



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**

**TESIS**

**“RELACION ENTRE PRESION ARTERIAL E INDICE DE  
QUETELET EN CONDUCTORES DE LA EMPRESA DE  
TRANSPORTES MILKAR S.R.L., AREQUIPA – 2024”**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON LOS  
SERVICIOS DE SALUD**

**PRESENTADO POR:**

**JOSSHY DAYANNE RODRIGUEZ ARAUJO**  
**CÓDIGO ORCID N° 0009 – 0006 – 6453 – 2526**

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**DOCENTE ASESOR:**

**Mg. RAFAEL REGINALDO HUAMANI**  
**CÓDIGO ORCID N°0000 – 0002 - 8326 - 4276**

**CHINCHA, 2025**

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 25 de marzo del 2025

**Mg. Jose Yomil Perez Gomez**  
Decano (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Autónoma de Ica.

### Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la **Bach. Jossy Dayanne Rodriguez Araujo**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de ENFERMERÍA, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

### TITULADO:

**“RELACION ENTRE PRESION ARTERIAL E INDICE DE QUETELET EN CONDUCTORES DE LA EMPRESA DE TRANSPORTES MILKAR S.R.L, AREQUIPA – 2024”**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:  
REGINALDO HUAMANI Rafae  
FAU 20168014062 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 25/03/2025 21:07:43-05

**Mg. Rafael Reginaldo Huamani**  
CODIGO ORCID: N° 0000-0002-8326-4276  
DNI: 40817543

# DECLARACION DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACION

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

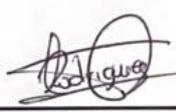
Yo, Jossy Dayanne Rodriguez Araujo, identificada con DNI N°72672677 en mi condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Relación entre presión arterial e índice de Quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa – 2024", declaro bajo juramento que: La investigación realizada es de mi autoría

- a. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- b. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- c. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- d. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

16%

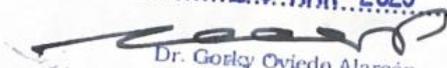
Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Arequipa, 26 de marzo del 2025

  
\_\_\_\_\_  
Jossy Dayanne Rodriguez Araujo  
DNI: 72672677



**CERTIFICO** La autenticidad de esta(s)  
Firma(s) que antecede(n). El Notario no asume  
responsabilidad sobre el contenido del documento  
.....Jossy Dayanne Rodriguez Araujo.....  
.....DNI: 72672677.....  
Arequipa .....26 MAR 2025.....

  
.....  
Dr. Gorky Oviedo Alarcón  
ABOGADO NOTARIO





0112496482



**NOTARIA  
OVIEDO ALARCON GORKY AQUILES  
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



**INFORMACIÓN PERSONAL**

**DNI** 72672677  
**Primer Apellido** RODRIGUEZ  
**Segundo Apellido** ARAUJO  
**Nombres** JOSSHY DAYANNE

**CORRESPONDE**

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



**RODRIGUEZ ARAUJO, JOSSHY DAYANNE  
DNI 72672677**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR**

**Operador:** 29255703 - Gorky Aquiles Oviedo Alarcon  
**Fecha de Transacción:** 26-03-2025 09:47:13  
**Entidad:** 10292557031 - OVIEDO ALARCON GORKY AQUILES

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>  
**Número de Consulta:** 0112496482



## DEDICATORIA

A Dios, debido a que me brindó las energías necesarias para iniciar y finalizar la carrera que soñé y elegí por vocación.

A mi padre, hermano y mis amigas Natali y Jenny que fueron los que me apoyaron en todo este tiempo y por qué estuvieron a mi lado en la culminación de mi carrera profesional.

A Renato darle las gracias, por su apoyo y amor en cada instante del proceso de mi formación como Licenciada en Enfermería.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios que me protegió a lo largo de mi camino, y a mi padre y hermano que me motivaron y animaron a seguir esforzándome para culminar mi carrera profesional.

A una gran amiga por la guía y ayuda que me manifestó para la elaboración de mi estudio, por su apoyo y amistad que me han permitido instruirme más sobre el análisis.

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar la relación de la hipertensión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024.

**Metodología.** Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, nivel correlacional, diseño no experimental descriptivo transversal. La población estuvo constituida por 200 conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L., seleccionados a través del muestreo probabilístico aleatorio simple. Se utilizó la técnica de la encuesta y el cuestionario de nivel de conocimiento y la guía de observación y registro de datos, elaborado por los autores sometidos a juicio de expertos y confiabilidad (alfa de Cronbach 0.85). El procesamiento de información se realizó a través del paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 25, utilizando a Pearson para establecer la relación entre las variables.

**Resultados.** La muestra en su fue de sexo masculino y femenino, cuya permanencia en la empresa de un año a tres años de 60,5%, de cuatro a seis años es de 35,5%, y de siete a más años es de 4%; asimismo estos presentaban una presión arterial normal de 96,5%, una hipertensión arterial estadio I es de 1% y una hipertensión arterial estadio II es de 2,5%, se encontró que la mayoría se encontraba en su peso normal es de 33,5%, sobrepeso y obesidad de 24% en los conductores.

**Conclusiones.** Se concluyo que no existe problemas de presión arterial en un 96,5% y problemas de índice de quetelet en un 62% y a su vez no existe relación significativa entre presión arterial e índice de quetelet en los conductores.

**Palabras claves:** Presión arterial, índice de Quetelet, conductores

## **ABSTRACT**

**Objective.** To determine the relationship between arterial hypertension and the Quetelet index in drivers of the transport company Milkar S.R.L. Arequipa 2024.

**Methodology.** Quantitative study, descriptive type, correlational level, non-experimental descriptive cross-sectional design. The population consisted of 200 drivers from the transport company Milkar S.R.L, selected through simple random probabilistic sampling. The survey technique and the knowledge level questionnaire and the observation and data recording guide were used, prepared by the authors, subject to expert judgment and reliability (Cronbach's alpha 0.85). The information was processed through the IBM SPSS Statistics statistical package version 25, using Pearson to establish the relationship between the variables.

**Results.** The sample was made up of males and females, whose permanence in the company was from one to three years of 60.5%, from four to six years is 35.5%, and from seven or more years is 4%; likewise, they had a normal blood pressure of 96.5%, a stage I arterial hypertension is 1% and a stage II arterial hypertension is 2.5%. It was found that the majority was at their normal weight is 33.5%, overweight and obesity is 24% in drivers.

**Conclusions.** It was concluded that there are no blood pressure problems in 96.5% and Quetelet index problems in 62% and in turn there is no significant relationship between blood pressure and Quetelet index in drivers.

**Keywords:** Blood pressure, Quetelet index, drivers

## INDICE

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN .....	i
DECLARACION DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACION .....	ii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
INDICE DE TABLAS .....	vii
INDICE DE GRAFICOS .....	viii
I. INTRODUCCION .....	1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	3
2.1. Descripción del problema. ....	3
2.2. Pregunta de investigación general .....	4
2.3. Preguntas de investigación específicas .....	5
2.4. Objetivo general .....	5
2.5. Objetivos específicos .....	5
2.6. Justificación e importancia .....	5
2.7. Alcances y limitaciones .....	7
III. MARCO TEÓRICO .....	8
3.1. Antecedentes .....	8
3.2. Bases Teóricas .....	11
3.3. Marco conceptual .....	17
IV. METODOLOGÍA .....	19
4.1. Tipo y nivel de investigación .....	19
4.2. Diseño de Investigación .....	19
4.3. Hipótesis general y específicas .....	20
4.4. Identificación de las variables .....	20
4.5. Matriz de operacionalización de variable .....	21
4.6. Población – Muestra .....	22
4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información .....	22
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos .....	23
V. RESULTADOS .....	25
5.1. Presentación de resultados .....	25

5.2.	Interpretación de los resultados.....	29
VI.	ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	31
6.1.	Análisis diferencial – Prueba de hipótesis.....	31
VII.	DISCUSION DE LOS RESULTADOS.....	33
	CONCLUSIONES.....	36
	RECOMENDACIONES .....	37
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	38
	ANEXOS .....	43
	Anexo 01: Matriz de consistencia .....	44
	Anexo 02: Instrumento de recolección de datos .....	47
	Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos .....	50
	Anexo 4: Base de datos .....	62
	Anexo 5: Documento de autorización de ejecución de la tesis.....	70
	Anexo 6: Evidencia fotográfica .....	72
	Anexo 7: Informe de turnitin al 16% de similitud.....	73

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de los conductores de la empresa Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024.....	25
Tabla 2. Nivel de presión arterial en los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024.....	26
Tabla 3. Nivel de Índice de Quetelet en los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024.....	26
Tabla 4. Nivel de presión arterial e Índice de Quetelet en los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024 .....	27
Tabla 5. Relación entre presión arterial e Índice de Quetelet en conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024 .....	28

## INDICE DE GRAFICOS

Figura 1. Aspectos sociodemográficos de los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024.....	25
Figura 2. Nivel de presión arterial en los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024.....	26
Figura 3. Nivel de Índice de Quetelet en los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024.....	27
Figura 4. Nivel de presión arterial e Índice de Quetelet en los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024 .....	28

## I.INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud apoyó el desarrollo de una serie de estrategias vinculadas a la Carta de Ottawa que tienen en cuenta la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles y la necesidad de promover dietas más sanas y una actividad física más adecuada, y de trabajar de forma multidisciplinaria a través de programas basados en la investigación.<sup>1</sup>

La hipertensión es conocida como una enfermedad silenciosa que afecta a millones de personas. Los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares son enfermedades no transmisibles con una larga historia y tratamiento. Según la Organización Mundial de la Salud, estas enfermedades son la principal causa de muerte en los grupos de renta baja y media, donde las comorbilidades son muy frecuentes.<sup>2</sup>

Los conductores de la empresa Transporte Milkar S.R.L Arequipa son los responsables del transporte mecanizado en ciudades extranjeras y nacionales, y su ritmo de vida los expone a riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. En la actualidad se observa un aumento de las enfermedades metabólicas que se desarrollan en etapas tempranas de la vida que provocan alteraciones físicas, psicológicas que afectan al desarrollo humano.<sup>3</sup>

La obesidad se consideró el factor de comorbilidad más preocupante en la sociedad actual. Las tasas de obesidad están aumentando en general, especialmente en la población adulta, que presenta un mayor riesgo de desarrollar diversas enfermedades no transmisibles, por lo que la prevención y la vigilancia de la obesidad son esenciales.<sup>4</sup>

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática el 39,9% de la población peruana de 15 años presento al menos una comorbilidad o factor de riesgo para la salud, incluyendo obesidad, diabetes e hipertensión arterial. Al realizar la comparativa en función al sexo, las mujeres (41,5%) son las más afectadas en

comparación con los hombres, y los residentes urbanos (42,4%) están más afectados que los residentes rurales.<sup>5</sup>

Los problemas más comunes entre estos conductores ocupacionales son el sobrepeso y la obesidad, debido a una dieta inadecuada, el sedentarismo, el ocio y el descanso se consideran factores de riesgo.<sup>6</sup>

En un estudio, se observó que la prevalencia de hipertensión arterial en adultos obesos era mayor que en adultos con un índice de masa corporal adecuado<sup>7</sup>. En este escenario, los choferes corren el riesgo de padecer sobrepeso e hipertensión debido a factores relacionados con su estilo de vida; por ello el presente estudio tuvo el objetivo de determinar la relación de la presión arterial e índice de Quetelet en los conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. del Sur Arequipa 2024.

Este trabajo está organizado de la siguiente manera: Capítulo I, que detalla temas introductorios relacionados con datos importantes de la investigación. En el segundo capítulo, que analiza y describe la realidad de la problemática, presenta las preguntas de investigación, objetivos, alcances y limitaciones. En el tercer capítulo, describe el marco teórico del estudio, que presenta el contexto internacional, nacional del estudio, así mismo, describe el marco teórico de las variables. En el capítulo cuarto, trata de los detalles del método utilizado, es decir, tipo de investigación, población, muestra, técnicas y herramientas para la recolección de datos de la investigación. El quinto capítulo, presenta resultados e inferencia y figuras, la séptima es la discusión de los resultados y finalmente las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema.

