



**Universidad Privada Norbert Wiener**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado en  
pacientes con hipertensión arterial del servicio de  
emergencia de un hospital Minsa, 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista en Cuidado  
Enfermero en Emergencias y Desastres**

**Presentado por:**

Ordoñez Ore, Danny Fredy

**Asesora:** Dra. Cardenas Fernandez, Maria Hilda

**Código ORCID:** 0000-0002-7160-7585

**Lima – Perú**  
**2022**

## **DEDICATORIA**

Quiero agradecer profundamente a mi esposa, y a mis hijos. Me brindaron su apoyo, me comprendieron, tuvieron tolerancia e infinita paciencia y cedieron su tiempo para que “Papa estudie”, para permitir así llevar adelante un proyecto que paso a ser una meta personal. A ellos mi eterno amor y gratitud

## **AGRADECIMIENTO**

“En primer lugar les agradezco a mis padres que siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos. Ellos son los que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades”



**ASESORA:**  
**DRA. CARDENAS FERNANDEZ, MARIA HILDA**  
**CÓDIGO ORCID: 0000-0002-7160-7585**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dr. Carlos Gamarra Bustillos

**SECRETARIO** : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

**VOCAL** : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

# ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>1. EL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1. Problema general .....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	3
1.3.    Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1  Objetivo general.....	4
1.3.2  Objetivos específicos .....	4
1.4.    Justificación de la investigación.....	5
1.4.1  Teórica .....	5
1.4.2  Metodológica .....	5
1.4.3  Práctica.....	6
1.5.    Delimitaciones de la investigación .....	6

1.5.1	Temporal.....	6
1.5.2	Espacial.....	6
1.5.3	Población o unidad de análisis.....	6
<b>2.</b>	<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>7</b>
2.1.	Antecedentes.....	7
2.2.	Bases teóricas.....	10
2.2.1.	Teoría del Autocuidado: Dorotea Orem; <b>Error! Marcador no definido.</b>	10
2.2.2.	Conocimiento sobre autocuidado...; <b>Error! Marcador no definido.</b>	11
2.2.3.	Dimensiones del conocimiento sobre autocuidado.....; <b>Error! Marcador no definido.</b>	11
2.2.4.	Prácticas sobre autocuidado.....; <b>Error! Marcador no definido.</b>	13
2.2.5	Dimensiones de la práctica de autocuidado	<b>Error! Marcador no definido.</b>
		13
2.3.	Formulación de hipótesis .....	14
2.3.1.	Hipótesis general.....; <b>Error! Marcador no definido.</b>	14
2.3.2.	Hipótesis específica.....	14
<b>3.</b>	<b>METODOLOGÍA .....</b>	<b>16</b>
3.1.	Método de la investigación.....	16

3.2.	Enfoque de la investigación .....	16
3.3.	Tipo de investigación .....	16
3.4.	Diseño de la investigación .....	16
3.5.	Población, muestra y muestreo .	<b>¡Error! Marcador no definido.17</b>
3.6.	Variables y Operacionalización .....	<b>¡Error! Marcador no definido.17</b>
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	<b>¡Error! Marcador no definido.22</b>
3.7.1.	Técnica .....	22
3.7.2.	Descripción de instrumentos .....	22
3.7.3.	Validación .....	<b>¡Error! Marcador no definido.23</b>
3.7.4.	Confiabilidad .....	<b>¡Error! Marcador no definido.23</b>
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	23
3.9.	Aspectos éticos.....	24
4.	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.26</b>
4.1.	Cronograma de actividades.....	<b>¡Error! Marcador no definido.26</b>
4.2.	Presupuesto .....	<b>¡Error! Marcador no definido.27</b>
5.	<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.28</b>

**Anexos.....**¡Error! Marcador no definido.**34**

1. **Matriz de consistencia.....**¡Error! Marcador no definido.**35**

2. **Instrumentos de recoleccion de datos.....**¡Error! Marcador no definido.**37**

