

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos del Puesto
de Salud de Casa Blanqueada, Tumbes 2026**

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras:

Br. Balladares Pardo, Ashly Olenka

Br. Orozco cruz, Nayeli Esmeralda

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos del Puesto
de Salud de Casa Blanqueada, Tumbes 2026.**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Judith Margot Garcia Ortiz (Presidente)

Firma

Dr. Néstor Victor Linares Teran (Secretaria)

Firma

Dr. José Miguel Sivla Rodríguez (Vocal)

Firma

Dr. Rodolfo Felrrod Arredondo Nontol (Accesitario)

Firma

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos del Puesto de
Salud de Casa Blanqueada, Tumbes 2026.

Los suscritos declaramos la tesis es original en su contenido y forma:

Alumna: Balladares Pardo, Ashly Olenka

Código ORCID: [0009-0004-6805-7326](https://orcid.org/0009-0004-6805-7326)

Alumna Orozco cruz, Nayeli Esmeralda

Código ORCID: [0009-0002-7135-0959](https://orcid.org/0009-0002-7135-0959)

Dr. Jose Miguel Silva rodriguez (Asesor).

Codigo ORCID: 0000-0002-9629-0131

Tumbes, 2026

ACTA DE SUSTENTACION



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 22 días del mes de setiembre del dos mil veintiséis, siendo la 16:00 horas, en la modalidad presencial en la Ciudad Universitaria en el pabellón J aula dos, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 176- 2026/ UNTUMBES – FCS a la Dra. Judith Margot Garcia Ortiz (Presidente), Mg. Nestor Victor Linares Teran (Secretario), Dr. Jose Silva Rodriguez (Asesor-Vocal), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada “**FACTORES DE RIESGO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD DE CASA BLANQUEADA, TUMBES 2026**”, para optar el Título Profesional de enfermería, presentado por las bachilleres:

Bach. Balladares Pardo, Ashly Olenka

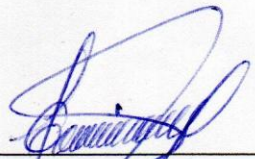
Bach. Orozco cruz, Nayeli Esmeralda

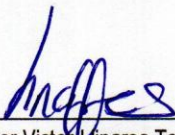
Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de las sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a las bachilleres Balladares Pardo, Ashly Olenka y Orozco cruz, Nayeli **Esmeralda: APROBADO** con calificativo **BUENO**.

En consecuencia, quedan **APTAS** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 17 Horas 15 Minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 22 de Setiembre del 2026.


Dra. Judith Margot Garcia Ortiz
DNI N° 00241265
ORCID N° 0000-0003-0673-2600
(Presidente)


Mg. Nestor Victor Linares Teran
DNI N° 09444278
ORCID N° 0000-0002-2211-9817
(Secretario)


Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9629-0131
(Asesor – Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)

INFORME TURNITIN



Página 1 de 64 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::3117:619694858

Ashly Olenka Balladares Pardo

INFORME 2

 2026

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:619694858

Fecha de entrega

2 sept 2026, 14:14 GMT-5

Fecha de descarga

2 sept 2026, 14:20 GMT-5

Nombre del archivo

INFORME 2.docx

Tamaño del archivo

531.9 KB

60 páginas

13.112 palabras

76.175 caracteres



Página 1 de 64 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::3117:619694858

5% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 3%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 4%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

3%	Fuentes de Internet
1%	Publicaciones
4%	Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	<1%
2	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-08-21	<1%
3	Trabajos del estudiante	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2026-07-09	<1%
4	Trabajos del estudiante	Universidad Privada San Pedro on 2026-03-17	<1%
5	Publicación	Apaza Campos, Maribel. "Caracterización clínica, lipídica, glicémica y su relación c...	<1%
6	Trabajos del estudiante	Universidad Tecnológica de los Andes on 2026-02-19	<1%
7	Trabajos del estudiante	Universidad Tecnológica Indoamerica on 2026-08-03	<1%
8	Internet	repositorio.xoc.uam.mx	<1%
9	Trabajos del estudiante	Universidad Continental on 2022-11-01	<1%
10	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2026-04-27	<1%
11	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	<1%

12	Trabajos del estudiante	ITESM: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey on 2026-06-08	<1%
13	Trabajos del estudiante	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2018-08-19	<1%
14	Internet	buenasnoticias.es	<1%
15	Internet	www.icn.ch	<1%
16	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-06-20	<1%
17	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-09-09	<1%
18	Trabajos del estudiante	Universidad del Sinú on 2026-05-25	<1%
19	Internet	docplayer.es	<1%
20	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
21	Internet	revistalatam.redilat.org	<1%
22	Trabajos del estudiante	unsaac on 2024-08-12	<1%

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Quien suscribe Dr. Silva Rodríguez, José Miguel, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes.

HACE CONSTAR:

Que el proyecto de tesis denominado **“Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos del Puesto de Salud de Casa Blanqueada, Tumbes 2026”**, elaborado por las bachilleres **Balladares Pardo Ashly Olenka y Orozco Cruz Nayeli Esmeralda**, ha sido realizado bajo mi supervisión y acompañamiento académico, observándose el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y científicos vigentes.

En consecuencia, el referido proyecto reúne las condiciones necesarias para ser **presentado y registrado** ante la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, quedando sujeto al proceso de evaluación correspondiente.

Se emite la presente constancia para los fines académicos que correspondan.

Tumbes, 29 de marzo de 2026.



Dr. Silva Rodríguez, José Miguel
Asesor del Proyecto de tesis

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Las suscritas **Balladares Pardo Ashly Olenka**, identificada con DNI N.º 70048707, y **Orozco Cruz Nayeli Esmeralda**, identificada con DNI N.º 72448645, estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, en concordancia con lo establecido en la **Ley N.º 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General**, declaramos bajo juramento lo siguiente:

1. El Proyecto de Investigación titulado “**Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos del Puesto de Salud de Casa Blanqueada, Tumbes 2026.**” es de nuestra **exclusiva autoría**.
2. Para la elaboración del presente proyecto se han respetado las **normas internacionales de citación y referenciación**, reconociendo adecuadamente las fuentes consultadas; por lo tanto, el contenido no constituye plagio total ni parcial.
3. Asimismo, declaramos que el presente proyecto **no incurre en autoplagio**, ya que no ha sido publicado ni presentado con anterioridad para la obtención de ningún grado académico o título profesional.
4. Los datos y contenidos que se presentarán en los resultados de la investigación **no serán falseados, duplicados ni manipulados**, comprometiéndonos a que los resultados representen un aporte veraz y significativo a la realidad investigada.
5. En caso de comprobarse la existencia de fraude, plagio, autoplagio o cualquier otra falta académica, **asumimos íntegramente las responsabilidades y sanciones correspondientes**, conforme a la normativa vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, 29 de marzo de 2026.



Br. Balladares Pardo Ashly Olenka

Autor



Br. Orozco Cruz Nayeli Esmeralda

Autor

DEDICATORIA

Dedico este logro en primer lugar a Dios, por iluminar mi camino y darme la fortaleza para continuar cada desafío.

Con profundo amor y gratitud, dedico este logro a la memoria de mi madre, María Cruz, quien fue mi mayor inspiración y cuyo amor, sacrificio y enseñanzas siempre vivirán en mi corazón. A mi padre, Feliciano Orozco, y a mis hermanos, Jordán y Abel, por su cariño y apoyo incondicional. De manera especial, a mi tía Vilma Orozco, por acompañarme, motivarme y brindarme fortaleza durante este camino.

Dedico este esfuerzo a mi asesor de tesis, por la paciencia, el compromiso y orientación a nuestra formación. A todos ustedes, gracias por ser parte fundamental de este logro.

NAYELI OROZCO

Dedico esta tesis, en primer lugar, a Dios, por darme la vida, la fortaleza y la sabiduría para afrontar cada desafío que se presentó durante mi formación profesional.

A mis padres, Alonso Balladares y Marilú Pardo por ser mi mayor fuente de inspiración y por acompañarme incondicionalmente durante este proceso. Gracias por cada sacrificio, por sus consejos, por creer en mí, por enseñarme que la constancia, la responsabilidad y la humildad son fundamentales para alcanzar cualquier meta. Este logro es también fruto de su esfuerzo y amor.

Dedico especialmente este Tesis a todas aquellas personas que me enseñaron que la Enfermería no solo requiere conocimientos científicos, sino también vocación, empatía, compromiso y sensibilidad humana.

Dedicamos este trabajo a nuestro asesor de tesis, por su orientación, paciencia y compromiso durante el desarrollo de nuestra investigación. Sus conocimientos y recomendaciones fueron fundamentales. Con profundo agradecimiento, reconocemos el valioso acompañamiento brindado a lo largo de este proceso.

ASHLY BALLADARES

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, elevamos nuestro más profundo agradecimiento a Dios, por concedernos el don de la vida, la salud, la sabiduría y la fortaleza necesarias para afrontar cada desafío que se presentó durante este proceso. Su guía y protección nos permitieron mantener la esperanza y perseverar ante las dificultades, brindándonos la confianza necesaria para continuar avanzando hasta alcanzar esta importante meta.

A nuestros padres, quienes han sido un pilar fundamental en nuestras vidas y en nuestra formación profesional. Les agradecemos por su amor incondicional, sus sacrificios, consejos y palabras de aliento, que nos impulsaron a seguir adelante y a no rendirnos frente a los obstáculos. Cada esfuerzo realizado por ellos ha sido una motivación para luchar por nuestros sueños y convertir nuestras metas en logros.

Asimismo, expresamos nuestro especial reconocimiento a nuestra asesora de tesis, por su dedicación, paciencia, responsabilidad y compromiso durante cada etapa de esta investigación. Agradecemos sus orientaciones, observaciones y conocimientos, que nos permitieron fortalecer nuestro trabajo, superar las dificultades y desarrollar esta investigación con mayor seguridad y responsabilidad.

Finalmente, agradecemos a todas aquellas personas que, aunque quizá no sean mencionadas de manera particular, estuvieron presentes y aportaron de alguna forma para que este proyecto pudiera hacerse realidad.