En múltiples estudios realizados en México, Ecuador, Brasil y Perú, se ha demostrado que los conductores se encuentran expuestos al sobrepeso y la obesidad; asimismo tendrán un mayor riesgo de padecer hipertensión y enfermedades coronarias. Este problema es global y tiene un impacto en las sociedades industrializadas.<sup>8</sup>

La hipertensión en América del Norte fue del 28%, en la población europea fue del 44%, en Medio Oriente fue del 26,6% en Irán, en Turquía el 31,8% y en Palestina el 27,6%. Se prevé que la prevalencia media de la hipertensión en Oriente Medio se duplique para el año 2025. En el Líbano, la prevalencia de la hipertensión entre las personas mayores de 30 años fue del 23,1% en 2005.<sup>9</sup>

La Organización Mundial de la Salud clasifica la obesidad como una enfermedad crónica no transmisible pandémica, junto con la diabetes de tipo II, la hipertensión, los trastornos cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer <sup>8</sup>, asimismo las personas con sedentarismo tienen más probabilidades de sufrir enfermedades crónicas no transmisibles y envejecimiento prematuro.<sup>10</sup>

El transporte terrestre es responsable de aproximadamente el 70% de los desplazamientos mecanizados en las zonas urbanas, y los conductores están expuestos a situaciones estresantes y estilos de vida inadecuados, a lo que contribuyen la jornada laboral, los bajos salarios, las relaciones con el público, la ansiedad, sedentarismo y una dieta no balanceada, que representan factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares <sup>11</sup>, lo que se traduce en una calidad de vida inadecuada que se refleja en indicadores físicos que pueden empeorar generando sobrepeso y obesidad.<sup>12</sup>

La hipertensión arterial, es un problema que no se debe tomarse a la ligera, siendo que puede ser el causante de infartos, hipertrofia cardiaca y finalmente insuficiencia cardiaca; además de afectar la vida diaria de las personas que la padecen causando dolores de cabeza, dificultades respiratorias, náuseas, vómitos, presión en el pecho, palpitaciones y hemorragias nasales <sup>13</sup>. Conforme a una evaluación el Perú, la hipertensión fue más alta en Lima, seguida de la costa, la sierra y finalmente la selva, donde se evidencia la prevalencia de dicho cuadro en diversas personas con estilos de vida poco saludables. <sup>14</sup>

La obesidad tiene un rol importante en la salud de las personas, ya que esta puede exacerbar la hipertensión, que es una enfermedad crónica no transmisible que se caracteriza por un aumento continuo de la presión arterial. <sup>15</sup>

La enfermera en su esencia del desempeño laboral brinda cuidados asistenciales, educativos y de docencia, para lograr concientizar la importancia de la presión arterial y el peso en este grupo vulnerable que son los choferes de transporte terrestre. Lo cual es pertinente y de interés de la enfermera en Salud Ocupacional.

Se decidió realizar el presente estudio de investigación correlacional entre la presión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. para conocer la relación que existe entre estas dos variables en un grupo vulnerable que dedica la mayor parte de su tiempo a su trabajo en estar sentados y se somete a largas horas de trabajo donde consumen alimentos con baja cantidad y consumo de agua.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación que existe entre la presión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024?

### **2.3. Preguntas de investigación específicas**

#### **P.E.1:**

¿Cuál es el nivel de presión arterial en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024?

#### **P.E.2:**

¿Cuál es el índice de quetelet en los conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024?

### **2.4. Objetivo general**

Determinar la relación de la presión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024.

### **2.5. Objetivos específicos**

#### **O.E.1:**

Identificar el nivel de presión arterial de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024.

#### **O.E.2:**

Analizar el índice de quetelet en los conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024.

### **2.6. Justificación e importancia**

#### **Justificación.**

El estudio tuvo por objetivo determinar la relación de la presión arterial e índice de quetelet, a partir de los controles realizados a los conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L.

#### **Justificación teórica**

La justificación teórica de la investigación se fundamentó por que proporcionó un marco conceptual que respalda la relación de la presión arterial e índice de quetelet. Se sustentó la teoría de Autocuidado de Dorothea Orem, donde se enfatiza la capacidad de los

individuos para manejar su salud por medio de prácticas de autocuidado. También, este estudio se basó en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, quien complementa esta perspectiva para promover el comportamiento saludable de los conductores. Al unir estas teorías, la investigación no solo se centró en conceptos sólidos, sino también en como el autocuidado puede mejorar la calidad de vida de los conductores.

### **Justificación metodológica**

La justificación metodológica, estableció un marco riguroso para la construcción del conocimiento utilizando métodos científicos. El enfoque permitió abordar los problemas que enfrentan los conductores, asegurando la validez y confiabilidad de los resultados. La investigación será correlacional, no experimental y transversal. Instrumentos como encuestas estructuradas ya que son esenciales para recopilar datos útiles sobre presión arterial e índice de quetelet. Esta metodología no solo proporcionó una base sólida para el análisis de datos, también contribuye a la formulación de recomendaciones para que se puedan aplicar en el ámbito de la salud pública.

### **Justificación practica**

La investigación tiene una justificación practica debido a que permitió identificar los problemas de salud de los conductores y como repercuten es su bienestar general. La importancia de este estudio radica en concientizar a los conductores sobre estilos de vida saludables y medidas preventivas para evitar la morbilidad precoz cambiando una alimentación sana, ejercicio y abandono de hábitos como el alcohol y el tabaco.

### **Importancia**

La presente investigación tiene como importancia conocer la relación entre la presión arterial e índice de Quetelet para establecer estrategias, herramientas que busquen mejorar la relación entre las

variables. Contribuyendo como un antecedente de estudio para las futuras enfermeras interesados en el tema. Los resultados buscaran mejorar la percepción que tienen los conductores sobre su estado de salud.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **Alcances**

**Alcance social:** Adultos de la empresa de Transportes Milkar S.R.L.

**Alcance geográfico:** La investigación se efectuó en la empresa de Transportes Milkar S.R.L. en la provincia de Arequipa.

**Alcance temporal:** La investigación se realizó en el periodo del mes de septiembre del 2024 a febrero del 2025.

### **Limitaciones**

La principal limitación del estudio fue la disponibilidad de horarios de los conductores siendo que muchos no acudieron a realizarse revisión en la fecha indicada por la empresa, lo cual retraso el periodo de toma de datos.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### Internacionales

Flor L. Camargo, et al; Colombia publicó el estudio “Riesgo cardiovascular en conductores de buses de transporte público urbano en Santiago de Cali”. Presentando como objetivo general: Identificar el riesgo cardiovascular en los conductores de buses de transporte público urbano en Santiago de Cali. El estudio es descriptivo de corte transversal con una muestra de 75 conductores. Los resultados fueron que el 76% prevalece el ruido, el 61,3% estrés laboral, el 49,3% perímetro abdominal mayor a 108 cm, el 37,3% inactividad física, el 36% de obesidad, el 20,3% sufre de presión arterial elevada. La conclusión fue que los conductores tienen riesgo de sufrir riesgo cardiovascular.<sup>16</sup>

Abasto Gonzales, et al; Bolivia publicó la investigación “Factores de riesgo vinculados al síndrome metabólico en conductores del transporte público en Cochabamba”. Como objetivo general: Determinar el riesgo vinculado al síndrome metabólico en conductores del transporte público en Cochabamba. Estudio analítico observacional, además de analítico de corte transversal, la muestra es de 69 conductores. Los resultados fueron que el 20,3% fumaba, el 94,2% consumía menos fruta y verdura, el 66,7% llevaba un estilo de vida sedentario, el 47,8% era obeso, el 37,7% tenía obesidad abdominal y el 36,4% padecía hipertensión arterial. La conclusión fue que el síndrome metabólico es cada vez más frecuente en la comunidad de conductores públicos del sur de Cochabamba.<sup>17</sup>

Rodríguez C., et al; Colombia publicó el estudio “Síndrome metabólico en conductores de servicio público en Armenia”, con el objetivo determinar el síndrome metabólico en conductores de

servicio público en Armenia. Estudio analítico de corte transversal en donde se encontraron 117 varones. La conclusión del estudio específico que la hipertrigliceridemia fue el factor más importante en la presencia del síndrome metabólico, junto con la obesidad y los correspondientes niveles bajos de colesterol.<sup>18</sup>

López Á., et al; España publicó la investigación “Valoración del riesgo cardiovascular en hombres conductores especialistas en la zona mediterránea”, cuyo objetivo es identificar el riesgo cardiovascular en hombres conductores especialistas en la zona mediterránea. Estudio analítico, corte transversal, población 2944 varones. Los resultados describieron que el 27,4% de conductores eran obesos y el 25% eran hipertensos. La conclusión fue que los participantes presentaron peores resultados en todas las variables relacionadas con el riesgo cardiovascular.<sup>19</sup>

### **Nacionales**

Quijada F., Lima, et al; Lima publicó la investigación “Factores de riesgo cardiovascular modificables en conductores de transporte público de la entidad de transportes Santo Cristo de Pachacamilla S.A”, teniendo como objetivo determinar los factores de riesgo cardiovascular modificables en conductores de transporte público de la entidad de transporte Santo Cristo de Pachacamilla S.A. Análisis cuantitativo, descriptivo de corte transversal, población 90 conductores. Los resultados indicaron que la edad media 47 años, 76,7% obesos, 64,4% hipertensión arterial, además de obesidad tipo I 54,4%. Las conclusiones fueron que los participantes tenían un conocimiento detallado de los factores de riesgo cardiovascular modificables, incluida la hipertensión y los cambios en el IMC.<sup>19</sup>

Ticona A., Puno publicó la investigación “Factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares según los determinantes de la

salud presentes en conductores de la Empresa de Transportes Sur Andino” donde el objetivo es determinar los factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares según determinantes de la salud presentes en conductores de la empresa de transportes Sur Andino. Estudio diseño analítico de corte transversal, población de 171. Los resultados mostraron que el 47% de los factores de riesgo encontrados pertenecían a la dimensión estilo de vida. La conclusión fue que todos los conductores tienen factores de riesgo y que la dimensión estilo de vida es la más importante.<sup>20</sup>

Díaz D., Puno publicó el estudio “Prevalencia del síndrome Metabólico en choferes de las entidades de transporte urbano del distrito José Domingo Choquehuanca Azángaro” teniendo como objetivo general identificar la prevalencia del síndrome metabólico en choferes de las entidades de transporte urbano del distrito José Domingo Choquehuanca Azángaro. Análisis descriptivo, transversal. La población fue 36 choferes. Los resultados fueron que la prevalencia del SM estuvo en el 44,4%, presión arterial en el 22,2%, hipertrigliceridemia en el 27,8%, hipertensión arterial en el 8,3% y diabetes en el 8,3%.<sup>21</sup>

### **Locales o regionales**

Flores J., et al; Arequipa publicó la investigación “Prevalencia y factores de riesgo asociados al sobrepeso y la obesidad en conductores de transporte urbano de la empresa 3 de octubre S.A.” presentando como objetivo determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados al sobrepeso y la obesidad en conductores de transporte urbano de la empresa 3 de octubre S.A. Investigación con una muestra de 63 conductores, los resultados mostraron que el 77,8% de los sujetos tenían sobrepeso u obesidad, el 49,2% sobrepeso y el 28,6% obesidad. La conclusión fue que el sobrepeso y la obesidad son frecuentes entre los conductores, siendo que un estilo de vida sedentario,

dormir menos de ocho horas, un consumo elevado de grasas, una ingesta deficiente de fruta, verdura y fibra, trabajar más de tres años y tener más de 40 años son las principales causas de estas afecciones.<sup>10</sup>

## **3.2. Bases Teóricas**

### **3.2.1. Variable Presión arterial**

#### **Definición**

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra la pared arterial. Donde encontraremos una presión máxima llamada presión sistólica y una presión mínima llamada presión diastólica, por ejemplo: 120-80 mm/Hg.<sup>22</sup>

La presión arterial es necesaria para la distribución de la sangre a las células de todo el organismo. Está relacionada con el volumen de sangre extraída del corazón y la resistencia periférica, y está regulada por mecanismos neuroendocrinos, endocrinos o vasculares activos, con vasodilatación originada localmente en la propia pared vascular.<sup>13</sup>

#### **Epidemiología de la hipertensión**

Según la Organización Mundial de la Salud, la hipertensión es responsable del 12,8% de todas las muertes en el mundo. Entre los adultos de veinticinco años o más, la hipertensión afecta aproximadamente al 40% de los casos y al 35% de los casos en las Américas, siendo los varones algo más propensos a padecerla 39% frente a 32% que las mujeres.<sup>23</sup>

#### **Etiología de la hipertensión arterial**

Los factores de riesgo prevenibles detallan al estilo de vida por lo que pueden modificarse, minimizarse o ser suprimidos; dentro de los cuales se observa la obesidad, la ingesta de alcohol y grasas, el consumo excesivo de sodio, la escasa ingesta de potasio, la inactividad o sedentarismo y el estrés.

