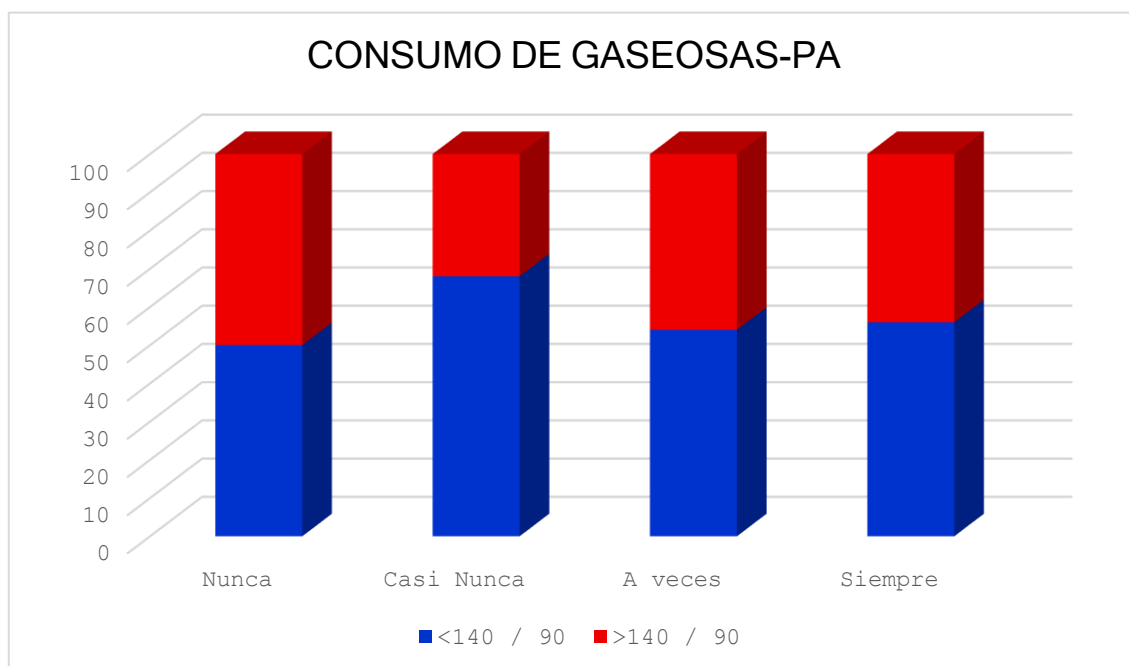
**Tabla N°12:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de gaseosas.

¿Consumen gaseosas?	PA				TOTAL	
	<140 / 90		>140 / 90		N°	%
	N°	%	N°	%		
Nunca	2	50	2	50	4	100
Casi Nunca	34	68	16	32	50	100
A veces	44	53.7	38	46.3	82	100
Siempre	58	55.8	46	44.2	104	100
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>54.8</b>	<b>102</b>	<b>45.1</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla y gráfico N°12, presenta la relación entre el consumo de gaseosas y los niveles de presión arterial (PA) en los participantes del estudio. Del total de 226 personas evaluadas, el 54,8 % presentó presión arterial menor a 140/90 mmHg y el 45,1 % presentó valores mayores a 140/90 mmHg. En relación con el consumo de gaseosas, se observa que en los participantes que nunca consumen gaseosas, el 50 % presentó presión arterial elevada, aunque este grupo estuvo conformado por un número reducido de casos.

**Gráfico N°12:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de gaseosas.



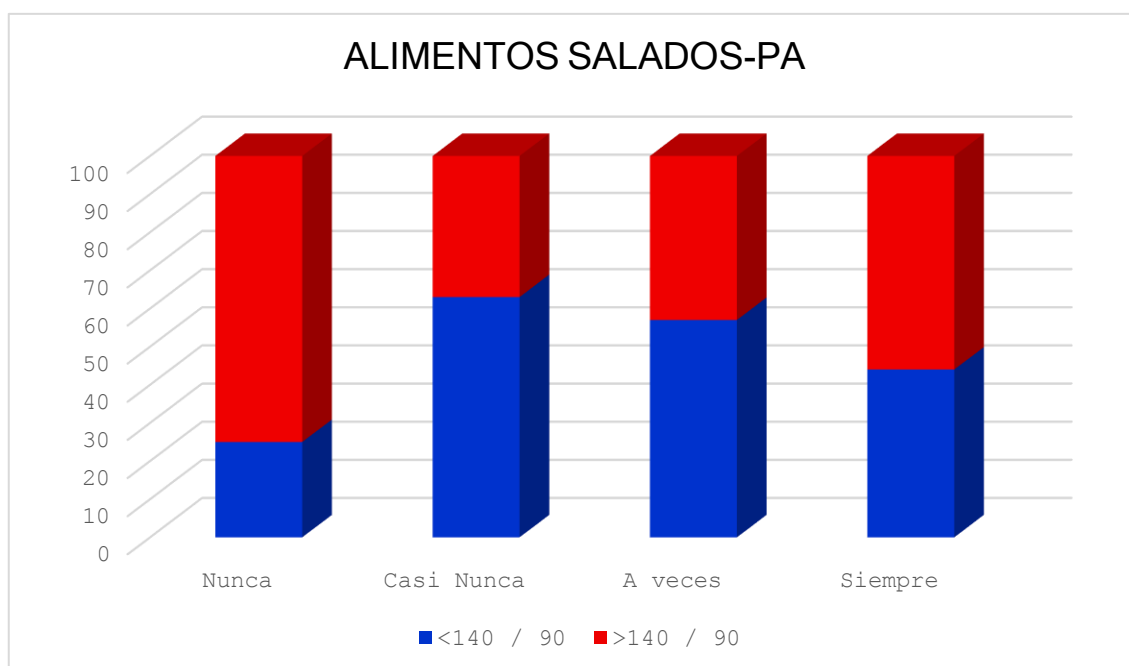
**Tabla N°13:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de alimentos salados.

¿Consumes alimentos salados?	PA				TOTAL	
	<140 / 90		>140 / 90		N°	%
	N°	%	N°	%		
Nunca	1	25	3	75	4	100
Casi Nunca	29	63	17	37	46	100
A veces	70	57.4	52	42.6	122	100
Siempre	24	44.4	30	55.6	54	100
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>54.8</b>	<b>102</b>	<b>45.1</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla y gráfico N°13, muestra la relación entre el consumo de alimentos salados y los niveles de presión arterial (PA) en la población estudiada. Del total de 226 participantes, el 54,8 % presentó presión arterial menor a 140/90 mmHg, mientras que el 45,1 % evidenció valores mayores a 140/90 mmHg. Se observa que los participantes que nunca consumen alimentos salados presentaron en su mayoría presión arterial elevada (>140/90 mmHg) con un 75 %, aunque este grupo estuvo conformado por un número reducido de casos. En quienes casi nunca consumen alimentos salados, predominó la presión arterial controlada con un 63 %.

