



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas

Escuela de Ciencias Médicas y de la Enfermería

Trabajo de Grado para optar por el título de Licenciada en Ciencias de la
Enfermería

Modalidad

Tesis

**Factores predisponentes a sedentarismo influyentes en
hipertensión arterial. Adultos. 40- 65 años. Rincón Largo. Dolega
Chiriquí**

Presentado por:

Gutiérrez Justavino, Yoilis 4-791-875

Asesor:

Lic. Eylen Araúz

PANAMÁ, 2022

DEDICATORIA.

Se la dedico al forjador de mi camino, a mi padre celestial, Dios. Por haberme otorgado fortaleza, perseverancia y salud para concluir mis estudios universitarios.

A mis padres y hermano por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a ustedes y este es uno de ellos. Me formaron con reglas, han sido los pilares de mi vida y me inspiran siempre a seguir adelante, este logro es para ustedes.

A mi abuela Bellita por siempre guiarme emocionalmente y mantener su fe en Dios en cada meta que me propongo. Su bendición a diario me protege y me lleva por el camino del bien.

Los Amo.

(Yoilis)

AGRADECIMIENTO.

A Dios por darme el regalo de la vida y por permitirme cumplir esta y todas las metas que me he propuesto y nunca dejarme caer.

A mis padres por brindarme educación y valores, no me alcanzará la vida para agradecerles todo lo que han brindado.

A mi padrino Nivardo por su motivación constante y apoyo incondicional.

A mis docentes, son ellos personas de gran sabiduría a quienes les agradezco por transmitirme sus conocimientos y ser mi ejemplo por seguir, en especial a la licenciada María Isabel de Corro y el licenciado Erick Camaño.

A mis amigas y futuras colegas Yenni, Génesis, Mauris, Brigith y Daybelis gracias por su apoyo moral, han aportado un gran porcentaje de mis ganas de seguir adelante.

A la profesora Eyleen Araúz por su motivación continua y apoyo incondicional durante mi tesis.

(Yoilis)

RESUMEN.

El presente estudio de investigación que lleva como título “factores predisponentes a sedentarismo influyentes en hipertensión arterial. Adultos. 40-65 años. Rincón largo. Dolega Chiriquí”. Tiene como objetivo general: Reconocer los factores predisponentes al sedentarismo influyentes en hipertensión arterial en adultos entre 40-65 años en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí 2020, como objetivos específicos: analizar los factores predisponentes al sedentarismo que posee esta población adulta entre 40-65 e identificar el nivel de conocimientos de la población sobre los factores que influyen en la hipertensión arterial. La metodología utilizada es de tipo cuantitativo, no experimental, transversal lo cual permitió mantener una visión de la variable estudiada en la población. El estudio es exploratorio, descriptivo. El lugar de estudio presenta una población de 186 personas en el rango de 40 a 65 años, siendo la muestra de 50 personas y la técnica de recolección de datos utilizada fueron cuestionarios de encuestas. A través de este estudio de investigación se logró conocer los factores predisponentes a sedentarismo influyentes en hipertensión arterial como lo es el sexo, la edad, alimentación, actividad física, antecedentes personales, tipo de trabajo. Con el resultado obtenido de las encuestas realizadas permite brindar estrategias a la población de Rincón Largo, Dolega, creando conciencia a través de la docencia y orientación de dichos factores de riesgo que son desencadenantes de esta silenciosa y asintomática enfermedad.

Palabras claves: adultos, factores predisponentes, hábitos alimenticios, hipertensión, sedentarismo.

ABSTRACT.

The present research study that bears the title "predisposing factors to sedentary lifestyle predominant in arterial hypertension. Adults. 40- 65 years. Long corner. Dolega Chiriquí". Its general objective is: To recognize the predisposing factors for a sedentary lifestyle predominant in arterial hypertension in adults between 40-65 years of age in the community of Rincón Largo, Dolega, Chiriquí 2020, as specific objectives: to analyze the predisposing factors for a sedentary lifestyle that the adult population between 40-65 and identify the level of knowledge of the population about the factors that influence arterial hypertension. The methodology used is quantitative, non-experimental, cross-sectional, which was able to maintain a vision of the variable studied in the population. The study is exploratory, descriptive. The place of study has a population of 186 people in the range of 40 to 65 years, with a sample of 50 people and the data collection technique used was surveys. Through this research study, the predisposing factors to sedentary lifestyle highlighted in arterial hypertension will be known, such as sex, age, diet, physical activity, personal history, type of work. With the results obtained from the surveys carried out, it is possible to provide strategies to the population of Rincón Largo, Dolega, creating awareness through teaching and guidance of these risk factors that are triggers of this silent and asymptomatic disease.

Keywords: adults, predisposing factors, hypertension.

CONTENIDO

	Página
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.1.1 El problema de investigación.....	16
1.2 Justificación.....	17
1.3 Hipótesis de la investigación.....	19
1.4 Objetivos de la investigación.....	19
1.4.1 Objetivo General.....	19
1.4.2 Objetivos específicos.....	19
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	20
2.1 Factores predisponentes a sedentarismo.....	20
2.1.1 Demográficos.....	21
2.1.1.1 edad.....	22
2.1.1.2 genero.....	23
2.1.2 socioeconómicos.....	23
2.1.2.1 tipo de empleo.....	24
2.1.2.2 nivel de educación.....	25
2.1.3 nivel de actividad física.....	26
2.1.3.1 frecuencia de actividad física a la semana.....	26
2.1.3.2 tipos de actividad física.....	27
2.2 hipertensión arterial.....	28
2.2.1 Hábitos alimenticios.....	29
2.2.1.1 Medias antropométricas.....	29

2.2.1.2 Índices de masa corporal.....	30
2.2.1.3 Actividades de tiempo libre.....	30
2.2.1.4 Implicaciones de la familia en el ámbito de estilo de vida saludable.....	31
2.2.1.5 Porciones de comidas y meriendas diarias.....	31
2.2.1.6 Consumo de agua diaria.....	32
2.2.1.7 Consumo de comida chatarra a la semana.....	33
2.2.1.8 Consumo de frutas y verduras semanales.....	33
2.2.1.9 Tiempos al frente de la tv.....	34
2.2.2 Factores personales no patológicos.....	34
2.2.2.1 Tabaquismo.....	35
2.2.2.2 Consumo de bebidas alcohólicas.....	36
2.2.3 Hábitos relacionados con la salud.....	37
2.2.3.1 Controles de presión arterial.....	37
2.2.3.2 Uso de medicación.....	38
2.2.3.3 Exámenes de laboratorio.....	39
2.2.4 Antecedentes.....	40
2.2.4.1 Antecedentes personales.....	40
2.2.4.2 Antecedentes familiares de hipertensión.....	41
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	44
3.1 Diseño de investigación y tipo de estudio.....	44
3.2 Población o universo.....	44
3.3 Tipo de muestra estadística.....	45
3.4 Instrumentos, técnicas y materiales o equipo.....	47
3.5 Procedimiento.....	50
3.5.1 Primera fase.....	50
3.5.2 Segunda fase.....	50
3.5.3 Tercera fase.....	50

3.5.4 Cuarta fase.....	50
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS....	53
CONCLUSIONES.....	81
LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN...	83
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA.....	83
ANEXOS	84
ÍNDICE DE CUADROS	
ÍNDICE DE GRÁFICAS	

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial se caracteriza por ser una enfermedad muy común actualmente a nivel mundial y que afecta a cualquier persona independientemente de su edad, teniendo mayor riesgo aquellos que llevan patrones alimentarios incorrectos e inactividad física entre otros factores y de acuerdo a esto se obtiene la idea e interés de realizar dicho estudio de investigación con el título factores predisponentes a sedentarismo influyentes en hipertensión arterial. Adultos 40-65 años. Rincón Largo. Dolega. Chiriquí.

A través de dicho estudio se determinó los factores predisponentes a sedentarismo influyentes en hipertensión arterial, a partir de la opinión de los habitantes de dicha comunidad de estudio por medio del instrumento aplicado que en este caso es un cuestionario de encuesta de preguntas cerradas.

La investigación se llevó a cabo en cuatro capítulos, donde el primero se trata de aspectos generales planteamiento del problema, antecedentes y situación actual a cerca de los factores predisponentes a sedentarismo influyentes en hipertensión arterial. También se incluye en este capítulo el problema de investigación, justificación, hipótesis y objetivos de la investigación.

En el segundo capítulo que consta del marco teórico abarca los factores predisponentes a sedentarismo, demográficos, socioeconómicos, nivel de actividad física, hábitos alimenticios, hábitos relacionado con la salud, antecedentes no patológicos, antecedentes familiares.

El tercer capítulo conlleva el marco metodológico el cual presenta el diseño de investigación, tipo de estudio, población del estudio, muestra estadística, variables

dependiente e independiente y su definición conceptual y operacional; instrumentos y herramientas para la recolección de datos, procedimiento.

El cuarto capítulo se basa en el análisis de los resultados que se obtuvieron de las encuestas a través de graficas e interpretación de estas. Para finalizar este trabajo de investigación se plasman las recomendaciones, limitaciones y conclusiones para futuros trabajos de investigación. Los anexos, cuadros y gráficas forman parte del final del trabajo.

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN.

1.1 Planteamiento del problema.

- Antecedentes teóricos.

El desarrollo del presente proyecto de investigación se relaciona con el estudio dirigido a determinar los “factores predisponentes a sedentarismo influyentes en hipertensión arterial. Adultos. 40- 65 años. Rincón Largo. Dolega Chiriquí.”

Con la finalidad de validar esta investigación, se han encontrado investigaciones similares para determinar los factores predisponentes de la hipertensión arterial, las cuales formarán parte de los antecedentes entre los cuales se pueden mencionar los siguientes:

Kunstmann y Kauffmann (2015), señalan que la edad es uno de los factores predisponentes de la hipertensión, ya que, durante el envejecimiento se dan cambios a nivel fisiológico como lo es el aumento en el grosor y además rigidez de las arterias; también durante esta etapa aumenta el sedentarismo y por lo tanto, habrá aumento de peso causando de esta manera un alto riesgo para el desarrollar hipertensión arterial.

Durante el envejecimiento se dan múltiples cambios a nivel, fisiológico, químico, psicológico, físico y emocional causando así que los adultos mayores a medida que van envejecimiento sean más propensos a sufrir diversas enfermedades y una de estas es la hipertensión, ya que, debido a los cambios a nivel cardiovascular y de estilo de vida pueden haber aumentos de presión arterial diagnosticándose así hipertensión arterial.

Según la tesis denominada “Hipertensión arterial y otros factores de riesgo asociados a las enfermedades cardiovasculares en adultos” la cual fue realizada en la Universidad Estadual de Maringá, en Brasil a través de esta investigación se pudo observar que hay una fuerte relación muy estrecha entre el índice de masa corporal y la hipertensión arterial, ya que, los adultos obesos tuvieron mayor

probabilidad de ser hipertensos que la mayoría de los adultos con peso corporal dentro de los niveles normales. La circunferencia abdominal también demostró ser una característica antropométrica pudiéndose observar que hay una fuerte asociación de esta con la hipertensión de acuerdo con los resultados de estudios realizados. (Trindade-Afonso, 2014).

Un factor predisponente importante de la hipertensión arterial es la obesidad y la misma se da por estilos de vida no saludable, siendo estos consumo de comidas chatarras, disminución en actividad física, sedentarismo, entre otras, por lo tanto, es más fácil para el ser humano prevenir dichos comportamientos característicos de obesidad, ya que, además de que no tiene cura la misma solo se manejará con tratamiento farmacológico para el resto de la vida, siendo esto incómodo para muchos seres humano.

Se plantea la posibilidad de profundizar en cuanto al conocimiento del perfil de salud de la población del estudio, por lo tanto, consideraron importante que el personal de enfermería realice intervenciones específicas con el fin de educar y orientar a la población acerca de los factores de riesgo para el desarrollo de hipertensión arterial. Además, señalan que es recomendable que el personal de enfermería realice una valoración profunda a cada individuo para así conocer sus limitaciones y conocimientos personales y de esta manera generar que ocurran cambios efectivos. (Trindade-Alfonso, 2014).

Se puede observar que la hipertensión arterial va muy ligada con el índice de masa corporal y esto se debe a que si una persona presenta un índice de masa corporal fuera de los valores normales probablemente a largo o corto plazo desarrollará hipertensión arterial y es importante la labor de enfermería en cuanto a la prevención del sedentarismo y sobre todo del sobrepeso y en caso de tener a un paciente ya en estado de obesidad promover la buena alimentación y el ejercicio físico factores importantes para prevenir que el mismo desarrolle una patología crónica no transmisible.

Tomando en consideración la tesis denominada “Factores de riesgo asociados al desarrollo de hipertensión arterial en Chile”. Esta tesis fue realizada en University Avenue, Glasgow University, Chile. En donde se pudo determinar que es más alto el riesgo de presentar hipertensión arterial en hombres en este país que en mujeres y además el bajo nivel de educación influye en el desarrollo de esta. Pudieron determinar también que un peso inadecuado es un gran peligro para esta enfermedad, ya que, es una de las etiologías más sobresaliente y frecuente de esta patología. En relación con la actividad física las personas que padecen la enfermedad manifestaron no realizar actividad física. Además, considera que el rol en cuanto a promoción de alimentación y estilo de vida saludable se le atribuye a todo el equipo de salud pudiendo disminuir la cantidad de diagnóstico de esta patología y de otras crónicas no transmisibles. (Petermann, 2017).

Se enmarca la posibilidad de que aumentando la educación podría esto cambiar las cifras de pacientes hipertensos a nivel mundial y es que una población bien educada e informada tiene grandes poderes, ya que, conocerán en si como prevenir no solo enfermedades sino manteniendo actividades de vida saludable y que probablemente aumentarán la esperanza de vida.

Al igual que en varios países, en Colombia en los últimos años se ha dado un aumento en cuanto a prevalencia de hipertensión. En el 2016, el Ministerio de Salud de este país mostró una prevalencia de dicha enfermedad en un 22% de la población general y creen que se debe a la migración de personas de pueblos a áreas urbanas causando así peligro de eventos cardiovasculares. (Moya, 2018).

En Chile, la encuesta 2009-2010 Nacional de Salud, se evidenció que 26,9% de la población presentaba la patología de la hipertensión arterial, afectando en mayor proporción a personas con un bajo nivel educacional y aumentando su prevalencia con la edad. (Petermann, 2017).

Diversos estudios realizados muestran la alta tasa de morbilidad en cuanto a hipertensión y se recalca las causas o factores de riesgos antes mencionado, por lo tanto, he allí la ardua labor de prevención mediante la educación.

Según estudios principalmente epidemiológicos en Argentina se han registrado que aproximadamente un 47% de los pacientes hipertensos se tratan, pero no llevan un control de su enfermedad y un 22% no conocen que la padecen. La prevalencia general de hipertensión arterial en este país es del 33,5%. (Delucch, 2017).

Victoria y Haughton (2018), en su estudio “Las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, abordaje en Panamá desde la perspectiva de salud universal” en la cual se obtuvo que la tasa de morbilidad (por cada 100 000 habitantes) de hipertensión arterial fue de (38,5).

Aproximadamente del 20 al 25% de las muertes en Panamá tienen una estrecha relación con la hipertensión arterial. Mientras tanto el 37% de la población mayor de 40 años sufre de dicha enfermedad, estos datos obtenidos de acuerdo con cifras que aparecen en el Censo de Salud Preventiva del Ministerio de Salud. (Minsa, 2018).

Hernández (2013), señala que una oportuna medición de la presión arterial le permite al individuo gozar de una buena salud durante toda su vida y además le ayuda a llevar una vida productiva y a desempeñar un papel activo dentro de su rol familiar.

Esto indica que las campañas que se realizan buscan reducir enfermedades cardiovasculares con acciones que se dirijan a promover la toma de conciencia sobre las causas y las consecuencias de la hipertensión y tener ese poder de convencer a las personas de que se controlen su presión arterial.

Díaz (2013), La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo de las principales causas de muerte en Panamá, se requiere fortalecer los programas en atención primaria, ya que, estos son de extrema importancia para mantener bien a los pacientes. Conocer los números, el conocimiento de la población acerca del tema y conocer las consecuencias, puede ayudar a mejorar la conciencia acerca

del riesgo que representa la hipertensión. Seamos multiplicadores de este mensaje y contribuyamos a evitar complicaciones por la hipertensión.

La mayoría de la población hipertensa no presenta síntomas, y lastimosamente, actualmente la cifra de personas afectadas va en aumento.

Minsa (2016), señala que según el pre-censo de salud preventiva realizado en el distrito de Dolega se obtuvo los siguientes resultados: 37% manifestó padecer de hipertensión arterial, siendo los corregimientos de Dos Ríos y Los Anastacios con el mayor rango de este padecimiento, y un 9% de los encuestados manifestó no saber si tiene hipertensión.

Dicho pre-censo se realizó con la intención u objetivo de captar de una forma rápida a las personas de 40 años o más, con enfermedades identificadas como la mayor causa de muerte y morbilidad dentro de la población, siendo las más frecuentes la diabetes e hipertensión. A través de estos resultados se pudo establecer una base de datos para planificar y desarrollar el censo de salud preventiva en el año 2016.

1.1.1 Problema de investigación.

De acuerdo con lo planteado anteriormente, se hace las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los factores predisponentes a sedentarismo influyentes en hipertensión arterial en Adultos de 40 a 65 años en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí?
- Subproblemas.
- ¿Cuáles son los factores predisponentes a sedentarismo que posee la población de adultos de 40 a 65 años en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí?
- ¿Qué tipo de conocimientos tiene la población acerca de los factores predisponentes influyentes en hipertensión arterial Adultos 40-65 años, Rincón Largo, Dolega, Chiriquí?

1.2 Justificación.

La elevación de la presión arterial de forma frecuente se considera como hipertensión arterial y se incrementa con la edad pudiendo otros factores aumentarla considerablemente. Esta enfermedad se desarrolla frecuentemente de forma asintomática y la padecen un gran porcentaje de la población mundial, sin embargo, la misma puede tratarse con diversos fármacos y cambios en el estilo de vida.

Esta investigación surge debido a que actualmente hay un aumento de personas que padecen de esta enfermedad en la comunidad de Rincón Largo. También ha sido de gran relevancia el hecho de que la hipertensión ha ido en aumento los últimos años. Dicho estudio abarcará unos de los problemas que año tras año afecta a la población tanto a nivel mundial como en nuestro país. Es importante que se lleven a cabo más investigaciones que se enfoquen en esta patología, ya que, a partir de estas se podrá brindar mayor promoción y prevención a la población y además implementar diversas estrategias sobre estilos de vida saludables. Cabe resaltar que la hipertensión arterial propiamente dicha es un factor de riesgo para eventos cerebrovasculares y cardíacos.

Por otra parte, el sedentarismo actualmente puede considerarse como una epidemia, ya que, cada vez va en aumento incluso con el incremento en el desarrollo de nuevas herramientas tecnológicas y la vida tan rápida que lleva el ser humano tienden a manejar el entretenimiento del niño con dichas herramientas como lo es el celular, tabletas, televisión, computadora, entre otros, siendo estos capaces de mantener a los niños durante largas horas en inactividad física que le va afectar, tanto en la niñez como durante su crecimiento hasta la adultez sino se toman medidas anti sedentarismo.