Por otro lado, existen factores de riesgo no prevenibles, los cuales son propios de la persona; tales como la edad, la raza, el género y la herencia o genética.<sup>24</sup>

### **Síntomas y Signos de la hipertensión arterial**

La presión arterial alta frecuentemente es asintomática, sin embargo, también puede manifestarse con sintomatología como la cefalea, la dificultad respiratoria, los mareos, el dolor torácico, la palpitación, la visión borrosa y la epistaxis.<sup>25</sup>

### **Medición de la presión arterial**

Para poder diagnosticar adecuadamente la hipertensión, se requiere una correcta forma de medir la presión arterial; para lo cual se emplea un tensiómetro y estetoscopio, ya sea manual o digital.

Es importante en primer lugar, buscar el pulso en la arteria en la que se tomará la presión arterial, seguidamente se coloca el brazalete del tensiómetro. Luego se procede a insuflar el tensiómetro y buscar con el estetoscopio el pulso. Una vez ubicado, se procede a desinflar el tensiómetro buscando la presión arterial a través del estetoscopio. Finalmente, procedemos a registrar la presión arterial en la historia clínica.

### **Definición de Hipertensión Arterial**

La hipertensión arterial es una afección en la que los vasos sanguíneos resultan dañados por una presión arterial elevada persistente. Cuanto mayor es la presión arterial, más tiene que esforzarse el corazón para bombear.<sup>13</sup>

La Sociedad Latinoamericana de Hipertensión define hipertensión arterial con una presión arterial sistólica media mayor o igual a 140 mm/Hg y/o presión arterial diastólica mayor o igual a 90 mm/Hg. La hipertensión arterial es un problema de salud pública y el factor de riesgo cardiovascular modificable

más frecuente, también considerada como la tercera causa de muerte en todo el mundo.<sup>26</sup>

La hipertensión arterial es una enfermedad poligénica relacionada con factores ambientales y se ve incrementada por un estilo de vida inadecuado y el sedentarismo.<sup>27</sup>

### **Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem**

Esta teoría describe que el autocuidado es un conjunto de acciones de los individuos hacia los demás, hacia uno mismo o hacia el medio ambiente.

El el cual nos hablan del autocuidado universal, el cual es aplicable a todo el mundo e incluye evitar riesgos, la interactividad propia de la acción humana, la preservación del aire, la eliminación, el agua, el movimiento, la actividad, el descanso, el aislamiento y el compromiso social.

Otro punto importante es el autocuidado del desarrollo, el cual está en las distintas etapas del proceso evolutivo o del desarrollo humano, como la infancia, la adolescencia, la edad adulta y la vejez, el cuidado propio del desarrollo implica la promoción de circunstancias requeridas para la vida.

Finalmente, nos habla del autocuidado de desviación de la salud, que se originan o se encuentran asociados a los estados de salud.

### **Metaparadigmas**

Dentro de los cuales se encuentra la persona, el individuo considerado como un ente biológico y pensante. La salud, la cual hace referencia a la integridad física y funcional, además de la estructura del individuo. La enfermería, la cual incluye actividades de autocuidado para la preservación de la salud y de la correspondiente vida. El entorno, el cual puede llegar a interactuar o influenciar con el individuo.<sup>28</sup>

El estudio se relaciona con la teoría de Dorothea Orem, porque describe ser humano como un ser único, que viven en un su entorno, en este caso los conductores que tienen cualidades esenciales y especiales como seres humanos. Donde la profesional de enfermería brinda el cuidado individualizado de cada conductor de transporte orientándolo y enseñándole cómo debe convivir con su entorno de una forma sana, para evitar ser hipertensión a través de la consejería y programas de salud.

## **Dimensiones**

### **Presión arterial media**

La presión arterial media representa el nivel de presión en las arterial durante el ciclo cardiaco. Este valor indica el suministro continuo de sangre que reciben los órganos para su buen funcionamiento.<sup>29</sup>

### **Presión arterial sistólica**

Significa la presión del flujo sanguíneo cuando el corazón impulsa la sangre hacia el exterior.<sup>30</sup>

### **Presión arterial diastólica**

Mide la fuerza que ejerce la sangre en las arterias, cuando el corazón se encuentra en reposo entre los latidos.<sup>31</sup>

## **Clasificación de la Presión Arterial**

Se utiliza la misma clasificación para adultos jóvenes, de mediana edad y mayores, pero para niños y adolescentes se utilizan criterios diferentes basados en percentiles.<sup>32</sup>

La presión arterial normal incluye la presión arterial sistólica menor a 120 mm/Hg y la presión arterial diastólica menor a 80 mm/Hg.

Cuando hablamos de presión arterial elevada, nos referimos a la presión arterial sistólica mayor a 129 mm/Hg y la presión arterial diastólica mayor 80mm/Hg.

Se puede clasificar la presión arterial alta en 2 estadios, la hipertensión arterial en estadio I, la cual hace alusión a la presión arterial sistólica mayor a 130–139 mm/Hg o presión arterial diastólica mayor a 80–89 mm/Hg. Por otro lado, la hipertensión arterial en estadio II, incluye una presión arterial sistólica mayor o igual a 140 mm/Hg o presión arterial diastólica mayor o igual a 90 mm/Hg.<sup>33</sup>

### **3.2.2. Variable Índice de Quetelet**

#### **Definición**

Es una medida utilizada en el ámbito médico para evaluar el adecuado peso corporal de la persona con relación a su talla.<sup>34</sup>

#### **Obesidad**

La obesidad se asocia a una inadecuada nutrición durante los primeros años de vida, a los hábitos alimentarios, a las condiciones socioculturales, a la actividad física, consumo de bebidas azucaradas, un estilo de vida sedentario y al consumo de alimentos hipercalóricos y procesados.<sup>35</sup>

#### **Signos y síntomas de la obesidad**

Dentro de los cuales se encuentra la piel con estrías, la función cardíaca y pulmonar alterada, la alteración en el Metabolismo y los trastornos en el sistema endocrino. <sup>2</sup>

#### **Clasificación de la obesidad**

Conforme con la Organización Mundial de la Salud, la cual indica un rango de normalidad del IMC en 18.5 hasta 24.9. Los valores por encima de tal rango, se clasifican en sobrepeso (IMC mayor o igual 25 hasta 29.9), obesidad tipo I (IMC mayor o igual 30

hasta 34.9), obesidad tipo II (35 hasta 39.9) y obesidad tipo III (mayor o igual a 40).<sup>36</sup>

### **Teoría del Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender**

El cual desarrolla un modelo de atención basado en la toma de decisiones en el que las personas toman decisiones sobre su atención sanitaria, junto con los conceptos básicos implicados; tales como los factores psicológicos, los cuales influyen en el comportamiento de las personas y se asocian a la atención, retención, reproducción y motivación. Además, también considera que el comportamiento es racional y que el factor motivador más importante para lograr el rendimiento es la intencionalidad.

### **Metaparadigmas**

Los cuales incluyen la enfermería, en la cual el profesional apoya a las personas a proteger su salud. La persona, las cuales regulan sus comportamientos para cuidar su salud. La salud, la cual implica cuidar de un estado de salud positivo y el entorno, el cual incluye todo aquello externo de la persona.<sup>28</sup>

La teoría de Nola Pender, se relaciona con la presente investigación porque pretende promover el comportamiento saludable de los choferes, dado que ellos tienen una vida sedentaria, inadecuados hábitos alimenticios, estrés que ponen en peligro su salud por lo que requiere la promoción y prevención de la salud.

### **Dimensiones**

#### **Peso**

Es una medida antropométrica aproximada de las reservas totales de energía de su cuerpo, que varía según la edad, el género, el estilo de vida, la salud y otros factores. Esta es una estimación de su peso corporal en kilogramos.

## **Talla**

Es una medida antropométrica de la estatura de una persona obtenida según la medición de la altura; en esta etapa de la vida es un referente, dada la compresión de las vértebras, pérdida de tono muscular, cambios de postura afectan la medición.

## **Clasificación del Índice de Quetelet**

Según la Organización Mundial de la Salud<sup>34</sup> el índice de quetelet se clasifica en Bajo peso (menos de 18.5), peso Normal (18.5 a 24.9), Sobrepeso (25 a 29.9) y Obesidad (30 a más).

### **3.3. Marco conceptual**

- a) **Aspectos sociodemográficos:** Indicadores empleados para caracterizar a las personas en cuanto a su edad, raza/etnia, sexo, genero, nivel educativo, situacion laboral, ocupacion, estado civil, condiciones de vida, entre otros.<sup>37</sup>
- b) **Autocuidado:** Habilidad de las personas para fomentar su salud, prevenir enfermedades y enfrentarlas, ya sea con o sin la asistencia de profesionales. (Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones.<sup>38</sup>
- c) **Bajo peso:** Peso corporal inferior al considerado saludable para na altura específica. Se puede definir como índice de masa corporal (IMC) menor a 18,5 kg/m<sup>2</sup>.<sup>4</sup>
- d) **Conductores:** hace alusión a la persona capacitada para conducir un vehículo que transporta a personas, mercancías o animales.<sup>35</sup>
- e) **Empresa de transporte:** Entidad que se encarga de trasladar personas o bienes de un sitio a otro. Se responsabiliza de la infraestructura requerida para garantizar que los productos o las personas alcancen su destino.<sup>41</sup>
- f) **Hipertensión arterial:** cuando la presión arterial es superior o equivalente a 140 mm/Hg la sistólica y superior o equivalente a 90 mm/Hg la diastólica.<sup>25</sup>

- g) Índice de Quetelet:** también conocido como índice de masa corporal (IMC), fórmula que se realiza entre el peso y la talla para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos.<sup>8</sup>
- h) Obesidad:** enfermedad crónica que se caracteriza por la acumulación excesiva de grasa.<sup>37</sup>
- i) Peso corporal:** se mide en kilogramos, es una medida de masa.
- j) Presión Arterial:** fuerza que ejerce contra la pared arterial la sangre que circula por las arterias.<sup>36</sup>
- k) Presión arterial diastólica:** Presión en las arterias que se mide durante el descanso entre dos latidos, cuando la presión es mínima.<sup>13</sup>
- l) Presión arterial media:** Presión promedio durante el ciclo cardiaco, se calcula a través de una fórmula en la que se suma la presión sistólica más dos veces la diastólica y lo obtenido se divide entre tres.<sup>13</sup>
- m) Presión arterial sistólica:** Presión en las arterias cuando el corazón late y bombea sangre, se mide durante el latido del corazón, cuando la presión es máxima.<sup>13</sup>
- n) Sobrepeso:** condición previa a la obesidad y, al igual que esta, se define por un incremento en la masa corporal y una acumulación de grasa en el organismo.<sup>38</sup>
- o) Talla:** estatura de una persona, es la medida que se toma al paciente en posición de pie, considerando desde la cabeza hasta los pies.<sup>8</sup>
- p) Transporte del personal:** las empresas trasladan a los usuarios de una organización a varios puntos o un destino predefinido.<sup>39</sup>

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y nivel de investigación.

#### Enfoque.

El estudio es de enfoque cuantitativo porque hace uso del campo de la estadística permitiendo la descripción y el análisis de los datos obtenidos a partir de la medición de las variables investigadas.<sup>42</sup>

#### Tipo.

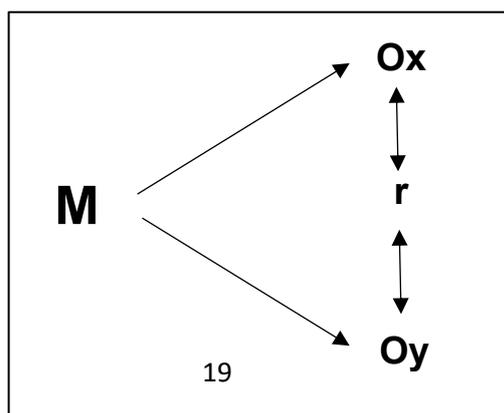
El presente trabajo de investigación es de tipo básica o pura, ya que se caracteriza debido a que se origina y enmarca considerando un marco teórico. Además, es de tipo cuantitativo correlacional y se fundamenta en un estudio de tipo aplicada y de corte transversal ya que se recolectarán datos en un solo momento, en un tiempo único.<sup>42</sup>

#### Nivel.

La investigación es de nivel correlacional, ya que se busca determinar la relación que existe entre las dos variables de la presente investigación.<sup>42</sup>

### 4.2. Diseño de Investigación

El Diseño de la investigación es no experimental, debido a que nuestro estudio se centró en observar fenómenos en su entorno natural, sin alterar las variables; es descriptivo, ya que se observó y describió las características de un determinado grupo; es correlacional, ya que se pretendió analizar la relación entre variables que interfieren en el fenómeno.<sup>43</sup>



Donde:

- M: Conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L.
- Ox: Presion arterial.
- Oy: Indice de Quetelet.
- r:Relación

#### **4.3. Hipótesis general y específicas**

##### **4.3.1. Hipótesis general.**

Existe relación entre la hipertensión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024.

