



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TRABAJO ACADÉMICO

Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y prácticas de autocuidado en
pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023

**Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular**

Presentado Por

Autora: Lic. Gisell Yamunaqué Román

Código ORCID: 0009-0009-2180-1097

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Línea de Investigación General

Salud y Bienestar

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,... **YAMUNAQUE ROMAN GISELL VANESA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL ÁREA DE CARDIOLOGÍA DE UN HOSPITAL DE LIMA - 2023”**Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia

DNI ... 09542548 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:300916951 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1

YAMUNAQUE ROMAN GISELL VANESA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:40726984

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia

DNI: **09542548**

Lima, 28 de diciembre de 2023

ASESOR

Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia

Código ORCID N.º0000-0002-6982-7888

PRESIDENTA

Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

VOCAL

Dra. Milagros Lisbeth Uturnco Vera

SECRETARIA

Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

DEDICATORIA

Con profunda dedicación, quiero expresar mi gratitud a Dios por bendecirme con buena salud y por guiarme en cada etapa de mi trayectoria profesional. También quiero agradecer a mi familia por brindarme su apoyo incondicional y por ser mi fuente de fortaleza. Este proyecto de tesis está dedicado con todo mi cariño y reconocimiento hacia ellos.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a Dios y a mi familia, quienes han hecho posible la realización de este proyecto de investigación que ha permitido alcanzar mis metas. Gracias a su invaluable contribución, he logrado completar este proyecto exitosamente.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vi
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitación de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7

2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis específicas	23
3. METODOLOGÍA	25
3.1. Método de la investigación	25
3.2. Enfoque de la investigación	25
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	26
3.6. Variables y operacionalización	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1. Técnica	30
3.7.2. Descripción de instrumentos	30
3.7.3. Validación	32
3.7.4. Confiabilidad	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9. Aspectos éticos	33
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1. Cronograma de actividades	35
4.2. Presupuesto	36
5. REFERENCIAS	37
ANEXOS	46
Anexo 1: Matriz de consistencia	47

Anexo 2: Instrumentos	49
Anexo 3: Consentimiento informado	54
Anexo 4: Informe de originalidad	56

RESUMEN

El objetivo principal es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y prácticas de autocuidado en los pacientes hipertensos del servicio de cardiología de un hospital de Lima 2023. Se realizará un estudio con método hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de tipo correlacional y de corte transversal. Se aplicarán dos instrumentos, el primero será un cuestionario sobre conocimiento de hipertensión arterial de 25 ítems. El segundo será el cuestionario de Autocuidado con un total de 18 ítems, mediante la escala de Likert. Los resultados se manejarán mediante el programa estadístico SPSS Versión 25, y el coeficiente de Spearman medirá la correlación entre las 2 variables.

Palabras claves: Conocimiento, hipertensión arterial, prácticas de autocuidado

ABSTRACT

The main objective is to determine the relationship between the level of knowledge and self-care practices in hypertensive patients in the cardiology service of a hospital in Lima 2023. A study was carried out with a hypothetical deductive method with a quantitative approach, of a non-experimental design of a correlational type and of a cross-section. Two instruments will be applied, the first will be a 25-item questionnaire on knowledge of arterial hypertension. The second will be the Self-care questionnaire with a total of 18 items, using the Likert scale. The results will be managed using the SPSS Version 25 statistical program, and the Spearman coefficient will measure the correlation between my 2 variables.

Keywords: Knowledge, arterial hypertension, self-care practices.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las enfermedades cardiovasculares representan un riesgo significativo en aquellos que padecen hipertensión. En la región de las Américas, se reportan anualmente 1.6 millones de muertes relacionadas con enfermedades cardíacas, de las cuales alrededor de medio millón afecta a personas menores de 70 años (1).

Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicado hasta el año 2019, se encontró que de una muestra de 100 millones de personas de entre 30 y 79 años de 184 países, Canadá, Perú y Suiza exhibieron la menor incidencia de hipertensión arterial (HTA). Además, estos países mostraron una mayor tasa de uso de medicamentos y control de la enfermedad. Por otro lado, se encontró que República Dominicana, Jamaica, Paraguay, Hungría y Polonia presentaron una mayor prevalencia de hipertensión arterial (HTA). Además, se observó que los países de África subsahariana, Asia y las naciones del Pacífico tenían tasas más bajas en términos de acceso a medicación y control de la enfermedad, con cifras que oscilaban entre el 20% y el 25% (2).

Según el informe "Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles" de 2019, se encontró que, en algunas regiones peruanas como Callao, Piura, Lima, Ica, Lima Provincias, Tacna, Arequipa, Tumbes, San Martín y Loreto, se registró una prevalencia de hipertensión arterial (HTA) del 14.2%. Por otro lado, en las regiones de Ucayali, Huancavelica y Junín, la prevalencia fue inferior al 10%. Según datos de la Encuesta

Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) hasta diciembre de 2021, menos del 18% de las personas mayores de 15 años en el país padecían esta enfermedad. Además, se observó que solo el 61.2% de los pacientes diagnosticados con HTA recibió tratamiento y, entre los pacientes mayores de 15 años con este diagnóstico, solo el 61.2% recibió tratamiento en los últimos 12 meses (3).

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2020 se informó que el 39,9% de la población presenta condiciones que pueden poner en riesgo su salud, como obesidad, diabetes mellitus o hipertensión arterial (4). La hipertensión arterial, en particular, es el principal factor de riesgo que provoca un aumento en la presión con la que el corazón bombea la sangre a través de las arterias, lo cual afecta la tensión de los vasos sanguíneos y deteriora la salud del individuo (5).

Según datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2022, se informó que en Perú aproximadamente 5.5 millones de personas mayores de 15 años sufren de hipertensión arterial, lo que representa el 22.1% de la población total (ENDES). Durante ese mismo año, en la zona de Lima Norte se detectaron 5625 nuevos casos de hipertensión, siendo el distrito de San Martín de Porres el que presentó la mayor cantidad de casos, con un total de 1165 (6).

En cuanto a la situación a nivel nacional, en el Hospital Nacional Hipólito Unanue se observó que el 34.9% de los pacientes presenta un nivel medio de autocuidado en relación a la hipertensión arterial (HTA), mientras que el 65.1% muestra un nivel alto de autocuidado. Por otro lado, en un Centro de Salud de Lambayeque, se encontró que el

52% de los adultos mayores lleva a cabo prácticas regulares de autocuidado, mientras que un 30% tiene prácticas inadecuadas (7).

Por lo tanto, es crucial resaltar la importancia de tomar medidas preventivas en el ámbito de la salud, centrándose en temas como una alimentación saludable y la práctica de ejercicio físico. Estas acciones son fundamentales para gestionar los factores de riesgo y reducir la prevalencia de la obesidad (8). La educación del individuo con hipertensión arterial es esencial para lograr un mejor control de su condición, ya que le permite reconocer y aceptar su estado de salud, comprender de manera más completa su enfermedad y sus implicaciones, lo que a su vez facilita una adecuada adherencia al tratamiento y una mayor supervivencia con una mejor calidad de vida a largo plazo (9).

Según la teoría de Dorothea Orem, el autocuidado implica la adopción de comportamientos saludables hacia uno mismo, los cuales son aprendidos por la persona al identificar los factores de su entorno que influyen en su bienestar. Esta teoría establece una relación entre el conocimiento adquirido y la ejecución de conductas relacionadas con el autocuidado (10). Y como se observó en el área de cardiología del hospital, los pacientes mostraban una falta de conocimiento y escasos hábitos de autocuidado, lo cual podría ser la causa de un manejo inadecuado. Por esta razón, resultó conveniente llevar a cabo un estudio para conocer el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y las prácticas de autocuidado en el área de cardiología de un hospital de Lima en 2023.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023?

1.2.2 Problema específico

1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión definición y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023?
2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión causas y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023?
3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión complicaciones y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023?
4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión dieta y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023?
5. ¿Cuál es la relación entre la dimensión tratamiento y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.