Existen muchas evidencias según estudios realizados que el sedentarismo tiene una muy estrecha relación con el desarrollo de diversas patologías, sobre todo las cardiovasculares como lo es accidente cerebrovascular, cardiopatía, hipertensión arterial, entre otras, como diabetes, osteoartritis y algunos tipos de cáncer. Es por

esto, que la evaluación constante de los valores de colesterol es de suma importancia tanto como una alimentación equilibrada y actividad física.

Es por ello, que al ser el sedentarismo un factor de riesgo para esta enfermedad que ataca de manera silenciosa, reafirmo la importancia que tiene la educación a la población y mediante este estudio se busca conocer que hábitos llevan a la población a ser sedentarios y además aprovechar la oportunidad para promover hábitos saludables capaces de prevenir dicho enemigo.

Siendo la hipertensión una enfermedad multifactorial requiere que sea abordada por un equipo multidisciplinario y al final de este estudio se espera que la población entre 40 a 65 años de la comunidad de Rincón largo de Dolega, sea beneficiada y aumente su nivel de conocimientos en cuanto a los factores que predisponen la hipertensión y de esta manera evitar complicaciones que comprometa su vida.

Otro factor que impulsa a la realización de dicho estudio es que al final se logrará la educación a los habitantes en cuanto al tema y de esta manera aumentar la confianza de los mismos en cuanto a diversas promociones de salud que brinden las entidades de esta área y además crear conciencia en los pacientes actualmente hipertensos y así crear un buen régimen terapéutico.

En base a esto se puede justificar que un grupo muy vulnerable es la población adulta entre 40 a 65 años, que en esta ocasión será la población de estudio siendo estos residentes en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí.

Al culminar la investigación se espera que los resultados que se obtengan funcionen de referencia a diversos estudios de futuros profesionales de la salud que deseen aumentar sus conocimientos y crear un apoyo en cuanto a promoción y prevención a las entidades de salud.

1.3 Hipótesis de la investigación.

En este sentido, a partir de dicha información planteada anteriormente formulamos las siguientes hipótesis para orientar el proceso e iniciar la investigación.

H1: Existe relación entre factores predisponentes y la hipertensión arterial en Adultos de 40 a 65 años en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí.

Ho: No existe relación entre factores predisponentes y la hipertensión arterial en Adultos de 40 a 65 años en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí.

1.4 Objetivos.

Para iniciar la investigación se requiere de metas que se quieren lograr u obtener y se plantean a través de objetivos de la siguiente manera:

1.4.1 Objetivo General:

- Reconocer los factores predisponentes al sedentarismo influyentes en hipertensión arterial en adultos entre 40-65 años en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí 2020.

1.4.2 Objetivos Específicos:

- Analizar los factores predisponentes al sedentarismo que posee la población adulta entre 40-65 años en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí 2020.
- Identificar el nivel de conocimientos de la población sobre los factores que influyen en la hipertensión arterial en adultos entre 40 a 65 años en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí 2021.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.

2.1 Factores predisponentes al sedentarismo:

Las conductas sedentarias son el estilo de vida en la que no se requiere o se requiere muy poco gasto de energía. Ejemplo de estas son estar acostado, sentado, esto quiere decir que son aquellas en las que no se está de pie y puede darse tanto en el hogar como en el entorno laboral y también en tiempo de recreación. (Izurleta, 2019).

Estudios recientes han intentado relacionar el estilo de vida sedentario con la obesidad.

Para considerar el sedentarismo como una actividad física, el gasto energético debe ser menor de lo requerido, es por esto que se debe realizar un análisis en la personas o adolescentes que invierten más de 2 horas en tareas sedentarias, llámese estar sentado frente a un computador o televisión sin razones específicas productivas. (Levielle, 2014).

El sedentarismo se debe sobre todo al uso de tecnología como teléfonos celulares, computadoras y tabletas, entre otros dispositivos, al igual que las largas jornadas laborales que agotan al individuo y no les permite realizar actividad física. De esta forma también influye el transporte en taxi, bus o carros particulares que impiden que las personas caminen estos trayectos. (Ensanut, 2012).

El sedentarismo básicamente se refiere a cuando la persona está totalmente en inactividad física ya sea acostado, sentado sin realizar movimientos corporales y está estrechamente relacionado al uso de dispositivos tecnológicos, ya que, estos mantienen a la persona en total inactividad.

Más del 65% de la población en América Latina lleva un estilo sedentario, por lo tanto, es obvio que no realizan actividad física frecuente o si lo hacen es muy bajo. Diversos estudios realizados muestran que al aumentar la edad en la población es menor el esfuerzo que hacen para estar en óptimas condiciones físicas de salud. (Vidarte, Vélez y Parra, 2012).

2.1.1 Demográficos:

Cabella, Macadar, Ruiz (2014) exponen que:

El conocimiento del tamaño de la población, su distribución y movilidad, su composición estructural y los cambios de su tamaño y estructura es sumamente relevante como apoyo para la adopción de decisiones, fundamentalmente para la planeación de las políticas públicas que busquen promover una mejora de la calidad de vida de acuerdo con las necesidades de la sociedad de una determinada región o territorio. Es importante, por lo tanto, mantener e incrementar la investigación y el conocimiento sobre la realidad sociodemográfica, contribuyendo a la generación de sistemas de información continuos y completos. (p. 16)

Existen datos primarios los cuales su información se obtiene a partir de una investigación concreta, es decir, son datos de primera mano y están los datos demográficos secundarios que se obtienen a partir de datos de otros investigadores, es decir, que fueron obtenidos en otras circunstancias. (Cabella-Macadar-Ruiz, 2014).

La información demográfica es de vital importancia para un país, ya que, a través de dicha información se lleva un control de la cantidad de población en un lugar específico de cada región del país y no solo un control sino un apoyo para la toma de decisiones, diversos porcentajes como natalidad, mortalidad, entre otras, que representan para las organizaciones gubernamentales una pieza fundamental para el avance de cada país.

La demografía se complementa muy bien con la geografía, ya que, ambos buscan analizar la dinámica de las sociedades y evaluar no solo la cantidad de habitantes sino los cambios estructurales de una población determinada. Además, la continuidad de una población es continua y estable si hay vínculos de reproducción en la cual se garantice la sucesión de generaciones. La utilidad de la demografía es importante, ya que, brinda a autoridades públicas informarse acerca de temas de salud, migratorios, económicos. (Meléndez, 2015).

2.1.1.1 Edad:

A medida que aumenta la edad aumente significativamente el riesgo de llevar una vida sedentaria esto debido a la fragilidad de la vejez, enfermedades asociadas, disminución de las horas laborables, cansancio y la marcha ralentizada. No todas las personas llegan a la tercera edad en las mismas condiciones físicas y he aquí el aumento del sedentarismo. No se puede comparar las condiciones de un adulto joven a la de un adulto mayor y esto influye en que la persona disminuya sus actividades físicas. (Rodríguez, 2014).

A pesar del transcurrir de los años se vive con la teoría de que no se puede comparar las funciones a nivel general de un adulto joven con un adulto mayor o de un niño con un adulto joven, sin embargo, actualmente debido a muchos factores puede encontrarse un adulto mayor en mejores condiciones de salud que un adulto joven y esto debido a principalmente a la alimentación, ya que, desde niño se acostumbran a la comida rápida está siendo una característica toxica para la salud. Y no solo la alimentación sino el desarrollo de nuevas tecnologías que hacen todo lo de un ser humano evitando así que el mismo se desplace y produzcas movimientos a nivel muscular.

Las edades donde prevalece el sedentarismo severo o moderado comprende entre los 18 y los 24 años; se consideran muy activos entre los 30 - 39 años y los de 45 - 49 años. Dicho esto, es coherente de acuerdo con estudios realizados que reflejaron que el grupo entre 18 y 24 años no realizaba deporte o actividad física en un alto porcentaje. De acuerdo con resultados de su estudio se pudo obtener que la variable edad no tiene relación alguna con el riesgo de sedentarismo. (Vidarte, Vélez y Parra, 2012).

El sedentarismo prevalece en todas las edades y esto lo indican diferentes estudios realizados a nivel mundial sin relación a su estatus económico.

2.1.1.2 Género:

En un estudio realizado las mujeres presentan un amplio porcentaje en relación con el sexo masculino de sedentarismo severo y un porcentaje menos bajo en sedentario moderado. Sin embargo, en la clasificación de activos y muy activos se encuentra el sexo masculino ocupando mayores porcentajes. (Vidarte-Vélez-Parra, 2012).

En comparación de género las mujeres mostraron ser altamente inactivas de acuerdo con los hombres con un porcentaje de 75% vs 54%, presentando los mismos resultados de acuerdo a conductas sedentarias en donde el género femenino se mostraba más elevado. (Levielle, 2014).

Diversos estudios realizados reflejan que la práctica de actividad física difiere según el género y por lo tanto, es de gran relevancia estudiarlos por separado en subgrupos de la población. Se pueden observar que hay evidencias que la edad, el género determina la clasificación del sedentarismo al igual que su nivel de cultura.

2.1.2 Socioeconómicos:

Actualmente, la actividad física y la salud tienen una amplia relación y tiene un gran enfoque, esto debido al avance tecnológico en todos los ámbitos y por supuesto en la medicina. El conocimiento público sobre temas de salud generaría grandes aportes al personal de docencia de salud pública constituyendo un gran impulso a los mismos de acuerdo con fomentar la salud en instituciones laborales. Continuamente el mundo se vuelve más complejo en el ámbito socioeconómico, por lo tanto, se requiere de mayores avances tecnológicos constantes y mantener una visión de futuro, ya que, con estas herramientas se incrementará el desarrollo de la sociedad y disminuirá diversas enfermedades crónicas no transmisibles. (Pérez, 2013).

Evidentemente, el factor económico influye en una persona en este sentido se puede observar que personas de clase baja se enferman con mayor frecuencia y

esto debido a que muchas veces no tienen las herramientas para llevar una vida saludable y entre estas se encuentra la alimentación, sin embargo, cuando se quiere lograr algo se hace el esfuerzo con o sin recursos.

Pérez (2013), manifiesta que “las instituciones científicas, en particular las Universidades deben estrechar cada vez sus vínculos con la sociedad en general y con el sector productivo la industria en particular como un factor esencial no sólo académico sino en la solución de los problemas materiales y culturales de toda la sociedad”(p.3).

La clase social ejerce un marcado efecto sobre el sedentarismo y la realización de ejercicios físico, siendo este más bajo en las personas con estatus económico más modesto.

Pérez (2013) afirma:

La práctica de ejercicio físico y de actividades deportivas saludables en la infancia y adolescencia, genera grandes beneficios a corto, medio y largo plazo: es fuente de bienestar físico y psíquico, contribuye al desarrollo integral de la persona y mejora el rendimiento escolar y la sociabilidad, además de actuar como factor de protección frente a otros hábitos no saludables. (p.5)

El sedentarismo lleva a la obesidad y esto a sufrir diversas enfermedades no transmisibles siendo estas un gran problema de salud y esta responsabilidad debe ser compartida entre las personas que padecen dicho problema y el sistema social.

2.1.2.1 Tipo de empleo:

De acuerdo con el tipo de trabajo que tenga cada persona tendrá más riesgo de sufrir una serie de enfermedades. Hay empleos que harán llevar una muy buena condición física, como lo es agacharse, levantarse, estirarse y empujar algún objeto, sin embargo, si hay un esfuerzo continuo o movimientos repetitivos y si se hacen de forma incorrecta esto tendrá repercusiones en cuanto a trastornos músculo esqueléticos, esto quiere decir que el tipo de trabajo debe tener un

equilibrio entre no estar 100% sedentario ni tampoco realizar muchos movimientos, pero de forma incorrecta. (Muñoz, 2018).

No se puede comparar las condiciones físicas de una persona que está sentada frente a una computadora durante 8 horas diarias, a uno por ejemplo el albañil que está en acción y en movimiento durante toda su jornada laboral y he aquí la diferencia o influencia del empleo en el sedentarismo y estilo de vida.

Con el desarrollo de nuevas tecnologías esto ha llevado que un gran porcentaje de los empleos hoy, se realicen sentados. Es muy frecuente trabajar en una oficina con su computadora y esto lleva a los empleados de esta manera a pasar 8 horas diarias sentadas. Y aunque es muy cómodo tanto para el empleador como para sus trabajadores esto tendrá grandes repercusiones debido al sedentarismo laboral que presentan. (Hrtrends, 2018).

La mejor manera de luchar contra el sedentarismo laboral es promover pausas activas y esto resultará beneficioso, ya que, mejorara la productividad y disminuirá el desarrollo de enfermedades cardiovasculares.

2.1.2.2 Nivel de educación:

El nivel de educación si influye en el desarrollo del sedentarismo en un gran porcentaje, ya que, muchos profesionales conocen las consecuencias de llevar una vida inactiva pero hay que hacer énfasis en que también este grupo poblacional consume mayormente comida rápida, sin embargo, personas con un nivel bajo de educación desconocen las consecuencias del sedentarismo y son los que desarrollan patologías cardiovasculares o metabólicas en un mayor porcentaje. Es por esto, por lo que se debe brindar educación de prevención del sedentarismo desde los primeros años de vida escolar de los niños.

2.1.3 Nivel de actividad física:

Debe estar claro que no debe existir comparación con los términos actividad física y ejercicio, ya que, el primero se basa en gasto de energía a través de movimientos de los músculos que requieran gasto de energía y ejercicio se refiere a planificar una serie de actividad física y que esta además sea estructurada, repetitiva, con el objetivo de mantener uno o más componentes de la aptitud física. La actividad física no solo incluye el ejercicio, sino actividades que le permitan al cuerpo moverse y estos se llevan a cabo en el trabajo, mediante juegos, mediante transporte, tareas domésticas y por supuesto actividades recreativas. (OMS, (s.f)

Mantener actividad física es una necesidad tanto individual como social, por lo tanto, para que esto se lleve a cabo se requiere de apoyo multisectorial, cultural y multidisciplinaria.

Realizar actividad física sin duda será siempre aumentar las condiciones de salud en un ser humano, el realizar movimientos corporales mediante una actividad permitirá grandes beneficios, por lo tanto, es de suma importancia motivar a realizar dichas actividades a toda la población en el tiempo posible.

2.1.3.1 Frecuencia de actividad física a la semana:

Zamarripa, Ruiz, López, Fernández (2014) señalan:

La frecuencia es el número de veces que se lleva a cabo una actividad durante un lapso determinado, responde a la pregunta ¿qué tan a menudo se realiza la actividad? (por ejemplo, 2 veces por semana). Probablemente esta sea la característica más difícil de cumplir, ya que, requiere dedicar un lapso para su realización; suspender o cancelar otras actividades, vestirse adecuadamente para la práctica, trasladarse al lugar de la misma, ducharse, etc. Todo esto, representa un verdadero desafío para los estilos de vida actuales. (p.4)

Cabe señalar que para evaluar cuál es el tiempo recomendable de actividad física se toma de referencia lo que indica la Organización Mundial de la Salud, la cual manifiesta que adultos entre 18 y 64 años deben realizar un periodo mínimo de 150 minutos a la semana de practica física

aeróbica y su intensidad que sea moderada y estas se deben practicar en periodos de 10 minutos. (OMS, (s.f).

La frecuencia de actividad física a la semana se caracteriza en días, por ejemplo: tres o cuatro días a la semana. Sin embargo, es recomendable según varios estudios realizar 150 minutos semanales pudiendo la persona elegir qué tiempo realiza cada día y esto le brinda al mismo poseer más libertad, ya que, en muchos casos la escasez de tiempo no le permite realizar un tiempo exacto semanalmente.

2.1.3.2. Tipo de actividad física:

Cualquier ejercicio tiene diversos efectos, ninguno es igual; hay unos que tienen mayor beneficio para la salud cardíaca y para la salud en general y estos son los de tipo aeróbico como lo es caminar, bicicleta, correr, natación, estos son ejercicios completos que hacen trabajar los músculos y articulaciones y en general todas las funciones del organismo. El ejercicio puede ser de 2 tipos: cardiorespiratorio y músculo esquelético, además de otros como lo es de coordinación y equilibrio; es por esto, que comúnmente se habla de dos tipos de ejercicio: ejercicios de resistencia cardiorespiratoria (caminar, nadar, bicicleta, baile.) y ejercicios de fuerza y flexibilidad músculo esquelética (yoga, gimnasia, pesas). (Castilla, 2018).

Independientemente del tipo de actividad física todos brindan beneficios a su cuerpo, a su salud y generan mayor resistencia física y sería ideal alternarlos para aumentar tanto la función cardiorespiratoria como la muscular.

2.2 Hipertensión arterial:

La hipertensión arterial se caracteriza por ser un síndrome que tienen múltiples etiologías que producen daño vascular sistémico, además, aumenta la morbimortalidad de diversas enfermedades vasculares como lo es el accidente

cerebrovascular, infarto agudo al miocardio, enfermedad arterial periférica, insuficiencia renal crónica, retinopatía hipertensiva, e insuficiencia cardíaca. La hipertensión arterial se considera como la tercera causa de discapacidad disminuyendo sus niveles de productividad. (Castaño, Medina y de la Rosa, 2011).

Actualmente no hay duda alguna del beneficio amplio que tiene reducir los niveles de presión arterial en los hipertensos. Llevar un buen control de las cifras de presión arterial produce una marcada disminución de la mortalidad global y de la morbilidad cardiovascular, incluyendo la reducción de eventos cerebrovasculares, como cardíacos, renales y a otros niveles. La causa de más del 90% de los pacientes hipertensos es esencial o idiopática, y se relaciona en la mayor parte con la edad y la arterioesclerosis. Es probable que actualmente no sea capaz de determinar las verdaderas causas de la hipertensión arterial. (Fernández, 2013).

Si bien algunos autores plantean que el reducir los niveles de presión arterial ya sea través de tratamiento farmacológico o no farmacológico se puede llevar un buen control de dichas cifras y por supuesto que se van a prevenir complicaciones.

Para descender la hipertensión arterial existen dos métodos los cuales son el tratamiento farmacológico y los cambios en el estilo de vida. Reducir la presión arterial sistólica mínimo 10 mmHg y el diastólico mínimo 5 mmHg puede generar reducciones muy amplias de eventos cerebrovasculares, eventos coronarios e insuficiencia cardíaca. (Ramos, 2018).

2.2.1 Hábitos Alimenticios:

Llevar una dieta equilibrada, suficiente y que se adapte a las necesidades que requiere el organismo en cada una de las etapas de la vida garantizará un óptimo crecimiento físico, además que facilitará el desarrollo psicológico y por supuesto que ayudará a prevenir enfermedades y llevar condiciones óptimas de salud. (Sánchez-Aguilar, 2014).

Los hábitos alimenticios son los que se adquieren a lo largo de la vida. Llevar hábitos alimenticios positivos requiere de una serie de disciplina en cuanto a la

dieta, ya que, esta debe ser suficiente, debe estar equilibrada y además variada, que se incluya todos los alimentos de los grupos de la pirámide alimenticia y por supuesto que las cantidades sean suficientes y abarquen las necesidades tanto nutritivas como energéticas. (Paillacho, 2011).