LAS AUTORAS

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	xv
ABSTRACT	xvi
I. INTRODUCCIÓN	17
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	24
2.1 Bases teóricas - científicas.	24
2.2 Antecedentes	27
3.1 Tipo de estudio	31
3.2 Diseño de investigación.....	31
3.3 Población, muestra y muestreo	32
3.3.1 Población	32
3.3.2 Población Muestral	32
3.3.3 Muestreo	32
3.4 Criterios de selección	32
3.4.1 Criterio de inclusión	32
3.4.2 Criterio de exclusión	32
3.5 Identificación de la variable	32
3.6 Hipótesis	33
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.8 Procesamiento de recolección de datos	34
3.9 Consideraciones éticas.....	35
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	37
V. DISCUSIÓN	42
VI. CONCLUSIONES	51
VII. RECOMENDACIONES	53
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Prevalencia de factores de riesgo de hipertensión arterial	30
Tabla 2. Factores sociodemográficos asociados a hipertensión arterial	31
Tabla 3. Factores biológicos relacionados con hipertensión arterial	32
Tabla 4. Factores de riesgo modificables asociados a hipertensión arterial	33

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos atendidos en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, Tumbes, durante el año 2026. El estudio permitió identificar la presencia de factores sociodemográficos, biológicos y modificables relacionados con el riesgo de desarrollar hipertensión arterial. Los resultados evidenciaron que los principales factores identificados fueron el perímetro abdominal elevado o muy elevado (71,7%), el sobrepeso u obesidad (68,3%), la edad entre 40 y 60 años (65,0%) y el consumo frecuente de sal (65,0%). Asimismo, se encontró bajo consumo de pescado (61,7%) y una proporción importante de adultos con inactividad física y bajo consumo de frutas y verduras. En cuanto a las características sociodemográficas, predominó el grupo de 40 a 50 años (40,0%), seguido del grupo de 30 a 40 años (35,0%); el 63,3% correspondió al sexo femenino, el 45,0% presentó estado civil casado y el 51,7% alcanzó educación secundaria. Respecto a los factores biológicos, se observó una elevada frecuencia de sobrepeso y obesidad, además de riesgo cardiovascular asociado al perímetro abdominal, con mayor proporción de riesgo muy elevado en mujeres. Entre los factores modificables destacaron la falta de actividad física (50,0%), la realización de menos de 15 minutos diarios de actividad física (61,7%), el consumo frecuente de sal (65,0%) y de alimentos procesados o comida rápida (75,0%). También se identificó consumo de tabaco, exposición al humo ambiental y consumo de alcohol. Se concluyó que los adultos presentaron múltiples factores de riesgo, por lo que resultó necesario fortalecer las acciones de promoción, prevención y educación para la salud desde enfermería.

Palabras claves: Hipertensión arterial; factores de riesgo; adultos; factores sociodemográficos; factores biológicos; estilos de vida; prevención.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the risk factors for arterial hypertension among adults treated at the Casa Blanqueada Health Post in Tumbes during 2026. The study identified sociodemographic, biological, and modifiable factors associated with the risk of developing arterial hypertension. The results showed that the primary factors identified were high or very high waist circumference (71.7%), overweight or obesity (68.3%), age between 40 and 60 years (65.0%), and frequent salt consumption (65.0%). Additionally, low fish consumption (61.7%) was observed, along with a significant proportion of adults who were physically inactive and had low fruit and vegetable intake. Regarding sociodemographic characteristics, the 40–50 age group predominated (40.0%), followed by the 30–40 age group (35.0%); 63.3% were female, 45.0% were married, and 51.7% had completed secondary education. Concerning biological factors, a high prevalence of overweight and obesity was observed, as well as cardiovascular risk associated with waist circumference, with a higher proportion of "very high risk" found among women. Notable modifiable factors included a lack of physical activity (50.0%), engaging in less than 15 minutes of daily physical activity (61.7%), and frequent consumption of salt (65.0%) and processed foods or fast food (75.0%). Tobacco use, exposure to secondhand smoke, and alcohol consumption were also identified. It was concluded that the adults presented multiple risk factors, highlighting the need to strengthen nursing-led health promotion, prevention, and education initiatives.

Keywords: Arterial hypertension; risk factors; adults; sociodemographic factors; biological factors; lifestyles; prevention.

I. INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial debido a su elevada frecuencia, evolución progresiva y capacidad para generar complicaciones graves cuando no es detectada y controlada oportunamente. Se caracteriza por una elevación persistente de la presión arterial y, de acuerdo con los criterios señalados en las fuentes utilizadas, se considera hipertensión cuando la presión arterial sistólica es igual o superior a 140 mmHg y/o la presión arterial diastólica es igual o superior a 90 mmHg. Una de sus principales dificultades radica en que suele evolucionar de manera silenciosa, sin manifestaciones clínicas evidentes, por lo que muchas personas desconocen que la padecen hasta que aparecen complicaciones. Esta situación incrementa el riesgo de desarrollar daño renal, accidentes cerebrovasculares y enfermedades cardiovasculares. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud reconoce a la hipertensión arterial como uno de los principales factores asociados con la mortalidad prematura, especialmente en la población adulta¹.

Entre los factores que contribuyen al desarrollo de las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión arterial ocupa un lugar relevante. Ferrera R. señala que esta condición representa una importante carga para la salud de la población y que, en el continente americano, se relaciona con aproximadamente 2,6 millones de muertes anuales; de ellas, alrededor de 662 mil corresponden a personas de entre 30 y 69 años, consideradas defunciones prematuras potencialmente prevenibles². Estas cifras permiten comprender que la hipertensión no constituye únicamente una alteración de las cifras de presión arterial, sino un problema que puede afectar de manera significativa la esperanza y calidad de vida de la población.

En el contexto peruano, la hipertensión arterial representa igualmente uno de los principales desafíos para el sistema sanitario. Se estima que aproximadamente 5,5

millones de personas mayores de 15 años presentan esta condición, cifra equivalente a cerca del 22 % de la población del país. Según los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), durante el periodo analizado se registraron 5 625 casos nuevos en el sector de Lima Norte, destacando el distrito de San Martín de Porres con 1 165 diagnósticos confirmados³. Estos datos reflejan que la enfermedad no se distribuye de manera homogénea y que determinadas características sociales, demográficas y relacionadas con los estilos de vida pueden influir en su aparición.

En el departamento de Tumbes, la situación también resulta relevante. De acuerdo con los registros oficiales difundidos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 22,0 % de la población comprendida entre jóvenes y adultos mayores presentó hipertensión arterial, identificada mediante la medición directa de la presión arterial y la información proporcionada por los participantes respecto de antecedentes de diagnóstico médico. Al analizar la distribución según sexo, la prevalencia fue mayor en los hombres, con 23,0 %, frente al 20,9 % registrado en las mujeres. Asimismo, en la población adulta se evidenció una elevada proporción de sobrepeso, alcanzando el 40,1 %, con una mayor presencia en el área urbana⁴. La coexistencia de hipertensión y exceso de peso resulta especialmente importante, debido a que los factores relacionados con el estilo de vida pueden incrementar el riesgo cardiovascular y dificultar el control de la enfermedad.

La importancia de esta problemática se refuerza cada 17 de mayo, fecha en la que se conmemora el Día Mundial de la Hipertensión, establecido con el propósito de sensibilizar a la población y fortalecer las acciones orientadas a la prevención, detección temprana y tratamiento adecuado. La hipertensión es conocida como la “asesina silenciosa” porque puede desarrollarse durante años sin producir síntomas perceptibles. Aunque algunas personas pueden presentar cefalea, mareos, visión borrosa, cansancio u otras manifestaciones, estas no constituyen signos específicos de la enfermedad y pueden aparecer especialmente cuando existen niveles elevados de presión arterial o complicaciones asociadas⁵. Por ello, esperar la aparición de síntomas para acudir a un establecimiento de salud resulta insuficiente: en la hipertensión, el silencio no significa ausencia de daño.

En la actualidad, las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen una de las principales amenazas para la salud pública mundial, y entre ellas la hipertensión arterial destaca por su elevada prevalencia y por su estrecha relación con la mortalidad prematura. Esta condición incrementa el riesgo de eventos cardiovasculares y cerebrovasculares, como el infarto agudo de miocardio y el accidente cerebrovascular, además de contribuir al desarrollo de insuficiencia renal crónica. A pesar de que puede prevenirse, diagnosticarse y controlarse mediante intervenciones oportunas, una proporción importante de personas desconoce que presenta la enfermedad, situación que retrasa el diagnóstico y dificulta el inicio y seguimiento adecuado del tratamiento⁶.

Diversas investigaciones desarrolladas en Latinoamérica evidencian que los factores relacionados con los conocimientos y estilos de vida tienen un papel importante en esta problemática. García T., en 2024, identificó en participantes de Cayambe, Ecuador, que el 47 % no poseía conocimientos básicos sobre la hipertensión arterial. Asimismo, el 51 % no realizaba ningún tipo de actividad física, el 68 % consumía alimentos con alto contenido de sal y el 43 % mantenía una dieta caracterizada por un elevado consumo de alimentos procesados. A ello se sumó que el 37 % manifestó mantener el hábito de fumar y el 78 % refirió presentar niveles elevados de estrés⁷. Estos resultados muestran cómo determinadas conductas cotidianas, que a primera vista pueden parecer decisiones individuales aisladas, terminan formando una especie de engranaje que favorece la aparición y progresión de enfermedades cardiovasculares.

En el ámbito local, Rivera, en 2025, identificó que el 11 % de los pacientes hipertensos atendidos en el Hospital de EsSalud de Tumbes presentaba hipertensión arterial no controlada. Entre los factores modificables asociados con un mayor riesgo de mantener cifras de presión arterial inadecuadamente controladas se identificaron el consumo elevado y moderado de alcohol y la obesidad, con odds ratio de 5,50; 5,40; 3,51 y 3,46, respectivamente.⁸ Estos hallazgos evidencian que el control de la hipertensión no depende exclusivamente de la prescripción farmacológica, sino también de comportamientos y condiciones que pueden ser modificados mediante intervenciones preventivas y educativas.

Desde esta perspectiva, en el departamento de Tumbes la hipertensión arterial constituye un problema frecuente que genera una demanda constante de atención en los establecimientos de salud. Sin embargo, se observa un cumplimiento insuficiente del tratamiento en determinados pacientes, situación relacionada con el desconocimiento de la enfermedad, el empleo de terapias alternativas sin supervisión profesional, la falta de acompañamiento familiar y las dificultades económicas para adquirir medicamentos. A ello se suma el componente cultural, pues algunas personas adultas pueden interpretar la hipertensión como un problema temporal, “nervioso” o asociado únicamente con situaciones de estrés. Esta percepción puede disminuir la importancia atribuida al tratamiento y al control periódico de la presión arterial.

Esta problemática adquiere particular relevancia en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, en Tumbes, donde el personal de salud ha evidenciado un incremento progresivo de adultos que presentan cifras elevadas de presión arterial durante los controles de rutina. No obstante, la ausencia de estudios locales que permitan identificar de manera específica los factores de riesgo asociados con la hipertensión arterial en esta población limita la disponibilidad de información para diseñar intervenciones preventivas, educativas y de seguimiento acordes con las características de la comunidad. Esta necesidad comprende factores sociodemográficos, biológicos, conductuales, clínicos y culturales que pueden intervenir en la aparición o control de la enfermedad.

En este escenario, el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la prevención y control de la hipertensión arterial, mediante la promoción de estilos de vida saludables, la educación sanitaria, la identificación de factores de riesgo, el seguimiento de los pacientes y el fortalecimiento de la adherencia al tratamiento. Sin embargo, para desarrollar intervenciones de enfermería comunitaria pertinentes es indispensable contar con información precisa sobre las características de la población atendida. Conocer quiénes son los adultos afectados, cuáles son sus condiciones biológicas y sociodemográficas y qué conductas o hábitos pueden incrementar su riesgo permitirá orientar acciones preventivas más eficaces y contextualizadas.

Por ello, resulta necesario investigar los factores de riesgo de hipertensión arterial en los adultos que reciben atención en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, Tumbes, durante el año 2026. La identificación de estos factores permitirá generar evidencia local que contribuya al fortalecimiento de las estrategias de prevención, detección temprana y control de la enfermedad, favoreciendo la adopción de hábitos saludables y, en consecuencia, una mejor calidad de vida de la población. En concordancia con esta problemática, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos que reciben atención en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, Tumbes, durante el año 2026?