1.3.2 Objetivo específico

1. Establecer cuál es la relación entre la dimensión definición y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.
2. Establecer cuál es la relación entre la dimensión causas y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.
3. Establecer cuál es la relación entre la dimensión complicaciones y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.
4. Establecer cuál es la relación entre la dimensión dieta y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.
5. Establecer cuál es la relación entre la dimensión tratamiento y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

El conocimiento acerca de los factores de riesgo cardiovascular modificables es crucial para prevenir futuras enfermedades, al igual que el autocuidado, que fomenta un estilo de vida saludable mediante la enseñanza de enfermería sobre hábitos saludables, ejercicio y alimentación adecuada, así como el monitoreo constante de la salud. Por lo tanto, en esta investigación se considera fundamental la teoría del modelo del autocuidado de Dorothea Orem, que sostiene que el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos con un objetivo específico. El autocuidado es una conducta presente en situaciones específicas de la vida, en la cual las personas se dirigen a sí mismas, a los demás o al entorno con el fin de regular los factores que influyen en su desarrollo y funcionamiento, buscando mejorar su vida, salud y bienestar. Esta teoría se aplica especialmente en contextos de rehabilitación, atención primaria y otros entornos en los que se fomenta la independencia de los pacientes y se les anima a cuidarse a sí mismos.

1.4.2 Metodológica

La metodología, los métodos utilizados y la planificación son elementos clave para lograr los objetivos establecidos, al igual que la utilización de herramientas válidas y confiables, como los instrumentos que serán aplicados en este estudio. Estos instrumentos permitirán recopilar datos de la población y contar con la experiencia del personal de enfermería en el área de cardiología de un hospital de Lima 2023.

1.4.3 Práctica

En términos prácticos, la evidencia obtenida permitirá establecer programas destinados a mejorar la capacidad del personal de enfermería en cuanto al nivel adecuado de conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica relacionados con el autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital en Lima 2023. Como resultado, tanto el departamento, el servicio como el paciente se beneficiarán al mejorar y fortalecer sus competencias, lo que se traducirá en una atención más eficiente y de calidad.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación se llevará a cabo desde junio hasta noviembre de 2023, durante este período se utilizarán los instrumentos propuestos en el estudio para recopilar los datos necesarios.

1.5.2 Espacial

El análisis se realizará en un hospital de nivel III-1, perteneciente al Ministerio de Salud, ubicado en la provincia y departamento de Lima – Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis

El investigador contará con la participación de pacientes con hipertensión arterial del área de cardiología de un hospital de Lima 2023.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Cruz et al. (11) en 2019 en Ecuador, se llevó a cabo una investigación en El Salvador con el objetivo “determinar la relación entre el conocimiento y práctica en el autocuidado de pacientes hipertensos de la provincia de Manabí - Ecuador”. Se utilizó un enfoque cuantitativo descriptivo, y correlacional. La muestra consistió en 138 pacientes hipertensos que acuden regularmente a los centros asistenciales de la provincia de Manabí. Los resultados mostraron que la correlación al ser $-0,331$ significativa en el nivel $0,01$ (bilateral), implica que existe relación entre ambas variables de forma proporcional. Al aceptarse la hipótesis alterna, la relación de las variables permite concluir que los pacientes se encuentran en un estado de conciencia que les permite asumir con responsabilidad su autocuidado en función de la hipertensión arterial.

Bacha et al. (12) en 2019 en Etiopía, se llevó a cabo una investigación con el propósito de “evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado para el control de la hipertensión entre pacientes hipertensos en seguimiento en el Hospital St. Paul de Addis Abeba”. La metodología utilizada en el estudio fue de tipo cuantitativo, con un enfoque descriptivo y un diseño transversal. Se seleccionó aleatoriamente a una entrevista a un total de 385 pacientes hipertensos que estaban en seguimiento en el hospital. Los resultados revelaron que sólo el $48,6\%$ de los pacientes hipertensos que participaron en este estudio tienen buenos conocimientos básicos sobre la hipertensión, el $47,8\%$ de ellos tienen una buena

actitud y sólo el 39,5% de los participantes en el estudio tienen una buena práctica hacia el control de la hipertensión.

García et al. (13) en 2019 en Guatemala, realizaron una investigación en Guatemala con el objetivo de “evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la hipertensión arterial en los usuarios de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Milagro de la Paz, San Miguel”. El estudio se llevó a cabo durante el período de febrero a septiembre, empleando un enfoque descriptivo y un diseño transversal. La población incluida en el estudio consistió en 210 usuarios y usuarias que asistieron a la UCSF. Los resultados mostraron que el 71% de los entrevistados tenían cierto nivel de conocimiento acerca de los valores clínicos establecidos para el diagnóstico de la hipertensión arterial. Sin embargo, se observó que un grupo significativo, el 48%, no consideraba importante el consumo regulado de sal, lo que lleva a la omisión de medidas preventivas y aumenta el riesgo de complicaciones relacionadas con la hipertensión arterial.

Antecedentes nacionales

Sirlopu (14) en 2022 en Lima, se llevó a cabo una investigación en Lima con el objetivo de “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del autocuidado que realiza el adulto hipertenso que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena del Distrito de Magdalena Del Mar – 2022”. La metodología se utilizó fue un estudio cuantitativo, básico, observacional, correlacional y transversal, cuya muestra estuvo conformada por 72 adultos hipertensos que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena. Se utilizó un instrumento: Nivel de Conocimiento y Práctica del Autocuidado. Los resultados evidenciaron un nivel bajo de Conocimiento (45.8%) y Práctica del Autocuidado del Adulto Hipertenso con Nivel medio (44.4%) arterial.

Perez et al. (15) en 2021 en Piura, realizaron un estudio en Piura con el objetivo de “determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y autocuidado domiciliario en pacientes con hipertensión arterial que acuden a sus controles en la clínica Belén de Piura 2021”. El enfoque utilizado en el estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal. Para esta investigación no fue necesario aplicar la muestra, pues se estudiará al total de los 50 pacientes hipertensos correspondientes a la población, siempre y cuando se cumplan con los criterios de inclusión, para la recolección de datos se utilizó el cuestionario, para la validez del instrumento se sometió a juicio de expertos, haciendo uso del Coeficiente de Proporción de rangos, para determinar la confiabilidad de los cuestionarios, se aplicó la prueba estadística de fiabilidad KR-20. Los resultados indican un Autocuidado domiciliario de nivel alto en un 58.1% de los pacientes con un nivel alto de conocimientos sobre la enfermedad y un nivel medio en el 100% de los pacientes con un nivel medio de conocimientos sobre su enfermedad; evidenciando una relación directa de magnitud moderada.

Angulo et al. (16) en 2021 en Trujillo, se realizó un estudio con el propósito de “evaluar el grado de conocimiento y su relación con la práctica de autocuidado en pacientes adultos mayores que padecen hipertensión”. La metodología utilizada fue descriptiva, correlacional y transversal. La muestra del estudio estuvo conformada por 80 adultos mayores que formaban parte del programa de apoyo a los adultos mayores llamado "Amanchay". Los resultados del estudio revelaron que el 98.8% de los adultos mayores participantes tenían un nivel de conocimiento adecuado sobre la hipertensión arterial. Solo el 1.3% mostró un nivel de conocimiento regular, y ninguno fue clasificado como deficiente. Se observó que la situación actual de la pandemia por COVID-19 ha motivado a la mayoría de los adultos

mayores hipertensos a informarse más sobre su enfermedad, ya que la hipertensión arterial es un factor de riesgo para la enfermedad COVID-19.

2.2.Bases Teóricas

2.2.1 Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial

La enfermería tuvo su origen como una ocupación inicialmente, pero a lo largo del tiempo ha ido consolidándose hasta ser reconocida hoy en día como una disciplina. Actualmente, esta profesión requiere una formación de nivel superior, e incluso en áreas especializadas, como en el caso de la enfermera especializada en cardiología y enfermedades cardiovasculares. Esta especialización se alcanza a través de un proceso formativo extenso y riguroso. Por consiguiente, se puede afirmar que la enfermería ha desarrollado un cuerpo de conocimiento propio y posee un código ético que rige su ejercicio autónomo (17).