Llevar una alimentación sana y balanceada ayudará a mantenerse sanos y fuertes. De acuerdo con lo que comemos no es importante la cantidad sino también la calidad, ya que, ambos aspectos influyen para mantenerse en condiciones óptimas de salud y también es necesario conocer lo que aporta cada alimento para así saber cuánto se come en cada plato y elegir uno muy saludable.

2.2.1.1 Medidas antropométricas:

Comúnmente como medidas antropométricas se usan el peso, talla, circunferencia braquial y pliegues cutáneos, dichos valores debe relacionarse con la edad o entre ellos mismo, para así poseer un significado y evaluar el estado nutricional. Se le considera índice al relacionarse uno con otro y los más usados son el peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla. (Cooper y Heird, 2014).

La evaluación del estado nutricional debería ser una actividad esencial en el protocolo en la atención del adulto, ya que, esto permite mejorar los programas y establecer intervenciones ya sea de atención o educación y modificarlas de ser necesario, con el fin de llevar un mejor manejo de los recursos y lograr una correcta atención.

2.2.1.2 Índice de masa corporal:

El índice de masa corporal tiene gran relevancia para las organizaciones de salud a nivel mundial, ya que, se considera como una herramienta de diagnóstico de la obesidad y además una medida del nivel de grasa corporal. A través del IMC también se puede detectar a tiempo el riesgo de enfermedades no metabólicas e iniciar el fomento de prevención de IMC fuera de los rangos normales. Sin embargo, no se puede utilizar como método diagnóstico en específico ni para

tomar decisiones, ya que, no es una herramienta precisa para diferenciar los componentes del peso corporal. (Suarez y Sánchez, 2018).

No todas las personas conocen su índice de masa corporal y es de gran importancia que la población conozca tanto su IMC como los niveles normales del mismo y así mejorar a tiempo su peso para evitar llegar a una obesidad, ya sea tipo 1 o tipo 2 y crear un riesgo para su salud en general.

2.2.1.3 Actividad del tiempo libre:

Sánchez, Jurado y Simoes (2013) manifiestan:

Las actividades relacionadas con el uso del tiempo libre están asociadas con el nivel de educación y el estilo de vida que llevan las personas. Hablar de salud implica intervenir en cambios de hábitos y promoción de un estilo de vida saludable. El ocio asocia las actividades físico-deportivas con experiencias agradables y socialmente envolventes en las cuales independientemente de promover la actividad física promueven un bienestar social y emocional. Es decir, para que el ocio alcance el significado de promoción de la salud e influencie en un estilo de vida activo, es necesario disminuir la distancia entre él y las vivencias corporales, la sensibilidad humana, el cuidado hacia el otro y la naturaleza (p.35)

La mayoría de las personas opinan que por falta de tiempo no pueden realizar las actividades que desean, sin embargo, cuando tienen tiempo libre no saben aprovecharlo de la manera correcta. Hay muchos hábitos que el ser humano debería cambiar o mejorar para aumentar su esperanza de vida.

2.2.1.4 Implicación de la familia dentro del ámbito de estilo de vida saludable:

Tener estilos de vida saludables depende de la educación o más bien transmisión familiar, además del ambiente que rodea a la persona ya sea físico o social. La familia tiene un gran impulso, ya que, es la primera escuela natural de la vida por lo tanto, la familia tiene la responsabilidad de la calidad de vida, valores, bienestar de todos y cada uno de sus miembros. Siendo así desde los primeros años de vida se inculca el llevar un estilo de vida que favorezca en muchos sentidos. (Ortega, 2014).

La familia desde el inicio de la vida es un claro ejemplo de imitación de diversos valores, estilos de vida y conductas de las personas con las que convive diariamente y es en ese círculo familiar donde se van adquiriendo hábitos poco a poco que se llevarán a cabo durante toda la vida.

2.2.1.5 Porciones de comidas y meriendas diarias:

Una porción se puede definir como la cantidad de alimentos que decide servirse una persona por comida. (Navarro, Carballo, Prats, Maestre, 2013).

Una de las recomendaciones básicas de acuerdo con alimentación es mantener una moderación de acuerdo con las cantidades que se consumen y así mantener el peso adecuado. Debe haber un control entre lo que se consume y lo que se gasta, ya sea en actividad física diaria o ejercicio. La proporcionalidad también debe existir entre el grupo de alimentos, ya que, cada alimento contiene un determinado nutriente y así el consumo excesivo de uno de ellos no sustituya otro. (Carvajal, 2011).

La mayoría de las personas están acostumbradas a 3 comidas diarias y 2 meriendas y es ideal, sin embargo, en estas comidas o meriendas no se nutren con los alimentos necesarios y de acuerdo al tipo de comida porque no se puede comparar los alimentos que son esenciales en un desayuno a los alimentos que se pueden comer en un almuerzo y es difícil cambiar esta conducta, ya que, ha sido generada desde la infancia. Al igual que las porciones no se pueden comparar la porción del almuerzo con la cena y principalmente es porque después de ambas comidas no se van a realizar las mismas actividades, por lo tanto, hay una diferencia marcada pero que aún el ser humano no adopta.

La mejor manera de iniciar una jornada diaria es con un desayuno completo, ya que, este se encarga de brindar al organismo los nutrientes y la energía necesaria para iniciar las actividades del día teniendo en cuenta que el desayuno no solo brinda energía sino que estimula el rendimiento intelectual, laboral y la capacidad de concentración. (García, Núñez y Gámez, 2016).

2.2.1.6 Consumo de agua diario:

No es fácil recomendar una cantidad específica de agua, ya que, esto dependerá de varios factores, entre ellos la temperatura ambiental, la dieta, actividad física, sin embargo, es posible mantener un consumo de 2 litros de agua diario teniendo en cuenta que hay ciertos alimentos que poseen además agua como lo es las sopas, refrescos, leche, zumo e infusiones, teniendo en cuenta que líquidos como el café o bebidas que lo contengan y el alcohol a pesar de ser líquidos no se recomiendan debido a que tienen un efecto diurético. (Carvajal, 2011).

En muchos casos y más se da con las personas ancianas no se consigue el objetivo en cuanto acceso de agua, esto debido a enfermedades crónicas o porque con el aumento de la edad se disminuya la sensación de sed. La deshidratación se asocia con diversos efectos negativos a la salud, los cuales son hipotensión irritabilidad, confusión mental e hipertermia, además de esto influye mucho en el estreñimiento y es muy común esto en las personas mayores. Por otro lado, la ingesta de fibra es imprescindible, ya que, es un aporte adicional de agua. (Carvajal, 2011).

2.2.1.7 Consumo de comida chatarra a la semana:

Castañeda, Castaneira y Ortiz (2016) afirman que:

Las golosinas generalmente son alimentos industrializados, nutricionalmente desbalanceados, con alto contenido de hidratos de carbono, grasas y sal; por esta razón muchos de ellos son conocidos como alimentos chatarra por su alta densidad calórica y su pobre concentración de nutrimentos esenciales. Dentro de los alimentos chatarra también se incluyen los refrescos y bebidas carbonatadas, ya que, estas contienen agua y dióxido de carbono añadiéndole además azúcar con saborizante y un colorante. (p.16)

El consumo de comida chatarra es altamente perjudicial para la salud, por lo tanto, debe prevenirse. Sería de gran importancia llevar un control de qué cantidad de comida chatarra consume por semana una persona y relacionándolo con el resultado de esto, evaluar qué cantidad de actividad física debe realizar para evitar la obesidad y trastornos crónicos no trasmisibles.

2.2.1.8. Consumo de frutas y verduras semanales:

Para lograr una alimentación equilibrada las frutas y verduras son necesarias consumirlas diariamente, ya que, el organismo las necesita para realizar sus funciones de manera óptima y es súper imprescindible alcanzar las cinco porciones de verduras y frutas diaria. Lo ideal sería tres raciones al día de vegetales y dos de frutas, serían las cantidades mínimas recomendadas por organizaciones nutricionales a nivel internacional. (Gottau, 2017).

Al consumir diariamente tanto frutas como verduras se podrá prevenir diversas enfermedades entre ellas las cardiovasculares y algunos tipos de cáncer. Se recomienda el consumir mínimo 400 g diarios de frutas y verduras distribuidas en el día siempre y cuando se excluya de estas los tubérculos y papas. Para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles como lo son cáncer, obesidad, diabetes, cardiopatías, así como también prevenir y mitigar las carencias de micronutrientes, sobre todo en los países menos desarrollados. (OMS, 2020).

El consumir frutas y verduras tiene tantos beneficios a la salud de los órganos, a la piel, a nuestro sistema músculo esquelético y a todo en general. Quizás muchos no tengan la facilidad de comer frutas debido a su estatus económico porque hay que tener en cuenta que llevar una alimentación equilibrada con todos los grupos de alimentos de la pirámide alimenticia no es muchas veces fácil para las personas pero hay tanto frutas y verduras muy accesibles y al alcance de todos..

2.2.1.9 Tiempo al frente de la tv diariamente:

Médicos y psicólogos manifiestan que es imposible dar una cifra exacta, ya que, dependen las condiciones de las personas. Aunque depende también de la edad y muchos creen solo los niños tienen consecuencias a pasar muchas horas frente a la tv, los adultos también tienen repercusiones. Aunque parezca que al adulto ya no le afecta el exceso de televisión, en realidad sí lo hace. El pasar muchas horas viendo tv tiene impactos como lo son trastornos del sueño, genera creencias que

vacían los sistemas de valores, promueve una idealización falsa de necesidades y también se genera aspiración a comprar mucho. (García, 2019).

Ver televisión no es malo, pero hacerlo en exceso si lo es. Si todos conocieran los efectos tanto visuales como en otros aspectos que tiene el pasar largas horas frente a una televisión disminuirían o cambiarían este evento tan perjudicial, tanto a nivel emocional, psicológico, músculo esquelético como visual.

Aproximadamente treinta minutos y una hora al día parece ser el límite adecuado en cuanto al uso de dispositivos electrónicos ya sea celular, tabletas, computadora o televisión. Después de dos horas al día ya implicaría un riesgo muy elevado. (Armyrn, 2018).

2.2.2 Factores personales no patológicos:

Los antecedentes personales no patológicos son aquellos datos del paciente que se relacionan con su entorno como lo es el ambiente familiar y vivienda. En este espacio también se puede incluir hábitos como alimentación, higiene, apetito, diuresis, sueño, bebidas alcohólicas, tabaco, medicamentos, drogas y actividad física entre otros. Estos datos se toman y son de requerimiento en la anamnesis del paciente con el fin obtener probables factores que pudieron desencadenar la patología actual o que son factores de riesgo de estos. (Sukaina, 2015).

Esto más que todo son datos que se necesitan obtener durante la recopilación de la información sobre la salud de un paciente y esto permite manejar y darle seguimiento a su propia información de salud y así analizar si fueron factores predisponentes la causa del desarrollo de su actual patología.

2.2.2.1 Tabaquismo:

OMS (s.f) Define como fumador regular a aquel que consume por lo menos un cigarrillo por día durante un periodo de 6 meses o más. Frecuentemente los fumadores son personas con un nivel bajo de escolaridad y aproximadamente un tercio de la población mundial adulta es fumador activo.

A pesar de los daños que produce el tabaco esto no parece sorprender a los fumadores, esto obtenido a través un estudio realizado en Chile. Fumar un cigarrillo tiene efectos hemodinámicos y estos son aumento de la presión arterial en 5 a 10 mmHg y aumento de la frecuencia cardíaca en 10 a 15 latidos por minuto dando como consecuencia que aumente el consumo del oxígeno miocárdico, estos efectos son más elevados alrededor de los primeros 5 minutos que se inicia al fumar y esto persiste aproximadamente 30 minutos más mostrando alteraciones en la función diastólica y contractibilidad cardíaca. (Lanas y Serón, 2012).

Fumar es el arma silenciosa que atraviesa la humanidad desde hace siglos, es decir, es tan perjudicial este evento que es de relevancia aconsejar acerca de no caer en este vicio principalmente a los jóvenes, ya que, están en edad de descubrir y cuando caen en este vicio por presión de grupo o por la causa que sea será difícil salir del mismo pero claro está que no imposible.

Lanas y Serón (2012) indican que:

El tabaquismo es uno de los más importantes factores de riesgo para el desarrollo de la enfermedad cardiovascular y es la principal causa de enfermedad y muerte evitable en la mayoría de los países. La probabilidad de desarrollar eventos coronarios agudos se relaciona directamente con el número de cigarrillos consumidos diariamente y con la cantidad de años desde que inició la adicción tabáquica. (p. 701)

2.2.2.2 Consumo de bebidas alcohólicas:

El alcohol y la hipertensión arterial tienen una estrecha relación, ya que, según estudios han involucrado a esta sustancia como hipertensora y además causa la discapacidad y muerte temprana en la vida. El efecto del alcohol sobre la presión arterial es directo y esto ha sido demostrado en diversos estudios mediante aleatorización mendeliana que el consumo de alcohol aumenta la presión arterial incluso en los que ingieren dicha sustancia moderadamente. (Rioboó, 2016).

Piano, Burke, Phillips (2018) manifiesta que tanto en hombres como en mujeres el consumo excesivo de alcohol se asocia a niveles más altos de lipoproteínas de alta densidad y los niveles de glucosa fueron más altos en las mujeres que consumen alcohol en exceso, sin embargo, más bajo en los hombres.

Frecuentemente los adultos jóvenes entre 18 y 45 años de sexo masculino poseen una historia repetida de consumo de alcohol y presentan una presión arterial sistólica más elevada y también los niveles de colesterol en comparación con los que ingieren menos bebidas alcohólicas.

El alcoholismo se considera una enfermedad crónica que afecta tanto al sexo masculino como al femenino. Evidentemente se puede observar que su consumo aumenta los niveles de presión arterial y además puede causar hiperglicemia, aumento del colesterol y a largo plazo eventos cardiovasculares entre otras patologías.

2.2.3. Hábitos relacionados con la salud:

De acuerdo con World Health Organization (2018):

Señala que entre los factores de riesgo para la enfermedades cardiovasculares (ECV) se encuentran factores comportamentales como el consumo de tabaco, la alimentación poco saludable, el consumo nocivo de alcohol y la inactividad física, además de factores fisiológicos (metabólicos) como la presión arterial elevada y los niveles elevados de colesterol y de glucosa en sangre". Tanto los factores de riesgo comportamentales como los fisiológicos están relacionados con determinantes y condiciones sociales subyacentes. (p.8)

Los hábitos relacionados con la salud se refieren a hábitos del ser humano es por esto que diversos autores construyen el concepto de estilos de vida saludables, ya que, están constituidos por patrones de conductas relacionadas con la salud. Otros dos aspectos son los sociales y económicos, estos actualmente de diversas formas entre géneros, ya que, históricamente la mujer se asocia con las labores del hogar mientras tanto al hombre se le atribuye labores en la que tienen más independencia y convivencia con distintos grupos de personas por los que llevan hábitos riesgosos para su salud como es el consumo de alcohol y cigarrillo. El factor económico tiene una relación con la aparición de enfermedades siendo así porque al poseer un status socioeconómico bajo se asocia con un estilo de vida sedentario y por supuesto consumo de comidas no nutritivas. (García-Ramos-Dayán, 2012).

2.2.3.1 Control de presión arterial:

Para abordar alteraciones en la presión arterial se debe iniciar por analizar los aspectos que impiden llevar un buen control de esta y sostenido de la hipertensión además de un fortalecimiento de los sistemas de salud. (Patel-Ordunez-Escobar 2017).

En la mayoría de los casos de los pacientes hipertensos sus problemas surgen cuando presentan difícil acceso, ya sea a la medicación o una atención de salud y simplemente no cumple con el tratamiento que le indicaron. Estos problemas u obstáculos que pueden surgir se pueden dar principalmente por una deficiencia del sistema de salud, la atención de varios médicos llevando así diversas opiniones y no un régimen control y acorde al caso del paciente y por supuesto que el estatus económico respecto a no poder asistir a sus citas de control u otros problemas logísticos (Patel, Ordunez, Escobar, 2017).

Padecer de hipertensión arterial y esto junto a múltiples factores como hábitos alimenticios incorrectos, tabaquismo, alcoholismo, obesidad, sedentarismo y el envejecimiento aumenta la ocurrencia de enfermedades crónicas no transmisibles, por lo tanto, el abordaje de un paciente hipertenso debe ser integral por lo cual una participación coordinada del equipo de salud en su atención es eficaz para el éxito del tratamiento y control de su enfermedad. (MINSA, 2019).

Para que un paciente lleve un control estricto de su presión arterial primero va a depender de su responsabilidad, de su familia y luego de un equipo multidisciplinario. Frecuentemente los pacientes hipertensos interrumpen su tratamiento debido a múltiples factores y entre estos está el incumplimiento de su tratamiento farmacológico, ya sea por su estado socioeconómico o por desconocimiento de la gravedad de su enfermedad. En otros casos se puede dar debido a que se sienten cómodamente bien y creen no requerir de tratamiento.

2.2.3.2 Uso de medicación:

La variedad de antihipertensores que hay actualmente disminuye la presión arterial mediante diversos mecanismos a modo que se puedan emplear distintas estrategias de tratamiento. El tratamiento es más eficaz cuando existe una buena comunicación entre el paciente y el médico, ya que, ambos aportan en cuanto al programa de tratamiento en beneficio del paciente. (Bakris, 2019).

Bakris (2019) manifiesta que la mayoría de los pacientes tolera efectivamente los fármacos antihipertensivos, sin embargo, cualquier fármaco antihipertensor puede generar reacciones adversas y al aparecer el paciente debe informar a su médico tratante para ajustar la dosis o si requiere cambio del fármaco.

Troncoso y Mora (2018) insisten en que:

La HTA es un importante problema de salud pública que afecta al 27,6% de la población mayor de 15 años. Disminuir 10 mmHg la PA disminuye significativamente los eventos cardiovasculares mayores, la enfermedad arterial coronaria, el accidente cerebrovascular, la falla cardíaca y la mortalidad por todas las causas. (p.3)

El manejo farmacológico de la hipertensión arterial depende de los antecedentes del paciente, de su estilo de vida, de sus niveles de presión arterial entre otros aspectos que debe evaluar el médico al momento de iniciar con la terapia. La mayoría de los pacientes tolera bien su tratamiento, sin embargo, otros pueden presentar reacciones adversas las cuales deben ser evaluadas.

2.2.3.3 Exámenes de laboratorios:

Los exámenes de laboratorios proporcionan datos clínicos importante que puedan dar indicios de las condiciones internas del paciente, siendo estas de otro modo inobservables. Deben ser parte de la atención rutinaria que se le brinda al

paciente, pero a diferencias del examen externo por medio de estas pruebas se puede conocer más directamente el estado anatómico, metabólico y funcional de órganos y tejidos. (Ortiz, 2017).

Profesionales en esta área refieren que los análisis de laboratorios deben ser realizados a personas que padecen de alguna enfermedad específica y también para las que se encuentran sanas, lo ideal es que realicen estos análisis 1 o 2 veces al año y más aún aquellos a partir de los 35 años. Actualmente la medicina cuenta con diversas pruebas que brindan resultados inmediatos o en poco tiempo y además permite tratar a tiempo alguna anomalía que se presente en los mismos. (Jiménez, 2017).