Desde la perspectiva social, la investigación fue relevante porque aportó información sobre los factores relacionados con la hipertensión arterial en la población adulta atendida en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, Tumbes. El estudio permitió comprender con mayor precisión las condiciones que podían estar vinculadas con el desarrollo de esta enfermedad, la cual afectaba significativamente la calidad de vida y el bienestar de la población. Los resultados obtenidos constituyeron una base para orientar estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, favoreciendo una población más informada y comprometida con el cuidado y control de su presión arterial. Asimismo, contribuyó al fortalecimiento de la relación entre los usuarios, sus familiares y el personal de salud, promoviendo una mayor confianza en los servicios sanitarios y una participación activa en las acciones destinadas al cuidado de la salud.

Desde el enfoque práctico, la investigación fue importante porque generó información que permitió reconocer los principales factores de riesgo y las necesidades relacionadas con el control de la hipertensión arterial en los adultos atendidos en el establecimiento de salud. Los resultados obtenidos proporcionaron elementos para orientar futuras estrategias educativas y preventivas dirigidas a promover estilos de vida saludables, como una alimentación equilibrada, la práctica regular de actividad física y la disminución del consumo de tabaco y bebidas alcohólicas. Del mismo modo, la información obtenida pudo servir de apoyo al personal y a las autoridades del establecimiento

para fortalecer las acciones de atención, seguimiento y prevención de complicaciones cardiovasculares en la población adulta.

En ese sentido, el estudio se justifica desde el punto de vista teórico, porque el estudio permitió ampliar el conocimiento relacionado con los factores sociodemográficos, biológicos y modificables asociados con la hipertensión arterial en una población específica de Tumbes. Los hallazgos aportaron evidencia que pudo ser utilizada como antecedente para futuras investigaciones en el ámbito de la salud pública y comunitaria. Asimismo, contribuyeron al fortalecimiento del conocimiento disciplinar de enfermería, particularmente en lo relacionado con la promoción del autocuidado, la educación sanitaria, la identificación de factores de riesgo y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. De esta manera, la investigación permitió generar evidencia contextualizada que favoreció una mejor comprensión de la problemática en el primer nivel de atención.

Desde el punto de vista metodológico, la investigación fue relevante porque permitió aplicar un proceso sistemático para identificar y analizar los factores de riesgo de hipertensión arterial en la población adulta estudiada. Asimismo, posibilitó la utilización de instrumentos destinados a recoger información sobre las características sociodemográficas, los factores biológicos y los factores de riesgo modificables, generando datos que podían ser considerados como referencia para investigaciones posteriores con poblaciones y contextos similares. El procedimiento metodológico empleado permitió obtener información organizada y confiable, útil para sustentar futuras intervenciones de promoción de la salud, prevención y control de la hipertensión arterial en el ámbito comunitario.

En conjunto, la investigación permitió generar evidencia sobre una problemática de importancia para la salud pública y proporcionó información útil para fortalecer las acciones preventivas y educativas dirigidas a la población adulta del Puesto de Salud Casa Blanqueada. La identificación de los factores de riesgo constituyó, por tanto, un punto de partida para promover intervenciones orientadas a disminuir la aparición de nuevos casos, favorecer el control oportuno de la enfermedad y prevenir sus posibles complicaciones.

El objetivo general de la investigación fue determinar los factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos atendidos en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, Tumbes, durante el año 2026. Como objetivos específicos, se planteó identificar los factores sociodemográficos presentes a la hipertensión arterial en los adultos atendidos en dicho establecimiento de salud, identificar los factores biológicos presentes con la hipertensión arterial y describir los factores de riesgo modificables identificados con esta enfermedad en la población adulta atendida en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, Tumbes, durante el año 2026.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Bases teóricas - científicas.

La hipertensión arterial representa uno de los problemas más relevantes en el campo de la salud pública, debido a su elevada incidencia y a los efectos adversos que puede ocasionar cuando no es identificada ni tratada adecuadamente. A nivel global, esta afección presenta una alta prevalencia y puede desencadenar complicaciones severas si no se realiza un control oportuno. Se define por la elevación persistente de la presión arterial, evidenciada cuando la presión sistólica es igual o mayor a 140 mmHg y/o la presión diastólica sobrepasa los 90 mmHg. Generalmente, su evolución es progresiva y asintomática, lo que retrasa el diagnóstico y contribuye al desarrollo de trastornos cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y daño renal. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la hipertensión arterial es considerada uno de los factores más importantes asociados a la muerte prematura, principalmente en adultos, cuya frecuencia se incrementa con el paso de los años y con la presencia de estilos de vida inadecuados⁶.

En ese sentido, Peña, Logró identificar que los factores de riesgo abarcan múltiples conductas, circunstancias sociales, condiciones económicas y características del entorno que pueden favorecer la aparición de distintas enfermedades. El hecho de presentar uno o varios factores no significa que la patología se manifieste de manera inmediata; sin embargo, sí eleva la posibilidad de que esta se desarrolle. Con el paso de los años, numerosos estudios científicos han permitido identificar diferentes elementos vinculados a la hipertensión arterial, los cuales suelen clasificarse en factores sociodemográficos, biológicos y aquellos asociados a los hábitos y estilos de vida⁶.

En relación con los factores sociodemográficos, se indica que múltiples estudios señalan que variables como la edad, el sexo y el estado civil influyen en la aparición de la hipertensión arterial. La edad constituye uno de los determinantes más importantes, ya que el proceso de envejecimiento produce cambios fisiológicos en el sistema cardiovascular. Entre los factores más relevantes se encuentra la disminución de la flexibilidad arterial, situación que contribuye directamente al

incremento de los niveles de presión sanguínea. En cuanto al sexo, si bien no existen diferencias clínicas marcadas en los niveles de presión arterial entre hombres y mujeres, se ha observado que los hombres presentan mayor predisposición en etapas tempranas de la vida, se ha observado una mayor predisposición en los hombres durante etapas tempranas de la vida, principalmente relacionada con hábitos alimentarios inadecuados y estilos de vida poco saludables. En el caso de las mujeres, la probabilidad aumenta de forma notable tras la menopausia, ya que las modificaciones hormonales influyen en el control del sistema vascular⁶.

Lastre, por su parte, menciona que el estado civil también se relaciona con la hipertensión arterial, ya que influye en los hábitos cotidianos y el nivel de estrés. Las personas solteras, aunque suelen tener menos responsabilidades familiares, pueden presentar mayor desorganización en sus hábitos alimentarios y horarios de descanso. Por otro lado, las personas casadas, especialmente aquellas con varios hijos, enfrentan mayores demandas económicas y tensiones familiares, lo que puede favorecer patrones alimentarios inadecuados y niveles elevados de estrés, factores que contribuyen al desarrollo de la hipertensión⁹.

Por su lado, Lee JE. Indica que, en los determinantes biológicos, el índice de masa corporal se considera uno de los parámetros más importantes para estimar la probabilidad de desarrollar hipertensión arterial. El estudio de Framingham demostró que los cambios en el peso corporal se asocian directamente con variaciones en la presión arterial, evidenciando que un aumento de peso superior al 20 % del peso ideal puede incrementar hasta ocho veces el riesgo de desarrollar hipertensión. De igual manera, el perímetro abdominal representa un importante marcador de riesgo cardiovascular, dado que la acumulación de grasa central se relaciona con alteraciones metabólicas que favorecen la elevación de la presión arterial. Diversos estudios han demostrado que una disminución moderada del peso corporal, cercana a los 4,5 kg, puede generar una baja considerable en los niveles de presión arterial en individuos que presentan sobrepeso y padecen hipertensión¹⁰.

Jetón, explica como las conductas que se practican a diario tienen un papel determinante tanto en el desarrollo como en el control de la hipertensión arterial. En particular, el sedentarismo constituye un factor que eleva significativamente el riesgo

de padecer esta enfermedad, ya que se vincula con el sobrepeso, la pérdida de elasticidad de las arterias y la disminución del rendimiento del sistema cardiovascular. La Organización Mundial de la Salud identifica el sedentarismo como uno de los factores que más afectan la salud, sobre todo en personas adultas mayores. Por el contrario, realizar ejercicio de forma constante favorece la reducción de los niveles de presión arterial y mejora el funcionamiento cardiovascular¹¹.

El mismo autor afirma que la nutrición constituye un elemento fundamental dentro de los hábitos de vida saludables. El consumo excesivo de lípidos saturados, presentes sobre todo en alimentos de procedencia animal, como la carne y los lácteos, junto con una alimentación rica en sodio, favorece el aumento de la presión arterial. Frente a esta situación, el plan alimentario conocido como enfoque dietético para el control de la hipertensión (DASH) se ha consolidado como una alternativa eficaz para disminuir los valores tensionales, debido a que impulsa el consumo de frutas, hortalizas, cereales integrales y alimentos ricos en fibra, además de restringir el uso de sal y la incorporación de grasas saturadas¹¹.

Asimismo, el hábito de fumar representa un elemento de alto riesgo, debido a que promueve la acumulación de placas ateroscleróticas en las arterias, provoca alteraciones en el endotelio y contribuye al debilitamiento del sistema circulatorio. El consumo de tabaco también se asocia con el incremento del colesterol, el exceso ponderal y la reducción de la respuesta insulínica corporal, factores que elevan la probabilidad de desarrollar hipertensión arterial. Considerando que estas conductas pueden ser corregidas, constituyen un punto clave para la implementación de estrategias preventivas desde los servicios sanitarios.

2.2 Antecedentes

En el presente capítulo se abordaron los estudios previos, fundamentos teóricos y definiciones vinculadas al tema de investigación, con el propósito de sustentar el trabajo mediante aportes de diversos autores y expertos; por tal motivo, resulta necesario hacer referencia a los siguientes:

A nivel internacional, Fariba., et al¹² llevaron a cabo en el año 2023 un estudio titulado “Prevalencia de hipertensión no controlada y sus factores asociados en adultos iraníes de 50 a 74 años: un estudio basado en la población”, cuyo propósito consistió en determinar los factores sociodemográficos y clínicos vinculados al inadecuado control de la hipertensión arterial en la población adulta de Irán. La investigación se desarrolló a partir de una población integrada por 4 394 adultos con diagnóstico previo de hipertensión arterial, empleándose un modelo de regresión múltiple con el propósito de analizar la asociación entre las variables consideradas en el estudio. Los hallazgos mostraron una prevalencia de hipertensión arterial no controlada del 61,7 %, estableciéndose como principales factores asociados el sexo masculino, la presencia de diabetes mellitus y la enfermedad renal crónica. Finalmente, Se determinó que la hipertensión arterial constituye una problemática significativa de salud pública en la población adulta de Irán, evidenciándose que la elevada proporción registrada resalta la urgencia de fortalecer las estrategias de vigilancia y control de la presión arterial, especialmente en hombres y en personas que presentan enfermedades asociadas, tales como la diabetes y la insuficiencia renal crónica.

Regino., et al¹³ llevó a cabo la investigación denominada “La hipertensión arterial no controlada y sus factores asociados en un programa de hipertensión”, desarrollada en Colombia durante el año 2023, cuyo propósito fue determinar los principales factores vinculados a los niveles de presión arterial. La investigación se desarrolló empleando un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y de tipo transversal, aplicado a una muestra poblacional integrada por 272 pacientes. La población evaluada presentó una edad promedio de 56 años, observándose una mayor participación de mujeres (67,3 %) y un nivel de instrucción que, en su mayoría, no superaba la primaria incompleta (57,4 %). Dentro de los factores de riesgo

identificados, se encontró una alta frecuencia de sedentarismo (71,6 %), seguido por el hábito de fumar (9,7 %) y el consumo de bebidas alcohólicas (6,8 %). Asimismo, se observó que una proporción considerable de los pacientes presentaba sobrepeso (39,2 %) y obesidad (22,7 %). Los autores concluyeron que los hábitos relacionados con el estilo de vida tienen una influencia significativa en el manejo de la hipertensión arterial, resaltando la necesidad de fortalecer acciones preventivas y programas educativos.