3. **Consentimiento informado .....**¡Error! Marcador no definido.**40**

## Resumen



**Introducción:** Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la hipertensión Arterial se considera como un problema de salud pública mundial identificándose que en el mundo existen 1280 millones de personas entre 30 a 79 años que padecen de hipertensión, siendo alrededor del 67% de ellos que viven en países de ingresos bajos y medianos, en el Perú el Minsa estima que durante la pandemia la población de pacientes con HTA se incrementó en un 20%. **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre autocuidado de pacientes con hipertensión arterial que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA, 2022. **Métodos:** Se consideró aplicar un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, correlacional y diseño observacional. La población a investigar estará constituida por usuarios externos con HTA que son atendidos en emergencias de un hospital MINSA.

Palabras claves: Hipertensión arterial, conocimiento de autocuidado, practica de autocuidado.

## ABSTRACT

**Introduction:** For the World Health Organization (WHO), arterial hypertension is considered a global public health problem, identifying that in the world there are 1,280 million people between 30 and 79 years of age who suffer from hypertension, being around 67% of them who live in low- and middle-income countries, in Peru the Minsa estimates that during the pandemic the population of patients with hypertension increased by 20%. **Objective:** To determine the relationship between knowledge and practice on self-care of patients with arterial hypertension who attend the emergency service of a MINSA hospital in Lima, 2022. **Methods:** The research will have a quantitative approach, descriptive level, correlational and observational design. The population to be investigated will be made up of all patients with AHT who attend the emergency service of a MINSA hospital.

**Keywords:** Arterial hypertension, self-care knowledge, self-care practice.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La hipertensión Arterial para instituciones tan importantes como la Organización Mundial de la Salud (OMS), debería ser considerada como un problema de salud pública mundial identificándose que en el mundo existirían alrededor de 1280 millones de habitantes con edades de 30 a 79 años que padecen de hipertensión, siendo alrededor del 67% de ellos que viven en zonas cuyos ingresos van de medio a bajos. Es por ello que una de las metas a nivel internacional que para el año 2025 poder reducir la prevalencia de esta enfermedad al 25% (1). La hipertensión arterial (HTA) está relacionada al daño vascular que en el corazón puede generar cardiopatía hipertensiva, siendo el infarto al miocardio (IMA) que podría aumentar hasta en 3 veces la probabilidad de muerte súbita. Es así como la HTA se ha convertido en un tema muy importante en salud pública (2).

En el Perú, el Ministerio de Salud (Minsa) estima que un efecto de la pandemia que inició en nuestro país el año 2020, la COVID-19 aumentó en 20% la proporción de pacientes con HTA, información que equivale a un aumento en más de 730 000 casos durante el año 2020, resultado que preocupa porque esto podría aumentar la mortalidad por COVID-19 (3).

En Ecuador una publicación realizada el año 2019 permitió identificar una relación importante entre el conocimiento y la práctica de autocuidado de pacientes con HTA, al respecto esta investigación permitió concluir que los usuarios externos identifican la importancia de su autocuidado necesario por padecer hipertensión arterial, es así como esto significa que los pacientes se encuentran enfocados especialmente en su

cuidado, lo que implica que se cuenta con pacientes que cumplen con las políticas del buen vivir (4).

En el Perú, una investigación realizada en Sullana el año 2018 determino que los pacientes con HTA que participaron en este trabajo presentaron niveles muy bajos de conocimiento y practica sobre autocuidado, así también, esta investigación concluyo que el conocimiento y la práctica presentaron una relación altamente significativa (5).

Sin embargo, otra investigación realizada el mismo año, también en Sullana, identifico un 84% de usuarios externos con HTA presentaron un conocimiento eficiente y con relación a la practica el 62.2 % de los pacientes presento una práctica adecuada, esta investigación concluyo que el conocimiento y la práctica no presentaron relación significativa (6). Otra investigación realizada en Jaén el año 2019 reporto que el 52,6 % evidencio un alto conocimiento y un 93,4 % con prácticas adecuadas, esta investigación evidencio una asociación considerada significativa entre conocimiento y prácticas del autocuidado en pacientes con HTA (7). El año 2016 una investigación realizada en Huánuco reporto que no existe asociación estadística entre conocimiento con las respectivas prácticas en lo que respecta al autocuidado en usuarios que padecen HTA (8).