Las pruebas de laboratorio no solo están indicadas cuando una persona desarrolla una patología, sino que debe realizarlos de manera rutinaria en sus controles de salud anuales, ya que, a través de estos puede dar luces de alguna alteración a nivel fisiológico.

2.2.4 Antecedentes:

Se refiere básicamente a hechos ocurridos con anterioridad en la historia en este caso de pacientes dentro de los antecedentes estos pueden ser personales y familiares.

2.2.4.1 Antecedentes personales:

Es importante que durante la exploración clínica se identifique las dolencias actuales y además los antecedentes personales y relevantes para su estado de salud y de esta manera obtener el mayor número de datos y así obtener conclusiones certeras. (Renau y Perez, 2015).

Renau y Pérez, (2015) manifiestan que:

Un antecedente personal patológico no es otra cosa que las enfermedades que presentó o presenta actualmente un paciente. Es en este contexto que resulta imprescindible que el médico tenga un entrenamiento adecuado sobre la anamnesis, que le facilite realizar un diagnóstico certero y brindar un tratamiento adecuado y oportuno. Pues en la práctica médica es posible que el paciente no narre cosas sino se le han preguntado y queden por fuera diagnósticos importantes creándose un subregistro de diagnósticos y por lo tanto, una demora en tratamientos, que muchas veces pudo haberse evitado. (p.50)

2.2.4.2 Antecedentes familiares de hipertensión:

Los antecedentes familiares forman parte de la etiología de la mayoría de las enfermedades comunes en la población y esto debido a que la genética tiene una gran influencia, siendo evidente que no todas las enfermedades se heredan, sin embargo, hay personas que tienden a enfermar y otras no, a esta tendencia se le puede llamar predisposición y es heredada. (Torres, 2013).

Un porcentaje entre 50% a 75% de diagnóstico se pueden obtener sin pruebas solo obteniendo los datos en el interrogatorio, ya que, la anamnesis es un aspecto de suma relevancia en el diagnóstico de diversas enfermedades. Desde varios siglos atrás la información subjetiva se desarrolla por categorías de herramientas como: historia actual de la enfermería, antecedentes patológicos tanto personales como familiares (debido a la genética la familia juega un rol de suma importancia en el desarrollo de enfermedades) antecedentes quirúrgicos y en el caso de mujeres antecedentes gineco obstétricos. (Díaz, Gallego y León, 2015).

Los antecedentes familiares influyen en el riesgo de padecer alguna enfermedad, ya que, claro está que nadie puede cambiar su material genético, por lo tanto, es importante que una persona conozca sus antecedentes familiares para así reducir la complicaciones o el riesgo de padecer problemas de salud.

CAPÍTULO III

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.

En el siguiente capítulo se abordará las herramientas utilizadas para lograr el análisis del problema de investigación y de esta manera validar la hipótesis planteada y preguntas de investigación.

3.1 Diseño de Investigación y tipo de estudio.

El tipo de investigación fue cuantitativa, no experimental, transversal, es decir, cuantitativa, ya que, se usan medios tradicionales para medir resultados a través de instrumentos tipo encuesta. No experimental porque no hay manipulación de las variables y solo se observan hechos para después analizarlos y es transversal, ya que, se lleva a través de la observación, se recolectan datos en un momento determinado y permite describir variables en la comunidad de estudio en un punto del tiempo.

El estudio es de tipo exploratorio por la razón de que es la primera vez que se realiza una investigación acerca de factores predisponentes a sedentarismo influyentes en hipertensión arterial en la comunidad de Rincón Largo. Descriptivo, ya que, se recolectan datos sobre las variables y se reportan dichos datos para razón de comparación, situándolo como correlacional y es explicativo porque se despejarán dudas de los problemas que surgieron durante la investigación.

3.2 Población, sujetos y tipo de muestra estadística.

El trabajo de investigación se realizó en la comunidad de Rincón Largo a una población de 186 personas entre hombres y mujeres entre 40 y 65 años de edad, debido a que es una población relativamente alta se requirió hacer un muestreo estadístico para sacar el tamaño de la muestra para la aplicación de encuestas.

Los sujetos de dicho estudio de investigación fueron 50 personas de ambos sexos entre las edades de 40 y 65 años que residen actualmente en la comunidad de Rincón Largo.

La muestra fue aleatoria debido a que se encuestó a cualquiera persona independientemente del sexo, pero que estuviera en el rango de edad de 40 a 65 años. Es simple porque se tomó en cuenta toda la comunidad de Rincón Largo que se encontraban entre dichas edades y no probabilístico, ya que, a cualquiera persona se le podía aplicar la encuesta siendo como requisito que cumpliera con las características planteadas para el estudio.

Cuadro 1. Tipo de muestra estadística.

N	Z	P	q	e
187	1.645	0.5	0.5	0.1
numerador	126.5066688			
denominador	1.86	0.6765063	2.53650625	
n=	50			

Fuente: Gutiérrez, 2020. N= Población, Z= Nivel de confianza, si el nivel de confianza es de 90% Z= 1.645, p= Probabilidad de éxito, q= probabilidad de fracaso, e= margen de error, n= muestra

Por conveniencia el tipo de muestreo fue no probabilístico siendo N= 187 que es la población y se utilizó un nivel de confianza de 90% donde la Z equivale a 1.645, luego de haber hecho la operación estadística el resultado fue de 50 individuos para encuestar como muestra de este estudio.

3.3 Variables.

- Independiente: Factores predisponentes a sedentarismo.
- Dependiente: Hipertensión arterial.

3.3.1 Variable Independiente: Factores predisponentes a sedentarismo.

- Definición conceptual.

Los factores predisponentes a sedentarismo pueden ser de varios tipos entre los que se pueden mencionar están los demográficos, socioeconómicos, personales, familiares y actividad física. Estos se subclasifican en género, edad, hábitos alimentarios, tipo de empleo, nivel de educación, frecuencia de actividad física, tipo de actividad física.

- Definición operacional.

Los factores predisponentes a sedentarismo se tomaron como variable independiente y estos se clasifican en los siguientes indicadores: edad, género, sueño, hábitos alimentarios, nivel de estrés, tipo de empleo, nivel de educación, frecuencia de actividad física, tipo de actividad física. De acuerdo a estos se desarrollan 6 preguntas las cuales forman parte del cuestionario de encuestas, las cuales se desarrollarán a partir criterios de ponderación de 1 a 5 según una escala de Likert: (5) totalmente de acuerdo, (4) de acuerdo, (3) ni de acuerdo ni desacuerdo, (2) en desacuerdo, (1) totalmente en desacuerdo.

3.3.2 Variable dependiente: Hipertensión arterial.

- Definición conceptual.

La hipertensión arterial se puede definir como el aumento de los niveles de presión arterial siendo estos considerados a partir de la fuerza que ejercida por la sangre contra las paredes arteriales y dicha fuerza dependerá de la resistencia de los vasos sanguíneos y el trabajo que realice el corazón. Este aumento se puede dar por diversos factores que se dividen en modificables como la alimentación, actividad física, consumo de alcohol o tabaco y no modificables como la herencia, edad, sexo y etnia.

- Definición operacional.

Se consideró la hipertensión arterial como variable dependiente y esta cuenta con indicadores como: medidas antropométricas, índice de masa corporal, actividad de tiempo libre, implicación de la familia dentro del ámbito de estilo de vida saludable, porciones de comidas y meriendas diarias, consumo de agua diario, consumo de comida chatarra a la semana, consumo de frutas y verduras semanal, tiempo al frente de la tv diariamente, tabaquismo, consumo de bebidas alcohólicas, control de presión arterial, uso de medicación, control de salud, exámenes de laboratorio, antecedentes personales, antecedentes familiares de hipertensión. De acuerdo a estos permitió desarrollar 17 preguntas que se presentan en la encuesta que despeja la variable y además le da respuesta al objetivo planteado anteriormente a cerca del nivel de conocimientos de la población sobre los factores que influyen en la hipertensión arterial en adultos entre 40 a 65 años en la comunidad de Rincón Largo.

3.4 Instrumentos, técnicas y materiales o equipo.

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue la encuesta. Dicha encuesta se lleva a cabo a partir de 23 preguntas en un cuestionario en los cuales se ponderan con los siguientes criterios con la siguiente escala de Likert: 5. totalmente de acuerdo 4. De acuerdo 3. Ni de acuerdo ni desacuerdo 2. En desacuerdo 1. Totalmente en desacuerdo, que despeja la variable y le da respuesta a los objetivos específicos plateado al inicio de la investigación para dar respuesta al método cuantitativo de las variables.

Cuadro 2. Análisis de fiabilidad del instrumento.

Resumen del procesamiento de los casos.			
		N	%
Casos	Válidos	10	100.0
	Excluidos	0	.0
	Total	10	100.0
a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.			

Fuente: datos extraídos del programa SPSS Statistics 2020.

Cuadro 3. Estadísticos de fiabilidad.

Estadísticos de fiabilidad.	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.746	23

Fuente: datos extraídos del programa SPSS Statistics 2020.

Luego de aplicado el instrumento a una muestra de prueba se comprobó que el instrumento es confiable para su aplicación a la muestra seleccionada, ya que, el alfa de cronbach dio como resultado a .746

Regla de decisión estadística: todo instrumento es confiable siempre y cuando el coeficiente estadístico de alfa de cronbach sea mayor a .700.

Cuadro 4. Validez del instrumento.

Varianza total explicada.				
Componente	Suma de las saturaciones al cuadrado de la extracción	Sumas de las saturaciones al cuadrado de la rotación.		
		Total	% de la varianza	% acumulado
1	52.220	9.340	40.610	40.610
2	77.104	6.649	28.909	69.520
3	84.650	2.628	11.427	80.947
4	89.350	1.933	8.403	89.350
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
21				
22				
23				

Fuente: Datos extraídos del programa SPSS Statistics 2020.

Luego de aplicado el instrumento de recolección de datos y utilizando el análisis factorial a través de la varianza total explicada se comprobó que el instrumento es válido en un 89.350.

3.5 Procedimiento.

El estudio de investigación se llevó a cabo a través de diferentes fases:

3.5.1 Primera fase.

Se escogió el título de investigación y se buscó información de estudios que anteriormente se habían realizado a nivel internacional, nacional y provincial en relación con el tema. Se llevó a cabo el desarrollo de la situación actual, objetivos, el problema de investigación, hipótesis y justificación. A partir de estos se pudo plasmar las metas que se quieren lograr al final del estudio, y la relevancia que tiene dicho estudio en la población.

3.5.2 Segunda Fase.

En esta etapa del estudio se desarrolló el marco teórico a partir de ideas de diversos autores abarcando las dimensiones e indicadores de las variables dependiente e independiente.

3.5.3 Tercera fase.

En esta fase se lleva a cabo el marco metodológico en el cual se explica brevemente el tipo y diseño de investigación, la población de dicho estudio, el tipo de muestra y la definición conceptual y operacional de las variables dependiente e independiente. También se explica los instrumentos, técnicas y materiales o equipo para la recolección de datos y el procedimiento del estudio.

3.5.4 Cuarta fase.

En el desarrollo de esta fase se lleva a cabo la obtención de resultados de las encuestas y tabulación de gráficas, se analizan los resultados obtenidos en la investigación, conclusión, limitaciones y recomendaciones

CAPÍTULO IV

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

A partir de este capítulo se expondrá la solución a los objetivos específicos que se plantearon mediante encuesta aplicada a 50 personas en la comunidad de Rincón Largo, distrito de Dolega. Las personas encuestadas oscilaban entre los 40 a 65 años de ambos sexos.

4.1 Factores predisponentes a sedentarismo en el desarrollo de hipertensión en adultos entre 40 a 65 años en la comunidad de Rincón Largo, distrito de Dolega.

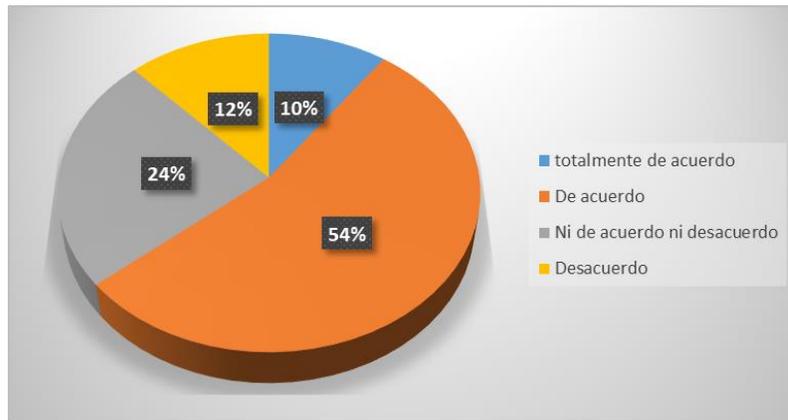
Para brindar respuesta al objetivo específico se toman los ítems de los indicadores que se mencionarán a continuación: edad, género, tipo de empleo, nivel de educación, frecuencia de actividad física a la semana. Los resultados obtenidos se muestran a continuación:

Cuadro 5. ¿Cree usted que la edad influye en el desarrollo de hipertensión arterial?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	5	10%
De acuerdo	27	54%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	12	24%
En desacuerdo	6	12%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 1. ¿Cree usted que la edad influye en el desarrollo de hipertensión arterial?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

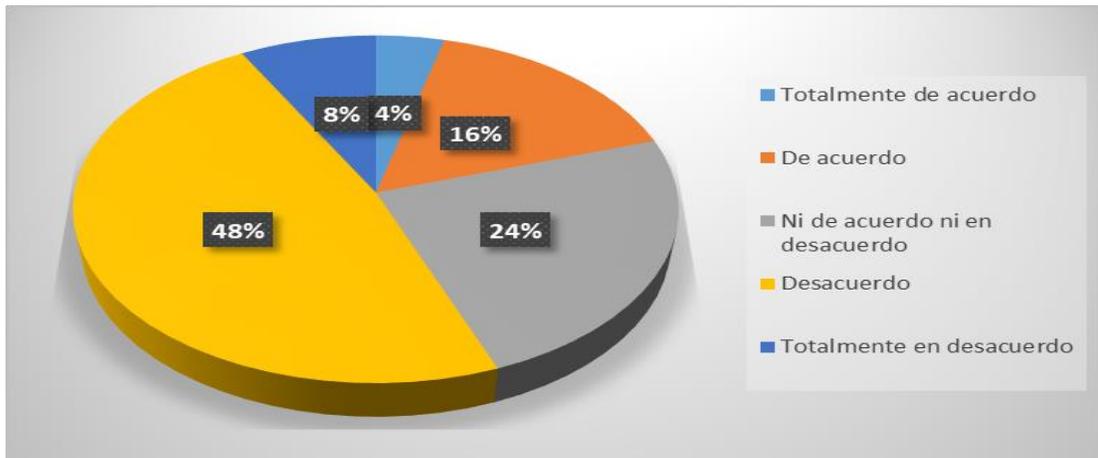
Con el aumento de la edad también va asociada el aumento de riesgo en padecer distintos tipos de enfermedades, ya que, algunos órganos se debilitan funcionalmente y se alterará su función, por lo tanto un 54% de los entrevistados en la comunidad de Rincón Largo respondieron estar de acuerdo a que la edad influye en el desarrollo de hipertensión y solo un 24% no está de acuerdo ni en desacuerdo. Esto indica que el mayor porcentaje de los encuestados están conscientes de que el desarrollo de hipertensión arterial aumenta en relación con la edad.

Cuadro 6. ¿Considera que el tipo de sexo influye en el desarrollo de hipertensión arterial?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	2	4%
De acuerdo	8	16%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	12	24%
En desacuerdo	24	48%
Totalmente en desacuerdo	4	8%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 2. ¿Considera que el tipo de sexo influye en el desarrollo de hipertensión arterial?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020

Según el estudio se puede revelar que el sexo femenino tiene mayor prevalencia en el desarrollo de hipertensión arterial, sin embargo, la población encuestada de la comunidad de Rincón Largo manifiesta que el tipo de sexo no tiene influencia en el desarrollo de hipertensión arterial en un 48% y un 24% respondió que no está ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Hay evidencias que indican que en las hormonas sexuales hay influencia en la fisiopatología de las enfermedades cardiovasculares y hay una relación en las condiciones vasculares de la mujer para el riesgo cardiovascular y factores de disfunción vascular que son más frecuentes en la mujer que en el hombre. (Perez, 2015).

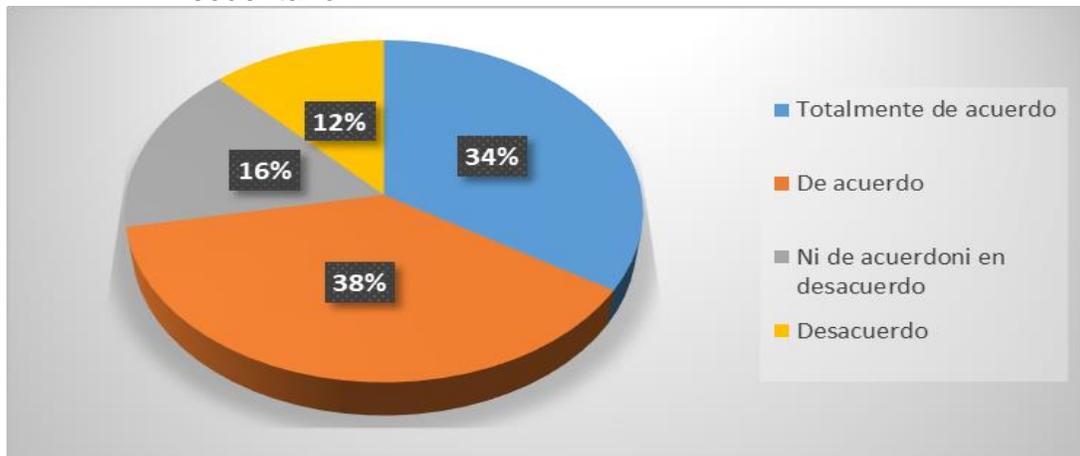
Una vez más nos indica la evidencia científica que predomina el sexo femenino en la influencia de hipertensión arterial, sin embargo, la población encuestada manifiesta desconocimiento de la influencia del sexo en el desarrollo de hipertensión arterial y esto debido a la falta de información y orientación.

Cuadro 7. ¿Opina que su tipo de empleo tiene como efecto mantenerse sedentario?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	17	34%
De acuerdo	19	38%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	8	16%
En desacuerdo	6	12%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 3. ¿Opina que su tipo de empleo tiene como efecto mantenerse sedentario?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

El tipo de trabajo que cada persona realiza es distinto y cada uno requiere un esfuerzo físico diferente es por esto por lo que hay una varianza en esta situación y depende de cada uno para evaluar el porcentaje de sedentarismo que presenta. Según la población encuestada un 38% estuvo de acuerdo en que su tipo de empleo tiene como efecto mantenerse sedentario.