En 2024, García T⁷. llevó a cabo una investigación denominada “Estrategias educativas para la disminución de los factores de riesgo que desencadenan la hipertensión arterial en la Comunidad de Ayora – Cayambe”, la cual se desarrolló en la comunidad de Ayora, ubicada en el cantón Cayambe, Ecuador, con la finalidad de reconocer los elementos de riesgo relacionados y el nivel de conocimiento existente acerca de la hipertensión arterial. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño de tipo descriptivo y de corte transversal. Los resultados evidenciaron que el 47 % de la población evaluada desconocía aspectos básicos relacionados con la hipertensión arterial, mientras que el 51 % no realizaba actividad física de manera regular. Asimismo, el 37 % presentaba hábito tabáquico y el 68 % consumía alimentos con alto contenido de sal. Se observó además que el 43 % mantenía una dieta variada, aunque con predominio de alimentos procesados. El estudio concluyó que los estilos de vida no saludables y el bajo nivel de conocimiento constituyen factores relevantes, esto respalda la necesidad de aplicar acciones educativas enfocadas en evitar y manejar la hipertensión arterial dentro de esa población.

A nivel Nacional, durante el año 2021, Carrillo V¹⁴. desarrolló una investigación denominada “Publicación: Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en docentes de una universidad pública, 2021”, realizada en Trujillo, cuyo objetivo fue identificar los principales factores de riesgo asociados al desarrollo de la hipertensión arterial. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, y tuvo como población a 92 docentes. Para la obtención de la información se utilizó una encuesta, aplicando un cuestionario. Los hallazgos evidenciaron que la prevalencia de hipertensión arterial fue del 15%. Asimismo, se observó una elevada presencia de antecedentes familiares, coexistencia de otras

enfermedades, inactividad física, niveles moderados de estrés y exceso de peso, tanto en docentes con hipertensión como en aquellos que no presentaban la enfermedad. Finalmente, se concluyó que los factores de riesgo evaluados ejercen una influencia en la aparición de la hipertensión arterial, lo que pone de manifiesto la importancia de incorporarlos en las acciones de prevención y control.

Rivera⁸, durante el año 2024, desarrolló la investigación denominada “Factores relacionados con la hipertensión arterial no controlada en pacientes del Hospital Carlos Alberto Cortez Jiménez – EsSalud Tumbes”, se buscó establecer qué factores influyen en la falta de un control adecuado de la presión arterial. La investigación usó un enfoque cuantitativo, observacional y un diseño transversal, utilizando una muestra de 358 individuos con hipertensión. Los hallazgos evidenciaron una prevalencia de hipertensión arterial no controlada del 11%. Asimismo, se identificó que los hombres mostraron una asociación significativa con el mal control de la presión arterial (OR = 2,15; IC 95%: 1,09–4,25). Se encontró asociación con la obesidad (OR = 3,46), la falta de asistencia a los controles médicos (OR = 13,88), la escasa adherencia al tratamiento farmacológico (OR = 5,50) y el consumo moderado y elevado de bebidas alcohólicas (OR = 3,51 y 5,39). Finalmente, se determinó que el sexo masculino, junto con factores modificables como la obesidad, la inasistencia a controles, la baja adherencia terapéutica y el consumo de alcohol, estuvieron relacionados con la presencia de hipertensión arterial no controlada en la población evaluada.

Huamaní¹⁵ desarrolló en 2022 una investigación denominada “Factores asociados a hipertensión arterial en pacientes atendidos en el C.S. La Palma Grande - Ica 2022”, llevada a cabo en pacientes atendidos en el Centro de Salud La Palma Grande, ubicado en la región Ica, cuyo propósito fue identificar la frecuencia de hipertensión arterial y los factores relacionados con su presencia. La investigación fue de enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo y transversal. Los resultados evidenciaron una alta prevalencia de hipertensión arterial en pacientes mayores de 45 años (94,4 %), con predominio del sexo masculino (52,8 %) y una elevada proporción de desempleo (63,2 %), asociado a un estilo de vida sedentario. Asimismo, se identificaron comorbilidades frecuentes como diabetes mellitus (63,2 %), obesidad (53,5 %) e hipercolesterolemia (49,3 %). El estudio concluyó que la

edad avanzada y las comorbilidades metabólicas constituyen factores determinantes en esta población.

Aguilar¹⁶ En su investigación acerca del índice de masa corporal (IMC) en estudiantes de medicina, llevada a cabo en Trujillo, Aguilar-Ydiáquez (2022) analizó la correlación existente entre el IMC y los hábitos alimenticios, el estrés y la actividad física de los alumnos. La investigación fue observacional, con un diseño transversal y objetivo descriptivo; la muestra comprendía a 306 alumnos de primer a sexto año, que tenían una media de edad de 22 años. Se empleó el IMC y se implementaron los cuestionarios EPGE para estudiantes universitarios. Los hallazgos mostraron que el 39% de los alumnos tenía sobrepeso y el 10% era obeso. Asimismo, los estudiantes con un IMC alto presentaron un consumo más alto de carne, alcohol y refrescos gaseosos, pero un consumo más bajo de legumbres. Se determinó que el IMC en alumnos de medicina se vincula con hábitos poco saludables a la hora de alimentarse, pero no se encontraron diferencias notables en los niveles de actividad física y estrés.

Tello¹⁷ condujo la investigación "Factores de riesgo relacionados con hipertensión arterial en pacientes adultos" en el Centro de Salud San Sebastián del Cercado de Lima, en 2022. El propósito fue identificar los elementos relacionados con la hipertensión entre los adultos de ese centro. La metodología se basó en el análisis de 114 historias clínicas (57 controles y 57 casos). Los pacientes adultos atendidos en el año 2022 constituyeron la población. Se empleó una ficha de recolección de datos como herramienta, la cual fue procesada con Microsoft 365 y SPSS. Los hallazgos indicaron que el sexo femenino, la obesidad, el consumo de alcohol y tabaco, la hipertensión arterial (HTA) en antecedentes familiares y la edad mayor o igual a 65 años son factores de riesgo importantes (OR entre 2.188 y 4.230). El ejercicio físico fue un factor de protección (OR: 0.384). No se observó una relación con la diabetes mellitus. Conclusión: los factores de riesgo vinculados a la hipertensión arterial en el grupo estudiado son esos.

A nivel local, no existe antecedentes para este proyecto de investigación.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo de estudio

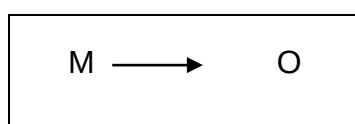
El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, debido a que permitió identificar y describir la presencia de los factores de riesgo de hipertensión arterial en los adultos atendidos en el Puesto de Salud de Casa Blanqueada, Tumbes, durante el año 2026. Para ello, se recolectaron y analizaron datos numéricos correspondientes a las características sociodemográficas, biológicas y factores de riesgo modificables de la población estudiada, sin establecer relaciones de asociación entre variables.

3.2 Diseño de investigación

Debido a que no se interviene de manera deliberada sobre la variable, el estudio se clasificó como un diseño no experimental, ya que las variables se registraron y analizaron tal como se presentan de manera natural en su entorno, sin alterarlas previamente, de acuerdo con lo señalado por Hernández, Fernández y Baptista (2017). Asimismo, conforme al propósito del estudio, el estudio desarrollado corresponde a un enfoque descriptivo, ya que su propósito es describir y reconocer las particularidades de los elementos relacionados con la hipertensión arterial en los adultos, detallando las características, condiciones y comportamientos de la población estudiada, sin establecer relaciones de causalidad, lo que permite una mejor comprensión del fenómeno en el contexto específico del Puesto de Salud Casa Blanqueada¹⁸.

La representación del diseño se presentó mediante este diagrama:

Dónde:



Donde:

M = Muestra conformada por los adultos atendidos en el Puesto de Salud de Casa Blanqueada.

O = Observación y medición de los factores de riesgo de hipertensión arterial

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Según la Oficina de estadística del Puesto de salud de Casa Blanqueada – Tumbes.

3.3.2 Población Muestral

Se trabajo con la población de 60 adultos que acuden al Puesto de salud de casa Blanqueada.

3.3.3 Muestreo

Se aplico el muestreo no probabilístico que incluye a todos los sujetos del estudio.

3.4 Criterios de selección

3.4.1 Criterio de inclusión

- Adultos mayores que acuden al Puesto de salud de casa Blanqueada.
- Adultos que firmen el consentimiento informado.
- Adultos que se encuentren lucidas y conscientes.

3.4.2 Criterio de exclusión

- Adultos que no estén registrados en el Puesto de Salud de Casa Blanqueada.
- Adultos que se nieguen a firmar el consentimiento informado.
- Adultos que no se encuentren en pleno estado de lucidez y conciencia¹⁹.

3.5 Identificación de la variable

Variable: Factores de riesgo de hipertensión arterial.

Definición conceptual: Los factores de riesgo de hipertensión arterial son aquellas características, condiciones o conductas presentes en una persona que incrementan la probabilidad de desarrollar o presentar hipertensión arterial. Estos pueden ser de naturaleza sociodemográfica, biológica y modificable, e incluyen aspectos como la edad, sexo, antecedentes familiares, exceso de peso, obesidad abdominal, sedentarismo, alimentación con elevado consumo de sal, bajo consumo de frutas, verduras y pescado, consumo de alimentos procesados, tabaco y bebidas

alcohólicas, entre otros. La presencia de estos factores puede aumentar el riesgo cardiovascular, especialmente cuando se presentan de manera conjunta²⁰.

Definición operacional: Los factores de riesgo de hipertensión arterial fueron determinados mediante la aplicación de un instrumento de recolección de datos a los adultos atendidos en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, Tumbes, durante el año 2026. La variable fue evaluada considerando tres dimensiones: factores sociodemográficos, factores biológicos y factores de riesgo modificables. Los factores sociodemográficos comprendieron edad, sexo, estado civil y grado de instrucción; los factores biológicos incluyeron índice de masa corporal y perímetro abdominal; y los factores modificables comprendieron actividad física, consumo de sal, pescado, frutas y verduras, alimentos procesados o comida rápida, tabaco, exposición al humo ambiental y consumo de bebidas alcohólicas. La información obtenida permitió identificar la presencia o ausencia de cada factor de riesgo en los adultos estudiados y determinar su frecuencia en la población²⁰.

3.6 Hipótesis

El estudio descriptivo no presenta hipótesis de estudio.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, por constituir un procedimiento adecuado para obtener información primaria de manera sistemática y estandarizada. Esta técnica permitió recopilar datos cuantificables que pueden ser analizados mediante métodos estadísticos, garantizando niveles aceptables de confiabilidad y validez para la población estudiada.

Instrumentos

Para la obtención de la información se empleó un cuestionario de tipo estructurado, diseñado por la autora de la investigación en concordancia con los propósitos planteados en el estudio. Este instrumento fue sometido a un procedimiento de validación mediante el criterio de expertos, integrado por tres especialistas con trayectoria en el ámbito de la salud y la investigación científica, quienes analizaron la adecuación, comprensión y consistencia de cada uno de los ítems.