**Gráfico N°13:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el consumo de alimentos salados.



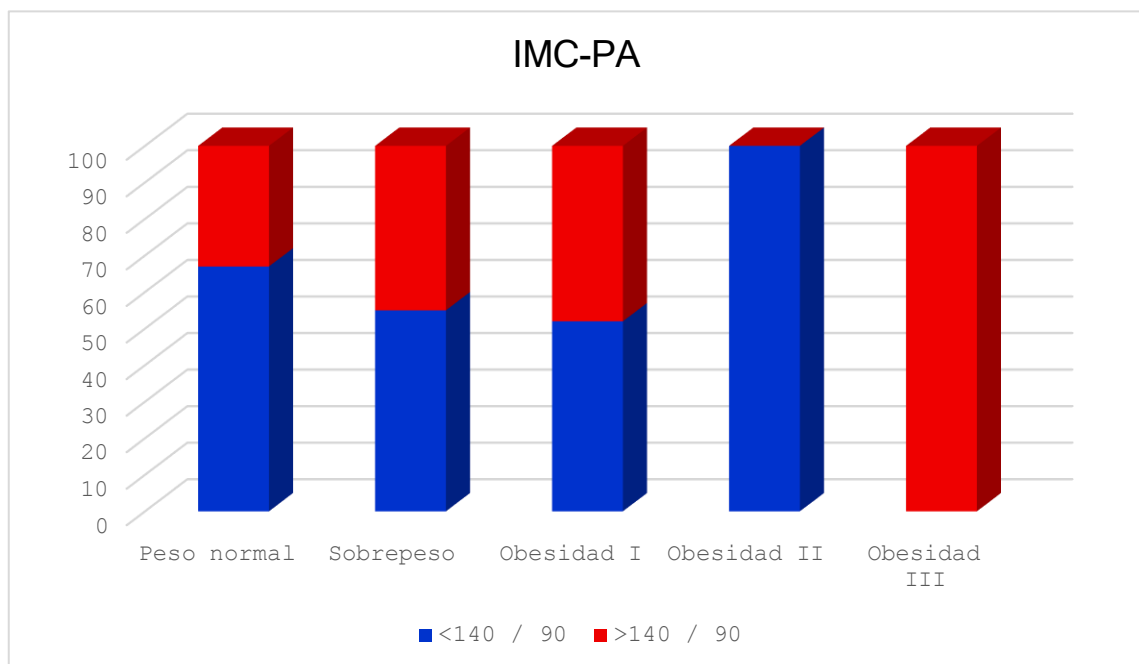
**Tabla N°14:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el IMC.

IMC	PA				TOTAL	
	<140 / 90		>140 / 90		N°	%
	N°	%	N°	%		
Peso normal	4	66.7	2	33.3	6	100
Sobrepeso	64	55.1	52	44.9	116	100
Obesidad I	50	52	46	48	96	100
Obesidad II	6	100	0	0	6	100
Obesidad III	0	0	2	100	2	100
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>54.8</b>	<b>102</b>	<b>45.1</b>	<b>226</b>	<b>100</b>

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla y gráfico N°14, muestra la relación entre el Índice de Masa Corporal (IMC) y los niveles de presión arterial (PA) en la población estudiada. Del total de 226 participantes, el 54,8 % presentó presión arterial menor a 140/90 mmHg, mientras que el 45,1 % presentó valores mayores a 140/90 mmHg. El análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado evidenció un valor de  $\chi^2 = 9,27$ , con 4 grados de libertad y un valor  $p = 0,055$ , el cual es ligeramente mayor al nivel de significancia de 0,05.

**Gráfico N°14:** Factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica, según el IMC,



### 3.2. Comprobación de hipótesis

#### 3.2.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre los factores asociados y la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

#### Hipótesis Nula

No existe relación significativa entre los factores asociados y la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

			Factores asociados	Hipertensión arterial en pacientes
Rho de Spearman	Factores asociados	Coeficiente de correlación	1.000	,574**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	226	226
	Hipertensión arterial en pacientes	Coeficiente de correlación	,574**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	226	226

En la evaluación de la hipótesis general se determinó la exclusión de la hipótesis nula, la cual planteaba la inexistencia de una relación significativa entre los factores asociados y la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el Centro de Salud de Los Molinos, Ica, durante el año 2025. Dicho resultado se sustentó en el coeficiente de correlación de Spearman, que alcanzó un valor de 0,574 acompañado de un nivel de significancia bilateral de  $p = 0,000$ , lo que demuestra la presencia de una asociación positiva y estadísticamente significativa entre las variables analizadas. En consecuencia, se aceptó la hipótesis alterna, concluyéndose que los factores asociados guardan una relación directa con la hipertensión arterial en la población estudiada.

### 3.2.2. Hipótesis Especificas

#### Hipótesis Especifica 1

Existe relación significativa entre los factores nutricionales con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

#### Hipótesis Nula

No existe relación significativa entre los factores nutricionales con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

			Factores nutricionales	Hipertensión arterial en pacientes
Rho de Spearman	Factores nutricionales	Coefficiente de correlación	1.000	,521**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	226	226
	Hipertensión arterial en pacientes	Coefficiente de correlación	,521**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	226	226

En la evaluación de la hipótesis específica se determinó la exclusión de la hipótesis nula, la cual planteaba la inexistencia de una relación significativa entre los factores nutricionales y la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el Centro de Salud de Los Molinos, Ica, durante el año 2025. Dicho resultado se sustentó en el coeficiente de correlación de Spearman, que alcanzó un valor de 0,521 acompañado de un nivel de significancia bilateral de  $p = 0,000$ , lo que demuestra la presencia de una asociación positiva y estadísticamente significativa entre las variables analizadas. En consecuencia, se aceptó la hipótesis alterna, concluyéndose que los factores nutricionales guardan una relación directa con la hipertensión arterial en la población estudiada.

### 3.2.2. Hipótesis Especificas

#### Hipótesis Especifica 2

Existe relación significativa entre los factores ambientales con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

#### Hipótesis Nula

No existe relación significativa entre los factores ambientales con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

			Factores ambientales	Hipertensión arterial en pacientes
Rho de Spearman	Factores ambientales	Coefficiente de correlación	1.000	,487**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	226	226
	Hipertensión arterial en pacientes	Coefficiente de correlación	,487**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	226	226

En la evaluación de la hipótesis específica se determinó la exclusión de la hipótesis nula, la cual planteaba la inexistencia de una relación significativa entre los factores ambientales y la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el Centro de Salud de Los Molinos, Ica, durante el año 2025. Dicho resultado se sustentó en el coeficiente de correlación de Spearman, que alcanzó un valor de 0,487 acompañado de un nivel de significancia bilateral de  $p = 0,000$ , lo que demuestra la presencia de una asociación positiva y estadísticamente significativa entre las variables analizadas. En consecuencia, se aceptó la hipótesis alterna, concluyéndose que los factores ambientales guardan una relación directa con la hipertensión arterial en la población estudiada.