En el campo de la enfermería, el conocimiento relacionado con el cuidado se entiende como un conjunto de ideas en constante evolución, caracterizadas por su enfoque racional, sistémico, preciso, confiable y sujeto a verificación. Estas ideas se respaldan mediante investigaciones científicas y análisis lógicos, los cuales han dado origen a modelos y teorías que orientan la práctica de las enfermeras. Estos enfoques se aplican con el propósito de contribuir a la recuperación de la salud, como se observa en el caso de pacientes con hipertensión arterial (18).

Definición de conocimiento

El conocimiento es el resultado de adquirir información valiosa a través de la razón, la comprensión y la mente para comprender la realidad. se tiene que el conocimiento en

enfermería se ha validado en la acción, y se ha fortalecido para mejorar significativamente la salud de las personas, el cual se ha encaminado en los diferentes sistemas de conocimiento a lo largo de la historia de la enfermería y que incluye a las personas, familias, grupos y/o comunidades que en este caso englobaría al mismo paciente hipertenso, la familia y comunidad que lo rodea (19).

Tipos de conocimiento

Conocimiento Empírico: Se hace referencia al conocimiento adquirido mediante la experiencia y la percepción, que una persona obtiene a raíz de las diferentes situaciones a las que se enfrenta a lo largo de su vida.

Conocimiento Científico: El conocimiento científico se distingue del conocimiento empírico en que se basa en la crítica, sigue un método, puede ser verificado, es sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, racional y provisional. Se basa en la búsqueda de explicaciones mediante leyes y principios.

Conocimiento Explícito: En contraste con el conocimiento tácito, el conocimiento explícito es aquel del cual somos conscientes y podemos expresarlo de manera clara. Sabemos que lo poseemos y podemos utilizarlo de forma consciente.

Conocimiento Tácito: Se refiere al conocimiento que poseemos de manera inconsciente. Aunque no somos conscientes de su contenido, podemos utilizarlo y ejecutarlo de forma automática, sin ser plenamente conscientes de cómo lo aplicamos.

Conocimiento Intuitivo: Se refiere a la comprensión inmediata de las vivencias internas o externas mediante la observación directa o la experimentación.

Conocimiento Revelado: Implica la comprensión de que todos los fenómenos involucrados son comprensibles, lo cual requiere adoptar una actitud de confianza y tiene un efecto considerable en el comportamiento humano.

Dimensiones de la variable

a. Definición de hipertensión arterial

La hipertensión arterial se caracteriza por ser la condición en la cual la presión ejercida por la sangre sobre las paredes de las arterias es elevada. La presión arterial se compone de dos valores: la presión sistólica, que refleja la fuerza durante la contracción del corazón y se encuentra típicamente entre 120 y 90 mmHg, y la presión diastólica, que indica la presión cuando el corazón se encuentra en reposo y suele estar en el rango de 80 a 60 mmHg. Se diagnostica hipertensión arterial cuando la presión sistólica es mayor a 140 mmHg y la presión diastólica es mayor a 90 mmHg. (20).

Según la Asociación Americana del Corazón (AHA), la presión arterial alta, también conocida como hipertensión arterial, se define como una presión sistólica igual o superior a 130 mmHg y/o una presión diastólica igual o superior a 80 mmHg, que se mantiene por encima de estos valores durante un período prolongado. Es importante destacar que esta enfermedad suele ser asintomática en sus etapas iniciales. Sin embargo, puede ser extremadamente peligrosa, pero se puede controlar mediante medidas adecuadas (21).

b. Causas de hipertensión arterial

Las causas de la hipertensión arterial se dividen principalmente en dos tipos de factores de riesgo: los factores modificables (como actividades o hábitos del paciente) y los

factores no modificables (como antecedentes familiares de hipertensión arterial, edad superior a los 65 años y la coexistencia de otras enfermedades, como diabetes o enfermedades renales).

Además, algunos especialistas en Medicina Interna consideran que la mayoría de las causas de la hipertensión arterial son hereditarias, relacionadas con una dieta inadecuada, obesidad, falta de actividad física, tabaquismo, estrés y consumo excesivo de alcohol. (22).

Además de lo mencionado anteriormente, existen otras razones que contribuyen a la hipertensión arterial. Estas incluyen la edad avanzada (mayor de 60 años), el sobrepeso, comportamientos dañinos para la salud, una mayor propensión en los hombres, así como enfermedades preexistentes como problemas cardiovasculares, diabetes, enfermedad renal crónica, niveles elevados de colesterol, falta de actividad física y una dieta rica en sal, entre otros. (23).

c. Complicaciones de hipertensión arterial

En relación a las complicaciones de la hipertensión arterial, esta puede ocasionar consecuencias graves. Entre ellas se encuentran el endurecimiento de las arterias, lo cual reduce el flujo de sangre y oxígeno hacia el corazón, provocando dolor en el pecho, ataques cardíacos, insuficiencia cardíaca, arritmias, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal y problemas oculares (24).

Además, se sabe que la hipertensión arterial puede empeorar otras condiciones clínicas que afectan la salud del paciente, como enfermedades cerebrovasculares, enfermedad cardíaca, retinopatía y enfermedad renal crónica. En resumen, la hipertensión arterial

no solo aumenta el riesgo de desarrollar otras enfermedades, sino que también pone en peligro la vida del paciente hipertenso. Además, se ha observado que cuando la presión arterial está por encima de los niveles fisiológicos normales, puede causar daño en los órganos. A medida que la presión arterial se eleva y permanece sin control durante más tiempo, aumenta el riesgo de sufrir un ataque al corazón, accidentes cerebrovasculares, aneurismas, insuficiencia cardíaca, debilitamiento de los vasos sanguíneos en los riñones, síndrome metabólico y problemas de memoria y comprensión (25).

d. Dieta en hipertensión arterial

En lo que respecta a la alimentación en pacientes con hipertensión arterial, existen factores y hábitos diarios que aumentan el riesgo. Estos incluyen el consumo excesivo de sal, que supere los 5 gramos diarios, la falta de consumo de frutas y verduras, la falta de actividad física, el consumo de tabaco y alcohol, y un exceso de grasas en la dieta (24).

Además, la fisiopatología de la hipertensión arterial está relacionada con un aumento en el consumo de sodio y una disminución en el consumo de potasio, debido a una baja ingesta de frutas y verduras. También se asocia con el aumento en el consumo de alimentos procesados o precocidos, lo cual resulta en un aumento del líquido extracelular y del gasto cardíaco, así como en la contracción del endotelio vascular periférico, lo que finalmente contribuye al desarrollo de la hipertensión arterial (26).

Al reducir la ingesta de sodio, se puede observar una disminución en los niveles de presión arterial, especialmente en el rango de 120-159/80-95 mmHg. Sin embargo, es importante destacar que el efecto hipotensor no es igual en todos los pacientes.

Además, reducir el consumo de sodio también ayuda a prevenir hábitos alimentarios desordenados que incluyen un consumo elevado de grasas trans y saturadas, carbohidratos refinados y alimentos en general que carecen de valor nutricional y dietético (25).

e. Tratamiento en hipertensión arterial

El objetivo principal del tratamiento es reducir la morbilidad y mortalidad en pacientes con hipertensión arterial. Esto se logra mediante el manejo integral del riesgo de salud en lugar de enfocarse únicamente en la presión arterial. En el caso de los medicamentos, se prioriza su eficacia en conjunto con sus efectos preventivos en el sistema cerebrovascular y renal (25).

Se reconoce que la hipertensión arterial no tiene cura, pero es una enfermedad que se puede controlar mediante la adopción de estilos de vida saludables y el seguimiento estricto del tratamiento farmacológico. El tratamiento se basa en los niveles de presión arterial y requiere un control regular de los mismos. Esto permite evitar complicaciones y lograr una calidad de vida manejable (27).