Para la validación del instrumento, este fue evaluado por tres expertos con trayectoria y experiencia en el área temática, quienes revisaron su contenido y otorgaron la conformidad necesaria para su posterior aplicación en la población determinada (Anexo 4). De acuerdo con Escobar y Cuervo (2008), este procedimiento permite comprobar la consistencia de una investigación, definiéndose como el criterio fundamentado de profesionales expertos capaces de emitir apreciaciones, juicios técnicos y valoraciones pertinentes.

Con el propósito de determinar la confiabilidad del instrumento y verificar que su estructura y redacción sean adecuadas, se realizó una prueba piloto en 10 adultos atendidos en el Puesto de Salud de Blanqueada, establecimiento donde también se registran casos de hipertensión arterial. Posteriormente, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un nivel de confiabilidad de 0.05. La información recolectada durante esta prueba piloto no fue considerada dentro de la muestra definitiva del estudio.

3.8 Procesamiento de recolección de datos

Una vez aprobado el proyecto de investigación, la recolección de datos se desarrolló en las siguientes fases:

Se envió un oficio al jefe del Puesto de Salud de Casa Blanqueada, solicitando la autorización necesaria para llevar a cabo el estudio (Anexo 2). Una vez obtenido el permiso institucional, se realizó la convocatoria a los adultos que asisten al Puesto de Salud de Casa Blanqueada, detallándoles de forma precisa y comprensible las metas y el alcance del estudio, invitándolos a participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado (Anexo 3). Luego de contar con el consentimiento informado debidamente firmado, se procedió a la aplicación del

cuestionario, brindando previamente las orientaciones necesarias para su adecuado llenado (Anexo 4). Finalmente, el cuestionario fue aplicado de forma individual a cada participante en el ambiente destinado para su atención de salud, asegurando privacidad, confidencialidad y el adecuado desarrollo del proceso de recolección de datos.

La información recopilada fue organizada en una base de datos y posteriormente analizada empleando el software estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) en su versión 26, compatible con el sistema operativo Windows.

Se diseñan cuadros y representaciones estadísticas mediante el programa Excel para la evaluación de la información. Posteriormente, una vez organizados los datos, estos son examinados, analizados y contrastados de acuerdo con los principios teóricos que sustentan el estudio.

Por último, se procedió a la elaboración del documento final correspondiente a la tesis de investigación.

3.9 Consideraciones éticas

Se aplicaron los lineamientos éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, en la cual se tomaron en cuenta los tres principios fundamentales que rigen los criterios éticos²¹

1. Proteger la vida, la integridad física y moral, el bienestar, el respeto, así como garantizar la libertad de decisión, la privacidad y la confidencialidad de los datos personales de todos los participantes del estudio.
2. Velar por el bienestar de las personas involucradas en la investigación, asegurando un compromiso ético durante todo el proceso.
3. Promover la atención y consideración hacia cada participante, con el propósito de resguardar su bienestar y sus derechos individuales.

Las personas adultas incluidas en la investigación fueron consideradas en todo momento como individuos y no como medios u objetos, reconociéndoles su condición humana, así como sus derechos y obligaciones, garantizando que ningún factor interfiera o vulnere el respeto a su dignidad personal; Los adultos que formen parte del estudio tuvieron el derecho a que, durante el desarrollo de la

investigación, se prioricen siempre las condiciones más favorables, seguras y confortables para cada uno de ellos.

El principio de autonomía y responsabilidad personal se garantiza cuando los participantes adultos suscriben el consentimiento informado de manera libre y voluntaria, sin coerción alguna, permitiéndoles además retirarse del estudio en cualquier momento si así lo consideran necesario; Los adultos participantes serán respetados en sus ámbitos familiar, social, cultural y religioso, asegurando que no se realicen procedimientos ni acciones que puedan causarles daño físico, emocional o moral; Se aseguro un trato imparcial, equitativo y sin discriminación hacia todos los adultos que decidan participar en la presente investigación.

La información recopilada de los participantes fue utilizada exclusivamente con fines investigativos, manteniéndose en estricta reserva y evitando su divulgación, de modo que no se comprometa la identidad ni la integridad de los informantes; Los datos obtenidos durante el proceso de investigación serán auténticos, confiables y veraces, sin modificaciones ni alteraciones que afecten su validez.

La información fue comunicada de manera imparcial y recopilada de forma objetiva, evitando cualquier sesgo por parte del investigador, lo que permite que los datos obtenidos sean considerados consistentes y fidedignos; Los resultados vinculados al objeto de estudio serán expuestos respetando su contexto, procurando resguardar la identidad de las personas que formaron parte del proceso investigativo; La presente investigación podrá servir como base para que otros investigadores continúen o profundicen esta línea de estudio, en caso lo consideren relevante²¹.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1: Prevalencia de factores de riesgo de hipertensión arterial en los adultos atendidos en el Puesto de Salud de Casa Blanqueada, Tumbes 2026.

Factor de riesgo	Categoría de riesgo	n	%
Edad	40 a 60 años	39	65,0
Índice de Masa Corporal	Sobrepeso u obesidad ($IMC \geq 25$)	41	68,3
Perímetro abdominal	Riesgo elevado o muy elevado	43	71,7
Actividad física	Inactividad física (casi nunca / nunca)	30	50,0
Exceso de sal en la dieta	Añade sal frecuente u ocasionalmente	39	65,0
Consumo de pescado	Menos de 3 veces por semana	37	61,7
Consumo de frutas y verduras	Menos de 3 veces por semana	30	50,0
Consumo de carnes rojas	Más de 3 veces por semana	22	36,7
Alimentos procesados / rápidos	3 o más veces por semana	21	35,0
Exposición al tabaco	Consumo directo o humo ambiental	26	43,3
Consumo de alcohol	2 o más veces por semana / ocasional	29	48,3

Elaboración propia, 2026

En la tabla 1, se determinaron los factores de riesgo de hipertensión arterial en los adultos estudiados, se encontró que los de mayor prevalencia fueron el perímetro abdominal con riesgo elevado o muy elevado en el 71,7%, seguido del sobrepeso u obesidad en el 68,3%, la edad de 40 a 60 años en el 65,0% y el exceso de sal en la dieta en el 65,0%. Asimismo, el 61,7% consumía pescado con baja frecuencia, mientras que la mitad de la población presentó inactividad física y escaso consumo de frutas y verduras.

Tabla 2: Factores sociodemográficos presentes en los adultos atendidos en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, Tumbes, 2026.

Variable sociodemográfica	Categoría	n	%
Edad	30 a 40 años	21	35,0
	40 a 50 años	24	40,0
	50 a 60 años	15	25,0
Sexo	Femenino	38	63,3
	Masculino	22	36,7
Estado civil	Soltero	10	16,7
	Casado	27	45,0
	Divorciado	4	6,7
	Viudo	5	8,3
	Conviviente	14	23,3
Grado de instrucción	Primaria (completa/incompleta)	12	20,0
	Secundaria (completa/incompleta)	31	51,7
	Superior (completa/incompleta)	17	28,3
Total		60	100,0

Elaboración propia, 2026

En la tabla 2, se observó que el grupo etario más representado fue el de 40 a 50 años con el 40,0%, seguido del grupo de 30 a 40 años con el 35,0%; en tanto que el 25,0% correspondió al grupo de 50 a 60 años. Predominó el sexo femenino con el 63,3% de los encuestados. Según estado civil, el 45,0% resultó casado, seguido de convivientes con el 23,3%. En cuanto al grado de instrucción, más de la mitad contaba con educación secundaria (51,7%), mientras que el 20,0% solo alcanzó el nivel primario. Estos hallazgos permiten identificar los grupos sociodemográficos que concentran mayor riesgo de hipertensión arterial en la población estudiada.

Tabla 3: Factores biológicos presentes en los adultos atendidos en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, Tumbes, 2026.

Indicador biológico	Categoría	Rango	n	%
(IMC)	Delgadez	< 18,5	3	5,0
	Peso normal	18,5 – 24,9	16	26,7
	Sobrepeso	25,0 – 29,9	23	38,3
	Obesidad Grado I	30,0 – 34,9	12	20,0
	Obesidad Grado II	35,0 – 39,9	5	8,3
	Obesidad Grado III	≥ 40,0	1	1,7
Subtotal:	Sobrepeso y obesidad	IMC ≥ 25	41	68,3
PAB — Hombres	Normal	< 95 cm	8	36,4
	Riesgo elevado	95 – 101 cm	10	45,5
	Riesgo muy elevado	≥ 102 cm	4	18,2
PAB — Mujeres	Normal	< 82 cm	9	23,7
	Riesgo elevado	82 – 87 cm	16	42,1
	Riesgo muy elevado	≥ 88 cm	13	34,2
PAB — Total	Riesgo elevado o muy elevado	—	43	71,7

Elaboración propia, 2026

En la tabla 3, se determinó que el 68,3% de los adultos presentó sobrepeso u obesidad, siendo el sobrepeso la categoría más frecuente con el 38,3%; mientras que únicamente el 26,7% registró un peso normal. Por su parte, el perímetro abdominal mostró que el 71,7% de la población presentó medidas asociadas a riesgo cardiovascular elevado o muy elevado; las mujeres evidenciaron mayor proporción de riesgo muy elevado (34,2%) en comparación con los hombres (18,2%). Estos hallazgos reflejan una alta prevalencia de factores biológicos de riesgo en la población estudiada.

Tabla 4: Factores de riesgo modificables identificados en los adultos atendidos en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, Tumbes, 2026.

Dimensión	Ítem	Siempre / Casi siempre	A veces	Casi nunca / Nunca
Actividad física	¿Realiza ejercicio?	12 (20%)	18 (30%)	30 (50%)
	¿Ejercicio $\geq$ 15 min/día?	9 (15%)	14 (23,3%)	37 (61,7%)
	¿Caminatas diarias?	14 (23,3%)	17 (28,3%)	29 (48,3%)
	¿Actividades recreativas en tiempo libre?	7 (11,7%)	13 (21,7%)	40 (66,7%)
Hábitos alimentarios	Consume 4–8 vasos de agua al día	25 (41,7%)	19 (31,7%)	16 (26,7%)
	Añade sal a las comidas ya servidas	18 (30%)	21 (35%)	21 (35%)
	Consume pescado $\geq$ 3 veces/semana	8 (13,3%)	15 (25%)	37 (61,7%)
	Consume carnes rojas $>$ 3 veces/semana	22 (36,7%)	20 (33,3%)	18 (30%)
	Consume frutas y verduras $\geq$ 3 veces/semana	14 (23,3%)	16 (26,7%)	30 (50%)
	Consume pan, cereales y lácteos $>$ 3 veces/semana	28 (46,7%)	19 (31,7%)	13 (21,7%)
	Consume alimentos procesados/comidas rápidas $\geq$ 3 veces/semana	21 (35%)	24 (40%)	15 (25%)
Tabaco y alcohol	Fuma 5–10 cigarrillos al día	6 (10%)	4 (6,7%)	50 (83,3%)
	En su entorno consumen tabaco	15 (25%)	11 (18,3%)	34 (56,7%)
	Consume bebidas alcohólicas 2–3 veces/semana	11 (18,3%)	18 (30%)	31 (51,7%)