##### **4.3.2. Hipótesis específicas.**

###### **H.E.1:**

Existe hipertensión arterial en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024

###### **H.E.2:**

Existe sobrepeso en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024.

#### **4.4. Identificación de las variables**

##### **Variable 1:**

Presión Arterial

##### **Dimensiones:**

- Presión arterial normal.
- Presión arterial elevada.
- Hipertensión arterial en estadio I.
- Hipertensión arterial en estadio II.

##### **Variable 2:**

Índice de Quetelet

##### **Dimensiones:**

- Bajo peso
- Peso normal
- Sobrepeso
- Obesidad

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variable

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL DE RANGO	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
PRESION ARTERIAL	Niveles de la presión arterial	Normal	1	Siempre (2)	Sin problemas de presión arterial 0 – 10	Likert
		Elevada	2			
		Hipertensión grado I	3	A veces (1)	Con problemas de presión arterial 11 - 20	
		Hipertensión grado II	4	Nunca (0)		
INDICE DE QUETELET	Niveles de índice de Quetelet	Bajo peso	1	Si (2)	Sin problemas de índice de Quetelet 0 – 10	Likert
		Normal	2			
		Sobrepeso	3	No (0)	Con problemas de índice de Quetelet 11 – 20	
		Obesidad	4			

#### **4.6. Población – Muestra**

##### **4.6.1. Población**

La población estuvo conformada por 200 conductores que laboran en la empresa de transportes Milkar S.R.L., Arequipa.

##### **4.6.2. Muestra**

Es de tipo censal, donde está conformada por el total de 200 conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. de Arequipa en el periodo de noviembre a diciembre del 2024.

##### **4.6.3. Muestreo**

No se realizó ninguna técnica de muestreo.

#### **4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información**

##### **4.7.1. Técnica**

Se utilizó la técnica de observación, la cual nos permitió recoger información a partir de las respuestas de los conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L., preparadas en base a los objetivos de la investigación.

##### **4.7.2. Instrumento.**

Para la variable de presión arterial, se aplicó como instrumento la ficha de registro de datos, que estuvo dividida en dos partes, la primera consideraba los datos sociodemográficos y la segunda parte consideraba datos de la presión arterial del trabajador; constaba de diez preguntas que recogían información sobre la variable, tiene alternativas de respuesta de siempre, a veces y nunca que valen 2, 1 y 0 puntos respectivamente. Con el siguiente baremo:

0 – 10 puntos	Sin problemas de presión arterial
11 – 20 puntos	Con problemas de presión arterial

El instrumento para la variable índice de Quetelet consta también de diez preguntas en escala de Likert que tiene

alternativas de respuesta de si y no que valen 2 y 0 puntos. Con el siguiente baremo:

0 – 10 puntos	Sin problemas de índice de Quetelet
11 – 20 puntos	Con problemas de índice de Quetelet

#### **4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

##### **Técnicas de procesamiento:**

Los datos obtenidos del instrumento, fueron registrados y tabulados usando el paquete estadístico SPSS versión 26 (Statistical Package for the Social Sciences), para el procesamiento de datos, el cual permitió realizar el análisis para describir los niveles de cada variable y dimensión.

##### **Codificación:**

Se realizó la codificación a cada instrumento y cada ítem asignando claves numéricas a las respuestas obtenidas.

##### **Tabulación:**

Se realizó la tabulación de los ítems de las encuestas en el programa de Microsoft Excel para la construcción de las tablas estadísticas que permitieron presentar los resultados de manera objetiva.

##### **Análisis:**

Etapa donde se procesó e interpretó la información que recopilada en el estudio dando lectura de datos, y se presentó de manera ordenada mostrando los resultados adquiridos evidenciados.

##### **Estadística descriptiva.**

En esta etapa se realizó el procesamiento los datos y fueron ordenados en; tablas y gráficos.

### **Estadística inferencial.**

Tuvo como finalidad sacar conclusiones útiles y fiables, sobre una totalidad, basándose en la información numérica de la muestra, para lo cual se realizó la prueba de normalidad y contrastación de hipótesis haciendo uso de la prueba no paramétrica Pearson.

## V. RESULTADOS

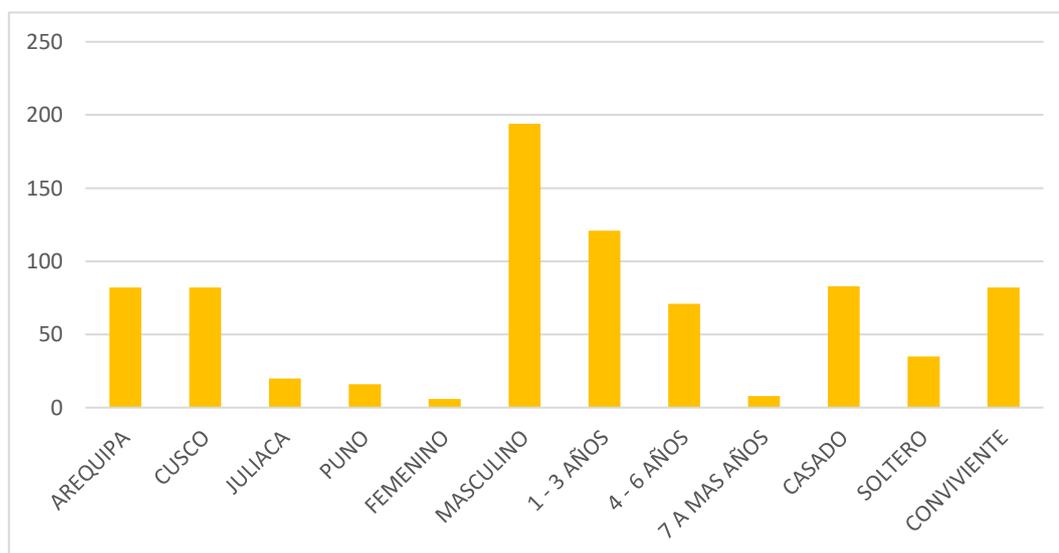
### 5.1. Presentación de resultados

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Lugar de residencia</b>	AREQUIPA	82	41,0%
	CUSCO	82	41,0%
	JULIACA	20	10,0%
	PUNO	16	8,0%
<b>Sexo</b>	FEMENINO	6	3,0%
	MASCULINO	194	97,0%
<b>Años de trabajo en la entidad</b>	1 - 3 AÑOS	121	60,5%
	4 - 6 AÑOS	71	35,5%
	7 A MAS AÑOS	8	4,0%
<b>Estado civil</b>	CASADO	83	41,5%
	SOLTERO	35	17,5%
	CONVIVIENTE	82	41,0%
	Total	200	100%

Fuente: Cuestionario aplicado por la autora – 2024

Figura 1. Aspectos sociodemográficos de los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024

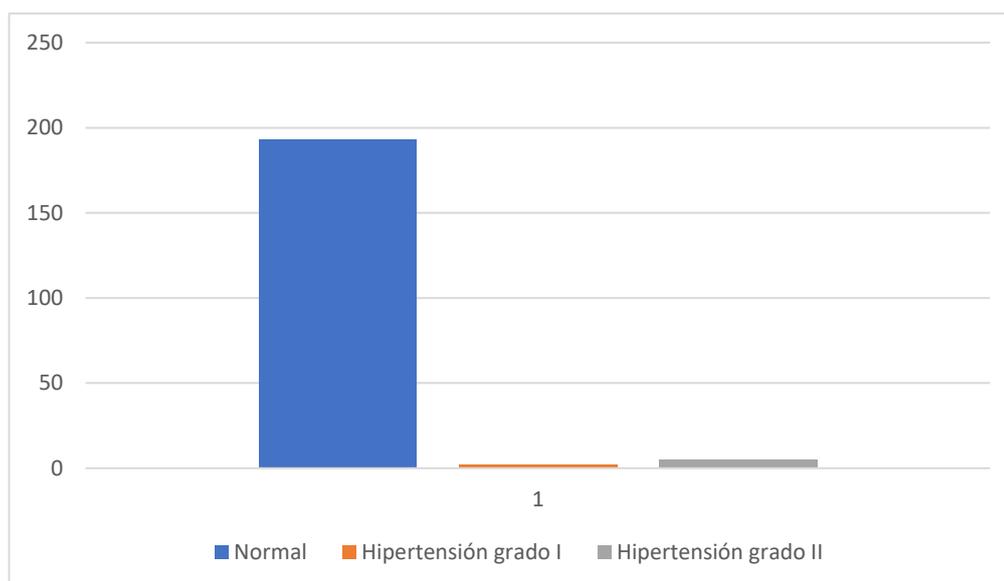


*Tabla 2. Nivel de presión arterial en los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
NORMAL	193	96.5%
HIPERTENSIÓN GRADO I	2	1.0%
HIPERTENSIÓN GRADO II	5	2.5%
Total	200	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado por la autora – 2024

*Figura 2. Nivel de presión arterial en los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024*

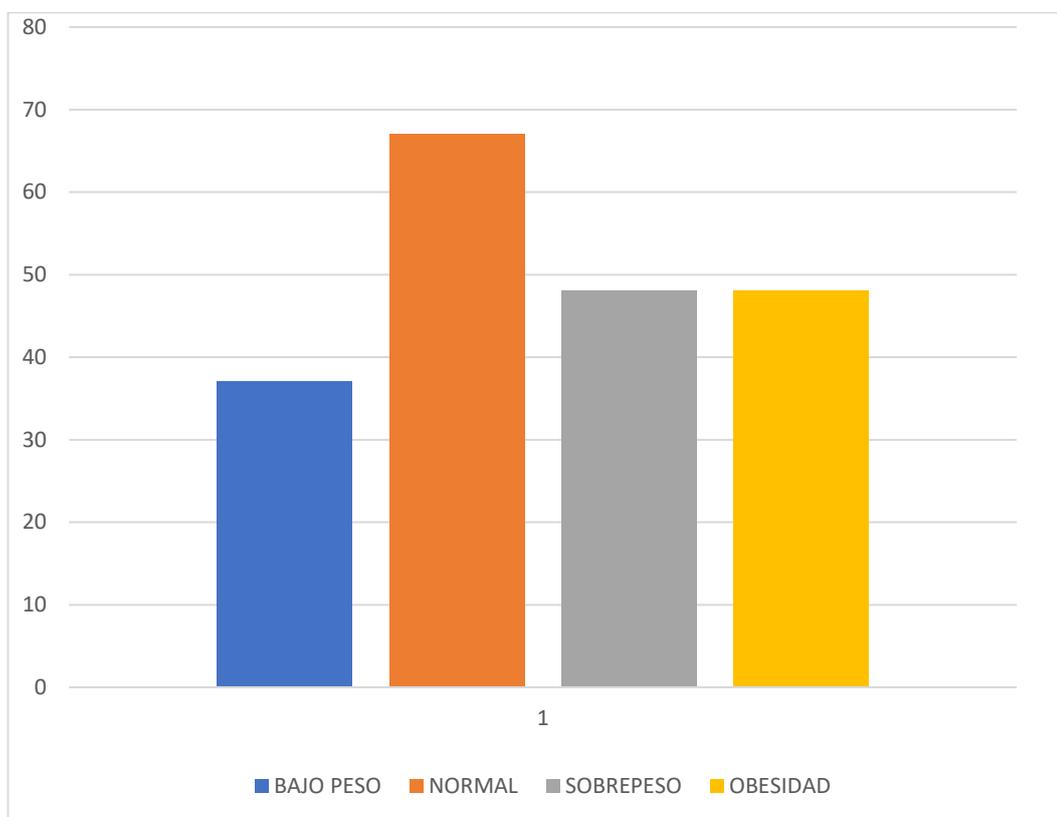


*Tabla 3. Nivel de Índice de Quetelet en los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
BAJO PESO	37	18.5%
NORMAL	67	33.5%
SOBREPESO	48	24.0%
OBESIDAD	48	24.0%
Total	200	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado por la autora – 2024

*Figura 3. Nivel de Índice de Quetelet en los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024*