### 3.2.2. Hipótesis Especificas

#### Hipótesis Especifica 3

Existe relación significativa entre los factores antropométricos con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

#### Hipótesis Nula

No existe relación significativa entre los factores antropométricos con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.

			Factores antropométricos	Hipertensión arterial en pacientes
Rho de Spearman	Factores antropométricos	Coefficiente de correlación	1.000	,436**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	226	226
	Hipertensión arterial en pacientes	Coefficiente de correlación	,436**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	226	226

En la evaluación de la hipótesis específica se determinó la exclusión de la hipótesis nula, la cual planteaba la inexistencia de una relación significativa entre los factores antropométricos y la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el Centro de Salud de Los Molinos, Ica, durante el año 2025. Dicho resultado se sustentó en el coeficiente de correlación de Spearman, que alcanzó un valor de 0,436 acompañado de un nivel de significancia bilateral de  $p = 0,000$ , lo que demuestra la presencia de una asociación positiva y estadísticamente significativa entre las variables analizadas. En consecuencia, se aceptó la hipótesis alterna, concluyéndose que los factores antropométricos guardan una relación directa con la hipertensión arterial en la población estudiada.

#### IV. DISCUSIÓN

Los hallazgos obtenidos en la presente investigación ponen de manifiesto que la hipertensión arterial representa una problemática sanitaria significativa entre los pacientes atendidos en el Centro de Salud de Los Molinos, Ica, durante el año 2025. En este sentido, se identificó que el 45,13 % de los participantes presentó valores de presión arterial iguales o superiores a 140/90 mmHg, lo que evidencia una elevada frecuencia de esta condición en la población estudiada. Dicho resultado guarda coherencia con lo reportado en investigaciones previas a nivel nacional y regional, donde se señala que la hipertensión arterial es altamente prevalente en adultos, particularmente en contextos caracterizados por la adopción de hábitos de vida no saludables. En relación con los factores nutricionales evaluados, el análisis estadístico permitió identificar una asociación significativa entre el consumo de alcohol y los niveles de presión arterial ( $\chi^2 = 13,73$ ;  $p = 0,003$ ), así como entre el consumo de drogas y la presencia de cifras tensionales elevadas ( $\chi^2 = 14,13$ ;  $p = 0,002$ ). Estos resultados son consistentes con los hallazgos descritos por Tello (2023) y More (2022), quienes reportaron que la ingesta de alcohol y otras sustancias psicoactivas se vincula de manera directa con el incremento de la presión arterial. Desde una perspectiva fisiopatológica, el consumo de alcohol se relaciona con la estimulación del sistema nervioso simpático y la alteración del equilibrio hidroelectrolítico, mecanismos que favorecen el aumento sostenido de la presión arterial.

De igual manera, se evidenció que el consumo insuficiente de frutas y verduras se asocia con mayores niveles de presión arterial, observándose que la totalidad de los participantes que refirió no consumir frutas presentó hipertensión arterial. Este hallazgo concuerda con la evidencia científica disponible, la cual resalta el efecto protector de una alimentación rica en frutas y verduras, atribuible a su aporte de potasio, fibra dietética y compuestos antioxidantes, elementos que contribuyen al adecuado control de la presión arterial. En cuanto a los factores ambientales, se observó que los individuos que no realizaban actividad física mostraron una mayor proporción de hipertensión arterial, alcanzando el 83,3 %, resultado que coincide con lo señalado por Atauqui (2023), quien reportó una alta prevalencia de esta enfermedad en poblaciones sedentarias. El sedentarismo constituye un factor de riesgo modificable que favorece el incremento del peso corporal, el aumento de la resistencia vascular periférica y el deterioro del control tensional.

Respecto a los factores antropométricos, aunque en el presente estudio no se analizaron de manera directa indicadores como el índice de masa corporal o el índice cintura-cadera, la evidencia científica respalda que el exceso de adiposidad corporal se relaciona estrechamente con el desarrollo de hipertensión arterial. Este hecho resalta la importancia de incorporar dichas variables en futuras investigaciones y en el diseño de estrategias preventivas orientadas al control

de esta patología. Finalmente, se evidenció que los pacientes con antecedentes familiares de hipertensión arterial presentaron una mayor proporción de presión arterial elevada, lo cual coincide con lo descrito por Gutiérrez y Espejo (2024), quienes destacan el papel de los factores genéticos y hereditarios en la aparición de esta enfermedad. Estos resultados confirman el carácter multifactorial de la hipertensión arterial, en cuya génesis interactúan factores modificables y no modificables.