Cambios de conducta al ingerir alcohol	7 (11,7%)	12 (20%)	41 (68,3%)
--	-----------	----------	------------

En la tabla 4, se evidenció que el 50% de los adultos no realiza ejercicio físico y el 61,7% no alcanza los 15 minutos diarios de actividad. En cuanto a los hábitos alimentarios, el 65% añade sal a las comidas de forma frecuente u ocasional; el 61,7% consume pescado con baja frecuencia; y el 75% ingiere alimentos procesados o comidas rápidas al menos ocasionalmente. Por otro lado, el consumo directo de tabaco alcanzó el 10%, mientras que la exposición al humo ambiental afectó al 43,3%. El consumo de alcohol dos o tres veces por semana se presentó en el 18,3% de los encuestados, y casi la mitad lo consume de forma ocasional.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos atendidos en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, Tumbes, durante el año 2026. Para ello, se analizaron los resultados obtenidos en relación con los factores sociodemográficos, biológicos y modificables presentes en la población estudiada. La discusión de los hallazgos se realizó mediante la contrastación de los resultados obtenidos con investigaciones internacionales, nacionales y locales que abordaron la hipertensión arterial y sus principales factores asociados. Esta comparación permitió identificar coincidencias y diferencias entre los estudios, considerando las características de las poblaciones, los contextos y las metodologías empleadas. Los resultados evidenciaron la presencia de diversos factores relacionados con el riesgo de hipertensión arterial, destacando principalmente el perímetro abdominal elevado o muy elevado, el sobrepeso u obesidad, la edad, el consumo excesivo de sal, la inactividad física y determinados hábitos alimentarios. Estos hallazgos permitieron reconocer que la hipertensión arterial constituía una problemática multifactorial, en la que interactuaban características biológicas y sociodemográficas con conductas relacionadas con el estilo de vida. En este sentido, la discusión de cada tabla permitió profundizar en el significado de los resultados y establecer su relación con la evidencia científica disponible.

En ese sentido, en la tabla 1 se determinaron los principales factores de riesgo de hipertensión arterial presentes en los adultos atendidos en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, Tumbes, durante el año 2026. Los resultados evidenciaron que el factor más frecuente fue el perímetro abdominal elevado o muy elevado, presente en el 71,7 % de los participantes, seguido del sobrepeso u obesidad con 68,3 %, la edad de 40 a 60 años con 65,0 % y el consumo excesivo de sal con 65,0 %. Asimismo, el 61,7 % presentó bajo consumo de pescado, mientras que la mitad de los participantes manifestó inactividad física y escaso consumo de frutas y verduras.

Estos resultados guardaron relación con lo reportado por Regino., et al¹³, quien identificó una elevada frecuencia de factores asociados al estilo de vida entre

pacientes hipertensos, destacando el sedentarismo (71,6 %), el sobrepeso (39,2 %) y la obesidad (22,7 %). De manera similar, García T⁷. encontró que el 51 % de los participantes no realizaba actividad física y que el 68 % consumía alimentos con alto contenido de sal. La coincidencia entre estos estudios y los resultados obtenidos en Casa Blanqueada permitió evidenciar que la hipertensión arterial se encontraba estrechamente vinculada con comportamientos y condiciones que, en buena medida, podían ser prevenidos o modificados mediante intervenciones oportunas.

Asimismo, los resultados coincidieron con Rivera⁸, quien, en población de Tumbes, identificó que la obesidad, la baja adherencia al tratamiento, la inasistencia a los controles médicos y el consumo de alcohol estuvieron asociados con un mayor riesgo de hipertensión arterial no controlada. Esta semejanza adquirió especial importancia debido a que ambos estudios se desarrollaron en el mismo contexto regional, lo que sugirió que determinados patrones de riesgo podrían estar presentes de manera recurrente en la población tumbesina. Por su parte, Huamaní¹⁵ encontró una elevada presencia de obesidad y diabetes mellitus en pacientes hipertensos de Ica, reforzando la importancia de los factores metabólicos en la problemática.

El predominio del perímetro abdominal elevado constituyó uno de los hallazgos más relevantes del estudio, pues evidenció que el riesgo cardiovascular no podía valorarse únicamente a partir del peso corporal. Una persona puede no parecer obesa a simple vista y, sin embargo, acumular grasa abdominal suficiente para aumentar su riesgo metabólico; el cuerpo, en estos casos, puede guardar sus problemas con una discreción casi burocrática. La elevada frecuencia de sobrepeso y obesidad observada también respaldó lo señalado por Tello¹⁷, quien identificó la obesidad como un factor de riesgo importante para la hipertensión arterial. En conjunto, estos hallazgos mostraron que los factores antropométricos y los hábitos de vida constituían componentes relevantes del riesgo cardiovascular en la población estudiada.

Por tanto, los resultados de la tabla 1 permitieron sostener que los adultos evaluados presentaron una concentración importante de factores de riesgo potencialmente modificables, especialmente relacionados con el exceso de peso, la

adiposidad abdominal, la alimentación y la actividad física. Esta situación evidenció la necesidad de fortalecer las intervenciones de enfermería orientadas a la promoción de estilos de vida saludables y a la identificación temprana de personas con mayor riesgo cardiovascular.

En la tabla 2 se describieron las características sociodemográficas de los adultos estudiados. El grupo etario predominante correspondió a las personas de 40 a 50 años, con 40,0 %, seguido del grupo de 30 a 40 años con 35,0 % y, finalmente, el grupo de 50 a 60 años con 25,0 %. Asimismo, predominó el sexo femenino con 63,3 %. Respecto al estado civil, el 45,0 % de los participantes eran casados y el 23,3 % convivientes. En relación con el grado de instrucción, el 51,7 % había alcanzado la educación secundaria, mientras que el 20,0 % contaba únicamente con educación primaria.

La mayor concentración de participantes entre los 40 y 50 años resultó relevante debido a que el riesgo cardiovascular tiende a incrementarse con el avance de la edad. Este hallazgo presentó similitud con lo señalado por Huamaní¹⁵, quien encontró una elevada frecuencia de hipertensión en personas mayores de 45 años, identificando la edad avanzada como uno de los principales factores asociados. De igual manera, Tello¹⁷ reportó que tener 65 años o más constituyó un factor de riesgo importante para hipertensión arterial. Aunque el rango de edad de la presente investigación fue diferente al de dichos estudios, ambos resultados respaldaron la importancia de considerar la edad como un elemento fundamental en la vigilancia cardiovascular.

En cuanto al sexo, se observó predominio femenino, con 63,3 % de los participantes. Este resultado coincidió parcialmente con Regino., et al¹³, quien encontró una mayor participación de mujeres, equivalente al 67,3 %; sin embargo, difirió de Fariba., et al¹², quien identificó el sexo masculino como uno de los principales factores asociados con la hipertensión no controlada. Esta diferencia pudo estar relacionada con las características particulares de las poblaciones estudiadas, la distribución de hombres y mujeres en las muestras, las diferencias socioculturales y los criterios empleados para evaluar la hipertensión. Por ello, el predominio femenino encontrado en Casa Blanca no debía interpretarse por sí

mismo como evidencia de que el sexo femenino constituía un factor causal de hipertensión, sino como una característica sociodemográfica predominante dentro de la población evaluada.

Respecto al estado civil, el predominio de personas casadas y convivientes pudo representar una característica social relevante, debido a que la presencia de una pareja y del entorno familiar puede influir tanto positiva como negativamente en las prácticas de autocuidado. Un adecuado acompañamiento familiar puede favorecer la adherencia a los controles y la adopción de hábitos saludables; en contraste, determinadas responsabilidades familiares o económicas podrían dificultar el cuidado personal. En este sentido, los resultados sugirieron la conveniencia de incorporar al entorno familiar dentro de las acciones educativas desarrolladas desde enfermería.

En relación con el grado de instrucción, predominó el nivel secundario con 51,7 %, seguido del nivel primario con 20,0 %. Este resultado guardó cierta relación con Regino., et al¹³, quien encontró que el 57,4 % de su población no había superado la primaria incompleta. Aunque las categorías educativas no fueron idénticas, ambos estudios evidenciaron la presencia de niveles educativos básicos en una proporción importante de los participantes. Esta característica podía adquirir relevancia en la prevención de la hipertensión, ya que el nivel educativo puede influir en la comprensión de las indicaciones sanitarias, la percepción del riesgo y la capacidad para incorporar recomendaciones relacionadas con alimentación, actividad física y tratamiento.

En conjunto, la tabla 2 permitió identificar que la población estudiada estuvo conformada principalmente por adultos de mediana edad, mujeres, personas casadas y participantes con educación secundaria. Estas características sociodemográficas proporcionaron un marco para interpretar los demás factores encontrados y permitieron orientar las intervenciones preventivas de acuerdo con las particularidades de la población atendida.

En la tabla 3 se analizaron los factores biológicos relacionados con el riesgo de hipertensión arterial. Los resultados evidenciaron que el 68,3 % de los adultos

presentó sobrepeso u obesidad, siendo el sobrepeso la categoría más frecuente con 38,3 %, mientras que únicamente el 26,7 % presentó un peso considerado normal. Asimismo, el 71,7 % presentó un perímetro abdominal asociado con riesgo cardiovascular elevado o muy elevado. Al realizar la comparación por sexo, las mujeres mostraron una mayor proporción de riesgo muy elevado de perímetro abdominal, alcanzando el 34,2 %, frente al 18,2 % observado en los hombres.

Estos hallazgos coincidieron con Regino., et al¹³, quien encontró que el sobrepeso estuvo presente en el 39,2 % y la obesidad en el 22,7 % de los participantes. De manera similar, Huamani¹⁵ reportó una elevada presencia de obesidad, alcanzando el 53,5 %, entre los pacientes estudiados. Asimismo, Tello identificó la obesidad como un factor de riesgo importante para la hipertensión arterial. La coincidencia entre estos resultados permitió reconocer el exceso de peso como uno de los factores biológicos de mayor relevancia en la población adulta.

El predominio del perímetro abdominal elevado encontrado en la presente investigación fue particularmente importante, debido a que la adiposidad central se relaciona con alteraciones metabólicas y un incremento del riesgo cardiovascular. El hecho de que más de siete de cada diez participantes presentaran medidas abdominales asociadas con riesgo elevado o muy elevado mostró que la problemática no se limitaba al peso corporal, sino que involucraba la distribución de la grasa. Este resultado adquirió mayor relevancia al considerar que el 68,3 % también presentó sobrepeso u obesidad, evidenciándose una coexistencia de dos indicadores antropométricos desfavorables.

Los resultados también guardaron relación con Aguilar¹⁶, quien encontró que el 39 % de los estudiantes evaluados presentaba sobrepeso y el 10 % obesidad, además de observar una relación entre un IMC elevado y determinados hábitos alimentarios poco saludables. Aunque la población estudiada por dicho autor correspondió a estudiantes de medicina y, por tanto, presentaba características diferentes, sus hallazgos respaldaron la existencia de una relación entre el exceso de peso y determinadas conductas alimentarias.

Por otro lado, Fariba., et al¹² identificó la diabetes mellitus y la enfermedad renal crónica como factores asociados con la hipertensión no controlada. En el presente

estudio, los principales hallazgos biológicos estuvieron relacionados con el estado nutricional y el perímetro abdominal, lo cual mostró que los factores de riesgo pueden variar según las características clínicas y sociodemográficas de cada población. En consecuencia, la evaluación integral del adulto resultó fundamental para reconocer tempranamente condiciones que incrementen su riesgo cardiovascular.