En Lima, Una investigación realizada el año 2021, destaca que en el Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR) no se evidencia la existencia de investigaciones sobre conocimiento del HTA, a pesar que el hospital de referencia atiende pacientes con patologías cardiovascular y que muchos de ellos desconocen sobre HTA como enfermedad (9). Otra investigación realizada también en Lima el año 2018 reporto

una asociación estadística entre conocimiento con su respectiva práctica de autocuidado en los usuarios que padecen HTA en un hospital de Lima (10).

Es así como se evidencia que un buen autocuidado permite una adecuada calidad de vida en usuarios que padecen HTA (11).



## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 problema general**

¿Cómo se asocia el conocimiento y practicas sobre autocuidado de usuarios externos con HTA que se atienden en el servicio de emergencia de un hospital MINSA de Lima, 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022?
- ¿Qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión alimentación saludable y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022?
- ¿Qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión hábitos y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022?

- ¿Qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión control y tratamiento y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022?
- ¿Qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

“Determinar cómo se asocia el conocimiento y practicas sobre autocuidado de usuarios externos con HTA que se atienden en el servicio de emergencia de un hospital MINSA de Lima, 2022”

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Determinar qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.
- Determinar qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión alimentación saludable y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.
- Determinar qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión hábitos y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.

- Determinar qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión control y tratamiento y la práctica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.
- Determinar qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la práctica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórico.**

El desarrollo de la tesis permitirá recabar información de las características de la población de pacientes con HTA, identificándose características de los pacientes como son el conocimiento sobre su autocuidado, sus características y acciones prácticas que ellos realizan y la relación que estas tienen, permitiéndose actualizar las teorías que los sustentan, en especial en un nuevo contexto con el que actualmente se vive.

##### **1.4.2. Metodológico.**

El tema propuesto en la tesis no solo permitirá contar con instrumentos actualizados y validados para cuantificar el conocimiento y la práctica sobre autocuidado. El conocimiento real sobre esta enfermedad y la forma como lo encaran los usuarios externos que son afectados por esta enfermedad y organizar las destrezas para programas preventivo.

### **1.4.3. Práctica.**

De manera práctica la tesis permitirá la aplicación de cuestionarios sobre el nivel de conocimientos y prácticas sobre autocuidado de los usuarios externos con HTA y la relación entre estas variables, permitiendo tomar decisiones de manera directa al contar con información actualizada sobre las características de los pacientes con HTA.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El estudio para recopilar los datos requiere la aplicación de dos cuestionarios entre usuarios externos con HTA, ese procedimiento se aplicará entre agosto y noviembre del presente, para lo cual se contará con la autorización de las autoridades correspondientes.

### **1.5.2. Espacial**

La tesis será desarrollada de manera integral en el servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, Perú, para lo cual actualmente se están realizando las coordinaciones con las autoridades respectivas para el desarrollo de la investigación.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Participaran en el desarrollo de la investigación todos los usuarios externos HTA atendidos en el servicio de emergencias de un hospital MINSA.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### Internacional



Cruz et al. (12), en Ecuador 2019 , desarrollo una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el conocimiento y practica en el autocuidado de pacientes hipertensos de la provincia de Manabí -Ecuador” se consideró una metodología correlacional, la población conformada por 138 usuarios externos, no se consideró muestra, los participaron en esta investigación participaron en un programa instructivo para el desarrollo del conocimiento y prácticas de autocuidado. se destacan los siguientes resultados, mediante el coeficiente de correlación de Spearman se identificó una asociación del tipo directa y significativa ( $r=0.331$  y  $Sig<0.01$ ) entre el conocimiento y prácticas sobre autocuidado de usuarios externos con HTA (12).