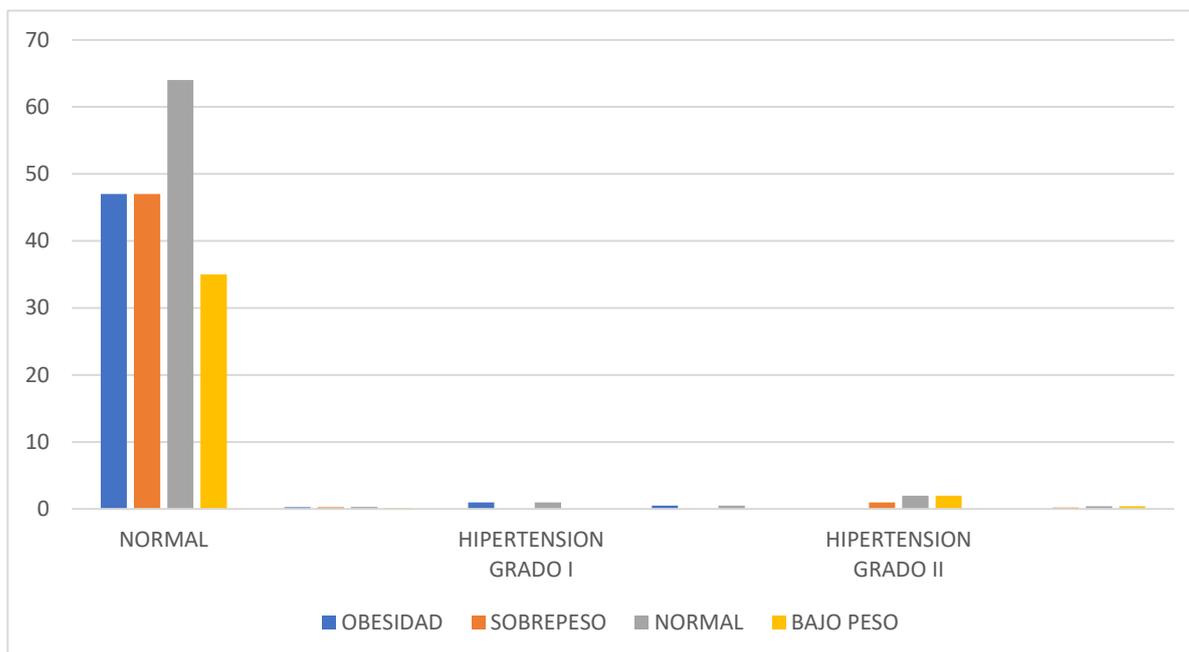


*Tabla 4. Nivel de presión arterial e Índice de Quetelet en los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024*

		PRESIONARTERIAL						
		Normal		Hipertension grado I		Hipertension grado II		Total
		N	%	N	%	N	%	N
IMC	Obesidad	47	24.4%	1	50.0%	0	0.0%	48
	Sobrepeso	47	24.4%	0	0.0%	1	20.0%	48
	Normal	64	33.2%	1	50.0%	2	40.0%	67
	Bajo peso	35	18.1%	0	0.0%	2	40.0%	37
Total		193	100.0%	2	100.0%	5	100.0%	200

Fuente: Cuestionario aplicado por la autora – 2024

*Figura 4. Nivel de presión arterial e Índice de Quetelet en los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024*



*Tabla 5. Relación entre presión arterial e Índice de Quetelet en conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024*

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,812 <sup>a</sup>	6	0.832
Razón de verosimilitud	3.375	6	0.761
Asociación lineal por lineal	0.438	1	0.508
N de casos válidos	200		

Fuente: Cuestionario aplicado por la autora – 2024

## **5.2. Interpretación de los resultados.**

- En la tabla y gráfico 1, se observa que la muestra está integrada por población masculina en un 97% y población femenina en un 3%, siendo el lugar de residencia más frecuente la ciudad de Arequipa y Cusco con un 41% y la mayoría de los conductores son casados con 41,5% y el 41% convive con su pareja, quedando con un 17,5% de conductores solteros.
- En la tabla y gráfico 2, se evidencia que, de los 200 conductores evaluados, la mayoría presenta niveles normales de presión arterial, representando el 96,5%. Solo el 3,5% restante presenta algún grado de hipertensión, de los cuales el 1.0% tiene hipertensión grado I, y el 2.5% tiene hipertensión grado II. Estos resultados indican que, aunque la mayoría de los conductores se encuentran dentro de un rango saludable, un porcentaje pequeño muestra niveles preocupantes de presión arterial, lo que podría implicar riesgos para su salud cardiovascular a largo plazo.
- En la tabla y gráfico 3, se evidencia que el índice de Quetelet, el 18,5% de los conductores presenta bajo peso, el 33,5% de la población presenta peso normal, lo que constituye que el 24% de los conductores presentan sobrepeso y obesidad. Estos resultados sugieren que una gran parte de los conductores de la empresa transportes Milkar S.R.L. enfrenta problemas de peso, lo que podría estar relacionado con factores de estilo de vida como la inactividad física y una dieta inadecuada, lo que aumenta el riesgo de enfermedades metabólicas y cardiovasculares.
- En la tabla y gráfico 4, se muestra la distribución de la presión arterial en relación con el índice de Quetelet (IMC) de los conductores. Entre aquellos con un IMC de obesidad de 24,4% tiene presión arterial normal, mientras que el 50% presenta hipertensión grado II. En el grupo con sobrepeso, el

24,4% tiene presión arterial normal, pero el 20% padece hipertensión grado II. En los conductores con peso normal es de 33,2% tiene presión arterial normal, mientras que el 50% tiene hipertensión grado I y el 40% tiene hipertensión en grado II. En los conductores con bajo peso son de 18,1%, mientras que el 40% presentan hipertensión en grado II.

- En la tabla 5, se presentan los resultados del análisis estadístico para determinar la relación entre la hipertensión arterial y el índice de Quetelet. El valor del chi-cuadrado de Pearson es 2.812 con una significación asintótica bilateral de 0.832, lo que indica que no hay una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. La razón de verosimilitud de 3.375 con una significación de 0.761 y la asociación lineal por lineal de 0.438 con una significación de 0.508 refuerzan este resultado. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis, es decir, no existe relación entre la hipertensión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024.

## VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

### 6.1. Análisis diferencial – Prueba de hipótesis

#### Contraste de la hipótesis general

##### a) Planteamiento de la hipótesis

**Hi:** Existe relación directa y significativa entre la presión arterial e índice de quetelet en los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L. – Arequipa 2024

**Ho:** No existe relación directa y significativa entre la presión arterial e índice de quetelet en los conductores de la empresa de Transportes Milkar S.R.L. – Arequipa 2024

##### b) Nivel de significancia

En cuanto al nivel de significancia o parámetro que tomaremos en cuenta para poder realizar la toma de decisiones, se considerará el valor de 0.05 el cual equivale a un 5% de error acerca de la prueba a realizar, por tanto, este nivel de significancia nos permitirá cuantificar la cantidad de desacierto que puede tolerar el investigador.

##### c) Cálculo del p-valor

Tabla 6. Prueba de Correlación de Pearson (*p*-valor)

		Correlaciones	
		PRESION ARTERIAL	IMC (ÍNDICE DE QUETELET)
PRESION ARTERIAL	Correlación de Pearson	1	-0.086
	Sig. (bilateral)		0.224
	N	200	200
IMC (ÍNDICE DE QUETELET)	Correlación de Pearson	-0.086	1
	Sig. (bilateral)	0.224	
	N	200	200

Fuente: Matriz de datos elaborada por el investigador.

**d) Regla para la toma de decisiones y parámetros**

- No admitir la hipótesis del trabajo en caso de que el valor calculado de  $p$  sea inferior al parámetro de 0.05.
- Admitir la hipótesis del trabajo en caso de que el valor calculado de  $p$  sea inferior al parámetro de 0.05.

**e) Interpretación de la correlación hallada**

De acuerdo con la verificación de la hipótesis general que aparece en la tabla, tomando en cuenta la métrica que mide el nivel de significancia, la cual es 0,224 se concluiría que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, ya que el valor es mayor a 0,05.

## VII. DISCUSION DE LOS RESULTADOS

El estudio permitió analizar la existencia o no de la relación entre la presión arterial y el índice de Quetelet en conductores de transporte de personal, identificando factores que pueden influir en su estado de salud. Los hallazgos fueron contrastados con investigaciones previas a nivel internacional, nacional y local, lo que permitió contextualizar los resultados y evaluar similitudes y diferencias en poblaciones similares. A través de este análisis, se destacan tendencias relevantes y posibles factores que podrían incidir en la variabilidad de los resultados, aportando así una visión más amplia sobre la salud cardiovascular en este grupo ocupacional. A continuación, se discuten los hallazgos en función de cada uno de los objetivos planteados.

En relación con el objetivo general, el presente estudio encontró que no existe una relación estadísticamente significativa entre la presión arterial y el índice de Quetelet en los conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024. Este hallazgo contrasta con los estudios de Abasto Gonzales et al. (Bolivia) y Rodríguez et al. (Colombia), quienes identificaron que el síndrome metabólico, incluyendo la obesidad y la hipertensión, es frecuente en conductores de transporte público, estableciendo una relación significativa entre estos factores. Asimismo, la investigación de López et al. (España) encontró que una proporción importante de conductores presentó obesidad e hipertensión, lo que incrementa el riesgo cardiovascular. Sin embargo, en este estudio, aunque se identificó una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, la mayoría de los conductores mantuvo una presión arterial normal, lo que podría estar influenciado por factores como la edad, genética o nivel de actividad física no contemplados en este análisis.

En relación con el primer objetivo específico, el estudio determinó que la mayoría de los conductores presenta presión arterial normal (96,5%) y solo una minoría presenta hipertensión (3,5%). Este resultado es similar al estudio de Galarza et al. (Ecuador), Flores et al. (Arequipa) y Cueva L. (Arequipa) quienes reportaron que los conductores de transporte urbano, a

pesar de factores de riesgo como el sedentarismo y la alimentación inadecuada, no presentan niveles alarmantes de hipertensión arterial; hallando este último el 60% de conductores con presión arterial normal. No obstante, este hallazgo difiere de la investigación de Teles et al (Brasil)<sup>44</sup> quien halló que el 56% de los conductores de camiones presentaban hipertensión; así como también Quijada et al. (Lima), identificó que un porcentaje considerable de 64.4% de los conductores padecía hipertensión arterial; así mismo, Torres C. (Lima)<sup>45</sup> halló que un 53% de los choferes de una empresa de Transporte Público en Lima presentaron hipertensión arterial; lo que sugiere que la prevalencia de esta condición puede variar según la región y las condiciones laborales de cada grupo de conductores. En este sentido, es importante considerar que factores como el estrés, las jornadas laborales y el descanso pueden influir en la regulación de la presión arterial y podrían ser objeto de estudios complementarios en esta población.

En relación con el segundo objetivo específico, el análisis del índice de Quetelet reveló que la mayoría de los conductores presentan sobrepeso u obesidad, lo que coincide con los hallazgos de Camargo et al. (Colombia), Díaz et al. (Puno), Flores J. (Arequipa) y Torres C. (Lima) quienes reportaron que una proporción significativa de los conductores evaluados tenían un índice de masa corporal elevado (75%), lo que aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Además, los resultados coinciden con la investigación de Ticona et al. (Puno), quienes identificaron que el estilo de vida, principalmente la alimentación y el sedentarismo, influyen en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad en conductores de transporte público. La alta prevalencia de exceso de peso en los conductores de Cruz del Sur sugiere la necesidad de estrategias preventivas enfocadas en la promoción de hábitos saludables y la concienciación sobre los riesgos asociados al sobrepeso en esta población laboralmente activa.

Los resultados obtenidos en esta investigación muestran que, aunque la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los conductores es alta, no se evidenció una relación significativa con la presión arterial. Estos hallazgos

difieren de algunos estudios previos y resaltan la importancia de evaluar otros factores que pueden influir en la salud cardiovascular de esta población, como la carga laboral, el estrés y los hábitos de autocuidado.

## CONCLUSIONES

1. Se determinó que no existe una relación estadísticamente significativa entre la presión arterial y el índice de Quetelet en los conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L., Arequipa 2024. Aunque el 24% de los conductores presenta sobrepeso y obesidad; y el 3.5% presenta presión arterial alta, el chi-cuadrado de Pearson (2.812,  $p = 0.832$ ) y la razón de verosimilitud (3.375,  $p = 0.761$ ) indican que estas variables no guardan una asociación directa en esta población. A pesar de la alta prevalencia de peso normal y bajo peso, la mayoría de los conductores mantiene una presión arterial normal, por lo que no se pudo establecer una relación estadísticamente significativa; ya que el nivel de significancia fue de 0,224 entre ambas variables.
2. Se identificó que la mayoría (96.5%) de los conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L.- Arequipa 2024 presenta niveles normales de presión arterial, mientras que solo un 3.5% tiene algún grado de hipertensión, siendo solo el 1% los que presentan hipertensión de grado I y el 2.5% los que tienen hipertensión de grado II . Esto indica que, en general, la población de estudio no muestra una alta prevalencia de hipertensión arterial, aunque es importante vigilar y atender a aquellos conductores con valores elevados para prevenir riesgos de salud.
3. Se analizó el índice de Quetelet de los conductores, encontrando que el 33.5% tiene peso normal y el 24% presenta sobrepeso y otro 24% presenta obesidad; mientras que solo el 18,5% posee bajo peso. Estos resultados evidencian una alta prevalencia del peso normal en esta población.