En síntesis, los resultados de la tabla 3 evidenciaron una elevada presencia de factores antropométricos asociados con riesgo cardiovascular, particularmente el exceso de peso y la adiposidad abdominal. Esta situación reforzó la necesidad de que las acciones de enfermería incluyeran valoración nutricional, seguimiento del peso y perímetro abdominal, educación alimentaria y promoción de actividad física como componentes esenciales de la prevención de la hipertensión arterial.

En la tabla 4 se analizaron los principales factores de riesgo modificables relacionados con los estilos de vida. Los resultados mostraron que el 50,0 % de los adultos no realizaba ejercicio físico y que el 61,7 % no alcanzaba los 15 minutos diarios de actividad física. Respecto a los hábitos alimentarios, el 65,0 % añadía sal a sus comidas de manera frecuente u ocasional, el 61,7 % consumía pescado con baja frecuencia y el 75,0 % ingería alimentos procesados o comidas rápidas al menos ocasionalmente. En relación con el consumo de tabaco, el 10 % manifestó consumo directo, mientras que el 43,3 % estuvo expuesto al humo ambiental. Asimismo, el 18,3 % consumía alcohol dos o tres veces por semana y casi la mitad de los participantes lo hacía ocasionalmente.

Estos resultados coincidieron de manera importante con García T⁷., quien encontró que el 51 % de los participantes no realizaba actividad física y que el 68 % consumía alimentos con alto contenido de sal. La similitud en las proporciones de inactividad física permitió observar que este comportamiento constituía un problema recurrente en diferentes poblaciones latinoamericanas. Asimismo, el elevado consumo de alimentos procesados encontrado en Casa Blanqueada fue consistente con lo reportado por García T⁷., quien identificó que el 43 % de su población mantenía una alimentación caracterizada por la presencia de productos procesados.

De igual manera, los resultados fueron concordantes con Regino., et al¹³, quien identificó sedentarismo en el 71,6 % de los participantes, además de consumo de tabaco y alcohol. Aunque la frecuencia de inactividad física encontrada en el presente estudio fue menor, ambos trabajos mostraron una presencia importante de este factor. La diferencia podría explicarse por las características particulares de las poblaciones y por los criterios utilizados para definir actividad física. No obstante, el hecho de que la mitad de los adultos no realizara ejercicio y que más de seis de cada diez no alcanzaran siquiera 15 minutos diarios evidenció una situación que requería atención preventiva.

Respecto al consumo de alcohol, los hallazgos guardaron relación con Rivera⁸, quien encontró que el consumo moderado y elevado de bebidas alcohólicas se asociaba con una mayor probabilidad de presentar hipertensión arterial no controlada. En el presente estudio, aunque la proporción de consumo frecuente fue menor, casi la mitad de los participantes refirió consumir alcohol ocasionalmente, lo cual justificó la necesidad de reforzar la educación sobre los efectos del consumo de bebidas alcohólicas en la salud cardiovascular.

En relación con el tabaco, el consumo directo alcanzó el 10 %, cifra cercana al 9,7 % encontrado por Regino., et al¹³. Sin embargo, el 43,3 % de los participantes estuvo expuesto al humo ambiental, lo que permitió identificar una dimensión adicional del riesgo que no siempre aparece cuando únicamente se pregunta por el consumo directo. Esta diferencia resultó importante porque una persona puede no fumar y, aun así, estar expuesta al humo de terceros. La ausencia del cigarrillo entre los dedos, por tanto, no garantiza ausencia de exposición.

El bajo consumo de frutas y verduras y la baja frecuencia de consumo de pescado también representaron aspectos desfavorables del patrón alimentario. Estos hallazgos, junto con el elevado consumo de sal y alimentos procesados, mostraron la presencia de prácticas alimentarias susceptibles de incrementar el riesgo cardiovascular. Asimismo, la coexistencia entre hábitos alimentarios poco saludables e inactividad física pudo contribuir al elevado porcentaje de sobrepeso y obesidad identificado en la tabla 3. De esta manera, los resultados no debían analizarse como factores aislados, sino como elementos que podían interactuar

entre sí: una alimentación inadecuada, poca actividad física y exceso de peso pueden funcionar como piezas de un mismo engranaje.

Los resultados también guardaron relación con Carrillo¹⁴, quien identificó entre docentes de una universidad pública factores como inactividad física, exceso de peso y niveles moderados de estrés, destacando la importancia de considerar los estilos de vida dentro de las estrategias de prevención. Asimismo, Tello encontró que el consumo de alcohol y tabaco constituía un factor de riesgo importante, mientras que la práctica de ejercicio físico presentó un efecto protector. En conjunto, estos antecedentes respaldaron los hallazgos obtenidos en Casa Blanqueada y evidenciaron la importancia de promover cambios sostenibles en los estilos de vida.

En consecuencia, la tabla 4 permitió identificar que los factores de riesgo modificables estuvieron presentes en una proporción considerable de la población estudiada, especialmente aquellos relacionados con la actividad física y la alimentación. Estos resultados resaltaron la necesidad de fortalecer las intervenciones de enfermería comunitaria mediante educación sanitaria, orientación nutricional, promoción de actividad física, prevención del consumo de tabaco y alcohol y sensibilización sobre la importancia de reducir la ingesta de sal y alimentos ultra procesados.

De manera integrada, los resultados mostraron que los adultos atendidos en el Puesto de Salud Casa Blanqueada presentaron una importante concentración de factores asociados con el riesgo de hipertensión arterial. Destacaron particularmente el perímetro abdominal elevado o muy elevado, el sobrepeso u obesidad, la edad de 40 a 60 años, el consumo excesivo de sal, la inactividad física y los hábitos alimentarios poco saludables. Estos hallazgos coincidieron en gran medida con los antecedentes internacionales y nacionales revisados, especialmente con los estudios de Regino et al., García T., Huamaní, Rivera, Carrillo y Tello, quienes señalaron la importancia del exceso de peso, el sedentarismo, la alimentación inadecuada, el consumo de alcohol y tabaco y determinadas características sociodemográficas y clínicas en la problemática de la hipertensión arterial.

Las diferencias observadas entre algunos estudios, particularmente respecto al sexo y la magnitud de determinados factores de riesgo, pudieron deberse a las características propias de las poblaciones estudiadas, los tamaños muestrales, los contextos socioculturales y los criterios metodológicos empleados. No obstante, la tendencia general fue consistente: la hipertensión arterial no podía comprenderse únicamente como una alteración de la presión sanguínea, sino como el resultado de la interacción de factores biológicos, sociodemográficos y conductuales. En este sentido, los resultados obtenidos en Casa Blanqueada aportaron evidencia contextualizada que permitió reconocer los principales factores presentes en esta población y reforzaron la importancia de desarrollar intervenciones preventivas desde el primer nivel de atención, con participación activa del profesional de enfermería, la familia y la comunidad.

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluyó que los adultos atendidos en el Puesto de Salud Casa Blanqueada presentaron una elevada frecuencia de factores de riesgo para hipertensión arterial, destacando principalmente el perímetro abdominal elevado o muy elevado, el sobrepeso u obesidad, la edad de 40 a 60 años y el consumo excesivo de sal. Asimismo, la inactividad física, el bajo consumo de frutas y verduras y la baja frecuencia de consumo de pescado representaron condiciones que incrementaban el riesgo cardiovascular de la población estudiada.
2. Se concluyó que la población estudiada estuvo conformada principalmente por adultos de 40 a 50 años, con predominio del sexo femenino, estado civil casado y nivel educativo secundario. Estas características permitieron establecer el perfil sociodemográfico predominante de los adultos atendidos en el Puesto de Salud Casa Blanqueada y constituyeron elementos importantes para orientar las acciones de prevención y educación sanitaria de acuerdo con las características de la población.
3. Se concluyó que los principales factores biológicos de riesgo identificados fueron el sobrepeso u obesidad y el perímetro abdominal elevado o muy elevado, presentes en una proporción considerable de los adultos evaluados. Además, las mujeres presentaron una mayor frecuencia de perímetro abdominal asociado con riesgo muy elevado en comparación con los hombres, evidenciando la importancia de incorporar la valoración antropométrica en la identificación temprana del riesgo cardiovascular.
4. Se concluyó que los adultos estudiados presentaron una frecuencia importante de factores de riesgo modificables relacionados principalmente con la inactividad física, el consumo elevado de sal, la ingesta de alimentos procesados o comidas rápidas y el bajo consumo de alimentos considerados protectores, como frutas, verduras y pescado. Asimismo, se identificó presencia de consumo de tabaco, exposición al humo ambiental y consumo de bebidas

alcohólicas, evidenciando la necesidad de fortalecer las acciones educativas y preventivas orientadas a la adopción de estilos de vida saludables.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomendó fortalecer las actividades de promoción y prevención dirigidas a los adultos atendidos en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, priorizando la reducción del consumo de sal, el incremento de frutas, verduras y pescado en la alimentación, la práctica regular de actividad física y el control periódico del peso y perímetro abdominal, con la finalidad de disminuir la presencia de factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial.
2. Se recomendó implementar estrategias educativas diferenciadas según las características sociodemográficas de la población adulta atendida, considerando principalmente los grupos de edad con mayor presencia, el predominio del sexo femenino y el nivel educativo alcanzado, utilizando mensajes claros y accesibles que favorecieran la comprensión y adopción de prácticas saludables.
3. Se recomendó realizar de manera periódica la evaluación del índice de masa corporal y del perímetro abdominal durante la atención de los adultos, con especial vigilancia en quienes presentaran sobrepeso, obesidad o perímetro abdominal elevado, complementando la valoración con consejería nutricional y orientación para el control del peso como medida preventiva frente a la hipertensión arterial.
4. Se recomendó desarrollar intervenciones educativas y de seguimiento orientadas a modificar los principales hábitos de riesgo identificados, especialmente la inactividad física, el consumo frecuente de sal y alimentos procesados o de comida rápida, así como el consumo de tabaco, la exposición al humo ambiental y el consumo de bebidas alcohólicas, promoviendo estilos de vida saludables mediante acciones continuas de enfermería y participación familiar.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cordero P, Lara A, Torres S, Procel V. Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en la población rural de Quingeo, Ecuador. Rev Latinoam Hipertens. 2017;12:95–103. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=170252187004>
2. Ferrera R, Silva A. Factores de riesgo cardiovascular en pacientes con hipertensión arterial en tres barrios de Esmeraldas, Ecuador. Arch Med Camagüey. 2017;21. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc>
3. Ministerio de Salud del Perú. En el Perú existen 5,5 millones de personas mayores de 15 años con hipertensión arterial [Internet]. MINSA; 2022 [citado 23 may 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/607500>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles 2019. Lima: INEI; 2019. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe>
5. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial de la Hipertensión [Internet]. OPS/OMS; 2020 [citado 23 may 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/dia-mundial-hipertension>
6. Peñaherrera López LA. Prevalencia y factores de riesgo para hipertensión arterial en adultos mayores en áreas urbanas y rurales del cantón Ambato [tesis]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/31113>
7. Garcia T. Estrategias educativas para la disminución de los factores de riesgo que desencadenan la hipertensión arterial en la Comunidad de Ayora –

- Cayambe. Uniandeseduc [Internet]. 2024 [cited 2026 Apr 23];. Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18471>
8. Rivera. Factores asociados a hipertensión arterial no controlada, Hospital Carlos Alberto Cortez Jiménez EsSalud Tumbes, 2024 [Internet]. Untumbes.edu.pe. Universidad Nacional de Tumbes; 2025 [cited 2026 Apr 23]. Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/114e64a1-0841-4f63-aacc-0a85ccc2e9c1>
 9. Lastre-Amell G, Carrero González CM, Soto Rodríguez LF, Orostegui MA. Hábitos alimentarios en el adulto mayor con hipertensión arterial. Rev Chil Nutr. 2020;47(2). Disponible en: <https://www.scielo.cl>
 10. Lee JE, Kityo A, Lee SA. Lifestyle factors, sociodemographic characteristics and incident hypertension: a prospective analysis. J Pers Med. 2024;14(9):959. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/jpm14090959>
 11. Jetón Balarezo DP, Pasato Álvarez SG. Factores predisponentes a hipertensión arterial en adultos de 40 a 65 años de edad [tesis]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26692>
 12. Farhadi, F., Aliyari, R., Ebrahimi, H. et al. Prevalencia de hipertensión no controlada y sus factores asociados en adultos iraníes de 50 a 74 años: un estudio basado en la población. Discurso Cardiovascular de BMC 23, 318 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12872-023-03357-x>
 13. Regino Y., et al. La hipertensión arterial no controlada y sus factores asociados en un programa de hipertensión. Rev. Colomb. Cardiol. [Internet]. 2021 Dec [cited 2026 Apr 22] ; 28(6): 648-655. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-56332021000600648&lng=en. Epub Jan 07, 2022. <https://doi.org/10.24875/rccar.m21000108>.