## V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que existe relación significativa entre los factores asociados y la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el Centro de Salud de Los Molinos, Ica, durante el año 2025, lo que permite aceptar la hipótesis general o alterna planteada en el estudio; hecho justificado con el resultado de la comprobación de la hipótesis cuyo coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0.574 con una significancia bilateral de 0.000.
2. Respecto a los factores nutricionales, se evidenció que el bajo consumo de frutas y verduras, así como el consumo frecuente de alimentos con alto contenido de sal, grasas y gaseosas, se asocian con una mayor proporción de pacientes que presentaron cifras de presión arterial iguales o superiores a 140/90 mmHg, confirmándose la hipótesis específica correspondiente; realidad sustentada con el coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0.521 con una significancia bilateral de 0.000.
3. En relación con los factores ambientales, se concluye que el consumo de alcohol y drogas mostró una asociación estadísticamente significativa con la hipertensión arterial, observándose mayores niveles de presión arterial elevada en quienes refirieron consumir estas sustancias, mientras que el consumo de cigarrillos no evidenció asociación significativa; confirmándose con el resultado del coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0.487 con una significancia bilateral de 0.000.
4. En cuanto a los factores antropométricos, se concluye que el índice de masa corporal elevado (sobrepeso y obesidad) se asocia con una mayor frecuencia de hipertensión arterial, lo que demuestra que el exceso de peso constituye un factor de riesgo relevante en la población estudiada; dado el resultado del coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0.487 con una significancia bilateral de 0.000.
5. Asimismo, se identificó que los pacientes con antecedentes familiares de hipertensión arterial presentaron una mayor proporción de presión arterial elevada en comparación con aquellos sin dicho antecedente, confirmando la influencia de factores no modificables en el desarrollo de esta patología.
6. Finalmente, se concluye que la hipertensión arterial continúa siendo un problema de salud pública relevante en la población atendida en el Centro de Salud de Los Molinos, evidenciando la necesidad de fortalecer estrategias de prevención, control y educación sanitaria orientadas a la modificación de estilos de vida no saludables.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Al personal de salud del Centro de Salud de Los Molinos, se recomienda fortalecer los programas de educación sanitaria orientados a la promoción de estilos de vida saludables, enfatizando la reducción del consumo de alcohol y sustancias nocivas.
2. Implementar estrategias de intervención nutricional que promuevan el consumo regular de frutas y verduras, como parte de las actividades preventivas dirigidas a pacientes con riesgo de hipertensión arterial.
3. Fomentar la práctica regular de actividad física mediante programas comunitarios y sesiones educativas, destacando su importancia en la prevención y control de la hipertensión arterial.
4. Realizar tamizajes periódicos de presión arterial, especialmente en pacientes con antecedentes familiares de hipertensión, con el fin de detectar de manera temprana casos no diagnosticados.
5. Se recomienda a futuras investigaciones ampliar el análisis de los factores antropométricos, incorporando mediciones como el índice de masa corporal y el índice cintura-cadera, para profundizar en su relación con la hipertensión arterial.
6. Promover la articulación entre el personal de salud y las autoridades locales para el diseño de políticas públicas orientadas a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, como la hipertensión arterial.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión [Internet]. Ginebra – Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2025 [acceso 10 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
2. Instituto Nacional de Investigación en Salud y Atención. Causa y factores de riesgo de la presión arterial alta [Internet]. Southampton – Reino Unido: Instituto Nacional de Investigación en Salud y Atención; 2025 [acceso 10 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/presion-arterial-alta/causas>
3. Organización Panamericana de la Salud. Hipertensión [Internet]. Ginebra – Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2025 [acceso 10 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
4. Ministerio de Salud. Hipertensión arterial. [Internet] Lima – Perú; 2025 [acceso 10 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/607500-en-el-peru-existen-5-5-millones-de-personas-mayores-de-15-anos-que-sufren-de-hipertension-arterial>
5. Hernández-Vásquez A, Carrillo Morote BN, Azurin Gonzales VC, Turpo Cayo EY, Azañedo D. Análisis espacial de la hipertensión arterial en adultos peruanos, 2022. Arch Peru Cardiol Cir Cardiovasc. 2023;4(2):48 -54. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10538923/pdf/apcyccv-4-48.pdf>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades transmisibles y no transmisibles, 2021 [Internet] Ica–Perú; 2025 [acceso 12 de marzo del 2025]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/departamentales\\_en/Endes11/pdf/Ica.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/departamentales_en/Endes11/pdf/Ica.pdf)
7. Palacios, G. M., Cedeño, J. W., & Intriago, P. A. (2024). Factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial en adultos mayores en la comunidad El Mate. Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud, 1(2), 68 -80. Disponible en: <https://doi.org/10.36097/rgcs.v1i2.3157>
8. Andrade B, Troche I, Torres L. Factores asociados a la adherencia terapéutica de personas con hipertensión arterial en atención primaria. Rev. Colomb. Vol. 20, No . 2 Julio-Diciembre de 2024, e-10736. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/entra/v20n2/2539-0279-entra-20-02-e10736.pdf>
9. Criollo M, Rojas C, Luna B. Prevalencia y factores de riesgo de la hipertensión arterial en población adolescente y adulta. Enfermería Investiga Vol. 9 No. 4 2024 (Diciembre - Enero). Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/2671/3108>

10. Regino Y, Quintero M, Saldarriaga J. La hipertensión arterial no controlada y sus factores asociados en un programa de hipertensión. *Rev Colomb Cardiol.* 2021;28(6). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcca/v28n6/0120-5633-rcca-28-6-648.pdf>
11. Martínez C, Quintana D, Carche L, Guillen M, Cajilema B, Inga K. Prevalencia, factores de riesgo y clínica asociada a la hipertensión arterial en adultos mayores en América Latina. *Dom. Cien.*, ISSN: 2477-8818. Vol 7, núm. 4, Agosto Especial 2021, pp. 2190-2216. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i4.2219>
12. Gutiérrez L, Espejo P. Factores asociados a hipertensión arterial en universitarios de una universidad de Lambayeque, 2024. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Perú: Universidad Señor de Sipán, 2024. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12313/Gutierrez%20Fiestas%20Leidy%20Stefany%20%20Piedra%20Espejo%20Aleph.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
13. Huatangari A, Barreto L. Factores asociados a la hipertensión arterial en adulto mayor atendido en el hospital “Las Mercedes” – Chiclayo, 2023. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Señor de Sipán, 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12452/Huatangari%20Mauriola%20Aaron%20Fabricio.pdf?sequence=12&isAllowed=y#:~:text=Resultados%3A%20Los%20factores%20asociados%20a,sobrepeso%20y%20consumo%20de%20alcohol.>
14. Atauqui H. Factores relacionados con la hipertensión arterial en adultos mayores en la estrategia de enfermedades no transmisibles del Centro de Salud de Chilca – 2022. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Perú: Universidad Continental, 2023. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12474/2/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Atauqui\\_Alarcon\\_2023.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12474/2/IV_FCS_504_TE_Atauqui_Alarcon_2023.pdf)
15. Tello A. Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en pacientes adultos atendidos en el centro de salud San Sebastián del cercado de Lima durante el 2022. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023. Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7064/UNFV\\_FMHU\\_Tasayco\\_Chiroque\\_Mauro\\_Pedro\\_Titulo\\_profesional\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7064/UNFV_FMHU_Tasayco_Chiroque_Mauro_Pedro_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. More P. Factores asociados con hipertensión arterial en trabajadores de un hospital público, Lima Perú 2022. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9dc68af3-03cc-4ac3-9bf9-81a23b8ae1c1/content>