Baglietto et al (13), México 2018, desarrollo una investigación cuyo objetivo fue: “Determinar el nivel de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes de la ciudad de México”, desarrollo una metodología cuantitativa, prospectiva, participaron 274 pacientes hipertensos mediante una encuesta. Entre sus resultados entre las personas de género masculino de 60 a 75 años se identificó que el 56% de las personas de este genero en el rango de edad no sabía que era hipertensos, el 67% de las personas de 75 años a más tampoco sabía que era hipertenso. Entre los pacientes de género femenino de 60 a 75 años se identificó que el 46% de las personas de este grupo no sabía que era hipertensos, el 43% de las personas de 75 años a más tampoco sabía que era hipertenso. Se identifico

que el mayor problema con la hipertensión es que no sabían que tenían su enfermedad, otro factor de riesgo fue la falta de apego de los pacientes a su tratamiento (13).

8

Palacios (15), en Chiclayo-Perú, desarrollo una investigación cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de Conocimiento y prácticas de autocuidado sobre hipertensión arterial en adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Enero –junio 2019” se consideró una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, Una población de 1100 usuarios externos de ambos sexos que se atendieron en el servicio de medicina del Hospital Regional, con una muestra de 202 pacientes, el cuestionario fue Tiene tres partes, la Primera con cuatro preguntas sobre características sociodemográficos e hipertensión, la segunda parte con diez preguntas sobre su conocimiento de hipertensión y en tercer lugar doce preguntas sobre su práctica de autocuidado. Entre sus resultados la edad presento una media de 68.9 años y estuvo distribuida entre 60 a 87 años, el 51% fue de genero masculino, con relación al grado de instrucción destaca que el 40.6% tenía educación secundaria, seguido de un 33.2% con educación primaria. Con respecto al estado civil destaca que el 33.2% estaba casado, seguido de un 25.7% que estaba soltero. En esta investigación el conocimiento sobre HTA destaca el nivel bajo con un 69.3% de pacientes, el 25.7% con un nivel medio y el 5.0% con un nivel alto sobre HTA. En lo que respecta a las prácticas de autocuidado se destaca que el 91.1% estuvo clasificado en una práctica media, el 8.9% en un nivel alto y ningún paciente fue clasificado en el nivel bajo sobre practica de autocuidado. Con la aplicación de la prueba Chi-cuadrado ( $X^2= 85.332$  y Sig menor que 0.0001) se afirma que la asociación entre el conocimiento y práctica de autocuidado en usuarios externos con HTA es significativa (15).

Diaz et al. (16), en Trujillo-Perú, desarrollo una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado en adultos mayores del Programa Adulto Mayor, Centro de Salud Ciudad de Dios – 2019” se consideró una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, participaron 91 adultos mayores, de este grupo se seleccionó una muestra de 41 personas quienes respondieron el cuestionario conformado por 25 preguntas sobre conocimiento y 18 preguntas sobre su práctica de autocuidado. se destacan los siguientes resultados, con respecto al conocimiento se encontró un 48.8% con un nivel de alto, un 41.4% clasificado como medio y un 9.8% en el nivel bajo. Con relación a la práctica se destaca un 61.0% de pacientes con una practica adecuada y un 39.0% con una practica inadecuada. Entre los pacientes con practica adecuada se destaca que el 64.0%presento un conocimiento alto, mientras que entre los pacientes con practica inadecuada destaca que el 50.0%presento un conocimiento medio (16).

Angulo et al. (17), en Trujillo-Perú, desarrollo una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la asociación entre conocimiento y práctica de autocuidado en pacientes adultos mayores hipertensos en Trujillo - 2021” se consideró una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, un universo de 92 adultos mayores, se seleccionó una muestra de 80 personas quienes respondieron el cuestionario conformado por 20 preguntas sobre conocimiento y 18 preguntas sobre su práctica de autocuidado. se destacan los siguientes resultados, con respecto al conocimiento se encontró un 98.8% clasificado en el nivel bueno, un 1.3% regular y ninguno clasificado como deficiente. Con relación a la práctica se destaca que el 100% de los usuarios externos pacientes presento un autocuidado adecuado y ninguno presento una practica inadecuada. Sobre la base de

una correlación de Spearman (Sig =0.110 mayor que 0.05) no se identificó asociación estadística de las practicas y conocimiento autocuidado del paciente hipertenso (17).