14. Carrillo V. Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en docentes de una universidad pública, 2021 [Internet]. Unitru.edu.pe. Universidad Nacional de Trujillo; 2022 [cited 2026 Apr 23]. Available from: <https://repositorio.unitru.edu.pe/entities/publication/d3ad5251-d26c-4288-b1a6-c4aa7df58a27/full>
15. Huamani, Y. Factores asociados a hipertensión arterial en pacientes atendidos en el C.S. La Palma Grande - Ica 2022 [Internet]. Unica.edu.pe. Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023 [cited 2026 Apr 23]. Available from: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/73d13c6d-e8df-43f6-a1a5-c1199b5210bc>
16. Aguilar, Y. Índice de masa corporal en estudiantes de medicina: Relación con estrés, hábitos alimenticios y actividad física. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2022 Abr [citado 2026 Abr 23] ; 22(2): 359-366. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000200359&lng=es. Epub 16-Mar-2022. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v22i2.4791>.
17. 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 [Internet]. Unfv.edu.pe. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023 [cited 2026 Apr 23]. Available from: <https://repositorio.unfv.edu.pe/items/b2249494-518e-4914-953e-b3456a1b7c05>
18. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill; 2017.
19. Pender N. El modelo de promoción de la salud. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2011;19(3). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx>
20. Weschenfelder D., Martini J. Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables. Enferm Glob. 2012;11(26):344–353. Disponible en: <https://scielo.isciii.es>

21. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2013 [citado 18 jul 2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos del Puesto de Salud de Casa Blanqueada, Tumbes 2026.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	METODOLOGÍA		
¿Cuáles son los factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos que reciben atención en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, situado en Tumbes, en el año 2026?	Determinar los factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos atendidos en el Puesto de Salud Casa Blanqueada, Tumbes, durante el año 2026.	Variable: Factores de riesgo de hipertensión arterial.		
		DIMENSION	INSTRUMENTO	Escala
		– Factores Sociodemográficos – Factores Biológicos – Factores de riesgo modificables	Cuestionario	Ordinal

ANEXO N° 2: SOLICITUD DE FACILIDADES

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional."

SOLICITO FACILIDADES

Tumbes....., del 2026.

A: Lic. Enfermería

Jefe del Puesto de Salud de Casa Blanqueada.

De nuestra consideración:

Las que suscriben, Balladares Pardo Ashly Olenka y Orozco Cruz Nayeli Esmeralda, estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, nos dirigimos a usted con el debido respeto para solicitarle se sirva brindar las facilidades correspondientes a fin de realizar el proyecto de investigación titulado: "Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos del Puesto de Salud de Casa Blanqueada, Tumbes 2026", el cual constituye una investigación que se desarrolla como parte del proceso de formación profesional para optar el título de Licenciadas en Enfermería

La ejecución de la presente investigación permitirá generar información relevante que contribuirá a la identificación de factores de riesgo de hipertensión arterial en la población adulta atendida en su establecimiento, lo cual podrá servir como base para fortalecer las acciones de promoción, prevención y mejora de la atención en salud.

Agradeciendo de antemano la atención brindada a la presente solicitud y quedando a su disposición para cualquier información adicional que considere necesaria, nos despedimos.

Atentamente,



Est. Orozco cruz Nayeli



Est. Balladares Pardo Ashly

ANEXO N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE PROFESIONAL DE
ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo
acepto participar en el trabajo de investigación, **Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos del Puesto de Salud de Casa Blanqueada, Tumbes 2026.**

Firmo este documento como prueba de mi aceptación, habiendo sido informado antes sobre la finalidad del trabajo y que ninguno de los procedimientos a utilizarse en la investigación pondrá en riesgo la salud y bienestar de mi persona, además de haberme aclarado que no hare ningún gasto ni recibiré contribución económica por mi participación.

Apellido y Nombres.....

D.N.I.....

Firma.....

Tumbes.....de.....del 2026

ANEXO N° 4: CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO DE HTA EN ADULTA

Buenos días. Somos Orozco Cruz Nayeli Esmeralda y Balladares Pardo Ashly Olenka, estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes. La presente investigación forma parte de los requisitos para la obtención del título profesional de Licenciado(a) en Enfermería y se titula: “Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos del Puesto de Salud de Casa Blanqueada, Tumbes 2026”.

Su participación es voluntaria y la información que brinde será utilizada únicamente con fines académicos y científicos, garantizándose la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas.

INSTRUCCIONES

El presente cuestionario evalúa la dimensión factores de riesgo de hipertensión arterial, a través de preguntas de respuesta única.

Se le solicita leer cuidadosamente cada pregunta y marcar con una (X) la alternativa que considere correcta o que mejor represente su situación.

Agradecemos de antemano su valiosa colaboración

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Qué edad tiene?

a) 30 a 40 años () b) 40 a 50 años () c) 50 a 60 años ()

2. Sexo

Femenino() Masculino()

3. Estado civil

Soltero () Casado () Divorciado () Viudo ()

Conviviente ()

4. Grado de instrucción

Primaria () Primaria Completa () Secundaria ()

Secundaria Completa () Superior () Superior Completa ()

Factores Biológicos

Indice de masa corporal

5. IMC

Talla:

Peso

IMC:

Categorías del IMC	Valores	Valores del usuario	Interpretación
Delgadez grado I	<16		
Delgadez grado II	16 - <17		
Delgadez grado III	17 - > 18.5		
Normal	18,5 - <25		
Sobrepeso	25 - <30		
Obesidad grado I	30 - <35		
Obesidad grado II	35 - < 40		
Obesidad grado III	≥ 40		

6. Perimetro abdominal

.....

Hombres

<95 Normal ()

95 - 101 Riesgo Elevado ()

≥92 cm Riesgo muy elevado ()

Mujeres

<82 Normal ()

82 - 87 Riesgo Elevado ()

≥88 Riesgo muy elevado ()

Factores de riesgo modificables

Marque con una X la respuesta que usted crea conveniente, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Siempre
2. Casi siempre
3. A veces
4. Casi nunca
5. Nunca

ACTIVIDADES FISICA	SIEMP RE	CASI SIEMPR E	AVEC ES	CASI NUN CA	NUN CA
7. ¿Usted hace ejercicio?					
8. ¿Realiza ejercicios al menos 15 minutos al día?					
9. ¿Usted con qué frecuencia realiza caminatas en forma diaria?					
10. En su tiempo libre realiza actividades de recreación (baila, trota, corre; nada)					
DIETA					
11. ¿usted consume entre 4 a 8 vasos de agua al día?					
12. ¿usted añade más sal a las comidas después de haber ya sido cocinadas?					
13. ¿Come pescado al menos 3 veces a la semana?					
14. ¿Come carnes rojas más de 3 veces a la semana?					

15. ¿usted consume vegetales y frutas al menos 3 veces a la semana?					
16. ¿Usted consume pan, cereal, y productos lácteos más de 3 veces a la semana?					
17. ¿usted consume alimentos como pollo a la brasa, jamón, salsas, helados, comidas rápidas más de 3 veces a la semana?					
CONSUMO Y FRECUENCIA DE TABACO					
18. ¿Usted fuma de 5 a 10 cigarrillos al día?					
19. ¿En su círculo social consumen tabaco?					
20. ¿Usted toma bebidas alcohólicas 2 o 3 veces a la semana?					
21. ¿Genera cambios en su conducta cuando ingiere bebidas alcohólicas?					



ANEXO N° 5: FORMATO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Yo Rodolfo Arredondo Nontol Con DNI 18100082 de profesión MEDICO Ejerciendo actualmente en la Universidad Nacional de Tumbes.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido de los instrumentos del proyecto de investigación, **Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos del Puesto de salud de Casa Blanqueada, Tumbes 2026**, para efectos de su aplicación brindando las siguientes observaciones.

CRITERIOS	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
Suficiencia de los Ítems		X		
Pertinencia de los Ítems		X		
Claridad de los Ítems		X		
Vigencia de los Ítems		X		
Los Ítems miden lo que se pretende medir		X		
Objetividad de Ítems		X		
Consistencia de Ítems		X		
Estructura del Instrumento		X		

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo hacer las siguientes recomendaciones

Tumbes Mayo del 2026

Firma del Experto



FORMATO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Yo Jovita More Tinedo Con DNI 72228386 de profesión Nutricionista Ejerciendo actualmente en la Universidad Nacional de Tumbes.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido de los instrumentos del proyecto de investigación, **Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos del Puesto de salud de Casa Blanqueada, Tumbes 2026**, para efectos de su aplicación brindando las siguientes observaciones.

CRITERIOS	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
Suficiencia de los Ítems	X			
Pertinencia de los Ítems	x			
Claridad de los Ítems		X		
Vigencia de los Ítems		X		
Los Ítems miden lo que se pretende medir		X		
Objetividad de Ítems	x			
Consistencia de Ítems		X		
Estructura del Instrumento		X		

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo hacer las siguientes recomendaciones

Tumbes Mayo del 2026

Firma del Experto

FORMATO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Yo Leidi Ramirez Neira Con DNI 46532868 de profesión Nutricionista Ejerciendo actualmente en la Universidad Nacional de Tumbes.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido de los instrumentos del proyecto de investigación, **Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos del Puesto de salud de Casa Blanqueada, Tumbes 2026**, para efectos de su aplicación brindando las siguientes observaciones.

CRITERIOS	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
Suficiencia de los Ítems	X			
Pertinencia de los Ítems	x			
Claridad de los Ítems	x			
Vigencia de los Ítems		X		
Los Ítems miden lo que se pretende medir	x			
Objetividad de Ítems	x			
Consistencia de Ítems		X		
Estructura del Instrumento	x			

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo hacer las siguientes recomendaciones

Tumbes Mayo del 2026

Firma del Experto