## RECOMENDACIONES

1. Coordinar con el Equipo de Salud Ocupacional de la empresa de transportes Milkar S.R.L. el desarrollo de actividades, sesiones educativas y controles periódicos de la presión arterial en los conductores; así como, el desarrollo de talleres de alimentación, promoción de actividad física y estrategias de reducción de estrés con la finalidad de reducir el riesgo del incremento de la presión arterial.

2. Se recomienda que la empresa de transportes Milkar S.R.L. realice controles médicos regulares para evaluar y monitorear la presión arterial y el índice de masa corporal de los conductores. Así como realizar actividades educativas para detección temprana de factores de riesgo cardiovascular y con ello, realizar estrategias de intervención oportunas.

3. El personal de enfermería brinde atención y cuidado en la aparición de síntomas y signos que afecten la salud física de los conductores, como el sobrepeso y obesidad, realizando capacitaciones continuas. Así como la promoción de pautas activas durante la jornada laboral y ejercicios de estiramiento. Asimismo, promover el uso de una alimentación saludable dentro del ambiente laboral haciendo las coordinaciones con la gerencia y profesionales de la salud ocupacional, con el objetivo de liderar esta iniciativa.

4. Finalmente, se sugiere que la empresa de transporte fortalezca las acciones preventivas, para ello, la gerencia debe establecer alianzas o convenios con centros nutricionales, clínicas y otras instituciones para facilitar el acceso de chequeos especializados y programas de salud para los conductores.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Becerra-Bulla F, Pinzón G, Vargas-Zárate M. Prácticas alimentarias de un grupo de estudiantes universitarios y las dificultades percibidas para realizar una alimentación saludable. *Revista de la Facultad de Medicina*. el 1 de julio de 2015;63:457–63.
2. Sep 19. La OMS detalla, en un primer informe sobre la hipertensión arterial, los devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto [Internet]. Paho.org. [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-9-2023-oms-detalla-primer-informe-sobre-hipertension-arterial-devastadores-efectos-esta>
3. Campos-Nonato I, Hernández-Barrera L, Flores-Coria A, Gómez-Álvarez E, Barquera S, Campos-Nonato I, et al. Prevalencia, diagnóstico y control de hipertensión arterial en adultos mexicanos en condición de vulnerabilidad. Resultados de la Ensanut 100k. *Salud Pública de México*. diciembre de 2019;61(6):888–97.
4. Obesidad y sobrepeso [Internet]. [citado el 24 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/Es/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Obesity-And-Overweight>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado el 24 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
6. Mayo 29. Intervenciones eficaces en materia de régimen alimentario y actividad física: informe resumido [Internet]. Paho.org. [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/intervenciones-eficaces-materia-regimen-alimentario-actividad-fisica-informe-resumido>
7. Morales EV, Ramos ZGC, Rico JA, Ledezma JCR, Ramírez LAR, Moreno ER. Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. *Journal of Negative and No Positive Results*. octubre de 2019;4(10):1011–21.
8. La Asociación Internacional para el Estudio de la Obesidad [Internet]. [citado el 2 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.omicsonline.org/societies/the-international-association-for-the-study-of-obesity/>
9. Bou Samra P, El Tomb P, Hosni M, Kassem A, Rizk R, Shayya S, et al. Traffic congestion and blood pressure elevation: A comparative cross-sectional study in Lebanon. *J Clin Hypertens (Greenwich)*. el 10 de octubre de 2017;19(12):1366–71.

10. Flores Mamani JM. Prevalencia y factores de riesgo asociados al sobrepeso y la obesidad en conductores de transporte urbano de la Empresa 3 de Octubre S. A. 2021 [citado el 2 de octubre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4238>
11. GBD Results. Enfermedades no transmisibles [Internet]. [citado el 2 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
12. Souza LPSE, Assunção AÁ, Pimenta AM. Factores asociados à obesidade em rodoviários da Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Rev bras epidemiol.* 2019;22:e190029.
13. OMS. Hipertensión [Internet]. [citado el 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
14. Berrones-Sanz L, Peña E. Estado del arte de las condiciones laborales y de salud de los choferes profesionales / State of the art of the work and health conditions of the professional drivers /. el 17 de diciembre de 2018;1:21–9.
15. Gob.pe. [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1694/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1694/libro.pdf)
16. Escobar FLC, Herrera OLG, Hurtado MXL. Riesgo cardiovascular en conductores de buses de transporte público urbano en Santiago de Cali, Colombia. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional.* el 1 de septiembre de 2013;3(3):18–22.
17. Abasto Gonzales DS, Mamani Ortiz Y, Luizaga Lopez JM, Pacheco Luna S, Illanes Velarde DE. Factores de riesgo asociados al síndrome metabólico en conductores del transporte público en Cochabamba-Bolivia. *Gaceta Médica Boliviana.* junio de 2020;41(1):47–57.
18. Rodríguez-Miranda CD, Jojoa-Ríos JD, Orozco-Acosta LF, Nieto-Cárdenas OA, Rodríguez-Miranda CD, Jojoa-Ríos JD, et al. Síndrome metabólico en conductores de servicio público en Armenia, Colombia. *Revista de Salud Pública.* agosto de 2021;19(4):499–505.
19. Quijada Fernández RV, Aguilar Gil JL. Factores de riesgo cardiovascular modificables en conductores de transporte público Empresa de Transportes Santo Cristo de Pachacamilla S.A. julio-agosto 2020. 2021 [citado el 4 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3791>
20. Ticona Ccama AY. Factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares según los determinantes de la salud presentes en conductores de la Empresa de Transportes Sur Andino, Puno – 2019. *Universidad Nacional del Altiplano [Internet].* el 1 de agosto de 2020

[citado el 4 de octubre de 2024]; Disponible en:  
<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/7946>

21. Diaz Arpi D. Prevalencia del síndrome metabólico en choferes de las empresas de transporte urbano del Distrito José Domingo Choquehuanca – Azangaro, 2020. Universidad Nacional del Altiplano [Internet]. el 26 de diciembre de 2020 [citado el 4 de octubre de 2024]; Disponible en:  
<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/10180>
22. webmaster. Guías para la prevención, detección, evaluación y abordaje de la hipertensión arterial en adultos: un informe del Colegio Americano de Cardiología y la Asociación Americana de Cardiología (Grupo de Trabajo de las Guías de Práctica Clínica) [Internet]. Medicina General y de Familia. 2018 [citado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en:  
<https://mgyf.org/guias-para-prevencion-deteccion-evaluacion-abordaje-de-hipertension-arterial-en-adultos/>
23. Ledesma ER, Arévalo JVJ, Martínez MF, Hernández AF, Santiago RML, Pereda YA. Caracterización clínica-epidemiológica de la hipertensión arterial. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. el 26 de septiembre de 2019 [citado el 25 de octubre de 2024];35(3). Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/807>
24. Peña López, L, Jiménez Maldonado, M Caracterización del comportamiento de la hipertensión arterial en Colombia en adultos mayores a partir de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010. [Internet]. 2016 [citado: 2025, febrero]
25. Cáceres PMS, Rotta AR, Costa FO. Hipertensión en el adulto mayor. Revista Médica Herediana. el 27 de abril de 2016;27(1):50–50.
26. Minsa estima que pacientes con hipertensión arterial aumentarían en 20% durante la pandemia [Internet]. [citado el 25 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/493681-minsa-estima-que-pacientes-con-hipertension-arterial-aumentarian-en-20-durante-la-pandemia>
27. Gómez J, Camacho Lopez P, Lopez-Lopez J, Lopez-Jaramillo P. Control y tratamiento de la hipertensión arterial: Programa 20-20. Revista Colombiana de Cardiología. el 1 de marzo de 2019;26.
28. Gladys Argüelles. Teorías de Enfermería Primera Edición Ed Arequipa. primera. arequipa;
29. Wright BE, Watson GL, Selfridge NJ. The Wright table of the cardiac cycle: a stand-alone supplement to the Wiggers diagram. Advances in Physiology Education. el 1 de diciembre de 2020;44(4):554–63.
30. NHLBI, NIH . Presión arterial alta - ¿Qué es la presión arterial alta? | [Internet]. 2024 [citado el 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/presion-arterial-alta>

31. MedlinePlus. Medición de la presión arterial: Prueba de laboratorio [Internet]. [citado el 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/medicion-de-la-presion-arterial/>
32. Mazón P, Marín F, Cosín-Sales J, Cordero A, Roldán I, García-Moll X, et al. Comentarios a la guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. Rev Esp Cardiol [Internet]. 2019;72(2):104–8. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0300893218306766>
33. Ramos MV. Hipertensión arterial: novedades de las guías 2018. Revista Uruguaya de Cardiología. abril de 2019;34(1):131–52.
34. Qué es el índice de masa corporal | Clínica Universidad de Navarra [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.cun.es/escuela-salud/indice-masa-corporal>
35. Reyes Narvaez S, Canto MO, Reyes Narvaez S, Canto MO. Knowledge about healthy food among Peruvian public university students. Revista chilena de nutrición. febrero de 2020;47(1):67–72.
36. Manuel Moreno G. Definición y clasificación de la obesidad. Revista Médica Clínica Las Condes. marzo de 2012;23(2):124–8.
37. Alves, B. / O. / (s/f). DeCS. Bvsalud.org. Recuperado el 20 de febrero de 2025, de <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890>
38. ¿Qué es el autocuidado? gob.mx. Recuperado el 20 de febrero de 2025, de <https://www.gob.mx/conasama/articulos/que-es-el-autocuidado> )
39. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. [citado el 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
40. SEMAR. Dirección General Adjunta de Sanidad Naval. Sobrepeso "Comer es un placer, saber comer es un arte".pdf [Internet]. [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1013/sobrepeso.pdf>
41. UTEP 2021. ¿Qué es el transporte de personal? [Internet]. [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://utep.com.mx/que-es-el-transporte-de-personal/>
42. Ninaraqui RV, Jara DOQ. Satisfacción y calidad del cuidado de enfermería percibida por el familiar del paciente pediátrico en el Hospital Regional Moquegua 2023.
43. Condori-Ojeda, Porfirio (2020) Niveles de investigación. Curso Taller [Internet]. [citado el 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/17.pdf>

44. Teles-Sangaleti C, Regiane-Trincaus M, Baratieri T, Zarowy K, Ladika MB, Menon MU, et al. Prevalence of cardiovascular risk factors among truck drivers in the South of Brazil. BMC public health. 2014; XIV(1063): p. 1-9.
45. Torres C. (2019) Factores de riesgo cardiovascular en choferes de la empresa de Transporte Público "José Gálvez S.A" en V.M.T. [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5ec4703b-4fd8-4a8f-8bc2-95588678adf5/content>

# **ANEXOS**

### Anexo 01: Matriz de consistencia

**Título:** PRESION ARTERIAL E INDICE DE QUETELET EN CONDUCTORES DE LA EMPRESA DE TRANSPORTE DE PERSONAL DE LA EMPRESA DE TRANSPORTES MILKAR S.R.L., AREQUIPA 2024

**Responsables:** Josshy Dayanne Rodríguez Araujo

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Qué relación existe entre presión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación de la presión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p><b>O.E.1</b></p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación entre la presión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p><b>H.E.1</b></p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Presión Arterial</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• D.1: Normal</li> <li>• D.2: Elevada</li> <li>• D.3.: Hipertensión estadio I</li> <li>• D.4.: Hipertensión estadio II</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Correlacional de corte transversal.</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> No experimental</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Población:</b> La presente investigación esta conformado por 200 conductores de la empresa</p>

<p><b>P.E.1</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de presión arterial en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024?</p> <p><b>P.E.2</b></p> <p>¿Cómo es el índice de quetelet en los conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024?</p>	<p>Identificar el nivel de presión arterial de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024.</p> <p><b>O.E.2</b></p> <p>Analizar el índice de quetelet en los conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024.</p>	<p>Existe hipertensión arterial en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024</p> <p><b>H.E.2</b></p> <p>Existe sobrepeso en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. Arequipa 2024.</p>	<p><b>Variable 2:</b></p> <p>Índice de Quetelet</p> <p><b><u>Dimensiones:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• D.1: Bajo Peso</li> <li>• D.2: Normal</li> <li>• D.3.: Sobrepeso</li> <li>• D.4.: Obesidad</li> </ul>	<p>de Transportes Milkar S.R.L. 2024</p> <p><b>Muestra:</b> Es de tipo censal, donde está conformada por el total de 200 conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L. de Arequipa en el periodo de noviembre a diciembre del 2024.</p> <p><b>Técnica e instrumentos:</b></p> <p><b>Técnica:</b> Se utilizó la técnica de observación, la cual nos permitió recoger información a partir de las respuestas de los conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L., preparadas en</p>
--	--	--	--	--

				<p>base a los objetivos de la investigación.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Escala para evaluar la Presión Arterial.</li><li>• Ficha de registro de Índice de Quetelet.</li></ul>
--	--	--	--	--

## Anexo 02: Instrumento de recolección de datos

### ESCALAS PARA LA EVALUAR PRESION ARTERIAL

Buenos días, soy la Bachiller en Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica Josshy Dayanne Rodríguez Araujo y me encuentro realizando una investigación sobre presión arterial e índice de quetelet, razón por la cual solicito que me puedas responder el cuestionario con toda franqueza y no dejando ninguna pregunta en blanco; tus respuestas serán consideradas en forma anónima y no tendrán otros fines diferentes al de esta investigación.