17. Huamani Y. Factores asociados a hipertensión arterial en pacientes atendidos en el C.S. La Palma Grande – Ica 2022. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2023. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ae2cda57-ed95-4d9d-9dea-b5c58b17f23c/content>
18. GM. Pita, R. Villar, B. Sainz, R. de la Noval, N. Armas, C. Macías, ME. Díaz Sánchez. Factores nutricionales y ambientales que influyen en el desarrollo del infarto del miocardio. *Rev Esp Nutr Comunitaria* 2007;13(1):18-25. Disponible en: [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/NUT\\_0152006\\_Factores\\_Nutricionales.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/NUT_0152006_Factores_Nutricionales.pdf)
19. Organización Mundial de la Salud. Determinantes ambientales de salud [Internet]. Ginebra – Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2025 [acceso 18 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud>
20. Figueroa D. Estado Nutricional como Factor y Resultado de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y sus Representaciones en Brasil. *Rev. Salud pública.* 6 (2): 140-155, 2004. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2004.v6n2/140-155>
21. Corvos C, Corvos A. Parámetros antropométricos como indicadores de riesgo para la salud en universitarios. *Nutr. Clín. Diet. Hosp.* 2013; 33(2):39-45. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/PARAMETROS-ANTROPOMETRICOS.pdf>
22. Corvos C, Corvos A, Salazar A. Índices antropométricos y salud en estudiantes de ingeniería de la Universidad de Carabobo. *Nutr. Clín. Diet. Hosp.* 2014; 34(2):45-51. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/caraboboCorvos.pdf>
23. Asociación Americana del Corazón. Hipertensión Arterial [Internet]. Texas – Estados Unidos: Asociación Americana del Corazón; 2025 [acceso 20 de marzo del 2025]. Disponible en: [https://www.heart.org/-/media/files/health-topics/answers-by-heart/answers-by-heart-spanish/what-is-highbloodpressure\\_span.pdf](https://www.heart.org/-/media/files/health-topics/answers-by-heart/answers-by-heart-spanish/what-is-highbloodpressure_span.pdf)
24. Jameson F, Kasper H. “Harrison principios de medicina interna” veinteava edición, Mc Graw Hill editor. México – Santa Fe. 2015.
25. Bañeras J, Briongos S. “Manual CTO de Medicina y Cirugía” cardiología y cirugía cardiovascular. Décima edición, CTO Editor. Albarracín – Madrid: CTO editorial, S.L. 2018.
26. Sociedad Española de Cardiología. Hipertensión Arterial [Internet]. Madrid – España: Sociedad Española de Cardiología; 2024 [acceso 20 de marzo del 2025]. Disponible en:

[https://secardiologia.es/images/2023/Gu%C3%ADas/Final\\_GPC\\_ESC\\_2024\\_PA\\_elevada\\_e\\_hipertensio%CC%81n.pdf](https://secardiologia.es/images/2023/Gu%C3%ADas/Final_GPC_ESC_2024_PA_elevada_e_hipertensio%CC%81n.pdf)

27. Vega-Malagón G, Ávila-Morales J, Vega-Malagón AJ, Camacho-Calderón N, Becerril-Santos A, Leo-Amador GE. Paradigmas en la investigación. Enfoque cuantitativo y cualitativo. Revista científica europea, ESJ. European Scientific Journal [Internet]. 2014 May [acceso 20 de marzo del 2025];10(15):524–8. Disponible en: <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/3477>
28. Chacma-Lara E, Laura-Chávez T. Investigación cuantitativa: En busca de la estandarización de un esquema taxonómico. Rev Med Chil [Internet]. 2021 Sep 1 [acceso 20 de marzo del 2025];149(9):1382–3. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000901382>
29. Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [Internet]. 6th ed. Santa Fe: Mc Graw Hill; 2014 [acceso 20 de marzo del 2025]. 1–634 p. Disponible en: [https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)
30. Supo J. Metodología de la Investigación Científica. Lima, Perú: Sociedad Hispana de Investigadores Científicos; 2020. 352 p.

## VIII. ANEXOS

### Anexo 1: Consentimiento Informado

“Factores asociados con hipertensión arterial en pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025”

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de esta, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es realizada por Bari Rafael Vásquez Pacheco, el objetivo de esta investigación es determinar cuáles son los factores relacionados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas formuladas en la siguiente encuesta. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. De la misma forma, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, realizada por Bari Rafael Vásquez Pacheco. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar cuáles son los factores relacionados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025. Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

---

Firma del participante

---

Fecha

DNI:

## Anexo 2: Jueces Expertos

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS PERSONALES

**Título de la investigación:** “Factores asociados con hipertensión arterial en pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025”

#### II. ASPECTOS POR VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos por evaluar	Descripción	Evaluación (Cumple/No Cumple)	Observación
Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.		
Objetividad	Las preguntas están expresadas con aspectos observables.		
Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema de investigación.		
Organización	Existe una organización lógica en el cuestionario.		
Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.		
Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación.		
Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.		
Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores.		
Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación.		
Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.		

**Firma/Nombre y apellido/CMP:** \_\_\_\_\_

**Anexo 3: Cuestionario**

**“UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA”**



“Factores asociados con hipertensión arterial en pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025”

**Nº de ficha:**

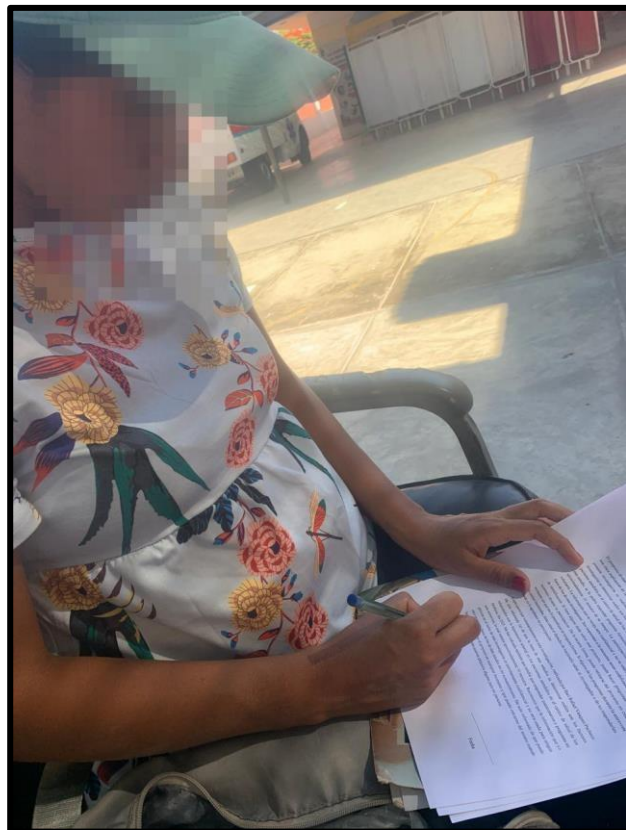
**Fecha:**

- **Edad:** \_\_\_\_
- **Género:** M ( ) F ( ) Otro ( )
- **NOTA:** No hay respuestas correctas o incorrectas, sólo interesa su opinión, marque con un (X), el IMC será calculado por el investigador, va a tener que responder con un SI o un NO en la pregunta: 7, 17,18,19,20,21,22.