De acuerdo con especialistas en Medicina Interna de Barcelona, el principal objetivo del tratamiento en la hipertensión arterial es aumentar la esperanza de vida de los pacientes afectados. Para lograr esto, consideran que es necesario implementar tanto un tratamiento farmacológico como no farmacológico, el cual debe ser seguido por los pacientes junto con un adecuado control médico (28).

2.2.2 Prácticas de autocuidado sobre hipertensión arterial

Impulsar el autocuidado en individuos que sufren de hipertensión arterial implica estimular la incorporación de un modo de vida saludable, el cual abarca prácticas tales como mantener una dieta equilibrada, ejercitarse de forma regular y evitar el consumo de alcohol. Estos aspectos son fundamentales para lograr un manejo efectivo de la hipertensión arterial en los pacientes (29).

Definición de práctica

Las prácticas pueden ser descritas como una serie de acciones o actividades que realizamos al poner en práctica conocimientos específicos, con el objetivo de progresar en el campo en el que nos estamos ejercitando. Estas acciones se realizan con el objetivo de progresar, adquirir experiencia y alcanzar un mayor dominio en un área específica (30).

Definición de autocuidado

El autocuidado es un enfoque en enfermería que se refiere a una actividad aprendida por individuos con un propósito específico. Esta conducta es llevada a cabo por las personas en situaciones difíciles que pueden afectar su salud y bienestar. Implica emplear tácticas físicas, emocionales, cognitivas y sociales para mejorar el bienestar general. En relación a la hipertensión arterial, el autocuidado implica implementar modificaciones esenciales en el modo de vida tanto del individuo como de su entorno familiar, con el propósito de disminuir los peligros relacionados con esta enfermedad. Es un deber y un derecho de cada persona hacia sí misma y hacia la sociedad, promoviendo el autoconocimiento y el empoderamiento en cuestiones de salud, teniendo en cuenta las circunstancias

económicas y sociales de cada individuo que padece de hipertensión arterial (31).

Dimensiones de la variable

a. Alimentación

Se ha comprobado que la presión arterial puede ser afectada por cambios en el estilo de vida. En otras palabras, si se realiza una modificación en la elección de alimentos, es posible observar mejoras en la hipertensión arterial. Estos patrones dietéticos incluyen la reducción en la ingesta de calorías, limitar el consumo de sal a menos de 5 gramos al día, y aumentar la ingesta de potasio a través de frutas frescas, verduras y cereales. Además, se sugiere incorporar alimentos como granos integrales, legumbres, semillas, frutos secos, aceites vegetales, pescado, aves y carnes magras, mientras se reduce el consumo de carnes rojas, alimentos dulces y bebidas azucaradas. Adoptar estas prácticas alimenticias puede contribuir a mantener un peso corporal saludable (32).

b. Ejercicio Físico

Se aconseja llevar a cabo actividad física en 5 jornadas semanales, con una duración mínima de 30 minutos en cada ocasión. Esto se debe a que esta rutina potencia la capacidad de bombeo del corazón y su fuerza, al tiempo que promueve una mayor elasticidad de las arterias. Estos efectos combinados aumentan el flujo sanguíneo hacia los músculos y otras áreas del organismo. Con el fin de mantener una buena salud, se sugieren dos tipos de ejercicios: los aeróbicos, como correr, andar en bicicleta, nadar o trotar, y los ejercicios de fortalecimiento muscular, de flexibilidad, equilibrio y actividades aeróbicas. Lo importante es elegir una actividad que resulte placentera y

fácil de llevar a cabo. Además, la actividad física también contribuye a reducir el peso corporal, la grasa acumulada y el perímetro de la cintura. Se ha demostrado que niveles moderados de ejercicio pueden disminuir la presión arterial. (33).

c. Hábitos nocivos

El uso de tabaco y la ingestión de alcohol inducen un incremento repentino en la presión arterial y en la frecuencia cardíaca debido a la activación del sistema simpático. Existen pruebas que respaldan la idea de que el consumo de tabaco resulta en un aumento temporal de los niveles de presión arterial, tanto en personas con hipertensión como en aquellas con presión arterial normal. En el caso del alcohol, consumir más de tres bebidas en una única ocasión conlleva un aumento transitorio en la presión arterial, mientras que un consumo compulsivo y repetido puede conducir a aumentos a largo plazo. Además, se ha observado que el consumo ocasional de café provoca ligeras variaciones temporales en la presión arterial, aunque un consumo constante y en grandes cantidades puede generar un efecto moderado de elevación en la presión arterial en ciertos individuos (34).

A la misma vez, es importante reconocer que la hipertensión arterial puede tener un componente hereditario y su detección temprana puede ser desafiante debido a su principal atributo: la ausencia de síntomas. En este contexto, es esencial subrayar que los individuos tienen el poder de tomar medidas de control y autocuidado. Entre estas medidas, se destaca la necesidad de reducir el consumo excesivo de alcohol y, de manera igualmente importante, evitar el tabaquismo. Estas dos conductas, tanto si se practican de forma conjunta como individual, actúan como factores que intensifican el desarrollo de la enfermedad (35).

d. Seguimiento y control de enfermedad

La hipertensión arterial conlleva una serie de consecuencias adversas, siendo el desenlace más grave el fallecimiento temprano. En el caso de los adultos mayores que padecen esta afección, disponen de una amplia gama de tratamientos farmacológicos. No obstante, esto por sí solo no resulta suficiente. Resulta crucial que se monitoree la presión arterial de manera regular, ya sea en el entorno doméstico o por profesionales de la salud, y se mantenga un registro de estos valores. Además, es imperativo que se asista periódicamente a las consultas médicas programadas para garantizar una supervisión adecuada del efecto de los medicamentos y de los niveles de presión arterial (36).

e. Tensión y estrés

La tensión y el estrés emergen de una variedad de causas y vivencias, principalmente arraigadas en la esfera personal del individuo. Sin embargo, estas circunstancias dan lugar a respuestas fisiológicas que repercuten, de manera preponderante, en la presión arterial. Estas causas pueden llevar a un aumento considerable del riesgo de elevar tanto los valores sistólicos como diastólicos de la presión arterial (37).

Además, es importante destacar que el estrés o la ansiedad no constituyen factores que generen hipertensión arterial a largo plazo. Sin embargo, sí pueden ser desencadenantes directos de episodios o incrementos temporales en los valores de esta afección. Es fundamental resaltar que, si estos episodios se repiten de manera constante, quizás a diario, pueden ocasionar perjuicios en los órganos y sistemas del organismo (38).

Teoría de autocuidado Dorothea Orem

El autocuidado implica una actividad voluntaria y reguladora realizada por las personas con el fin de mantener un estilo de vida saludable que fomente su bienestar y progreso. Es considerado como una acción fundamental. La conceptualización del autocuidado, la identificación de sus necesidades y la ejecución de las actividades relacionadas son elementos clave que permiten entender las demandas y restricciones de los pacientes que pueden beneficiarse de la atención enfermera. Diferente de otras formas de regulación del funcionamiento y crecimiento humano, el autocuidado se destaca como una acción propia del individuo (39).

Este enfoque se refiere a las acciones cotidianas llevadas a cabo por los pacientes, individuos y su entorno para regular los factores que impactan su desarrollo, funcionamiento, salud y bienestar. Estas actividades, adquiridas a lo largo del tiempo, se centran en un objetivo común. La teoría del autocuidado se basa en el aprendizaje de comportamientos saludables por parte de la persona, donde se identifican los factores del entorno que influyen en su bienestar (39).