Fernández (2017), señala que “Aunque el factor de la susceptibilidad individual de cada trabajador influye en la hipertensión, el diseño ergonómico de los

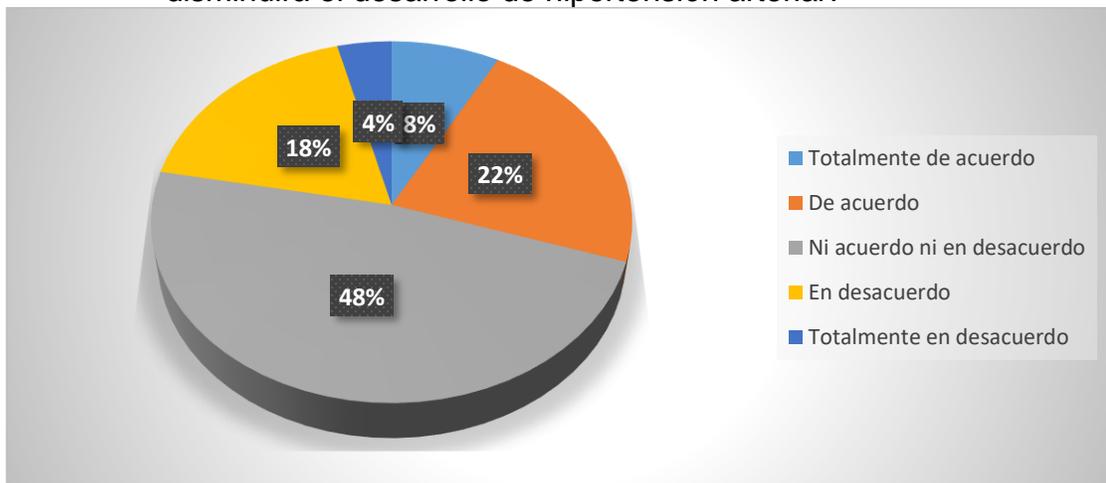
puestos de trabajo, las horas de trabajo, el tipo de trabajo que demanda muchas horas sentados son causas de enfermedades e incrementa la epidemia que se denomina síndrome metabólico”. (p.45).

Cuadro 8. ¿Considera que el estar educado o informado con temas de salud disminuirá el desarrollo de hipertensión arterial?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	4	8%
De acuerdo	11	22%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	24	48%
En desacuerdo	9	18%
Totalmente en desacuerdo	2	4%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 4. ¿Considera que el estar educado o informado con temas de salud disminuirá el desarrollo de hipertensión arterial?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Una población educada e informada tiene muchas ventajas sobre todo en prevención de enfermedades y otros beneficios para su salud. Un 48% de la población encuestada mostró no estar de acuerdo ni en desacuerdo en cuanto a la influencia de la educación en temas de salud relacionado al desarrollo de hipertensión arterial.

García (2020) indica que “Varios estudios han mostrado que existe una asociación directa entre el nivel educativo bajo y mayores tasas de HTA, dislipemias y diabetes e inversamente proporcional al tabaquismo y esto debido al desconocimiento de formas de prevención de dichas enfermedades”. (p.316).

Cuadro 9. ¿Cree usted que disminuirá el riesgo de hipertensión arterial al realizar actividad física varios días a la semana?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	18	36%
De acuerdo	28	56%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	4	8%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 5. ¿Cree usted que disminuirá el riesgo de hipertensión arterial al realizar actividad física varios días a la semana?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020

Mahecha (2013), refiere que “las personas que tienen un hábito de actividad física regular y un buen nivel de acondicionamiento físico disminuyen el riesgo de hipertensión arterial en especial el ejercicio aeróbico, como caminar, pedalear, trotar, correr o nadar después de algunos meses de ser realizado regularmente, disminuye la presión arterial en personas con presión arterial normal y con hipertensión arterial, igual en hombres y mujeres y en adultos jóvenes como en adultos mayores.” (p.32).

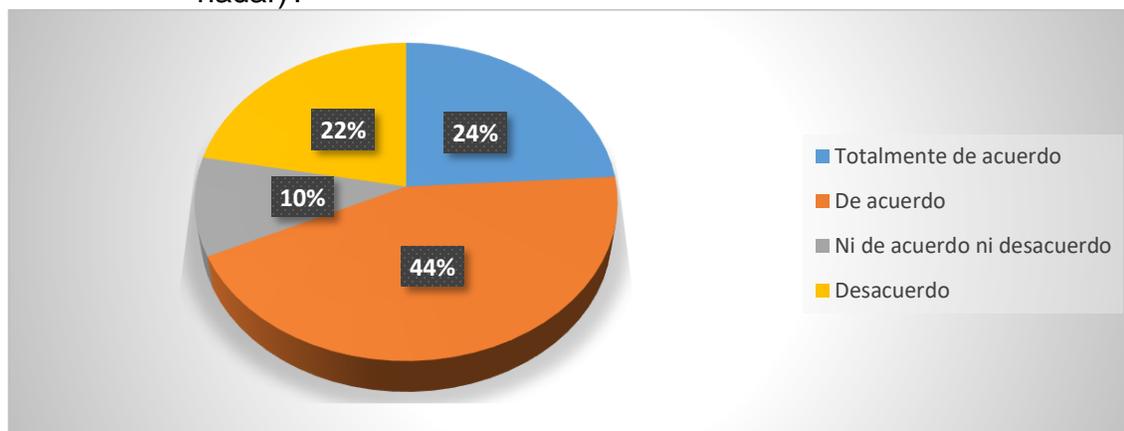
Como se ve autores coinciden en que la actividad física es una de las principales herramientas no farmacológicas, tanto para prevenir como para disminuir los valores de presión arterial en personas hipertensas. La práctica del ejercicio es un hábito que debe mantener una persona desde sus primeros años de vida y así mantener un estado óptimo de salud, el 56% de las personas encuestadas están de acuerdo en que la actividad física disminuye el riesgo de padecer hipertensión.

Cuadro 10. ¿Realiza usted actividad física como (caminar, correr, bicicleta)?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	12	24%
De acuerdo	22	44%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	5	10%
En desacuerdo	11	22%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 6. ¿Realiza usted actividad física como (caminar, correr, bicicleta, nadar)?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Según la población encuestada en la comunidad de Rincón Largo manifiestan estar de acuerdo en realizar actividad física en un 44%, factor importante para mantener un estilo de vida óptimo mediante movimientos corporales disminuyendo así la grasa corporal causante de diversas complicaciones a nivel cardiovascular.

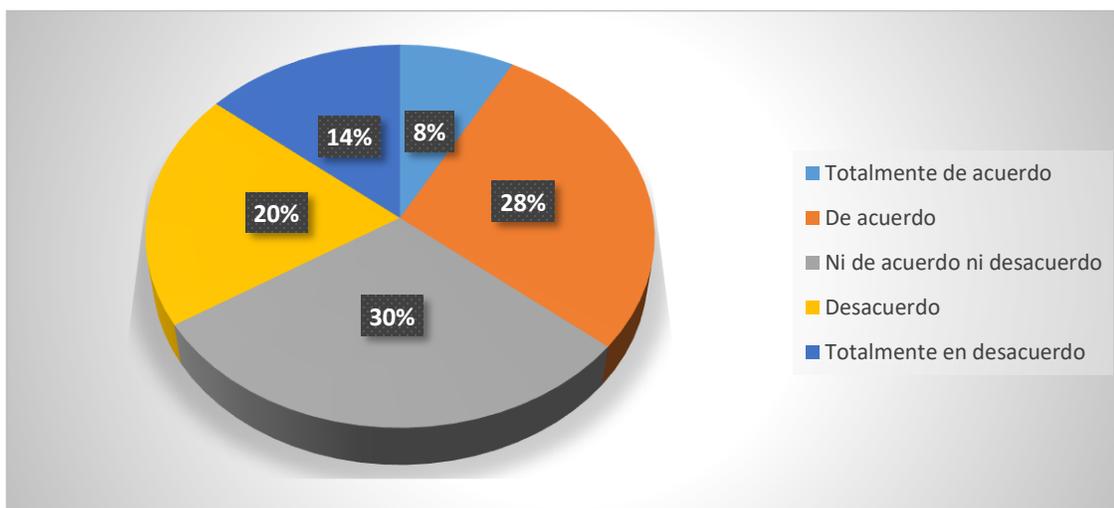
4.2 Nivel de conocimiento de la población acerca de los factores influyentes de hipertensión arterial en adultos entre 40 a 65 años en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí.

Cuadro 11. ¿Conoce usted su peso y talla?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	4	8%
De acuerdo	14	28%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	15	30%
En desacuerdo	10	20%
Totalmente en desacuerdo	7	14%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 7. ¿Conoce usted su peso y talla?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

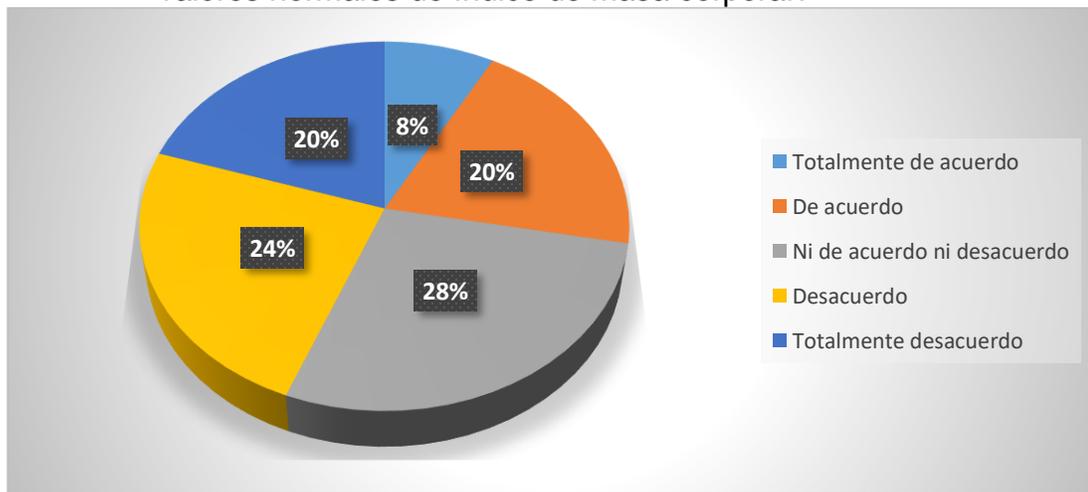
El peso es una variable que se relaciona comúnmente con el estado nutricional y además los problemas de salud. La medición del peso debe considerarse parte de la rutina del control de salud y no existe mejor método que el índice de masa corporal. El 30% de la población encuestada en la comunidad de Rincón Largo considero no estar de acuerdo ni desacuerdo con el conocimiento de su peso y talla. Esto debido a que muchos no llevan un control de salud donde lleven un registro de su peso y talla.

Cuadro 12. ¿Piensa usted que tiene un peso adecuado de acuerdo con los valores normales de índice de masa corporal?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	4	8%
De acuerdo	10	20%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	14	28%
En desacuerdo	12	24%
Totalmente en desacuerdo	10	20%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 8. ¿Piensa usted que tiene un peso adecuado de acuerdo con los valores normales de índice de masa corporal?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Es evidente que no hay una percepción real del peso. A veces esta distorsión es grave, como sabemos que hay un desconocimiento sobre pautas correctas para controlar el peso; un porcentaje alto de la población está modificando sus hábitos en una dirección equivocada, por tanto, es necesario mayor educación nutricional desde la infancia. (Pascual, 2013).

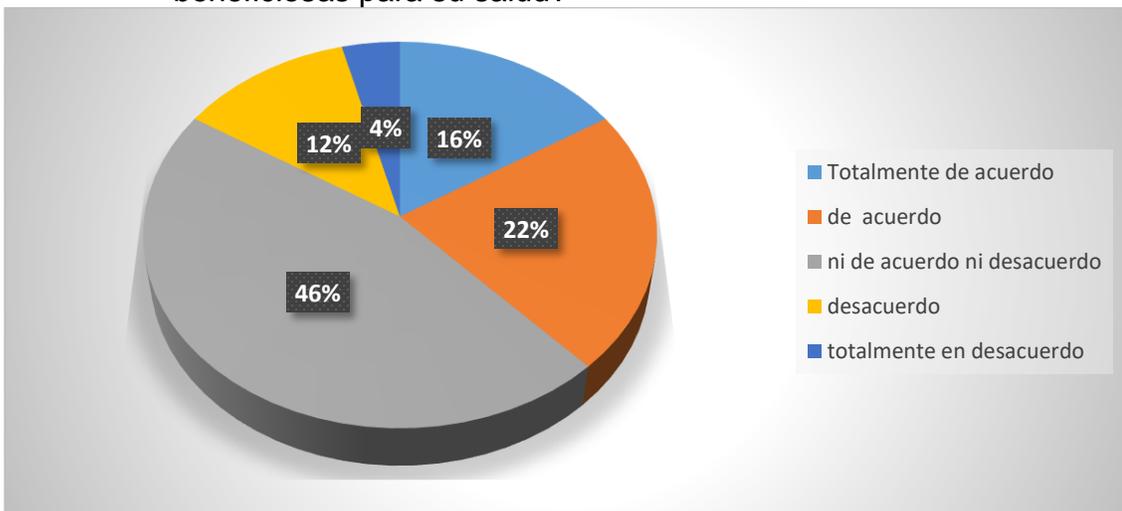
El índice de masa corporal es un indicador del estado nutricional y una herramienta muy confiable y útil para la detección del sobrepeso u obesidad, sin embargo, se complementa con otras herramientas diagnósticas para mejor manejo. Gran porcentaje de la población desconoce de esta herramienta y por esto que un 28% de la población encuestada en la comunidad de Rincón Largo no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo mientras un 24% estuvo en desacuerdo.

Cuadro 13. ¿Cree que las actividades que realiza usted en su tiempo libre son beneficiosas para su salud?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	8	16%
De acuerdo	11	22%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	23	46%
En desacuerdo	6	12%
Totalmente en desacuerdo	2	4%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 9. ¿Cree que las actividades que realiza usted en su tiempo libre son beneficiosas para su salud?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

El ocio no solo libera el estrés otorga beneficios en general a la salud y sobre todo si van relacionada a movimientos corporales, incrementando las defensas, aumentando la longevidad en los adultos mayores y la población merece saber los beneficios de las actividades de tiempo libre. Mientras un 46% demostró no estar de acuerdo ni desacuerdo en relación con actividades de tiempo libre beneficiosas a la salud.

La relación entre el ocio y el uso de tiempo libre están asociadas al estilo de vida específico de cada persona, no solo se trata de saber cómo disfrutar del ocio,

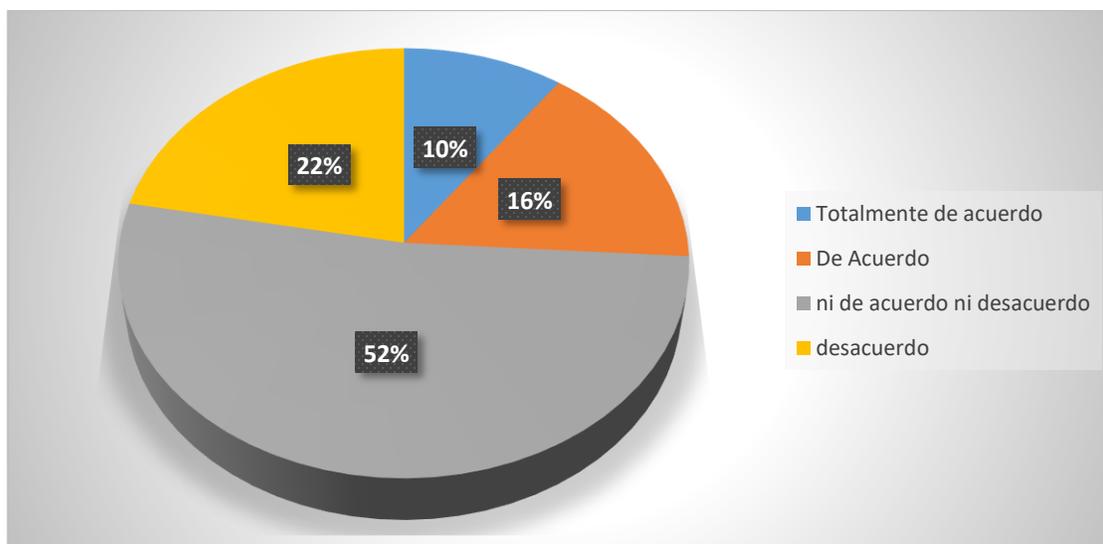
sino en descubrir lo que es necesario para que la calidad de vida, que promueve salud, se eleve en todas sus dimensiones. (Sánchez, 2013).

Cuadro 14. ¿Considera que cuenta con el apoyo de su familia para mantener un estilo de vida saludable?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	5	10%
De acuerdo	8	16%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	26	52%
En desacuerdo	11	22%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 10. ¿Considera que cuenta con el apoyo de su familia para mantener un estilo de vida saludable?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

La familia desde el inicio de la vida juega un rol de gran importancia en la vida de un individuo, por lo tanto, será esta su guía para adquirir valores y costumbres que mantendrá a lo largo de su vida. Sin el apoyo familiar es difícil hacer cambios en la alimentación y estilo de vida mientras tanto un 52% demostró no estar de acuerdo ni desacuerdo en contar con el apoyo familiar en mantener un estilo de

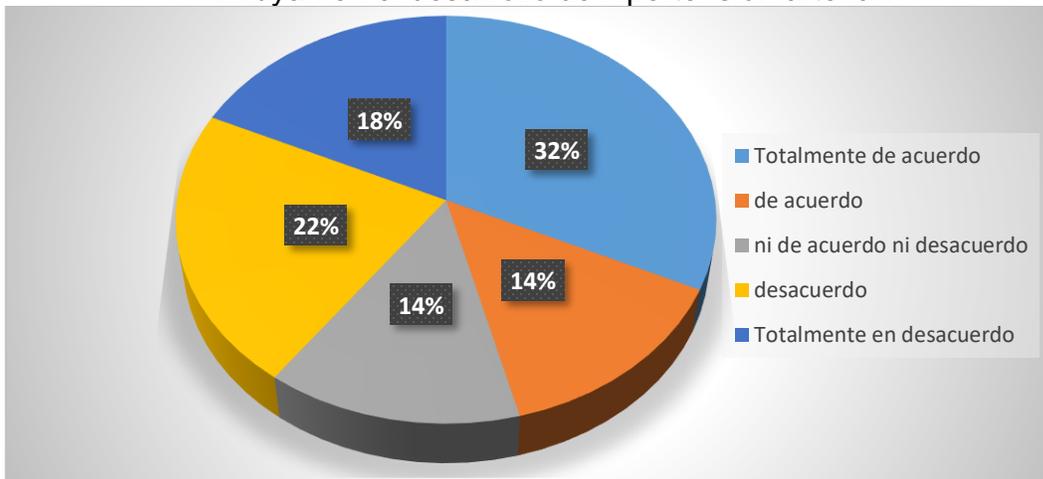
vida saludable. Esto debido a que en la adultez cada integrante de la familia tiene su propio juicio y decide cómo llevar su alimentación y que actividades hacer para mantenerse saludable.