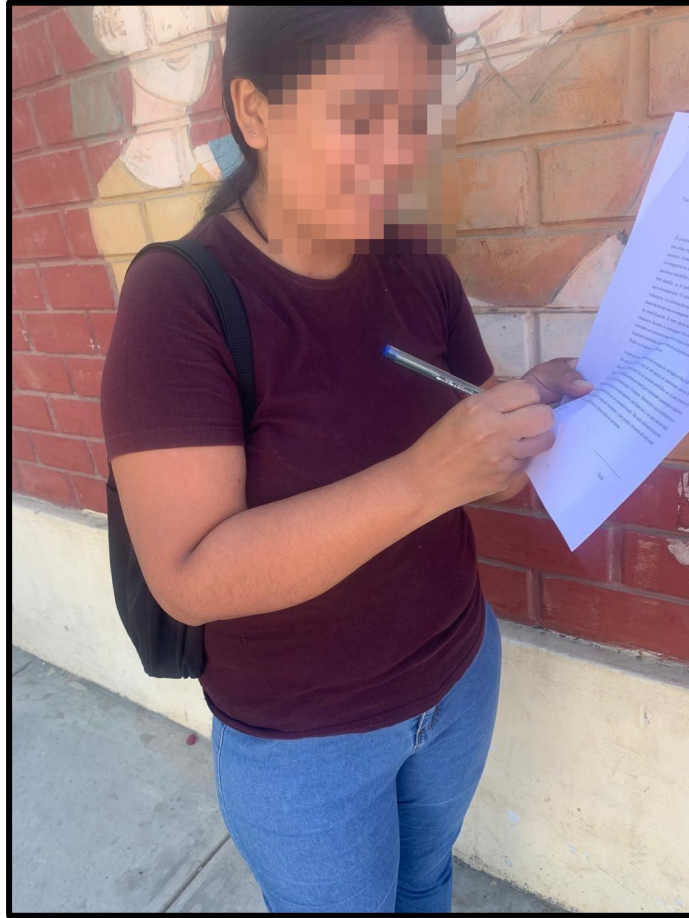
<b>I. Factores Asociados ( ambientales, nutricionales y antropométricos)</b>						
Ítem	Pregunta	1	2	3	4	Puntaje
		Nunca	Casi nunca	A veces	Siempre	
<b>I.1. Factor ambiental</b>						
1	¿Consume alcohol?					
2	¿Consume cigarrillos?					
3	¿Consume algún tipo de drogas?					
4	¿Considera que tiene stress en el trabajo?					
5	¿Considera que tiene stress en su casa?					
6	¿Realiza ejercicios físicos?					
7	¿Tiene Familiares con hipertensión arterial?	Si		No		

<b>I.2. Factor nutricional</b>						
<b>8</b>	¿Consume frutas?					
<b>9</b>	¿Consume verduras?					
<b>10</b>	¿Consume grasa animal?					
<b>11</b>	¿Consume comida chatarra?					
<b>12</b>	¿Consume gaseosas?					
<b>13</b>	¿Consume alimentos salados?					
<b>I.3. Factor antropométrico</b>						
<b>14</b>	¿Cuál es su talla?					
<b>15</b>	¿Cuál es su peso?					
<b>16</b>	IMC	Normal	Sobrepeso	Obesidad I	Obesidad II	Obesidad III
		(18.5 – 24.9)	(25.0 – 29.9)	(30.0 - 34.9)	(35.0 - 39.9)	(>39.9)
<b>Hipertensión arterial en pacientes (Responda con un SI o un NO)</b>						
<b>17</b>	¿Su presión arterial habitual es menor a 140/90 mmHg?	Si		No		
<b>18</b>	¿Su presión arterial habitual es mayor a 140/90 mmHg?	Si		No		
<b>19</b>	¿Su presión arterial habitual es mayor de 210/100 mmHg?	Si		No		
<b>20</b>	¿Usted padece de diabetes mellitus tipo 1 o 2?	Si		No		
<b>21</b>	¿Usted padece de Stress?	Si		No		
<b>22</b>	¿Usted padece de alguna enfermedad renal?	Si		No		

Anexo 4: Recuento fotográfico







### Anexo 5: Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Técnica / Instrumento de recolección	Ítem	Escala de medición
Factores asociados	Son aspectos o condiciones que pueden afectar la salud de los individuos. Estos factores pueden ser de índole social, económica, política, cultural, biológica, psicológica o ambiental.	Permitirá a través de las estrategias planteadas poder determinar la asociación.	Factor Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta</li> <li>• Cuestionario</li> </ul>	• Ítem 1,2,3,5,6,7	Nominal
			Factor Nutricional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta</li> <li>• Cuestionario</li> </ul>	• Ítem 8,9,10,11,12,13	Nominal
			Factor Antropométrico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta</li> <li>• Cuestionario</li> </ul>	• Ítem 14,15,16	Nominal
Hipertensión arterial en pacientes	Es la fuerza con la que la sangre fluye contra las paredes de las arterias, y se mide en milímetros de mercurio.	Se medirá a través del cuestionario si hay significancia en la relación de variables.	Hipertensión arterial en pacientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta</li> <li>• Cuestionario</li> </ul>	• Ítem 17,18,19,21,22.	Nominal

## Anexo 6: Base de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Aplicación de búsqueda

Visible: 41 de 41 variables

n	Edad	Sexo	Grado	Domicilio	Estado	Ocupación	P1	P2	P3	P4	P5	DE1	DE120	CLASI1	P6	P7	P8	P9	P10	DE2	DE220	
1	1	36	2	3	18	4	2.0	1	1	1	1	4	16	3	1	0	0	1	1	3	12	2
2	2	50	2	1	15	5	7.1	0	1	1	1	4	16	3	1	1	0	1	1	4	16	3
3	3	55	2	5	1	4	7.1	1	0	1	1	4	16	3	1	1	0	1	1	4	16	3
4	4	54	2	2	1	1	7.1	0	1	1	1	4	16	3	1	1	0	0	1	3	12	2
5	5	78	2	3	15	5	1.1	1	1	0	1	4	16	3	1	0	0	1	1	3	12	2
6	6	24	2	5	11	4	7.0	0	1	0	1	2	8	1	1	0	0	0	0	1	4	1
7	7	23	2	5	1	4	7.0	1	1	0	1	3	12	2	1	1	0	1	1	4	16	3
8	8	55	1	5	11	1	3.1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3
9	9	32	1	6	12	4	7.1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3
10	10	42	1	4	1	4	3.1	1	1	1	1	5	20	3	1	0	1	1	1	4	16	3
11	11	26	1	3	15	1	3.1	0	1	0	1	3	12	2	0	1	0	0	1	2	8	1
12	12	45	1	1	6	1	3.0	0	1	0	0	1	4	1	0	0	0	1	0	1	4	1
13	13	27	1	4	1	4	3.0	0	1	1	0	2	8	1	1	1	0	0	1	3	12	2
14	14	32	2	5	15	4	7.1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3
15	15	41	1	3	1	1	3.1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3
16	16	22	2	6	1	4	6.1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3
17	17	19	2	4	1	4	7.1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3
18	18	38	1	4	10	1	4.1	1	1	0	1	4	16	3	1	1	0	1	1	4	16	3
19	19	26	1	3	17	4	1.1	1	1	0	0	3	12	2	1	0	0	0	1	2	8	1
20	20	50	2	4	10	1	5.1	1	1	0	1	4	16	3	0	1	0	1	1	3	12	2
21	21	39	2	4	10	1	1.0	0	1	1	1	3	12	2	1	0	0	0	1	2	8	1
22	22	28	1	4	7	4	1.1	1	0	1	1	4	16	3	1	1	0	0	1	3	12	2
23	23	21	2	6	15	4	6.1	1	1	1	0	4	16	3	1	1	0	0	1	3	12	2
24	24	62	1	3	1	1	3.1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	1	1	1	5	20	3
25	25	35	1	1	17	3	5.1	0	1	1	1	4	16	3	0	1	0	0	1	2	8	1
26	26	31	1	4	10	4	3.1	0	1	0	1	3	12	2	1	1	0	0	1	3	12	2
27	27	40	2	1	10	1	5.1	0	1	1	0	3	12	2	1	1	0	1	0	3	12	2
28	28	19	2	5	11	4	6.1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	0	1	3	12	2
29	29	58	2	4	10	4	1.1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	0	1	3	12	2