- ❖ **Numero de historia clínica..... Control de PA.....**
- ❖ **Edad.....**
- ❖ **Sexo:**  **F**  **M**
- ❖ **Lugar de residencia.....**
- ❖ **Estado civil:** Soltero  Casado  Conviviente
- ❖ **Años de trabajo en la entidad:**  
 1 a 3 años  4 a 6 años  7 a más
- ❖ **Evaluación de la presión arterial del conductor**  
 Normal  Elevada  Hipertensión grado I  Hipertensión grado II
- ❖ **Tiempo de tratamiento.....**
- ❖ **Medicamento que consume para la presión arterial.....**

I. **DATOS GENERALES** (Adaptado de OMS,2026)

II. **DATOS DE LA PRESION ARTERIAL**

ITEMS	PREGUNTAS	SIEMPRE (2)	A VECES (1)	NUNCA (0)
1.	¿Usted conoce que es presión arterial?			
2.	¿Usted presenta dolor de cabeza más de 3 veces al mes?			

3.	¿Usted presenta dificultad para respirar?			
4.	¿Usted presenta palpitaciones en el corazón?			
5.	¿Usted presenta palpitaciones más de 3 veces al mes?			
6.	¿Usted presenta dolor en el pecho?			
7.	¿Usted presenta dolor en el pecho más de 3 veces al mes?			
8.	¿Usted presenta mareos más de 3 veces al mes?			
9.	¿Usted presenta sangrado nasal más de 3 veces al mes?			
10.	¿Usted se realiza controles de presión arterial?			

## FICHA DE REGISTRO DE INDICE DE QUETELET

### I. DATOS GENERALES

❖ **Numero de historia clínica.....**

❖ **Edad.....                      Peso.....                      Talla.....**

❖ **Evaluación del IMC del conductor**

Insuficiencia ponderal       Normal       Sobrepeso       Obesidad  
 grado I       Obesidad grado II       Obesidad grado III

❖ **Sufre alguna enfermedad: Si       No**

❖ **Si su respuesta es SI indique cual.....**

### II. DATOS DEL PESO

ITEMS	PREGUNTAS	SI (2)	NO (0)
1.	¿Conoce usted que es el sobrepeso?		
2.	¿Tiene usted estrías en el cuerpo?		
3.	¿Cuándo usted camina se agita mucho?		
4.	¿Usted se agita cuando está en movimiento o reposo?		
5.	¿Usted se agita cuando se amarra los zapatos?		
6.	¿Tiene usted problemas para dormir?		
7.	¿Usted come fuera de casa?		
8.	¿Usted se alimenta con carbohidratos y grasas?		
9.	¿Usted realiza actividad física?		
10.	¿Usted se realiza controles de peso?		

### Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

#### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Relación entre presión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L., Arequipa – 2024

Nombre del Experto: Josshy Dayanne Rodríguez Araujo

##### I. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Escala para evaluar la presión arterial

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

##### II. OBSERVACIONES GENERALES

David F. Cojacuri Estrella  
Apellidos y Nombres del validador:  
Grado académico: Medico Ocupacional  
N°. DNI: 41674217

TRANSPORTES CRUZ DEL SUR S.A.C  
David F. Cojacuri Estrella  
Dr. David F. Cojacuri Estrella  
Médico Ocupacional  
C.M.F. 064867 RNAA08053



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Relación entre presión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L., Arequipa – 2024

Nombre del Experto: Josshy Dayanne Rodríguez Araujo

**I. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Escala para evaluar la presión arterial**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**II. OBSERVACIONES GENERALES**

Baita Valencia Jacqueline María

Apellidos y Nombres del validador:  
Grado académico: Licenciada Enfermería  
N°. DNI: 29260034

SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD  
OFICINA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA CALLES  
MICHÓ  
  
Lic. Jacqueline María Baita Val...





**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Relación entre presión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L., Arequipa – 2024

Nombre del Experto: Josshy Dayanne Rodríguez Araujo

**I. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:** Escala para evaluar la presión arterial

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**II. OBSERVACIONES GENERALES**

Mildred N. Delgado Gallegos

Apellidos y Nombres del validador:  
Grado académico: Lic. Enfermería  
N°. DNI: 44383964

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
MEDICINA SALUD AREQUIPA  
Lic. Mildred N. Delgado Gallegos



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Relación entre presión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L., Arequipa – 2024

Nombre del Experto: Josshy Dayanne Rodríguez Araujo

**I. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:** Escala para evaluar la presión arterial

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**II. OBSERVACIONES GENERALES**

Gladys C. Argüelles Peratta

Apellidos y Nombres del validador:  
Grado académico: Licenciada en Farmacia  
Nº. DNI: 29570829

Firma  
Dra. Gladys Cornejo Argüelles Peratta  
INFERMERA  
C.E.P. 18657

### Tabla de validez a través de V de Aiken

Aspectos por evaluar	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Total	V de Aiken
1. Claridad	1	1	1	1	1	5	1.0
2. Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.0
3. Conveniencia	1	1	1	1	1	5	1.0
4. Organización	1	1	1	1	1	5	1.0
5. Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.0
6. Intencionalidad	1	1	1	1	1	5	1.0
7. Consistencia	1	1	1	1	1	5	1.0
8. Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.0
9. Estructura	1	1	1	1	1	5	1.0
10. Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.0
	1	1	1	1	1	5	1.0

### Tabla de fiabilidad

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	200	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	200	100,0

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



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**II. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Relación entre presión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L., Arequipa – 2024

Nombre del Experto: Josshy Dayanne Rodríguez Araujo

**III. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:** Ficha de registro de índice de Quetelet

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**IV. OBSERVACIONES GENERALES**

[Empty box for observations]

Baita Valencio Jaqueline María  
Apellidos y Nombres del validador:  
Grado académico: Licenciada Enfermería  
Nº. DNI: 29260034

GERENCIA REGIONAL AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA DAYLLUMA  
MICHU RED DE SALUD HUNTER  
  
Lic. Jaqueline María Baita Valencio



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**II. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Relación entre presión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L., Arequipa – 2024

Nombre del Experto: Jossy Dayanne Rodríguez Araujo

**III. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:** Ficha de registro de índice de Quetelet

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**IV. OBSERVACIONES GENERALES**

Mildred N. Delgado Gallegos  
Apellidos y Nombres del validador:  
Grado académico: Lic. Enfermería  
N°. DNI: 44383964

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
RED DE SALUD AREQUIPEÑA  
LIC. Mildred N. Delgado Gallegos



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Relación entre presión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L., Arequipa – 2024

Nombre del Experto: Josshy Dayanne Rodríguez Araujo

**I. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:** Ficha de registro de índice de Quetelet

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

**II. OBSERVACIONES GENERALES**

MARIEL YISENIA LINARES CUBAS  
Apellidos y Nombres del validador:  
Grado académico: LIC. ENFERMERIA  
N°. DNI: 27966418

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
SECRETARÍA REGIONAL DE EDUCACIÓN  
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN  
*Mariol Yisenia Linares Cubas*



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**II. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Relación entre presión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L., Arequipa – 2024

Nombre del Experto: Josshy Dayanne Rodríguez Araujo

**III. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:** Ficha de registro de índice de Quetelet

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**IV. OBSERVACIONES GENERALES**

David F. Cajaani Estrella  
Apellidos y Nombres del validador:  
Grado académico: Médico Ocupacional  
N°. DNI: 41684217

TRANSPORTES CRUZ DEL SUR S.A.C  
  
Dr. David F. Cajaani Estrella  
Médico Ocupacional  
CMP 064946 / RNA/A08053



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**II. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Relación entre presión arterial e índice de quetelet en conductores de la empresa de transportes Milkar S.R.L., Arequipa – 2024

Nombre del Experto: Josshy Dayanne Rodríguez Araujo

**III. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:** Ficha de registro de índice de Quetelet

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**IV. OBSERVACIONES GENERALES**

[Empty box for general observations]

Glady C. Argüelles Peratta

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: Licenciada en Fermetia

Nº. DNI: 29570829

Firma  
Dra. Glady Carolina Argüelles Peratta  
INFERMERA  
C.E.P. 19857

### Tabla de validez a través de V de Aiken

Aspectos por evaluar	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Total	V de Aiken
1. Claridad	1	1	1	1	1	5	1.0
2. Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.0
3. Conveniencia	1	1	1	1	1	5	1.0
4. Organización	1	1	1	1	1	5	1.0
5. Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.0
6. Intencionalidad	1	1	1	1	1	5	1.0
7. Consistencia	1	1	1	1	1	5	1.0
8. Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.0
9. Estructura	1	1	1	1	1	5	1.0
10. Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.0
	1	1	1	1	1	5	1.0

### Tabla de fiabilidad

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	200	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	200	100,0

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

## Anexo 4: Base de datos

	PRESION ARTERIAL	IMC	RESIDENCIA	SEXO	AÑOS DE ANTIGÜEDAD	ESTADO CIVIL	PREGUNTA1	PREGUNTA2	PREGUNTA3	PREGUNTA4	PREGUNTA5	PREGUNTA6	PREGUNTA7	PREGUNTA8	PREGUNTA9	PREGUNTA10	PREG1	P
1	NORMAL	SOBREPE...	PUNO	FEMENINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
2	NORMAL	SOBREPE...	PUNO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	NO	
3	NORMAL	BAJO PESO	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	A VECES	NUNCA	A VECES	NO								
4	NORMAL	NORMAL	JULIACA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
5	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	A VECES	NUNCA	NO									
6	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
7	HIPERTEN...	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NO							
8	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	NUNCA	A VECES	NO									
9	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	NO								
10	NORMAL	BAJO PESO	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	A VECES	NO									
11	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
12	HIPERTEN...	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	NUNCA	A VECES	NO									
13	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
14	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	NO							
15	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
16	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	NO										
17	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO	
18	NORMAL	NORMAL	PUNO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NO	
19	NORMAL	SOBREPE...	PUNO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	NUNCA	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	NO	
20	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	A VECES	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NO	
21	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
22	NORMAL	NORMAL	PUNO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
23	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NO							
24	HIPERTEN...	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	NUNCA	NO										
25	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	NUNCA	NO										

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 32 de 32 variables

	PRESION ARTERIAL	IMC	RESIDENCIA	SEXO	AÑOS DE ANTIGÜEDAD	ESTADO CIVIL	PREGUNTA1	PREGUNTA2	PREGUNTA3	PREGUNTA4	PREGUNTA5	PREGUNTA6	PREGUNTA7	PREGUNTA8	PREGUNTA9	PREGUNTA10	PREG1	P
26	NORMAL	SOBREPE...	PUNO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO	
27	NORMAL	SOBREPE...	PUNO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
28	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	A VECES	NO									
29	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
30	HIPERTEN...	BAJO PESO	PUNO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO	
31	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
32	NORMAL	NORMAL	PUNO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	NO									
33	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	NO							
34	NORMAL	SOBREPE...	PUNO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	SOLTERO	NUNCA	NO										
35	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	NO	
36	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	A VECES	NUNCA	NO									
37	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NO									
38	NORMAL	BAJO PESO	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	NO										
39	HIPERTEN...	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
40	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	NO							
41	NORMAL	BAJO PESO	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
42	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	FEMENINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
43	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	FEMENINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	A VECES	0									
44	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
45	NORMAL	OBESIDAD	PUNO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	SOLTERO	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO	
46	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	NO										
47	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
48	NORMAL	BAJO PESO	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	NO									
49	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	NO								
50	NORMAL	BAJO PESO	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	NO									