Cuadro 15. ¿Cree usted que la cantidad de porciones y meriendas diarias influyen en el desarrollo de hipertensión arterial?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	16	32%
De acuerdo	7	14%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	7	14%
En desacuerdo	11	22%
Totalmente en desacuerdo	9	18%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 11. ¿Cree usted que la cantidad de porciones y meriendas diarias influyen en el desarrollo de hipertensión arterial?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

En las últimas décadas se ha observado que las porciones de alimentos se han incrementado notablemente en la población, y de esta manera ofrece así una misma comida de mayor tamaño que por lo visto, ofrece más calorías y más nutrientes y este es uno de los tantos factores dietéticos que contribuyen

actualmente al desarrollo de enfermedades y orientarle a la población dicha información eleva grandes cambios en este factor de riesgo. (Gottau, 2012).

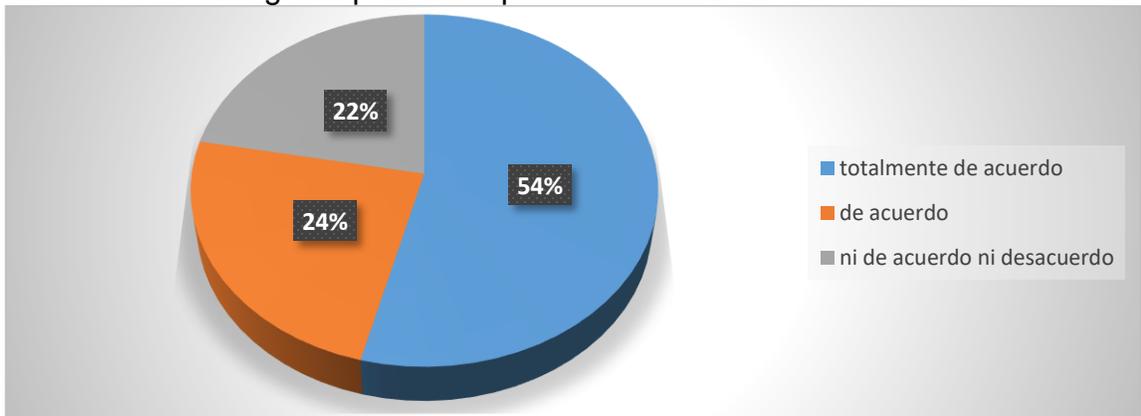
Normalmente una persona por día debería tener 3 comidas y 2 meriendas es lo recomendable, pero hay casos donde no se limitan y exceden esta cantidad de comida diaria aumentando la grasa corporal y por lo tanto, aumentando el riesgo de obesidad causante de hipertensión arterial. Un 32% de la población encuestada estuvo totalmente de acuerdo con la influencia que tiene la cantidad de comida en el desarrollo de hipertensión.

Cuadro 16. ¿Considera que al consumir suficiente agua al día disminuiría el riesgo de padecer hipertensión arterial?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	27	54%
De acuerdo	12	24%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	11	22%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 12. ¿Considera que al consumir suficiente agua al día disminuiría el riesgo de padecer hipertensión arterial?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

El cuerpo contiene acerca de un 65% de agua siendo esencial en diversos procesos del organismo como eliminación de residuos, regulador del metabolismo y la temperatura corporal, mejora la digestión entre otras funciones; por lo tanto, es el agua una clave importante en mantenerse saludable y prevenir enfermedades como la hipertensión. (González, 2017).

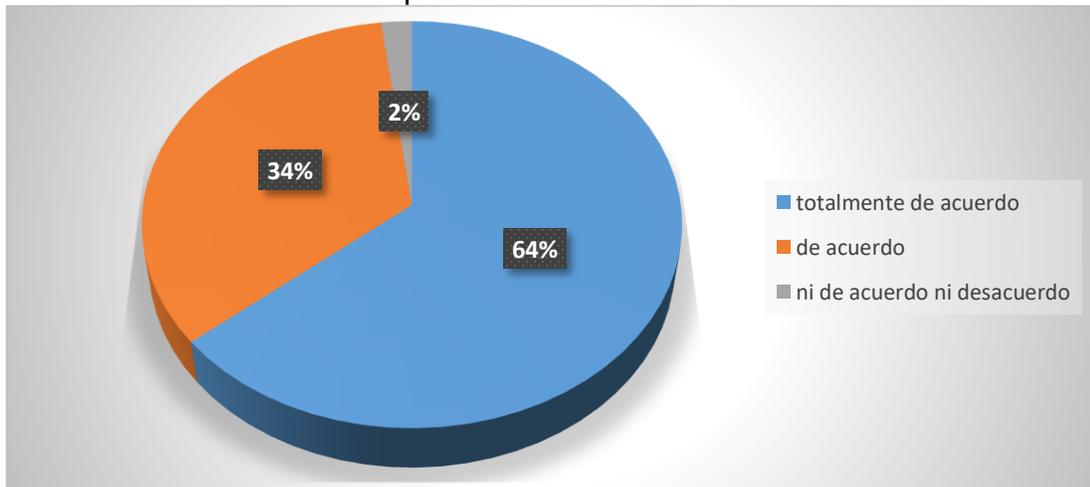
El 54% de la población encuestada en la comunidad de Rincón Largo estuvo totalmente de acuerdo en que se puede prevenir hipertensión con el consumo adecuado de agua. Siendo notable que dicha población conoce los beneficios del agua en su salud.

Cuadro 17. ¿Considera que el consumo de comida chatarra aumenta el riesgo de desarrollar hipertensión arterial?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	32	64%
De acuerdo	17	34%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	1	2%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 13. ¿Considera que el consumo de comida chatarra aumenta el riesgo de desarrollar hipertensión arterial?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Cuando se habla de comida chatarra, esta se refiere a la que no aporta beneficios en la ejecución de las funciones corporales. Y estos son aquellos que contienen altas cantidades de azúcar, sal y grasas; por sus ingredientes aumentan su consumo, ya que, tienen un sabor delicioso generando problemas a la salud si se consume de manera habitual. (Ruiz, 2017).

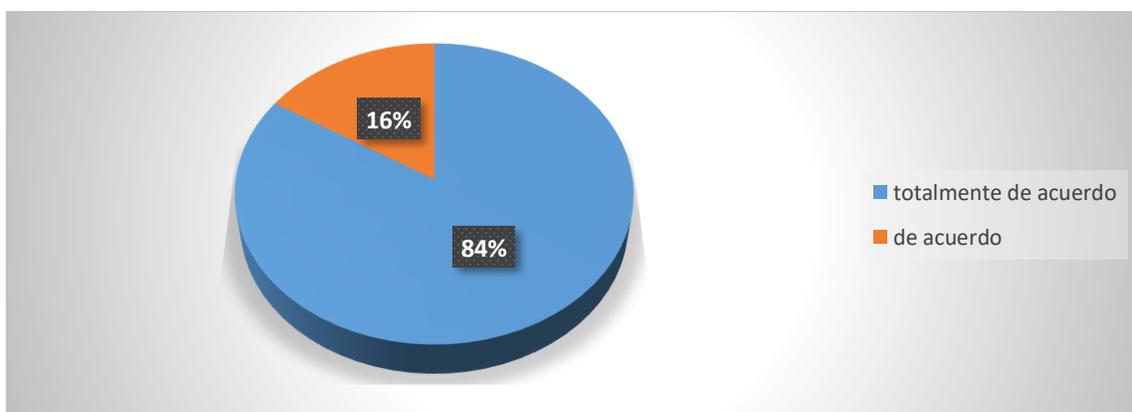
Una de las pandemias que enfrenta el mundo entero es la obesidad; no hay mayor causante de esta que el consumo de comida rápida y cada vez va en aumento debido a la gran publicidad que le dan a la misma, la rapidez del servicio y la poca cultura alimenticia que tienen las personas. Aportando tantas calorías en pocas cantidades de comida aumentan los depósitos de grasa en el cuerpo y a esto el desarrollo de hipertensión. La población encuestada en la comunidad de Rincón Largo está totalmente de acuerdo en un 64% a esta interrogante, este alto porcentaje se debe a la diversa información que se brinda desde décadas atrás en diversos medios de comunicación.

Cuadro 18. ¿Opina usted que al consumir suficiente frutas y verduras disminuye el riesgo de padecer enfermedades como hipertensión?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	42	84%
De acuerdo	8	16%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 14. ¿Opina usted que al consumir suficiente frutas y verduras disminuye el riesgo de padecer enfermedades como hipertensión?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020

El consumo de frutas y verduras no solo forman parte de una alimentación saludable también aportan vitaminas, fibra y minerales que son esenciales para mantener una buena salud y disminuir la aparición de enfermedades no transmisibles. Un alto porcentaje (84%) de la población encuestada en la comunidad de Rincón Largo conoce los beneficios que tiene consumir suficientes frutas.

Sánchez (2013), informa que Los beneficios del consumo de frutas y verduras no son un nuevo descubrimiento. Sin embargo, una nueva investigación confirma su papel en la reducción de la mortalidad. Este descenso es más importante en

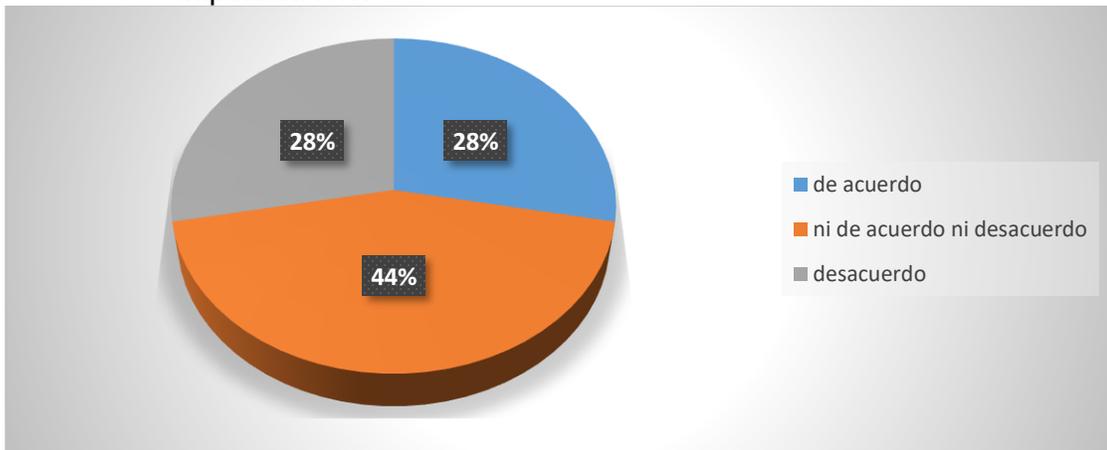
el caso de muertes por enfermedades cardiovasculares. Estudios previos ya apuntaban que el consumo de frutas y verduras, en las cantidades recomendadas por día, previene el desarrollo de enfermedades crónicas. (p.87).

Cuadro 19. ¿Cree que pasar más de 2 horas diarias frente a la televisión aumenta el sedentarismo y por lo tanto, riesgo de padecer hipertensión?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	0	0%
De acuerdo	14	28%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	22	44%
En desacuerdo	14	28%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 15. ¿Cree que pasar más de 2 horas diarias frente a la televisión aumenta el sedentarismo y por lo tanto, riesgo de padecer hipertensión?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020

Según un estudio europeo pasar más de 2 horas frente a la televisión aumenta el riesgo de sufrir hipertensión en un 30%. Desde hace siglos atrás se asocia ver televisión con el sedentarismo pudiendo este desencadenar enfermedades no transmisibles. (Marciaga, 2019). El 44% de la población encuestada manifestó no estar de acuerdo ni desacuerdo respecto a la asociación entre ver más de 2

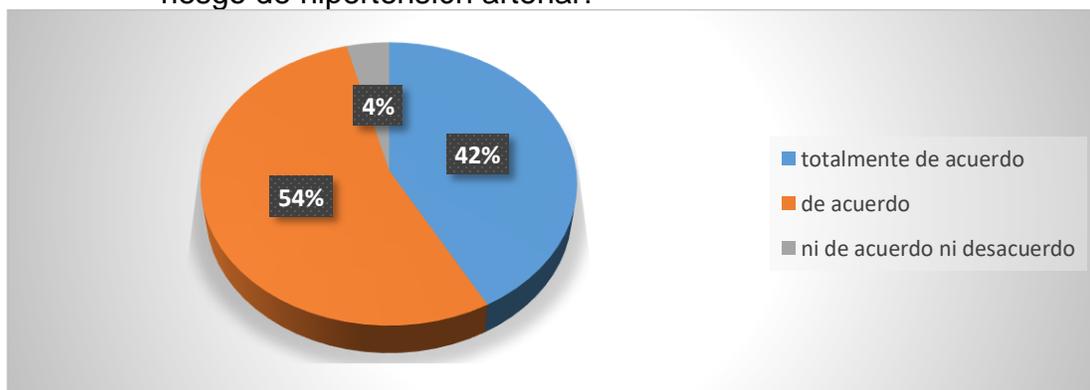
horas televisión y aumento del sedentarismo, esto por desconocimiento que mientras el cuerpo no esté en movimiento esto es un factor sedentario.

Cuadro 20. ¿Considera usted que fumar más de 5 cigarrillos al día aumenta el riesgo de hipertensión arterial?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	21	42%
De acuerdo	27	54%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	2	4%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 16. ¿Considera usted que fumar más de 5 cigarrillos al día aumenta el riesgo de hipertensión arterial?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020

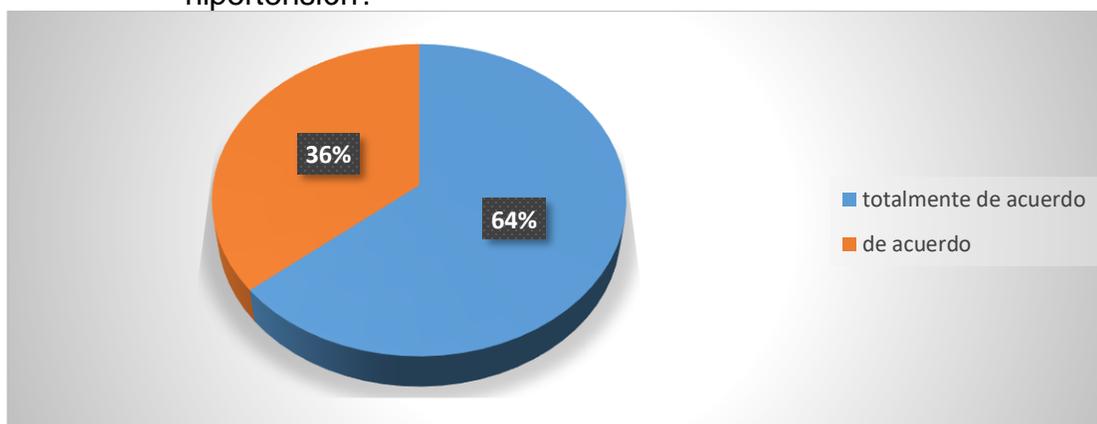
El tabaquismo es sin dudas una de las causas de muerte a nivel mundial y un factor de riesgo para la hipertensión arterial, ya que, este aumenta la acumulación de grasa en las arterias acelerando así el desarrollo de esta. Fumarse al menos 2 cigarrillos diarios aumenta los niveles de presión arterial. El 54% de la población presentó estar de acuerdo al considerar que fumar más de 5 cigarrillos diarios aumenta el riesgo de hipertensión.

Cuadro 21. ¿Cree usted que consumir bebidas alcohólicas más de 2 veces a la semana aumenta el riesgo de padecer enfermedades como hipertensión?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	32	64%
De acuerdo	18	36%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 17. ¿Cree usted que consumir bebidas alcohólicas más de 2 veces a la semana aumenta el riesgo de padecer enfermedades como hipertensión?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

El alcohol tiene múltiples efectos nocivos a la salud humana y además otros efectos como accidentes de tránsito, adicción o violencia.

Sin duda, el efecto que causa en el organismo es tan perjudicial que al superar 3 bebidas diarias ya habrá un aumento de la presión arterial y hacerlo con frecuencia otros riesgos cardiovasculares. (Guzmán, 2013).

Los encuestados en un 64% estuvo totalmente de acuerdo y el 36% restante estuvo de acuerdo que el alcohol es toxico y causante de anomalías en la salud.

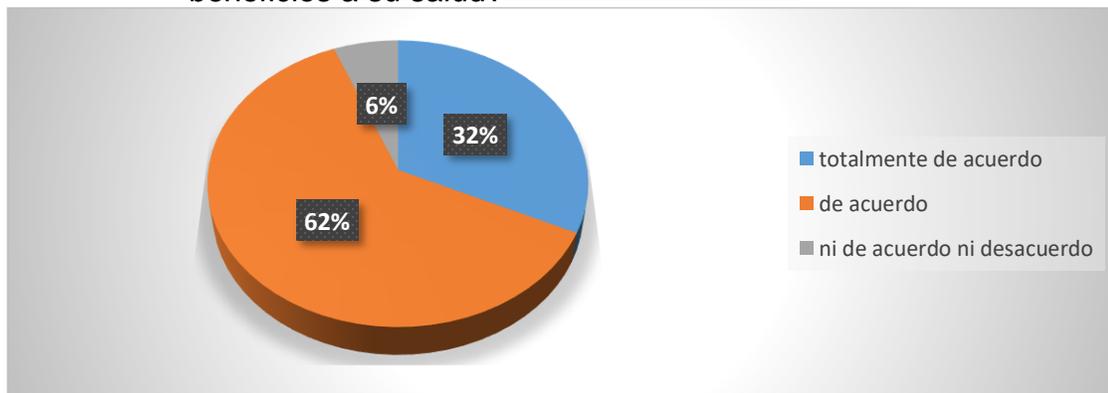
Esto indica que la población total conoce los efectos perjudiciales que causa el alcohol en la salud.

Cuadro 22. ¿Cree usted que llevar un control adecuado de presión arterial traerá beneficios a su salud?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	16	32%
De acuerdo	31	62%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	3	6%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 18. ¿Cree usted que llevar un control adecuado de presión arterial traerá beneficios a su salud?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

La toma de la presión arterial es una práctica habitual en la mayoría de las citas médicas y una parte importante de tu salud general desde los 18 años y aún más en personas con riesgo a desarrollar hipertensión arterial ya sea por enfermedades presentes o factores genéticos. (Alabe, 2020).