## 2.2. Bases Teóricas



### 2.2.1 Teoría del Autocuidado: Dorotea Orem

La teoría de autocuidado está delimitada básicamente por tres teorías que, aunque diferentes, están relacionadas, de ellas destacamos lo importante que resulta el propio cuidado que experimenta cada individuo, así también se tiene el déficit del autocuidado y la manera que los usuarios encaran su enfermedad con el apoyo del profesional de enfermería quien debe explicar la importancia de las relaciones existentes entre las personas (18).

### 2.2.2 Conocimiento sobre autocuidado

**Conocimiento:** Los seres humanos desde el inicio de la civilización se han preocupado por tener un conocimiento de su mundo y su entorno, los cuales repercuten directamente en el desenvolvimiento de la vida de ellos. El conocimiento debe entenderse entonces como la información que almacena una persona mediante su experiencia o aprendizaje adquirido (19).

**Hipertensión arterial:** Enfermedad caracterizada por un daño a nivel arterial, sistémica, inflamatoria-crónica, entendida como una enfermedad sin etiología. Se distingue un aumento anormal y constante de su presión arterial sistólica o diastólica de un paciente, teniendo como valor habitual 140 mm Hg sistólico, 90 mm Hg diastólico (20).

**Conocimientos sobre autocuidado:** Es el cuidado que cada usuario debe tener de su salud, entendiendo y comprendiendo el campo cognitivo que permite almacenar información con respecto a sus experiencias, habilidad y sus creencias como persona individual y adulta (21). Es así, como dependiendo de la calidad y nivel que refiere el conocimiento adquirido por el usuario externos con HTA influenciara sobre su calidad de práctica de autocuidado (22).

### 2.2.3 Dimensiones del conocimiento

La variable conocimiento sobre autocuidado de hipertensos en la presente tesis es caracterizada en cinco dimensiones que a continuación se detalla con sus correspondientes indicadores (23):

**Generalidades:** Esta dimensión cuantifica como el paciente maneja la información básica sobre la enfermedad, cuanta como indicadores: Concepto de la hipertensión arterial, Valores normales de presión arterial, Síntomas de hipertensión y Medidas de control de la enfermedad.

**Alimentación Saludable:** Esta dimensión cuantifica el conocimiento que el paciente posee con relación a una buena alimentación, en especial que esta sea saludable, adecuada, identificando cuales lo perjudican o benefician, considera los indicadores: Consumo de alimentos con sal, Consumo de cantidades insuficientes de frutas y hortalizas y Consumo de pollo y pescados.

**Hábitos:** Esta dimensión cuantifica los hábitos, tradiciones y creencias que tiene el paciente con relación a las actividades que el paciente considera que le hacen bien o le

perjudican de alguna manera a su salud, considera los indicadores: Actividad física (30 minutos diarios), manejo de estrés, consumo de tabaco, café y bebidas alcohólicas.

**Control y Tratamiento:** Esta dimensión cuantifica la forma en que el paciente considera que un siguiente adecuado a su tratamiento médico y siguiendo las indicaciones dadas por un profesional, considera los indicadores: Toma de medicamentos, Duración del tratamiento y Asistencia a controles médicos.

**Complicaciones:** Esta dimensión cuantifica la idea que tiene el paciente sobre las complicaciones que podría traer un mal cuidado de su enfermedad, considera los indicadores: Enfermedades Coronarias, Insuficiencia cardiaca, Cardiopatía dilatada, Infarto del miocardio e Insuficiencia renal crónica (24).