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ACTIVADO

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 32 de 32 variables

	PRESSION ARTERIA L	IMC	RESIDEN CIA	SEXO	AÑOSDE ANTIGUE DAD	ESTADO CIVIL	PREGUN TA1	PREGUN TA2	PREGUN TA3	PREGUN TA4	PREGUN TA5	PREGUN TA6	PREGUN TA7	PREGUN TA8	PREGUN TA9	PREGUN TA10	PREG1	P
51	NORMAL	SOBREPE...	PUNO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NUNCA	NO							
52	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NO
53	NORMAL	NORMAL	PUNO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NO								
54	NORMAL	BAJO PESO	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NO								
55	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NO								
56	NORMAL	BAJO PESO	PUNO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	SOLTERO	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO
57	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NO								
58	NORMAL	BAJO PESO	PUNO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO
59	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NO							
60	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	0
61	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NO							
62	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
63	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NO								
64	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	A VECES	NUNCA	A VECES	NO								
65	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	A VECES	0									
66	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	NO							
67	NORMAL	OBESIDAD	PUNO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
68	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	NUNCA	A VECES	0									
69	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NO								
70	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NO								
71	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO
72	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	A VECES	NO						
73	NORMAL	OBESIDAD	JULIACA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	NO							
74	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO
75	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	NUNCA	NO									

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 32 de 32 variables

	PRESION ARTERIAL	IMC	RESIDENCIA	SEXO	AÑOS DE ANTIGÜEDAD	ESTADO CIVIL	PREGUNTA1	PREGUNTA2	PREGUNTA3	PREGUNTA4	PREGUNTA5	PREGUNTA6	PREGUNTA7	PREGUNTA8	PREGUNTA9	PREGUNTA10	PREGUNTA11	PREGUNTA12
76	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NO								
77	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NO								
78	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
79	NORMAL	NORMAL	JULIACA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
80	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
81	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	A VECES	NUNCA	NO									
82	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	NUNCA	SIEMPRE	NO									
83	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
84	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	A VECES	NUNCA	A VECES	NO								
85	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
86	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	NUNCA	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
87	NORMAL	SOBREPE...	JULIACA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
88	NORMAL	OBESIDAD	JULIACA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO	
89	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NO							
90	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NO	
91	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	NUNCA	0										
92	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	NUNCA	0										
93	NORMAL	BAJO PESO	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	NO										
94	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	NO								
95	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO	
96	NORMAL	BAJO PESO	JULIACA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	NUNCA	A VECES	NO									
97	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
98	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	NO										
99	NORMAL	BAJO PESO	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
100	NORMAL	BAJO PESO	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	

Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 32 de 32 variables

	PRESION ARTERIAL	IMC	RESIDENCIA	SEXO	AÑOS DE ANTIGÜEDAD	ESTADO CIVIL	PREGUNTA1	PREGUNTA2	PREGUNTA3	PREGUNTA4	PREGUNTA5	PREGUNTA6	PREGUNTA7	PREGUNTA8	PREGUNTA9	PREGUNTA10	PREG1	P
101	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	NO							
102	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	NO									
103	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
104	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	A VECES	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO	
105	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	A VECES	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NO	
106	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	NO							
107	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NO									
108	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	A VECES	A VECES	NO	
109	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	NUNCA	A VECES	NO									
110	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	NO							
111	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO	
112	NORMAL	OBESIDAD	JULIACA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	NO									
113	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NO							
114	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	A VECES	NO	
115	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NO							
116	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
117	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	NO								
118	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
119	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
120	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
121	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	SIEMPRE	NO									
122	NORMAL	NORMAL	JULIACA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	NO							
123	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	NO								
124	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	NUNCA	A VECES	NO									
125	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

	PRESION ARTERIAL	IMC	RESIDENCIA	SEXO	AÑOS DE ANTIGÜEDAD	ESTADO CIVIL	PREGUNTA1	PREGUNTA2	PREGUNTA3	PREGUNTA4	PREGUNTA5	PREGUNTA6	PREGUNTA7	PREGUNTA8	PREGUNTA9	PREGUNTA10	PREG1	P
126	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	0	
127	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	0										
128	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NO							
129	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
130	NORMAL	OBESIDAD	JULIACA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO	
131	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
132	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
133	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	NO	
134	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
135	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	NO										
136	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	NO										
137	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NO							
138	NORMAL	BAJO PESO	JULIACA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	NUNCA	A VECES	NO									
139	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NO	
140	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	NO									
141	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	A VECES	NUNCA	NO									
142	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
143	HIPERTEN...	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
144	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
145	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
146	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	NUNCA	A VECES	NO									
147	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	NUNCA	NO										
148	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
149	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
150	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								

Visible: 32 de 32 variables

Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 32 de 32 variables

	PRESION ARTERIAL	IMC	RESIDENCIA	SEXO	AÑOS DE ANTIGÜEDAD	ESTADO CIVIL	PREGUNTA1	PREGUNTA2	PREGUNTA3	PREGUNTA4	PREGUNTA5	PREGUNTA6	PREGUNTA7	PREGUNTA8	PREGUNTA9	PREGUNTA10	PREG1	P
151	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	NO								
152	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NO								
153	NORMAL	BAJO PESO	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	0	
154	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
155	NORMAL	OBESIDAD	JULIACA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NO								
156	NORMAL	NORMAL	JULIACA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO	
157	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NO									
158	NORMAL	OBESIDAD	JULIACA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO	
159	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	NO									
160	NORMAL	SOBREPE...	JULIACA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO	
161	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	A VECES	NUNCA	NO								
162	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	0	
163	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	A VECES	NUNCA	NO								
164	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
165	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NO									
166	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	A VECES	NUNCA	A VECES	NO								
167	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	A VECES	0									
168	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	NO							
169	NORMAL	BAJO PESO	JULIACA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
170	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	NUNCA	A VECES	0									
171	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NO									
172	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	NO									
173	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
174	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	A VECES	NO	
175	NORMAL	BAJO PESO	JULIACA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	NO								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

	PRESION ARTERIAL	IMC	RESIDENCIA	SEXO	AÑOS DE ANTIGÜEDAD	ESTADO CIVIL	PREGUNTA1	PREGUNTA2	PREGUNTA3	PREGUNTA4	PREGUNTA5	PREGUNTA6	PREGUNTA7	PREGUNTA8	PREGUNTA9	PREGUNTA10	PREG1	P
176	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
177	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	NO										
178	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NO									
179	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	NO									
180	NORMAL	OBESIDAD	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
181	NORMAL	NORMAL	JULIACA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
182	NORMAL	BAJO PESO	AREQUIPA	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
183	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	A VECES	NUNCA	NO									
184	HIPERTEN...	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	NUNCA	SIEMPRE	NO									
185	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	MASCULINO	4 - 6 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
186	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	7 A MAS ...	CASADO	A VECES	NUNCA	A VECES	NO								
187	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	7 A MAS ...	CONVIVIE...	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
188	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	7 A MAS ...	CASADO	NUNCA	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NO	
189	NORMAL	NORMAL	JULIACA	MASCULINO	7 A MAS ...	SOLTERO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
190	NORMAL	SOBREPE...	JULIACA	MASCULINO	7 A MAS ...	SOLTERO	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO	
191	NORMAL	SOBREPE...	CUSCO	MASCULINO	7 A MAS ...	CASADO	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NO							
192	NORMAL	NORMAL	CUSCO	FEMENINO	7 A MAS ...	CASADO	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NO	
193	NORMAL	NORMAL	CUSCO	FEMENINO	7 A MAS ...	CASADO	NUNCA	0										
194	NORMAL	BAJO PESO	CUSCO	FEMENINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	NUNCA	0										
195	NORMAL	NORMAL	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	NO										
196	NORMAL	OBESIDAD	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	NO								
197	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NO	
198	NORMAL	BAJO PESO	JULIACA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	SOLTERO	NUNCA	A VECES	NO									
199	NORMAL	NORMAL	CUSCO	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CASADO	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NO								
200	NORMAL	SOBREPE...	AREQUIPA	MASCULINO	1 - 3 AÑOS	CONVIVIE...	NUNCA	NO										

## Anexo 5: Documento de autorización de ejecución de la tesis



Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

Chincha Alta, 27 de Noviembre del 2024

**OFICIO N°1317-2024-UAI-FCS**  
**Sr. Israel Ascencio León**  
**Gerente General**  
**EMPRESA DE TRANSPORTES MILKAR S.R.L.**  
**Presente.-**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de su Tesis, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



**Mag. Jose Yomil Perez Gomez**  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

EMPRESA DE  
TRANSPORTES MILKAR S.R.L.  
RUC: 20632742009  
**Ascencio León Israel**  
GERENTE  
D.B. AUT0217490

☎ (056) 269176  
✉ info@autonomadeica.edu.pe  
📍 Av. Abelardo Alva Maurtua 489  
🌐 autonomadeica.edu.pe



## CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que  
suscribe

### Hace Constar:

Que, **RODRÍGUEZ ARAUJO, Josshy Dayanne** identificada con código **N°0072672677** del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la tesis denominada: **"RELACIÓN ENTRE PRESIÓN ARTERIAL E ÍNDICE DE QUETELET EN CONDUCTORES DE LA EMPRESA DE TRANSPORTES MILKAR S.R.L., AREQUIPA 2024"**.

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 27 de Noviembre del 2024



**Mag. Jose Yomil Perez Gomez**  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

EMPRESA DE  
TRANSPORTES MILKAR S.R.L.  
RUC: 2063214200  
Asencio León Israel  
GERENTE

Voto Autorizado



## Anexo 6: Evidencia fotográfica



Fachada de la empresa de Transportes Milkar S.R.L



Autura en las instalaciones de la empresa de Transportes Milkar S.R.L



Coordinación con el encargado del área de salud y seguridad en el trabajo



Realización de control de peso



Realización de control de la presión arterial

## Anexo 7: Informe de turnitin al 16% de similitud



### RODRIGUEZ ARAUJO JOSSHY DAYANNE.docx

📅 2025

📅 2025

🎓 Universidad Autónoma de Ica

#### Detalles del documento

Identificador de la entrega  
tmoid::3117:442612900

Fecha de entrega  
25 mar 2025, 6:39 p.m. GMT-5

Fecha de descarga  
25 mar 2025, 6:50 p.m. GMT-5

Nombre de archivo  
RODRIGUEZ ARAUJO JOSSHY DAYANNE.docx

Tamaño de archivo  
8.4 MB

86 Páginas

11.913 Palabras

64.713 Caracteres



## 16% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

### Filtered from the Report

- Bibliography
- Small Matches (less than 15 words)

---

### Top Sources

- 14%  Internet sources
- 3%  Publications
- 11%  Submitted works (Student Papers)

---

### Integrity Flags

#### 0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

### Top Sources

- 14% Internet sources
- 3% Publications
- 11% Submitted works (Student Papers)

### Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

<b>1</b>	Internet	repositorio.autonomaedica.edu.pe	5%
<b>2</b>	Internet	www.repositorio.autonomaedica.edu.pe	3%
<b>3</b>	Publication	Morales Sotomayor, Julio Alfonso. "Estandarizacion y adaptacion del T. S. A. al cas..."	2%
<b>4</b>	Submitted works	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2024-07-26	<1%
<b>5</b>	Internet	carlos-ananda.blogspot.com	<1%
<b>6</b>	Submitted works	Universidad Peruana Los Andes on 2018-11-24	<1%
<b>7</b>	Internet	redl.unjbg.edu.pe	<1%
<b>8</b>	Internet	repositorio.urp.edu.pe	<1%
<b>9</b>	Submitted works	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-11	<1%
<b>10</b>	Submitted works	Universidad Carlos III de Madrid on 2019-01-30	<1%
<b>11</b>	Submitted works	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-04	<1%

12	Submitted works	Universidad TecMilenio on 2024-02-06	<1%
13	Submitted works	Universidad Cesar Vallejo on 2024-06-30	<1%
14	Submitted works	Universidad Tecnológica de los Andes on 2024-12-05	<1%
15	Submitted works	National University College - Online on 2024-08-06	<1%
16	Internet	healdsburgdistricthospital.org	<1%
17	Internet	oldri.ues.edu.sv	<1%
18	Internet	repositorio.unap.edu.pe	<1%
19	Internet	respyn.uanl.mx	<1%
20	Internet	repositorio.upa.edu.pe	<1%
21	Submitted works	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-11	<1%
22	Internet	transparencia.unap.edu.pe	<1%
23	Publication	Olga Alicia Nieto-Cárdenas. "Biomarcadores de riesgo cardío-metabólico-renal: u...	<1%
24	Submitted works	Universidad Cesar Vallejo on 2016-10-25	<1%
25	Internet	portal.america.org	<1%

26	Internet	repository.uniminuto.edu	<1%
27	Submitted works	uncedu on 2025-02-05	<1%
28	Submitted works	Universidad Catolica De Cuenca on 2023-12-12	<1%
29	Submitted works	Universidad Cesar Vallejo on 2017-03-02	<1%
30	Submitted works	Universidad TecMilenio on 2024-01-19	<1%
31	Submitted works	Universidad Tecnológica Indoamerica on 2025-02-10	<1%
32	Internet	dspace.unl.edu.ec	<1%
33	Internet	hdl.handle.net	<1%
34	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
35	Internet	repositorio.upt.edu.pe	<1%