Mantener niveles de presión arterial será siempre el objetivo del tratamiento en una persona hipertensa. Con el aumento de la edad aumenta también las cifras de presión arterial y si no se tiene un control adecuado las consecuencias

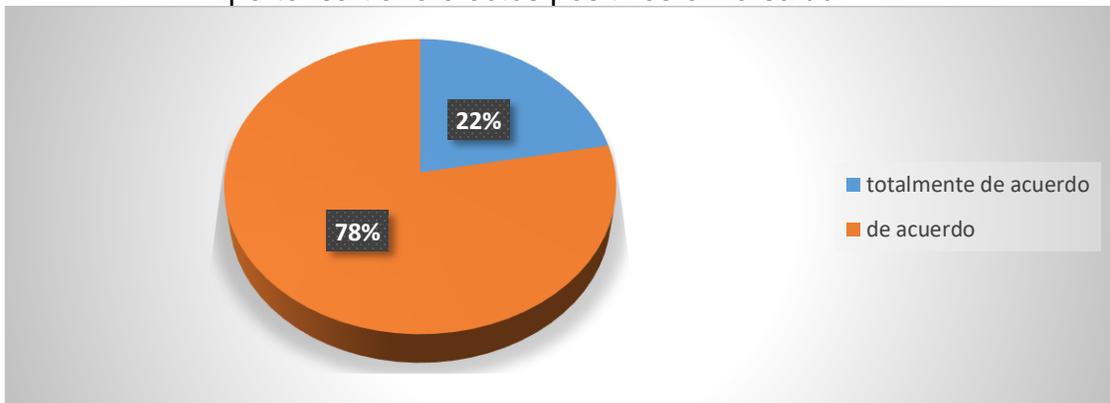
principales accidente cerebrovascular, infarto de miocardio y arritmias aumentarían la tasa de mortalidad. El 62% de la población encuestada en la comunidad de Rincón Largo está consciente que llevar un control adecuado de la presión arterial posee efectos positivos a su salud.

Cuadro 23. ¿Opina usted que el buen uso de la medicación en una persona hipertensa tiene efectos positivos en la salud?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	11	22%
De acuerdo	39	78%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020

Gráfica 19. ¿Opina usted que el buen uso de la medicación en una persona hipertensa tiene efectos positivos en la salud?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Sahaa (2019), manifiesta que “El control adecuado de la presión arterial a través de los fármacos reduce el infarto de miocardio, el accidente cerebro-vascular, la insuficiencia cardíaca, la insuficiencia renal y otras patologías en donde la hipertensión arterial es el principal factor causal. La escasa adherencia al tratamiento es el principal factor vinculado a la falta de control de la hipertensión y al aumento de los cuadros señalados”. (p.12).

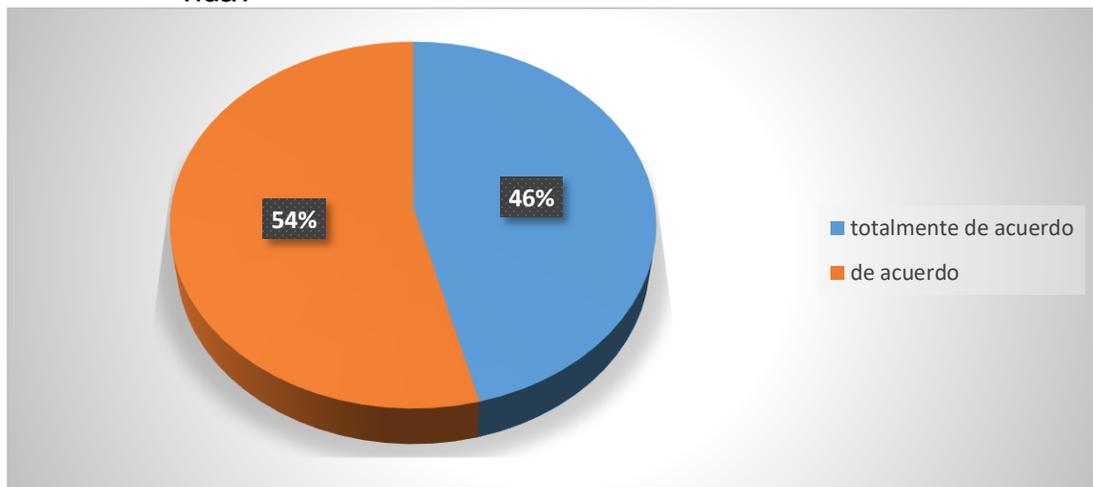
La ventaja de una buena medicación no solo es mantener niveles óptimos de presión arterial sino disminuir las complicaciones cardiovasculares, renales y de la visión que pueda desencadenar una presión arterial mal controlada. Según las personas encuestadas el 78% estuvo de acuerdo con que el buen uso de la medicación brinda efectos positivos en una persona hipertensa y lo han comprobado mediante experiencia propia o de algún familiar.

Cuadro 24. ¿Considera que asistir a controles de salud traerá beneficios a su vida?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	23	46%
De acuerdo	27	54%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 20. ¿Considera que asistir a controles de salud traerá beneficios a su vida?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Mantener una buena salud además de evitar enfermedades implica mantener el autocuidado y llevar un control preventivo que permitirá detectar a tiempo la existencia de enfermedades o factores de riesgo y brindarles tratamiento

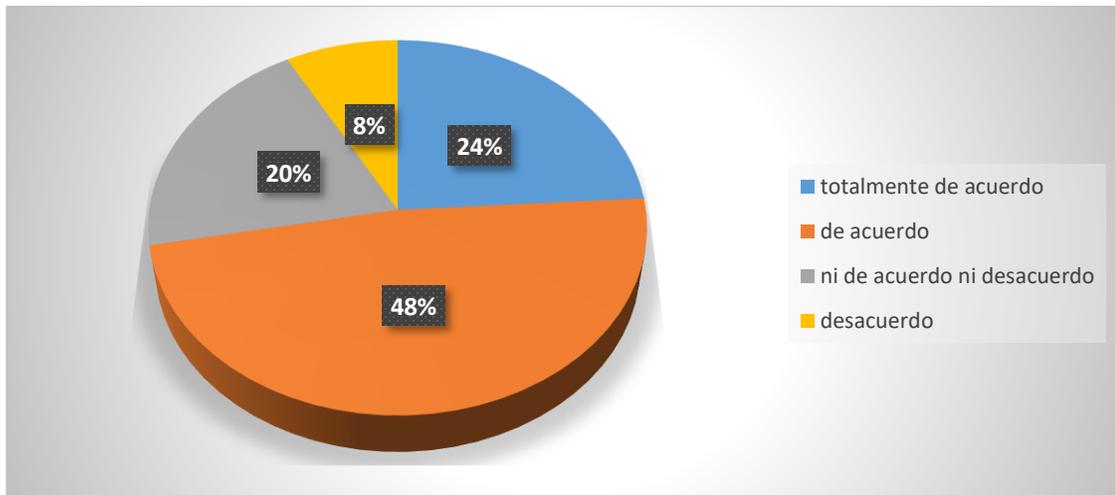
oportuno. El 54% de la población encuestada estuvo de acuerdo que asistir a controles de salud traerá beneficios a su vida.

Cuadro 25. ¿Piensa usted que al realizarse exámenes de laboratorio podrá darse cuenta a tiempo de diversas enfermedades?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	12	24%
De acuerdo	24	48%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	10	20%
En desacuerdo	4	8%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 21. ¿Piensa usted que al realizarse exámenes de laboratorio podrá darse cuenta a tiempo de diversas enfermedades?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Las pruebas de laboratorio no solo tienen beneficio en una persona enferma sino también en las aparentemente sanas, ya que, mediante estas se podrán diagnosticar enfermedades y a veces muy esenciales para iniciar un tratamiento. (Ramírez, 2020).

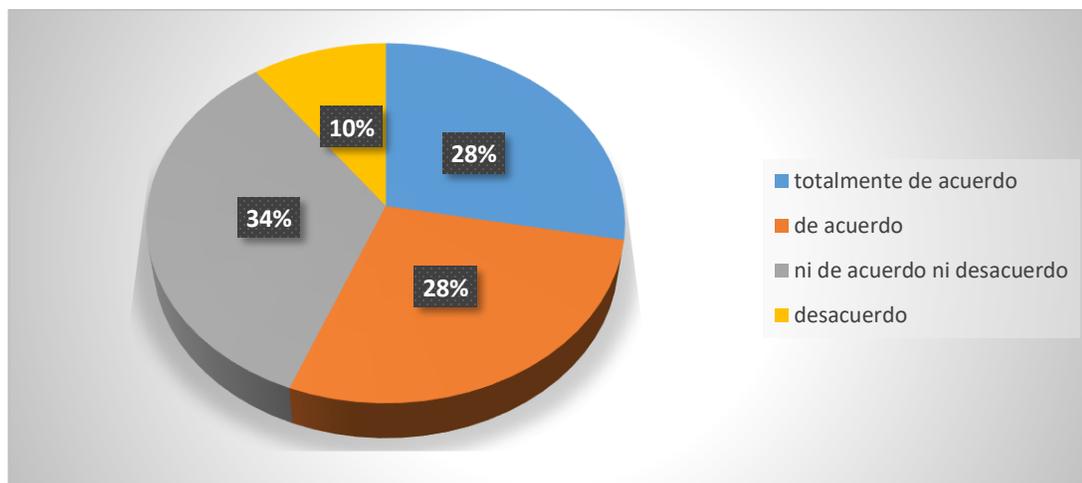
Existen múltiples enfermedades que se desarrollan silenciosamente y es por ello, que son necesarias las pruebas de laboratorio preventivo una vez al año. El 48% estuvo de acuerdo que a través de exámenes de laboratorio se podrá detectar a tiempo enfermedades.

Cuadro 26. ¿Considera que al tener antecedentes de salud (enfermedades) esto influirá en el desarrollo de hipertensión?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	14	28%
De acuerdo	24	48%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	17	34%
En desacuerdo	5	10%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 22. ¿Considera que al tener antecedentes de salud (enfermedades) esto influirá en el desarrollo de hipertensión?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

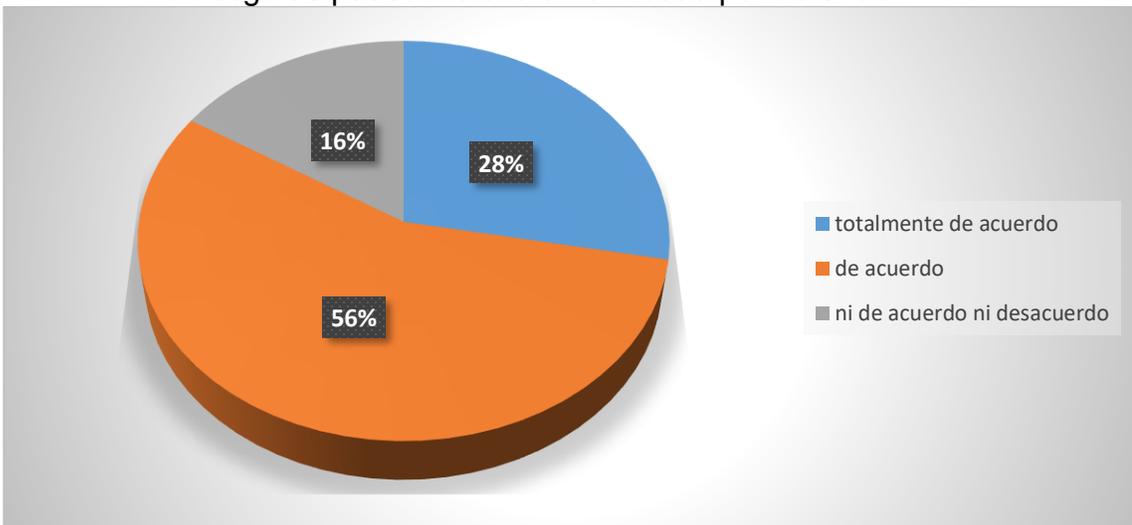
Masías (2014), indica que “Un paciente con antecedentes de enfermedad crónica tiene mayor pacientes sin enfermedades. La más frecuente es la diabetes y se asocia en un 60% a hipertensión en pacientes que la padecen”. (p.4). Un 34% de la población encuestada afirma no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo en la influencia que tienen los antecedentes de salud en el desarrollo de la hipertensión arterial.

Cuadro 27. ¿Cree usted que si un familiar padece de hipertensión usted tendrá riesgo de padecer dicha enfermedad por herencia?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	14	28%
De acuerdo	28	56%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	8	16%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

Gráfica 23. ¿Cree usted que si un familiar padece de hipertensión usted tendrá riesgo de padecer dicha enfermedad por herencia?



Fuente: encuesta aplicada en la comunidad de Rincón Largo, 2020.

El 56% de los encuestados afirman estar de acuerdo con que las enfermedades en un familiar influirán en el desarrollo de hipertensión en otro familiar y actualmente una gran parte de la población desconoce la influencia que tiene la herencia en el desarrollo de enfermedades en este caso crónicas y se ve reflejado en un 16% que manifestó no estar ni de acuerdo ni desacuerdo.

4.3 Correlación de variables para comprobar hipótesis.

Cuadro 28. Comprobación de hipótesis.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	122.663 ^a	12	.000
Razón de verosimilitudes	95.699	12	.000
Asociación lineal por lineal	41.799	1	.000
N de casos válidos	50		

Fuente: Datos recopilados con el instrumento aplicado, 2021

Para la correlación de las variables se utilizó como ítem de relación de la variable independiente: Factores predisponentes a sedentarismo y con el ítem de la variable dependiente: hipertensión arterial, y se utilizó como medida no paramétrica la significancia asintótica del Chi Cuadrado de Pearson, dando como resultado .000 demostrando que si existe relación entre ambas variables. De esta manera se rechaza la hipótesis nula y es aceptada la hipótesis de investigación estableciendo que: los factores predisponentes tienen asociación con el desarrollo de hipertensión arterial en los adultos entre 40 a 65 años en la comunidad de Rincón Largo.

Regla de decisión: Se acepta la hipótesis de investigación siempre y cuando la significancia asintótica del Chi Cuadrado de Pearson sea menor a .05.

CONCLUSIONES.

A través de las conclusiones se puede manifestar la información con mayor relevancia que se ha obtenido durante la investigación relacionada a los objetivos planteados.

- La hipertensión arterial va en aumento con el transcurrir del tiempo debido a malos estilos de vida, escasez de actividad física, alimentación descontrolada, sedentarismo, entre otras actividades que ponen en riesgo la salud de las personas. (Ver página 28).
- Los factores que predisponen la hipertensión arterial se desarrollaron durante esta investigación y son los siguientes: edad, género, tabaquismo alcoholismo, nivel de actividad física, índice de masa corporal, consumo de comida chatarra, antecedentes personales y familiares. (Ver gráfica 1, 16, 17, en página 54, 71 y 72).
- Mediante los resultados que se obtuvieron de la encuesta realizada en la comunidad de Rincón Largo; se pudo observar que un porcentaje moderado desconoce del tema y los factores que pueden desencadenar esta enfermedad, así como también medidas que se deben tomar para prevenir. Este desconocimiento provoca un aumento continuo de diagnóstico hipertensivo y además falla en el manejo de esta, provocando así complicaciones secundarias a la falla en el tratamiento. (Ver grafica 2, 7, 11 en página 55, 61 y 65).
- Un gran porcentaje de los pacientes hipertensos se les asigna un tratamiento específico, sin embargo, un muy bajo porcentaje cumple adecuadamente con el mismo, ocasionando así que estos que no lo cumplen empeore la enfermedad y las consecuencias sean graves. (Ver gráfica 19 en página 75).

- La población conoce ciertas medidas preventivas como lo es disminución en el consumo de comida chatarra y alcohol, aumento de actividad física y consumo de comida saludable como lo es frutas, vegetales de acuerdo con las porciones necesarias diariamente, evitar fumar. Los antecedentes y la genética son puntos importantes, son aspectos importantes que conoce la población. (Ver gráfica 11, 14, 16, 23 en página 65, 69, 71, 79).
- La clave de que haya una disminución progresiva de dicha enfermedad es crear programas de prevención de hipertensión arterial y así crear conciencia sobre todo en los adultos jóvenes y crear planes de disminución de comida alta en calorías, realizar ejercicio, disminuir el consumo de sal, ya que, son factores de riesgo y desencadenantes de esta silenciosa y asintomática enfermedad. (análisis general).

LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.

A partir de aquí se planteará las limitantes que tuvimos durante el proceso de realización de esta investigación y brindar recomendaciones para futuras investigaciones.

Limitaciones

- Realizar esta investigación con asesoramiento a distancia de forma virtual debido a la suspensión de clases presenciales.
- No poder investigar en libros físicos en la biblioteca de la universidad o biblioteca pública debido a la cuarentena que enfrentaba el país.
- No contar con una buena señal de internet en casa para realizar las investigaciones.
- Realizar las encuestas 75% virtual fue una gran dificultad, ya que, la población del presente estudio oscilaba entre 40 a 65 años de edad siendo población adulta mayor y con muy poca adaptación o manejo de la tecnología.
- Temor por infectarse del nuevo coronavirus al momento de salir a entregar las encuestas en la comunidad.
- Desconocimiento de la población acerca del tema, por lo tanto, dificultad para responder las interrogantes.

Recomendaciones

- La hipertensión arterial es una enfermedad que se da principalmente por estilos de vida no saludable esto indica que para disminuir el desarrollo de la misma se debe implementar medidas con el objetivo de cambiar o mejorar estos malos estilos de vida en las personas.

- Entre una de las recomendaciones a la población esta aumentar el nivel de actividad física, disminuir el consumo de comida chatarra ya que este lleva a aumentar los depósitos de grasa en el cuerpo y tener mayores controles de salud si tienen antecedentes familiares de hipertensión arterial.
- Prevenir y promover salud es la base fundamental de un sistema de salud, por lo tanto, debe haber mayor inversión en estos dos objetivos que se quieren lograr mediante un equipo multidisciplinario que tengan el mismo fin.
- Orientar continuamente al paciente con diagnostico hipertensivo a cumplir con el tratamiento tanto farmacológico como no farmacológico ya que un mal manejo de este hará que se alteren los niveles de presión arterial ocasionando que empeore la enfermedad.
- Informar a la población mediante diversos medios de comunicación de cómo mantener estilos de vida saludable como la alimentación y el ejercicio, ya que, son esenciales para la prevención de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA.

- Hernández, Fernández Baptista. (2013) **Metodología de la Investigación. McGraw Hill.** Colombia.
- Hinkle, J. y Cheever, K. (2019). **Brunner y Suddarth Enfermería Medicoquirúrgica.** Barcelona (España).
- Palomares, C. y Arvizu, A. (2011). **Farmacología para enfermeras.** México.
- Taylor, S.J. y R. Bogdan. (2017). **Introducción a los métodos cualitativos de investigación.** Barcelona: Paidós.

INFOGRAFÍA.

- Ali N., Reyes J., Ramos N., Herrada M., García R. (2018), **Principales factores de riesgo de la hipertensión arterial en trabajadores del Banco de Sangre Provincial "Renato Guitart Rosell".** Medisan Volumen 22. Santiago- Cuba
- Castañeda Castaneira E. y Ortiz Pérez, H. (2016). **Consumo de alimentos Chatarra y estado nutricional en escolares de la ciudad de México.** Rev. Mex Pediatría
- Castaño Guerra, R. y Medina González M. C. (2011). **Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial.** Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2011/im113p.pdf>
- González, N. (14 de junio, 2017). **Sedentarismo, el mal del siglo XXI.** Recuperado de <https://blog-de-bienestar-laboral.wellnessmexico.com/sedentarismo-causas/>
- Kunstmann S., y Kaufdmann R. (abril 2015), **Hipertensión Arterial: factores predisponentes y su asociación con otros factores de riesgo.** Revista Médica Clínica Condes (Volumen 16). pp 71-74.