Además, en el ámbito de la enfermería, el concepto de conocimiento en el cuidado se entiende como un conjunto de conceptos en constante expansión que se caracterizan por ser lógicos, precisos, confiables y verificables. Estos conocimientos están respaldados por investigaciones científicas y análisis lógicos que han dado lugar a la formulación de modelos y teorías para el beneficio de las enfermeras. Estas teorías y modelos ahora desempeñan un papel orientador en la práctica profesional, siendo aplicados en situaciones como la recuperación de la salud de pacientes con hipertensión (39)

2.2.3 Hipertensión arterial

Definición

La hipertensión arterial (HTA) se caracteriza por la elevación persistente de la presión arterial (PA) por encima de los niveles establecidos. Desde una perspectiva epidemiológica, se ha reconocido como un factor de riesgo cardiovascular significativo para la población en general. Existen pruebas que demuestran que los niveles de presión arterial sistólica y diastólica están estrechamente vinculados con la aparición de enfermedades cardiovasculares y la mortalidad, subrayando así la importancia de una evaluación adecuada del riesgo cardiovascular. Esto plantea la pregunta sobre las diferentes formas de medir la presión arterial en diversas situaciones y utilizando una variedad de instrumentos de medición. También se valora la manifestación clínica de la hipertensión arterial, su monitoreo en la atención primaria y la necesidad de derivación a un entorno hospitalario (40).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hi. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.

Ho. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión definición y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión definición y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión causas y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión causas y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión complicaciones y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión complicaciones y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.

Hipótesis específica 4

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión dieta y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión dieta y las prácticas de autocuidado

en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.

Hipótesis específica 5

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión tratamiento y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión tratamiento y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

En este estudio de investigación, se utilizará el enfoque del método hipotético-deductivo. Según la teoría formulada por Karl Popper, este método tiene como objetivo mejorar la calidad del conocimiento al combinar la inducción, que implica pasar de lo particular a lo general, con la deducción, que implica razonar de lo general a lo particular. Mediante este enfoque, se integra una teoría o ley universal que proporciona una explicación de la problemática particular que se está estudiando. Esto permite poner a prueba dicha teoría y contrastar su coherencia lógica. Este método es especialmente adecuado para analizar problemas cuyas causas son complejas o están relacionadas con una razón o ley general. En resumen, busca enriquecer el conocimiento a partir de la interacción entre lo específico y lo general (41).

3.2 Enfoque investigativo

En este estudio de investigación, se seguirá un enfoque cuantitativo, basado en la propuesta de Hernández. El enfoque cuantitativo se basa en la recopilación de datos con el propósito de probar hipótesis mediante mediciones numéricas y análisis estadístico. Su objetivo principal es establecer patrones de comportamiento y poner a prueba teorías (42).

3.3. Tipo de investigación

De acuerdo con Laura Gerena, el tipo de investigación es de naturaleza aplicada, lo cual implica que su objetivo principal es aplicar los conocimientos teóricos en la práctica. Además, busca llevar a cabo estudios científicos con el propósito de encontrar respuestas y posibles áreas de mejora en situaciones de la vida cotidiana (43).

3.4. Diseño de investigación

El diseño de investigación que se utilizará es de naturaleza no experimental, lo que significa que no se realizarán manipulaciones de variables. En su lugar, se observarán los fenómenos en su contexto natural y posteriormente se analizarán y medirán las relaciones entre las variables, según Hernández, Fernández y Baptista (42).

En cuanto al nivel de investigación, se utilizará el enfoque correlacional, cuyo objetivo es describir la relación entre las dos variables que se están estudiando y medir el grado de asociación entre ellas. Además, se busca comprender y evaluar la relación estadística aparente entre ambas variables (42).

En relación al corte temporal, se utilizará un diseño transversal, lo que implica que los datos se recopilarán en un solo momento temporal. En otras palabras, se llevará a cabo durante un período específico sobre una muestra o subconjunto predefinido de la población (42).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: Este estudio de investigación se enfocará en un grupo de 80 pacientes que se encuentran hospitalizados en el área de cardiología de un hospital en Lima 2023.

Muestra: La muestra será 80 pacientes.

Muestreo: El muestreo será de técnica censal.

Criterios de inclusión

- Pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial en el área de cardiología del hospital de Lima.
- Pacientes que hayan proporcionado su consentimiento informado.
- Pacientes mayores de 60 años en adelante.
- Pacientes hipertensos que acepten participar voluntariamente al estudio de investigación.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que estén hospitalizados en otras especialidades.
- Pacientes que no deseen firmar el consentimiento informado.
- Pacientes con problemas auditivos y de visión.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento de hipertensión arterial

Variable 2: Prácticas de autocuidado sobre hipertensión arterial

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1. Conocimiento de hipertensión arterial	De acuerdo con las palabras de Ramírez, el conocimiento se define como el proceso evolutivo y gradual que el ser humano ha desarrollado para comprender su entorno y alcanzar su pleno potencial tanto a nivel individual como colectivo (46).	En el ámbito de la enfermería, el conocimiento relacionado con el cuidado se concibe como un conjunto de ideas en constante desarrollo, caracterizadas por su enfoque racional, sistémico, preciso, confiable y sujeto a comprobación. Estas ideas se respaldan mediante investigaciones científicas y análisis lógicos, los cuales han dado origen a modelos y teorías que orientan la práctica de las enfermeras. Estos enfoques se aplican con el propósito de contribuir a la recuperación de la salud, como se observa en el caso de pacientes con hipertensión arterial (18).	Definición de Hipertensión Arterial	- Definición de Hipertensión Arterial - Valores de Hipertensión Arterial - Síntomas de hipertensión arterial - Importancia del control de presión arterial	Ordinal Cuestionario según conocimiento de acción ordinal Si = 1 No = 0	Conocimiento Adecuado: 70 a 100% (18 a 25 puntos) Conocimiento Inadecuado: Menos de 70% (0 a 17 puntos)
			Causas	- Edad - Sexo - Consumo de sal - Obesidad - Estrés		
			Complicaciones	- Complicaciones cardiacas - Complicaciones oculares - Complicaciones renales		
			Dieta	- Consumo de frutas y sal - Consumo de ajo		
			Tratamiento	- Importancia de seguir un tratamiento - Automedicación		
V2. Prácticas de autocuidado sobre	Promover el autocuidado en personas con hipertensión arterial implica fomentar la adopción de un estilo de vida saludable, que	El fomento del autocuidado en individuos con hipertensión arterial conduce a la adopción de un modo de vida saludable, mediante la incorporación de hábitos como una alimentación balanceada, la realización regular de ejercicios, y la abstención de consumo de	Alimentación	- Consumo de Frutas y verduras - Consumo de grasas - Consumo de sal	Nominal Siempre = 2 A veces = 1 Nunca = 0	Autocuidado Adecuado: 70 a 100% (18 a 36 puntos)
			Ejercicio Físico	- Actividad Física - Control de peso		
			Hábitos nocivos	- Consumo de alcohol - Fumador - Consumo de café		

hipertensión arterial	incluye hábitos como una alimentación equilibrada, la práctica regular de ejercicio y la abstención del consumo de alcohol. Estos aspectos son fundamentales para lograr un manejo efectivo de la hipertensión arterial en los pacientes (32).	alcohol. Estos elementos son fundamentales para un eficaz manejo de la hipertensión arterial en los pacientes (29).	Seguimiento y control de enfermedad	- Control de Presión Arterial -Consumo de tratamiento medicamentoso - Controles médicos		- Autocuidado Inadecuado: Menos de 70% (0 a <18 puntos)
			Tensión y estrés	- Relaciones intrafamiliares. - Relaciones laborales.		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En esta investigación, se ha empleado la técnica de encuesta para ambas variables, la cual se considera un método de recopilación de datos que consiste en realizar preguntas a los individuos con el objetivo de obtener información precisa y confiable. Para evaluar el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial, se ha utilizado un cuestionario, mientras que, para analizar las prácticas de autocuidado, se ha empleado una escala tipo Likert. Estas herramientas nos permitirán obtener información clara, directa y veraz, lo que a su vez contribuirá a realizar un análisis e interpretación más preciso de los datos obtenidos en esta investigación (44).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos utilizados en esta investigación fueron desarrollados específicamente para cada variable por Bach. Enf. Cinthya Tafur, Bach. Enf. Lucía Vásquez y Bach. Enf. Margarita Nonaka, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, en el Centro de Atención al Adulto Mayor ubicado en la ciudad de Iquitos (45)