Visión general **Vista de datos** Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO Clásico

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Aplicación de búsqueda

Visible: 41 de 41 variables

n	Edad	Sexo	Grado	Domicilio	Estado	Ocupación	P1	P2	P3	P4	P5	DE1	DE120	CLASI1	P6	P7	P8	P9	P10	DE2	DE220		
30	30	24	2	6	1	4	6.1	0	1	0	1	3	12	2	0	0	0	1	1	2	8	1	
31	31	57	2	3	1	1	5.1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3	
32	32	42	2	3	1	4	1.1	0	1	1	1	4	16	3	0	1	0	1	1	3	12	2	
33	33	23	1	3	1	1	1.1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3	
34	34	50	1	4	1	4	3.1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3	
35	35	26	2	3	1	4	7.1	1	1	1	1	5	20	3	1	0	0	1	1	3	12	2	
36	36	53	1	3	1	4	7.1	0	1	1	1	4	16	3	1	0	1	1	1	4	16	3	
37	37	48	2	3	11	1	1.1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3	
38	38	50	2	3	15	1	1.0	0	0	1	1	2	8	1	0	1	0	1	1	3	12	2	
39	39	26	1	3	10	4	6.0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	8	1	
40	40	58	2	4	17	1	5.0	0	0	0	1	1	4	1	0	0	0	0	1	1	4	1	
41	41	49	1	3	17	1	2.1	0	1	1	1	4	16	3	0	1	0	0	1	0	2	8	1
42	42	65	2	4	11	1	1.1	1	1	1	1	5	20	3	0	0	0	1	1	2	8	1	
43	43	50	2	3	4	1	5.1	0	1	0	1	3	12	2	0	0	0	1	0	0	1	4	1
44	44	60	2	3	15	1	7.1	0	1	0	1	3	12	2	0	1	1	1	1	4	16	3	
45	45	30	2	3	1	4	7.1	0	1	1	1	4	16	3	0	1	0	1	1	3	12	2	
46	46	55	2	3	17	1	1.1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3	
47	47	39	1	4	17	1	3.0	1	1	0	1	3	12	2	0	0	0	1	1	2	8	1	
48	48	29	2	6	10	4	7.0	1	1	1	1	4	16	3	0	0	0	0	1	1	4	1	
49	49	33	2	3	17	4	7.0	1	1	1	1	4	16	3	0	1	0	1	1	3	12	2	
50	50	62	1	4	8	1	3.0	1	1	1	1	4	16	3	1	1	0	1	1	4	16	3	
51	51	24	1	3	17	4	3.0	0	1	1	0	2	8	1	1	0	0	0	1	2	8	1	
52	52	60	2	4	10	4	1.0	0	1	1	0	2	8	1	1	0	0	0	1	2	8	1	
53	53	26	1	6	2	4	3.0	0	1	0	1	2	8	1	1	0	0	0	1	2	8	1	
54	54	72	1	5	15	1	3.1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	0	3	12	2	
55	55	40	1	3	3	1	3.1	1	1	1	1	5	20	3	0	1	0	1	1	3	12	2	
56	56	45	1	4	6	4	3.0	0	1	1	1	3	12	2	1	1	0	0	1	3	12	2	
57	57	29	1	5	1	4	5.1	0	1	1	1	4	16	3	1	1	0	1	1	4	16	3	
58	58	27	1	6	6	4	6.1	0	1	1	0	3	12	2	1	1	0	0	1	3	12	2	

Visión general **Vista de datos** Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Aplicación de búsqueda

89: DE2 5 Visible: 41 de 41 variables

n	Edad	Sexo	Grado	Domicilio	Estado	Ocupación	P1	P2	P3	P4	P5	DE1	DE120	CLASI1	P6	P7	P8	P9	P10	DE2	DE220		
59	59	58	1	4	15	5	3	1	0	1	1	1	4	16	3	1	0	0	0	1	2	8	1
60	60	53	1	4	10	4	1	1	0	1	1	1	4	16	3	0	1	1	1	1	4	16	3
61	61	37	2	4	10	4	7	0	0	1	0	1	2	8	1	0	1	0	0	1	2	8	1
62	62	27	2	4	4	4	4	0	0	1	1	1	3	12	2	1	0	0	1	1	3	12	2
63	63	41	2	6	3	1	7	0	0	1	1	1	3	12	2	1	0	0	0	1	2	8	1
64	64	48	1	4	10	1	3	0	0	1	1	1	3	12	2	1	1	1	1	1	5	20	3
65	65	37	1	1	6	4	3	0	0	1	0	1	2	8	1	1	0	0	1	1	3	12	2
66	66	51	1	3	1	1	3	1	1	0	1	1	4	16	3	1	1	0	1	1	4	16	3
67	67	31	2	3	1	4	7	1	0	0	1	1	3	12	2	1	1	0	1	1	4	16	3
68	68	58	1	6	1	1	4	1	1	1	1	0	4	16	3	0	1	0	0	1	2	8	1
69	69	48	1	1	15	1	3	1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3
70	70	45	1	6	1	1	3	0	1	1	1	1	4	16	3	1	0	0	0	1	2	8	1
71	71	50	1	3	15	3	3	0	0	1	1	1	3	12	2	1	1	1	1	1	5	20	3
72	72	20	2	5	1	4	7	1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3
73	73	66	1	4	1	4	3	1	0	1	0	1	3	12	2	1	1	0	1	1	4	16	3
74	74	22	1	5	17	4	6	0	0	1	1	1	3	12	2	1	0	1	1	1	4	16	3
75	75	37	2	4	3	4	5	1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3
76	76	29	1	4	17	4	3	1	0	1	1	1	4	16	3	1	1	0	1	1	4	16	3
77	77	31	2	4	3	1	1	1	1	1	0	4	16	3	0	0	0	1	1	1	2	8	1
78	78	38	2	4	11	1	5	0	0	1	1	1	3	12	2	1	1	1	1	1	5	20	3
79	79	60	1	4	1	1	3	1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3
80	80	33	2	4	4	1	5	0	1	1	1	1	4	16	3	1	1	1	1	1	5	20	3
81	81	50	1	1	17	1	3	0	0	1	1	1	3	12	2	1	1	1	1	1	5	20	3
82	82	41	2	6	10	1	5	0	0	1	1	1	3	12	2	1	1	1	1	1	5	20	3
83	83	38	1	4	1	4	3	1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	1	1	1	5	20	3
84	84	28	2	5	10	1	7	1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	1	0	1	4	16	3
85	85	48	2	3	14	1	7	1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	1	1	4	16	3
86	86	29	2	5	11	4	5	0	1	1	1	1	4	16	3	1	1	1	1	1	5	20	3
87	87	29	1	1	17	1	3	1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	1	1	1	5	20	3