- Lanaz F. y Serón P. (2012) **Rol del tabaquismo en el riesgo cardiovascular global.** Recuperado de https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2012/noviembre/tabaquismo-9.pdf
- Lavielle Sotomayor, P. (2014). **Actividad física y sedentarismo: determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente.** Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2014.v16n2/161-172>
- Martin Rioboó E. (2016) **Alcohol y riesgo de morbimortalidad por diferentes causas.** Recuperado de <https://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2016/01/ALCOHOL2016.pdf>
- Norte Navarro, A. y Carballo Marrero S. (2013). **Investigación sobre el uso de los términos ración, porción, equivalencia, intercambio y medias caseras en Nutrición Humana y dietética.** Recuperado de <https://web.ua.es/en/ice/jornadas-redes/documentos/2013-exposed-posters/335165.pdf>
- Maldonado Pineda M. S. (2011) **Factores de Riesgo asociados a la hipertensión arterial. Clínica periférica. Monjaras Marcovia-Honduras. Agosto a diciembre del 2010.** Tesis de maestría. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Ocotal-Nicaragua.
- OMS. (2019), **Hipertensión arterial.**
- OMS. (2020) **Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud.**
- Ortiz R., Torres M., Siguencia W., Añez R., Salazar J., Rojas J. (2016) **Factores de Riesgo para hipertensión arterial en población adulta de una región urbana de Ecuador.** Revista médica Salud Publica 33(2).

- Pérez Leyva, A. (2013). **El sedentarismo. Un problema educativo y social.** Recuperado de <https://www.efdeportes.com/efd187/el-sedentarismo-un-problema-educativo-y-social.htm>
- Petermann F., Duran E., Labraña A., Martínez M., Leiva A. (2017) **Factores de riesgo asociados al desarrollo de hipertensión arterial en Chile.** Revista Médica Chile. pp 996-1004.
- Piano M. y Burke L. (28 de junio, 2018). **La ingesta de alcohol se relaciona con la hipertensión arterial.** Recuperado de <https://www.intramed.net>
- Sánchez Tovar, L. y Jurado L. (2013). **Después del trabajo ¿Qué significado tiene el ocio, el tiempo y la salud?** Recuperado de <http://ve.scielo.org/pdf/pdg/v34n1/art03.pdf>
- Sánchez Zocarrás, V. (2015). **Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria.** Tesis de licenciatura. Universidad Oberta de Catalunya, México
- Sousa V. y Driessnack M. (2017), **Revisión de diseños de investigación resaltantes para Enfermería.** Revista en enfermería 15(3).
- Suárez Carmona W. y Sánchez Oliver A. J. (2018). **Índice de masa corporal: ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Relación con la fuerza y la actividad física.** Tesis de licenciatura. Universidad Pablo de Olavide, España.
- Victoria J. y Modesta H. (2018), **Las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, abordaje en Panamá desde la perspectiva de salud universal.** Panamá
- Victoria Ramos M. (2019). **Hipertensión arterial: Novedades de las guías 2018.** Recuperado de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ruc/v34n1/1688-0420-ruc-34-01-131.pdf>

Vidarte Claros, J. A. (2012). **Niveles de sedentarismo en población de 18 a 60 años.** Manizales, Colombia. Recuperado de <https://www.scielo.org/pdf/rsap/2012.v14n3/417-428>

Zamarripa Rivera, J. I. (2014). **Frecuencia, duración, intensidad y niveles de actividad física durante el tiempo libre en la población adulta de monterrey, México.**

ANEXOS

ANEXO N° 1

ENCUESTA



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y CLÍNICAS
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA**

TEMA: “Factores predisponentes a sedentarismo influyentes en hipertensión arterial en adultos entre 40-65 años en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí”

OBJETIVO: Determinar los factores predisponentes a sedentarismo influyentes en hipertensión arterial en adultos entre 40-65 años en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí.

Le solicito, por favor, responder las siguientes interrogantes para favorecer y enriquecer esta investigación.

Tome en cuenta que esta encuesta es con fines didácticos y de completa confidencialidad.

INSTRUCCIONES: MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA EN LA CASILLA SELECCIONADA, SEGÚN LOS PRESENTES CRITERIOS:

- 5. TOTALMENTE DE ACUERDO
- 4. DE ACUERDO
- 3. NI DE ACUERDO NI DESACUERDO
- 2. EN DESACUERDO
- 1. TOTALMENTE EN DESACUERDO

VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES PREDISPONETES A SEDENTARISMO.					
DIMENSIÓN: DEMOGRÁFICOS.	5	4	3	2	1
1. ¿Cree usted que la edad influye en el desarrollo de hipertensión arterial?					
2. ¿Considera que el tipo de sexo es un factor predisponente de hipertensión arterial?					
DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICOS.	5	4	3	2	1
3. ¿Opina que su tipo de empleo tiene como efecto mantenerse sedentario?					
4. ¿Considera que el estar educado o informado con temas de salud disminuirá el desarrollo de hipertensión?					
DIMENSIÓN: NIVEL DE ACTIVIDAD.	5	4	3	2	1
5. ¿Cree usted que disminuirá el riesgo de hipertensión arterial al realizar actividad física varios días a la semana? (más de 3 días)					
6. Realiza usted actividad física como (caminar, correr, bicicleta, nadar)					
VARIABLE DEPENDIENTE: HIPERTENSIÓN ARTERIAL.					

DIMENSIÓN: HÁBITOS ALIMENTICIOS.	5	4	3	2	1
7. ¿Conoce usted su peso y talla?					
8. ¿Piensa usted que tiene un peso adecuado de acuerdo con los valores normales de índice de masa corporal?					
9. ¿Cree que las actividades que realiza usted en su tiempo libre son beneficiosas para su salud?					
10. ¿Considera que cuenta con el apoyo de su familia para mantener un estilo de vida saludable?					
11. ¿Cree usted que la cantidad de porciones y meriendas diarias influyan en el desarrollo de hipertensión arterial?					
12. ¿Considera que al consumir suficiente agua al día disminuiría el riesgo de padecer hipertensión arterial?					
13. ¿Considera que el consumo de comida chatarra aumenta el riesgo de desarrollar hipertensión arterial?					
14. ¿Opina usted que al consumir suficiente frutas y verduras disminuye el riesgo de padecer enfermedades como hipertensión?					
15. ¿Cree que pasar más de 2 horas diarias frente a la tv aumenta el sedentarismo y por lo tanto, riesgo de desarrollar hipertensión?					
DIMENSIÓN: FACTORES PERSONALES NO PATOLÓGICOS.	5	4	3	2	1
16. ¿Considera usted que fumar más de 5 cigarrillos al día aumenta el riesgo de hipertensión arterial?					
17. ¿Cree usted que consumir bebidas alcohólicas más de 2 veces a la semana aumenta el riesgo de padecer enfermedades como hipertensión?					
DIMENSIÓN: HÁBITOS RELACIONADOS CON LA SALUD.	5	4	3	2	1
18. ¿Cree usted que llevar un control adecuado de presión arterial traerá beneficios a la salud?					
19. ¿Opina usted que el buen uso de la medicación en una persona hipertensa tiene efectos positivos en la salud?					
20. ¿Considera que asistir a controles de salud traerá beneficios a su vida?					
21. ¿Piensa usted que al realizarse exámenes de laboratorio podrá darse cuenta a tiempo de diversas enfermedades?					
DIMENSIÓN: ANTECEDENTES.	5	4	3	2	1
22. ¿Considera que al tener antecedentes de salud (enfermedades) esto influirá en el desarrollo de hipertensión?					
23. ¿Cree usted que si un familiar padece de hipertensión usted tendrá riesgo de padecer dicha enfermedad por herencia?					



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMERICAS
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERIA
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Nombre: **Yoilis Gutiérrez**

TITULO: "Factores predisponentes a sedentarismo influyentes en hipertensión arterial en adultos entre 40-65 años en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí"

OBJETIVO GENERAL: Determinar los factores predisponentes a sedentarismo influyentes en hipertensión arterial en adultos entre 40-65 años en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí

OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO
Analizar los factores predisponentes a sedentarismo que posee la población adulta entre 40-65 años en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí	Factores predisponentes a sedentarismo	Demográficos Socioeconómicos Nivel de actividad física	1. Edad 2. Género 3. tipo de empleo 4. nivel de educación 5. frecuencia de actividad física a la semana 6. tipo de actividad física a. Caminar b. correr	1. Cree usted que la edad influye en el desarrollo de hipertensión arterial? 2. Considera que el tipo de sexo es un factor predisponente de hipertensión arterial? 3. Opina que su tipo de empleo tiene como efecto mantenerse sedentario? 4. Considera que el estar educado o informado con temas de salud disminuye el desarrollo de hipertensión? 5. Cree usted que disminuirá el desarrollo de hipertensión arterial al realizar actividad física varios días a la semana? (más de 3 días) 6. Realiza usted actividad física como (caminar, correr, bicicleta, nadar)	Cuestionario de encuesta

<p>Identificar el nivel de conocimientos de la población sobre los factores que influyen en la hipertensión arterial en adultos entre 40 a 65 años en la comunidad de Rincón Largo, Dolega, Chiriquí</p>	<p>Hipertensión arterial</p>	<p>Hábitos alimenticios</p> <p>Factores personales no patológicos</p>	<p>c. Bicicleta d. nadar</p> <p>7. medidas antropométricas 8. índice de masa corporal</p> <p>9. actividad del tiempo libre</p> <p>10. implicación de la familia dentro del ámbito de estilo de vida saludable</p> <p>11. porciones de comidas y meriendas diarias</p> <p>12. consumo de agua diario</p> <p>13. consumo de comida chatarra a la semana</p> <p>14. consumo de frutas y verduras semanal</p> <p>15. tiempo al frente de la tv diariamente</p> <p>16. Tabaquismo 17. Consumo de bebidas alcohólicas</p>	<p>7. Conoce usted su peso y talla? 8. Piensa usted que tiene un peso adecuado de acuerdo a los valores normales de índice de masa corporal? 9. Cree que las actividades que realiza en su tiempo libre son beneficiosas para su salud? 10. Considera que cuenta con el apoyo de su familia para mantener un estilo de vida saludable? 11. Cree usted que la cantidad de porciones y meriendas diarias influyen en el desarrollo de hipertensión arterial? 12. Considera que al consumir suficiente agua al día disminuiría el riesgo de padecer hipertensión arterial? 13. Considera que el consumo de comida chatarra aumenta el riesgo de desarrollar hipertensión arterial? 14. Opina que al consumir suficiente frutas y verduras disminuye el riesgo de padecer hipertensión? 15. Cree que pasar más de 2 horas diarias frente a la tv aumenta el sedentarismo y por lo tanto riesgo de desarrollar hipertensión? 16. Considera usted que fumar más de 5 cigarrillos al día aumenta el riesgo de hipertensión arterial? 17. Cree usted que consumir bebidas alcohólicas más de 2 veces a la semana aumenta el riesgo de padecer enfermedades como hipertensión?</p>	
--	------------------------------	---	---	---	--

		<p>Hábitos relacionados con la salud</p> <p>Antecedentes</p>	<p>18. Control de presión arterial 19. Uso de medicación 20. Control de salud 21. Exámenes de laboratorios</p> <p>22. Antecedentes personales 23. Antecedentes familiares de hipertensión</p>	<p>18. Cree usted que llevar un control adecuado de presión arterial traerá beneficios a la salud? 19. Opina usted que el buen uso de la medicación en una persona hipertensa tiene efectos positivos en la salud? 20. Considera que asistir a controles de salud traerá beneficios a su vida? 21. Piensa usted que al realizarse exámenes de laboratorio podrá darse cuenta a tiempo de diversas enfermedades? 22. Considera que al tener antecedentes de salud (enfermedades) esto influirá en el desarrollo de hipertensión? 23. Cree usted que si un familiar padece de hipertensión usted tendrá riesgo de padecer dicha enfermedad por herencia?</p>	
--	--	--	---	--	--

Presupuesto

Presupuesto	cantidad
Luz e internet	90.00
Tarjeta de celular	75.00
alimentación	95.00
Páginas blancas	80.00
Tintas de impresora	95.00
Revisión de tesis	40.00
transporte	80.00
Empastado	60.00
otros	40.00
Total	B/. 655.00

Cronograma de Actividades

Meses	Agosto 2020				Septiembre 2020				Octubre 2020				Noviembre 2020				Diciembre 2020				Enero 2021				Febrero 2021				Diciembre 2021				Enero 2022			
	semanas				semanas				semanas				semanas				semanas				semanas				semanas				semanas							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. elección del tema	■																																			
2. definición del problema		■																																		
3. elaboración del anteproyecto			■																																	
4. corrección del anteproyecto				■																																
5. sustentación y aprobación del anteproyecto					■	■																														
6. elaboración del capítulo I						■	■				■																									
7. elaboración del capítulo II											■	■																								
8. Elaboración del capítulo III													■	■	■	■																				
9. análisis y tabulación de datos																	■	■	■	■																
10. elaboración del capítulo IV																					■	■	■	■												
11. revisión de los capítulos I, II, III, IV																									■											
12. Revisión de la bibliografía																									■											
13. elaboración de conclusiones																																				
14. Revisión de tesis																																				
15. corrección de tesis																																				
16. sustentación y aprobación de tesis																																				

ÍNDICE DE CUADROS.

Cuadro 1	Tipo de muestra estadística	Página 45
Cuadro 2	Análisis de fiabilidad del instrumento	48
Cuadro 3	Estadísticos de fiabilidad	48
Cuadro 4	Validez del instrumento	49
Cuadro 5	¿Cree usted que la edad influye en el desarrollo de hipertensión arterial?	53
Cuadro 6	¿Considera que el tipo de sexo es un factor predisponente de hipertensión arterial?	56
Cuadro 7	¿Opina que su tipo de empleo tiene como efecto mantenerse sedentario?	57
Cuadro 8	¿Considera que el estar educado o informado con temas de salud disminuirá el desarrollo de hipertensión?	58
Cuadro 9	¿Cree usted que disminuirá el riesgo de hipertensión arterial al realizar actividad física varios días a la semana? (más de 3 días)	59
Cuadro 10	¿Realiza usted actividad física como (caminar, correr, bicicleta, nadar)	60
Cuadro 11	¿Conoce usted su peso y talla?	61
Cuadro 12	¿Piensa usted que tiene un peso adecuado de acuerdo con los valores normales de índice de masa corporal?	63
Cuadro 13	¿Cree que las actividades que realiza usted en su tiempo libre son beneficiosas para su salud?	64
Cuadro 14	¿Considera que cuenta con el apoyo de su familia para mantener un estilo de vida saludable?	65
Cuadro 15	¿Cree usted que la cantidad de porciones y meriendas diarias influyan en el desarrollo de hipertensión arterial?	66

Cuadro 16	¿Considera que al consumir suficiente agua al día disminuiría el riesgo de padecer hipertensión arterial?	67
Cuadro 17	¿Considera que el consumo de comida chatarra aumenta el riesgo de desarrollar hipertensión arterial?	69
Cuadro 18	¿Opina usted que al consumir suficiente frutas y verduras disminuye el riesgo de padecer enfermedades como hipertensión?	70
Cuadro 19	¿Cree que pasar más de 2 horas diarias frente a la televisión aumenta el sedentarismo y por lo tanto, riesgo de desarrollar hipertensión?	71
Cuadro 20	¿Considera usted que fumar más de 5 cigarrillos al día aumenta el riesgo de hipertensión arterial?	72
Cuadro 21	¿Cree usted que consumir bebidas alcohólicas más de 2 veces a la semana aumenta el riesgo de padecer enfermedades como hipertensión?	73
Cuadro 22	¿Cree usted que llevar un control adecuado de presión arterial traerá beneficios a la salud?	74
Cuadro 23	¿Opina usted que el buen uso de la medicación en una persona hipertensa tiene efectos positivos en la salud?	75
Cuadro 24	¿Considera que asistir a controles de salud traerá beneficios a su vida?	76
Cuadro 25	¿Piensa usted que al realizarse exámenes de laboratorio podrá darse cuenta a tiempo de diversas enfermedades?	77
Cuadro 26	¿Considera que al tener antecedentes de salud (enfermedades) esto influirá en el desarrollo de hipertensión?	78
Cuadro 27	¿Cree usted que si un familiar padece de hipertensión usted tendrá riesgo de padecer dicha enfermedad por herencia?	79
Cuadro 28	Comprobación de hipótesis.	79

ÍNDICE DE GRÁFICA.

Gráfica 1	¿Cree usted que la edad influye en el desarrollo de hipertensión arterial?	Página 54
Gráfica 2	¿Considera que el tipo de sexo es un factor predisponente de hipertensión arterial?	55
Gráfica 3	¿Opina que su tipo de empleo tiene como efecto mantenerse sedentario?	56
Gráfica 4	¿Considera que el estar educado o informado con temas de salud disminuirá el desarrollo de hipertensión?	57
Gráfica 5	¿Cree usted que disminuirá el riesgo de hipertensión arterial al realizar actividad física varios días a la semana? (más de 3 días)	58
Gráfica 6	Realiza usted actividad física como (caminar, correr, bicicleta, nadar)	59
Gráfica 7	¿Conoce usted su peso y talla?	60
Gráfica 8	¿Piensa usted que tiene un peso adecuado de acuerdo con los valores normales de índice de masa corporal?	61
Gráfica 9	¿Cree que las actividades que realiza usted en su tiempo libre son beneficiosas para su salud?	62
Gráfica 10	¿Considera que cuenta con el apoyo de su familia para mantener un estilo de vida saludable?	63
Gráfica 11	¿Cree usted que la cantidad de porciones y meriendas diarias influyan en el desarrollo de hipertensión arterial?	64
Gráfica 12	¿Considera que al consumir suficiente agua al día disminuiría el riesgo de padecer hipertensión arterial?	65
Gráfica 13	¿Considera que el consumo de comida chatarra aumenta el riesgo de desarrollar hipertensión arterial?	66

Gráfica 14	¿Opina usted que al consumir suficiente frutas y verduras disminuye el riesgo de padecer enfermedades como hipertensión?	67
Gráfica 15	¿Cree que pasar más de 2 horas diarias frente a la televisión aumenta el sedentarismo y por lo tanto riesgo de desarrollar hipertensión?	68
Gráfica 16	¿Considera usted que fumar más de 5 cigarrillos al día aumenta el riesgo de hipertensión arterial?	69
Gráfica 17	¿Cree usted que consumir bebidas alcohólicas más de 2 veces a la semana aumenta el riesgo de padecer enfermedades como hipertensión?	70
Gráfica 18	¿Cree usted que llevar un control adecuado de presión arterial traerá beneficios a la salud?	71
Gráfica 19	¿Opina usted que el buen uso de la medicación en una persona hipertensa tiene efectos positivos en la salud?	72
Gráfica 20	¿Considera que asistir a controles de salud traerá beneficios a su vida?	73
Gráfica 21	¿Piensa usted que al realizarse exámenes de laboratorio podrá darse cuenta a tiempo de diversas enfermedades?	74
Gráfica 22	¿Considera que al tener antecedentes de salud (enfermedades) esto influirá en el desarrollo de hipertensión?	75
Gráfica 23	¿Cree usted que si un familiar padece de hipertensión usted tendrá riesgo de padecer dicha enfermedad por herencia?	76