Variable 1: Cuestionario Sobre Nivel de Conocimiento sobre Hipertensión Arterial

Este instrumento de investigación se utiliza en las encuestas y consiste en un cuestionario de medición ordinal. Está diseñado específicamente para recopilar datos sobre la variable de Nivel de Conocimientos sobre Hipertensión Arterial. El cuestionario asigna un código a cada participante y contiene preguntas formuladas de manera específica. Su estructura es la siguiente:

- I. Código: se asigna a cada cuestionario para su posterior procesamiento.
- II. Presentación: incluye el nombre de la autora y su universidad de estudio.
- III. Instrucciones: proporciona indicaciones sobre cómo completar el cuestionario.
- IV. Datos generales: recopila información como la edad, el sexo, la procedencia, el estado civil y el tiempo de diagnóstico de la hipertensión arterial de los pacientes.
- IV. Contenido: El cuestionario consta de 25 preguntas agrupadas en 5 dimensiones. Estas son: 8 preguntas relacionadas con la definición de la hipertensión arterial, 5 preguntas sobre las causas de la hipertensión arterial, 4 preguntas acerca de las complicaciones de la hipertensión arterial, 3 preguntas referentes a la dieta de un paciente hipertenso y 5 preguntas sobre el tratamiento de la hipertensión arterial. Cada pregunta tiene las opciones "SI" o "NO". La evaluación de este cuestionario se basa en un puntaje total de 25 puntos. Se considera un conocimiento adecuado si se obtiene un puntaje de 70 al 100% (18 a 25 puntos), mientras que un nivel de conocimiento inadecuado se refleja en un puntaje inferior al 70% (0 a 17 puntos) (45). (Anexo 2)

Variable 2: Escala Tipo Likert Sobre Prácticas de Autocuidado en Hipertensión Arterial

Es una herramienta de medición nominal que se utiliza para evaluar el nivel de acuerdo o desacuerdo de una persona con una serie de declaraciones. Es especialmente útil para medir reacciones, actitudes y comportamientos. Esta escala se utiliza para recopilar datos sobre las prácticas de autocuidado en personas con hipertensión. Consiste en un código asignado a cada participante y consta de instrucciones iniciales y un contenido que incluye 18 ítems distribuidos en 5 dimensiones. Estas dimensiones son: alimentación (5 ítems), ejercicio físico (4 ítems), hábitos nocivos (3 ítems), seguimiento y control de la hipertensión arterial (4 ítems) y tensión y estrés (2 ítems). Cada ítem tiene tres opciones de respuesta: "siempre" con un valor de 2 puntos, "a veces" con un valor de 1 punto y "nunca" con un valor de 0 puntos. La evaluación de esta escala tiene un puntaje total 40

puntos, considera como resultado: autocuidado adecuado un puntaje de 70 al 100% (28 a 40 puntos) y un nivel de autocuidado inadecuado un puntaje menos de 70% (0 a < 27 puntos) (45). (Anexo 3)

3.7.3. Validación

Los instrumentos utilizados en esta investigación fueron validados a través del método de juicio de expertos, el cual involucró la participación de profesionales altamente reconocidos en el campo de la investigación debido a su experiencia y trayectoria (45).

3.7.4. Confiabilidad

Con el objetivo de evaluar la confiabilidad de los instrumentos utilizados, se realizó una prueba piloto tanto para el cuestionario como para la escala tipo Likert. Esta prueba se realizó con una muestra del 10% del total de adultos mayores de otra población que presentaba características similares a la población estudiada. En esta prueba piloto, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach (45).

Variable 1: Para el cuestionario de Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial, se aplicó la confiabilidad de Alfa de Cronbach que arrojó un resultado de 0.87 (45).

Variable 2: Para Escala Tipo Likert de Prácticas de Autocuidado; se aplicó la confiabilidad de Alfa de Cronbach que arrojó un resultado de 0.88 (45).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Una vez que se haya recopilado toda la información de la muestra utilizando los instrumentos, los datos serán registrados en una tabla de Excel. Posteriormente, se

transferirán los datos al programa estadístico SPSS Versión 25 para llevar a cabo un análisis detallado de cada variable. En caso de que una variable presente una distribución normal, se utilizarán pruebas paramétricas, mientras que, si la distribución no es normal, se aplicarán pruebas no paramétricas. Para evaluar las hipótesis planteadas, se utilizará el análisis inferencial, utilizando el estadístico RHO de Spearman.

Los resultados obtenidos se presentarán de manera clara y concisa mediante el uso de tablas y gráficos. Posteriormente, se realizará una discusión utilizando los antecedentes previamente recopilados para la investigación, lo que permitirá una interpretación adecuada y fundamentada de los hallazgos.

3.9. Aspectos éticos

En el desarrollo del proyecto de investigación, se dará importancia a la aceptación de los pacientes que participarán en el estudio. Previamente se solicitará la Evaluación del Comité de ética de la Universidad y de ser necesario del Hospital por tratarse de personas de riesgo al ser adultos mayores. Luego se les informará sobre el objetivo de la investigación y se aplicará el formulario de Consentimiento Informado elaborado por la Universidad Norbert Wiener (ver anexo 4). Además, se considerarán los principios bioéticos como parte integral del proceso de investigación.

- **Beneficencia:** Los participantes se beneficiarán porque adquirirán conocimientos sobre la investigación, evitando cualquier situación que pueda causarles daño.
- **No Maleficencia:** No se ocasionará ningún perjuicio o daño a la integridad física y moral de

los pacientes participantes en la investigación.

- Autonomía: los pacientes que participen lo harán de forma voluntaria brindando su autorización para la investigación proporcionando su consentimiento informado.
- Justicia: Se tratará a todo los pacientes con equidad y respeto, se abordarán sus inquietudes y necesidades considerando sus expectativas con respecto a la investigación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023					
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
Identificación de la realidad problemática	X	X				
Planteamiento del problema	X	X				
Formulación del problema	X	X				
Redacción del problema general y específico		X				
Objetivos de la investigación			X			
Justificación de la investigación			X			
Delimitación de la investigación			X			
Revisión de la bibliografía		X	x	X		
Elaboración del marco teórico y antecedentes				X		
Redacción de la base teórica				X		
Formulación de la hipótesis				X		
Metodología				X		
Población y muestra				X		
Operacionalización de las variables y consistencia				X		
Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	
Procesamiento y análisis de datos					X	
Cronograma de actividades						X
Presentación y sustentación del proyecto de investigación						X

4.2 Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO
1. RECURSOS HUMANOS			
Asesor	1	250.00	250.00
2. SERVICIOS			
Internet	6	50.00	300.00
Electricidad	6	50.00	300.00
2. INSUMOS			
Laptop	1	2.800.00	2.800.00
Lapicero	1	1.50	1.50
TOTAL			3,651.5

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Hipertensión. [Internet]. [Consultado el 11 de agosto de 2023] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
2. Organización Mundial de la Salud. Más de 700 millones de personas con hipertensión sin tratar; 25 de agosto de 2021. [Internet]. [Consultado el 11 de agosto de 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension>
3. INEI. Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2019; mayo de 2020. [Internet]. [Consultado el 11 de agosto de 2023] Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2019.pdf
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad. [Internet]. 2020. [Consultado el 11 de agosto de 2023] 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/>.
5. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión. [Internet]. [consultado el 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
6. Ministerio de Salud. En el Perú, existen 5.5 millones de personas mayores de 15 años que

sufren de hipertensión arterial. [Internet]. [consultado el 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/607500-en-el-peru-existen-5-5-millones-de-personas-mayores-de-15-anos-que-sufren-de-hipertension-arterial>

7. Meléndez E. Nivel de autocuidado sobre hipertensión arterial en el adulto mayor que acude al servicio de consulta externa de cardiología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2018. 30p. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. [Consultado 11 de agosto de 2023].
8. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Nutrición; [consultado el 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
9. Álvarez M, Morales I, Morales E, Vega B. Estrategia educativa sobre hipertensión arterial para adultos mayores de un consultorio del Policlínico Previsora; [consultado el 11 de agosto de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202011000300003
10. Ydalsys N, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem; [consultado el 11 de agosto de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
11. Cruz A, Martínez S. conocimiento y práctica en el autocuidado de pacientes hipertensos de la provincia de Manabí - Ecuador 2019 [Internet]. Ecuador, 3(6) pág. 786, 2019. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097525>