Visión general **Vista de datos** Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Aplicación de búsqueda

115: P11 1 Visible: 41 de 41 variables

n	Edad	Sexo	Grado	Domicilio	Estado	Ocupación	P1	P2	P3	P4	P5	DE1	DE120	CLASI1	P6	P7	P8	P9	P10	DE2	DE220			
115	116	31	1	4	6	1	3	1	0	1	1	1	4	16	3	0	0	0	0	1	1	4	16	3
117	117	24	2	6	18	4	6	0	1	1	1	1	4	16	3	1	1	0	1	1	4	16	3	
118	118	55	2	4	17	1	5	0	1	1	1	1	4	16	3	1	1	0	1	1	4	16	3	
119	119	41	2	4	1	1	7	0	1	1	1	1	4	16	3	1	1	0	1	1	4	16	3	
120	120	64	1	1	17	1	3	0	1	1	1	0	3	12	2	1	1	1	1	1	5	20	3	
121	121	19	1	6	10	4	6	0	0	1	1	1	3	12	2	1	1	0	0	1	3	12	2	
122	122	36	1	1	10	1	3	0	1	1	1	1	4	16	3	1	1	1	1	0	4	16	3	
123	123	46	1	3	13	1	4	1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	1	1	1	5	20	3	
124	124	65	2	3	15	1	7	1	0	1	1	1	4	16	3	0	0	1	1	1	3	12	2	
125	125	20	1	5	13	1	7	1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	0	0	1	3	12	2	
126	126	57	2	3	9	1	1	1	1	1	1	1	5	20	3	0	0	0	0	1	1	4	16	3
127	127	22	2	6	17	4	6	1	0	1	1	1	4	16	3	0	0	0	0	0	0	0	1	
128	128	29	1	4	9	4	3	1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	1	1	1	5	20	3	
129	129	55	2	3	17	1	7	1	0	1	1	1	4	16	3	0	1	0	1	1	3	12	2	
130	130	71	2	3	13	1	1	1	1	1	1	1	5	20	3	1	1	1	1	1	5	20	3	
131	131	61	1	4	11	1	3	1	0	0	1	1	3	12	2	0	0	1	1	1	3	12	2	
132	132	58	1	4	17	3	3	1	1	1	0	1	4	16	3	1	1	0	1	1	4	16	3	
133	133	71	2	4	11	1	1	1	1	1	1	1	5	20	3	0	0	1	0	0	1	4	16	3
134	134	69	1	4	7	3	3	0	1	1	1	0	3	12	2	0	1	1	0	1	3	12	2	
135	135	55	1	4	12	5	1	1	0	1	1	0	3	12	2	0	0	1	1	0	2	8	1	
136	136	75	2	4	16	3	1	0	1	1	1	1	3	12	2	1	1	1	1	1	5	20	3	
137	137	70	1	4	11	3	3	0	0	1	0	1	3	12	2	1	1	1	1	0	4	16	3	
138	138	60	2	2	13	1	1	1	0	1	1	1	4	16	3	0	0	1	1	1	3	12	2	
139	139	70	1	4	12	3	3	1	0	1	1	0	3	12	2	0	1	1	0	1	3	12	2	
140	140	59	2	4	11	1	1	1	0	0	1	0	2	8	1	0	0	1	0	1	2	8	1	
141	141	70	2	4	9	3	1	0	0	1	1	1	2	8	1	1	0	1	1	1	4	16	3	
142	142	57	1	4	8	3	3	0	1	1	0	1	3	12	2	0	0	1	0	1	2	8	1	
143	143	70	1	4	13	1	3	0	0	1	1	0	2	8	1	0	1	1	1	1	4	16	3	
144	144	60	1	3	17	5	3	0	1	1	1	0	1	12	2	1	1	1	1	1	5	20	3	

Visión general **Vista de datos** Vista de variables

**Anexo 7: Matriz de consistencia**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN
General	General	General	Tipo, Nivel y Diseño	Técnica
<p>¿Cuáles son los factores asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025?</p>	<p>Determinar cuáles son los factores relacionados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.</p>	<p>Existe relación significativa entre los factores asociados y la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.</p>	<p><b>Tipo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Básica, cuantitativa.</li> </ul> <p><b>Nivel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descriptivo-observacional</li> </ul> <p><b>Diseño</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No experimental, de corte transversal-correlacional.</li> </ul>	<p>Se considera a la encuesta como técnica prioritaria para obtener los datos de la realidad de estudio.</p>

Específicos	Específicos	Específicas	Población y Muestra	Instrumento
<p><b>PE1.</b> ¿Cuáles son los factores nutricionales asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025?</p> <p><b>PE2.</b> ¿Cuáles son los factores ambientales asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025?</p>	<p><b>OE1.</b> Analizar cuáles son los factores nutricionales asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.</p> <p><b>OE2.</b> Analizar cuáles son los factores ambientales asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.</p>	<p><b>HE1.</b> Existe relación significativa entre los factores nutricionales con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.</p> <p><b>HE2.</b> Existe relación significativa entre los factores ambientales con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>P: 540</b></li> <li>• <b>M: 226</b></li> </ul>	<p>Según la metodología empleada en la presente investigación, se aplicará un cuestionario.</p>

<p><b>PE3.</b> ¿Cuáles son los factores antropométricos asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025?</p>	<p><b>OE3.</b> Analizar cuáles son los factores antropométricos asociados con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.</p>	<p><b>HE3.</b> Existe relación significativa entre los factores antropométricos con la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el centro de salud de los Molinos, Ica 2025.</p>		