12. Bacha D, Abera H. Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado para el control de la hipertensión entre pacientes hipertensos en seguimiento en el Hospital St. Paul de Addis Abeba 2019. [Internet]. Etiopía, 29(4). Disponible en:
<https://www.ajol.info/index.php/ejhs/article/view/189014>

13. García E, Chátara A. Conocimientos actitudes y prácticas sobre hipertensión arterial en usuarios que asisten a unidad comunitaria de salud familiar milagro de la paz, san miguel, en periodo de febrero a septiembre [Trabajo de grado en Internet]. San Salvador: Universidad del Salvador; 2019. Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1147101/270-11106151.pdf>

14. Sirlopu R. Conocimiento y práctica del autocuidado en adultos hipertensos que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena del distrito de Magdalena del Mar, Lima – 2022. [Título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7445/T061_46742902_T.pdf?sequence=1

15. Perez D, Córdova R. Nivel de conocimiento y autocuidado domiciliario en pacientes con hipertensión arterial que acuden a sus controles en Clínica Belén, Piura 2021 [Título profesional en Internet]. Piura: UAI; 2021. Disponible en:
<http://www.repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1515/3/Dora%20Melissa%20Perez%20Cruz.pdf>

16. Angulo S, Gomez J. Nivel De Conocimiento Y Prácticas De Autocuidado En Adultos Mayores Hipertensos En Trujillo [Título profesional en Internet]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88400/Angulo_RSE-Gomez_RJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. Landeros E, Amador M, Pérez M. Enfermería: De la Ocupación a la Profesión, de la Profesión a la Ciencia. Rev. Unsis [Internet]. Agosto de 2018; 5(14): pp. 35 - 42. Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/22/18>
18. Rodríguez P, Báez F. Epistemología de la profesión enfermera; Rev. Ene de Enfermería [Internet]. 2020; 14(2): p. 1-15. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n2/1988-348X-ene-14-2-e14213.pdf>
19. Escobar B, Sanhueza O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. Rev. Oficial de la facultad de enfermería y tecnología de la salud. [Internet]. 2018; 7(1): p. 57-72. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/1540>
20. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Hipertensión; [consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

21. American Heart Association [Internet]. ¿Qué es la presión arterial alta? Disponible en: https://www.heart.org/-/media/files/health-topics/answers-by-heart/answers-by-heart-spanish/what-is-highbloodpressure_span.pdf.
22. Clinic Barcelona [Internet]. Causas y factores de riesgo de la Hipertensión Arterial; [consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/hipertension-arterial/causas-y-factores-de-riesgo>.
23. Medical News Today [Internet]. Todo lo que necesita saber sobre la hipertensión; [consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/323994#tratamiento>.
24. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Hipertensión; Suiza: Organización Mundial de la Salud; 25 agosto 2021 [consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
25. Federación Argentina de Cardiología. Consenso argentino de hipertensión arterial. Rev. Argentina de Cardiología [Internet]. 2018, p. 1-53 Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/08/consenso-argentino-de-hipertension-arterial-2018.pdf>.
26. Instituto Nacional de Salud Pública Encuesta nacional de salud y nutrición 2018-19, p 11-

265. México: Instituto Nacional de Salud Pública [Internet]. Disponible en: <https://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/ensanut-2018-nacionales>.
27. Bakris G. Hipertensión arterial [Internet]. Chicago, Manual MSD; 2021 [consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornosdel-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/hipertensi%C3%B3narterial/hipertensi%C3%B3n-arterial>
28. Coca A, Sierra C, Estrada D, Camafort M, Domènech M, Soriano R. Tratamiento de la Hipertensión Arterial [Internet]. España: Hospital Universitario de Barcelona; 2018 [consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/hipertensionarterial/tratamiento>
29. Venegas R. Nivel de Conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Collique Comas – Lima 2018; [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/764>.
30. Euroinnova [Internet]. ¿Qué son las prácticas?; [consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-son-las-practicas>.
31. Dr. Ydalsys N, Dr. Concepción J, Lic. Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem; [consultado el 11 de agosto de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
32. Medline Plus [Internet]. Dieta DASH para reducir la hipertensión arterial; [consultado el 12

de agosto de 2023]. Disponible en:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000770.htm#:~:text=Cons%20umirá%20muchas%20verduras,%20frutas%20y,dulces%20y%20las%%20bebidas%20azucaradas.>

33. Salud Castilla y León [Internet]. Efectos fisiológicos del deporte sobre el sistema cardiovascular; [consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/salud-vida/corazon-14f394.ficheros/1097722-Ejercicio%20y%20corazón.pdf>.
34. Acosta C, Sposito P, Torres V, Viñas S. Variabilidad de la presión arterial, hipertensión arterial nocturna y su asociación con tabaquismo; [consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972021000100054.
35. Maragaño P. Hipertensión arterial: evite el consumo excesivo de sodio, tabaco y alcohol; UCM [Internet]. Disponible en: <https://portal.ucm.cl/noticias/hipertension-arterial-%20evite-consumo-excesivo-sodio-tabaco-alcohol>.
36. Dra. Pons E., Dra. Ruau M, Dr. Afonso J. Control de la hipertensión arterial y la prevención secundaria reduce la cardiopatía isquémica. Revista electrónica [Internet]. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2749/4101>.

37. PAHO [Internet]. Mejor control de la presión arterial para reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares: Proyecto de Prevención y Tratamiento Estandarizado de la Hipertensión Arterial; [consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34004>.
38. García L. Estrés psicosocial, hipertensión arterial y riesgo cardiovascular; [Internet]. 2021; 38(2): p. 83-90. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-hipertension-riesgo-vascular-67-articulo-estres-psicosocial-hipertension-arterial-riesgo-S1889183720300866>
39. Dr. Ydalsys N, Dr. Concepción J, Lic. Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem; [consultado el 11 de agosto de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
40. Ocharan J, Espinoza M. Hipertensión arterial. Definición, clínica y seguimiento; [Internet]. Disponible en: <https://www.gacetamedicabilbao.eus/index.php/gacetamedicabilbao/article/view/131>.
41. Marfull A. El método hipotético-deductivo de Karl Popper; [Internet]. Disponible en: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>.
42. Esup [Internet]. Metodología de la investigación Hernández Sampieri 6a Edición; [consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodología%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.

43. ¿Qué es la investigación pura y aplicada?; [consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://ejemplos.net/tipos-de-investigacion-pura-y-aplicada/>.
44. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual; SciELO [Internet]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011.
45. Tafur C. Repositorio UNAP [Internet]. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso, del centro de atención del adulto mayor del hospital regional de loreto, iquitos-2017; [consultado el 12 de agosto de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4871/Cinthia_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
46. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. SCIELO [Internet] 2009 [consultado el 12 de agosto de 2023]; 70 (3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión definición y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión causas y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión complicaciones y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del</p>	<p>Objetivo general</p> <p>¿Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima – 2023?</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer cuál es la relación entre la dimensión definición y prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.</p> <p>Establecer cuál es la relación entre la dimensión causas y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.</p> <p>Establecer cuál es la relación entre la dimensión</p>	<p>Hipótesis generales</p> <p>Hi. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.</p> <p>Ho. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hipótesis específica 1</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre la dimensión definición y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.</p> <p>Hipótesis específica 2</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre la dimensión causas y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.</p> <p>Hipótesis específica 3</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento de hipertensión arterial</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definición de Hipertensión Arterial - Causas - Complicaciones - Dieta - Tratamiento <p>Variable 2: Prácticas de autocuidado sobre hipertensión arterial</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Ejercicio Físico - Hábitos nocivos - Seguimiento y control de seguridad - Tensión y estrés 	<p>Tipo y nivel de investigación</p> <p>Método: Hipotético -deductivo. Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicado Diseño de investigación: No experimental Corte: Transversal. Nivel: correlacional.</p> <p>Población y muestra: 80 pacientes.</p> <p>Instrumento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial 2. Cuestionario sobre prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos

<p>área de cardiología de un hospital de Lima - 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión dieta y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión tratamiento y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023?</p>	<p>complicaciones y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.</p> <p>Establecer cuál es la relación entre la dimensión dieta y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.</p> <p>Establecer cuál es la relación entre la dimensión tratamiento y las prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.</p>	<p>Hi: Existe relación significativa entre la dimensión complicaciones y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.</p> <p>Hipótesis específica 4</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre la dimensión dieta y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.</p> <p>Hipótesis específica 5</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre la dimensión tratamiento y las prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.</p>		
---	--	---	--	--

ANEXO 2: Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

CÓDIGO:

I. PRESENTACIÓN:

Señor(a) buenos días, estamos realizando un estudio con el objetivo de obtener información acerca del nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial, y prácticas de autocuidado del adulto mayor hipertenso la información que se comparta será de uso estrictamente confidencial. Le agradecemos anticipadamente, su valiosa colaboración

II. INSTRUCCIONES:

- Escuche con atención las preguntas del cuestionario, así como las alternativas de respuesta indicándonos aquellas que considere correcta.
- Las respuestas deben ser sinceras, honestas y veraces.
- Por ningún motivo debe dar dos o más respuestas, en cada pregunta.
- Usted debe dar respuesta a todas las preguntas.
- El cuestionario tiene una duración de 20 minutos aproximadamente.

A continuación, se presenta una serie de enunciados, para lo cual le pedimos que conteste a cada uno de ellos según sea conveniente, marcando con un aspa (X), En caso de duda, consulte con el investigador.

III. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

- a. Edad:
- b. Sexo: Masculino: () Femenino: ()
- c. Procedencia:
- d. Estado civil:
- e. Tiempo que el médico le hizo diagnóstico de presión alta.....

IV. CONTENIDO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

1. ¿Conoce que es la presión alta	SI	NO
2. ¿La Presión alta es una enfermedad para toda la vida?	SI	NO
3. ¿La presión es alta cuando es \geq que 14/9? o 140/90	SI	NO
4. ¿El valor de su presión alta generalmente es \geq que 14/9? o 140/90	SI	NO
5. ¿Tiene la certeza de padecer de presión alta	SI	NO
6. ¿Los síntomas de la presión alta es dolor de cabeza, zumbidos de oídos, mareos	SI	NO
7. ¿Es importante controlar la presión arterial?	SI	NO
8. ¿Es importante controlar la presión semanalmente?	SI	NO

CAUSAS

9. ¿La presión arterial aumentan con la edad de manera progresiva?	SI	NO
10. ¿La presión alta la padece más el hombre que la mujer?	SI	NO

11. ¿La presión aumenta a medida que se hace más consumo de sal?	SI	NO
12. ¿La obesidad es la causa más importante de la presión alta?	SI	NO
13. ¿Las tensiones emocionales mantenidas y reiteradas pueden causar presión alta?	SI	NO

COMPLICACIONES DE HIPERTENSIÓN

14. ¿La presión alta puede provocar insuficiencia cardíaca?	SI	NO
15. ¿La presión alta puede provocar lesiones en los ojos?	SI	NO
16. ¿La presión alta puede provocar cambios cognitivos?	SI	NO
17. ¿La presión alta puede provocar enfermedad renal crónica?	SI	NO

DIETA

18. ¿El comer frutas y/o verduras conllevan a disminuir la presión alta	SI	NO
19. ¿Disminuir la sal en las comidas ayudará a controlar la presión alta?	SI	NO
20. ¿El ajo ayuda a reducir la presión alta?	SI	NO

TRATAMIENTO

21. ¿Para controlar la presión alta se tiene que tomar todos los días la medicación?	SI	NO
22. ¿Se debe tomar pastillas cuando indica otras personas que no sea el medico?	SI	NO
23. ¿Se puede aumentar la dosis de la medicación si le sube más la presión, sin consultar a su médico?	SI	NO
24. ¿La presión alta se cura con vegetales?	SI	NO
25. ¿Se puede dejar el tratamiento cuando la presión se normaliza?	SI	NO

**ESCALA TIPO LIKERT SOBRE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO
SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

CÓDIGO N.º.....

I. INSTRUCCIONES:

Esta escala es anónima. Es decir, nadie podrá identificar sus respuestas, las cuales serán tratadas con la más absoluta confidencialidad y reserva.

Contiene una serie de preguntas cada una de las cuales tienen diversas categorías de respuesta: Siempre (2), a veces (1) y nunca (0) todas las preguntas tienen direccionalidad positiva. Le solicitamos que nos dé su respuesta a cada una de las preguntas y nos proporcione una respuesta sincera y honesta.

CONTENIDO

ÍTEMS	Siempre	A veces	Nunca
ALIMENTACIÓN	2	1	0
1. ¿Acostumbra a consumir alimentos que contengan frutas y verduras			
2. ¿Acostumbra a consumir alimentos que contenga gran contenido de grasa?			
3. ¿Generalmente usted prepara sus alimentos fritos?			
4. ¿La frecuencia con la que usted consume ajos y apio es de 3 a 4 veces a la semana?			
5. ¿Usted ingiere sus alimentos con gran contenido de sal?			
EJERCICIO FÍSICO	Siempre	A veces	Nunca
6. ¿Realiza ejercicio físico 5 días a la semana durante al menos 30 minutos?			
7. ¿Acostumbra a realizar caminatas mensualmente?			

8. ¿Acostumbra a realizar trabajos en su hogar, que implique esfuerzo físico durante el día?			
9. ¿Con frecuencia se controla su peso?			
HABITOS NOCIVOS	Siempre	A veces	Nunca
10. ¿Con que frecuencia consume bebidas alcohólicas?			
11. ¿Con que frecuencia acostumbra a fumar cigarrillos durante el día?			
12. ¿Con que frecuencia acostumbra a tomar café?			
SEGUIMIENTO Y CONTROL	Siempre	A veces	Nunca
13. ¿Cuántas veces a la semana se controla la presión arterial?			
14. ¿Toma sus pastillas para la presión alta todos los días?			
15. ¿Toma sus pastillas para la presión alta sólo cuando se siente mal?			
16. ¿Asiste a sus controles médicos puntualmente?			
TENSIÓN Y ESTRÉS	Siempre	A veces	Nunca
17. ¿Con que frecuencia se presenta discusiones desagradables en la familia?			
18. ¿Con que frecuencia se fomenta la risa en su hogar?			

¡Muchas Gracias!

ANEXO 3: Formato de consentimiento informado

Universidad Privada Norbert Wiener

Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)

Este consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio. La aplicación del cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 30 min. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese con la Lic. en Enfermería; investigadora principal, gisellroman17@gmail.com/cel. 997029526

Título del proyecto: Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023.

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y prácticas de autocuidado en pacientes del área de cardiología de un hospital de Lima - 2023

Beneficios por participar: Podrá conocer los resultados de la investigación por los medios más convenientes (de forma personal o virtual), que le podrían ser de gran utilidad en su desarrollo profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, sólo se pedirá responder el cuestionario con sinceridad.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier instante, sin sanción o pérdida de las ventajas a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas extras a lo largo del desarrollo de este

estudio puede realizarlas en cualquier momento.

Participación voluntaria: Su cooperación en este estudio es totalmente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve momento y posibilidad de hacer cuestiones, las cuales fueron resueltas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o seguir participando en el estudio, y al final acepto participar buenamente en este estudio.

Nombres y apellidos del participante

DNI

Firma

Nombres y apellidos de la investigadora

DNI

Firma

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Submitted on 1693193224372 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-03-05 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-12-23 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-12-28 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-09-03 Submitted works	1%
6	Andrés Cruz Medina, Santiago Martínez Oñate. "Conocimiento y prácti... Crossref	<1%
7	Submitted on 1692322966756 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-10-22 Submitted works	<1%