#### **2.2.4 Practica sobre autocuidado**

El autocuidado que desempeña un usuario externo del hospital esta referido a todas las prácticas o actividades que realiza de manera cotidiana y así también las decisiones que este realiza para mantener una buena salud ya sea de manera individual o en grupo; Así las prácticas se refieren a las destrezas que aprende el paciente durante su vida o uso continuo (25).

Estas prácticas están relacionadas a actividades realizadas de manera continua por el usuario externo para prevenir las enfermedades y fortalecer así su salud. Asimismo, acciones que generalmente son aprendidas por experiencia en el entorno familiar y durante el desarrollo de su vida (26).

### 2.2.5 Práctica de autocuidado, dimensiones

La variable practica sobre autocuidado de usuarios externos con HTA en la presente tesis es caracterizada por tres dimensiones que a continuación se detalla con sus correspondientes indicadores (27):

13

**Alimentación saludable.** - Esta dimensión permite cuantificar los aspectos que debe considera el paciente con la finalidad de mantener los parámetros de su presión arterial comprendidos entre los valores normales, esto abarca: Consumo de frutas adecuadas a su estado de salud, verduras frescas, pollo y pescado, Ingesta diaria de agua, Ingesta de sal en la preparación de alimentación (28).

**Hábitos:** Dimensión que cuantifica las actividades habituales que realiza el paciente, clasificándolas como adecuadas e inadecuadas con relación a una adecuada conservación de su salud y como esto influye en su actividad diaria tales como: Ejercicios, nivel que tolera el paciente como es caminata, trote, correr, nadar, bailar, trasladarse en bicicleta, Tiempo que realiza su actividad física, si consume o no alcohol, tabaco o café, Manejo de su estrés o emociones, que podrían perjudicar su presión arterial.

**Control y Tratamiento:** Dimensión muy importante en el manejo adecuado de la enfermedad, permite cuantificar como el paciente maneja la enfermedad, para mantenerla controlada o para prevenir complicaciones, esta dimensión considera los aspectos de: Control de la presión arterial, Consejería de enfermería, Estrategias e intervenciones, Hábito, Tratamiento del médico.

## **2.3. Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis General**

**HI:** Existe asociación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre autocuidado de usuarios externos con HTA que se atienden en el servicio de emergencia de un hospital MINSA de Lima, 2022.

**Ho:** No existe asociación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre autocuidado de usuarios externos con HTA que se atienden en el servicio de emergencia de un hospital MINSA de Lima, 2022.

#### **Hipótesis Específicas**

H1: Existe asociación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.

H2: Existe asociación entre el conocimiento en su dimensión alimentación saludable y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.

H3: Existe asociación entre el conocimiento en su dimensión hábitos y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.

H4: Existe asociación entre el conocimiento en su dimensión control y tratamiento y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.

H5. Existe asociación entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de la investigación**

16 Para el desarrollo del estudio, el autor está considerando un método hipotético-deductivo, sobre la base de que el análisis realizará el análisis de una muestra y los resultados se generalizaran a toda la población de estudio considerando en este caso el análisis de los conocimientos y prácticas sobre autocuidado en usuarios externos del hospital con HTA (30).

#### **3.2 Enfoque de investigación**

La investigación considera en su desarrollo la aplicación de un enfoque cuantitativo, enfoque que se sustenta en el procesamiento de una data que resulto como efecto de la aplicación de instrumentos previamente validados que serán analizados aplicando herramientas estadísticas. El desarrollo de este enfoque esta sustentado en el análisis matemático y estadístico de los datos asociados a las variables conocimiento y practica sobre autocuidado de pacientes con HTA (31).

#### **3.3 Tipo de investigación**

Sera considerada en el desarrollo de la presente, la aplicación de instrumentos para cuantificar los conocimientos y prácticas de autocuidado sobre HTA, por ello la investigación será aplicada la cual tiene el mismo nivel de importancia de una investigación teórica (32).

### **3.4 Diseño de la investigación**

Se propone desarrollar en la presente, una investigación del tipo observacional, sustentada en que durante la investigación no se generará ningún cambio en las unidades de análisis ni en las variables, también se considera un nivel correlacional ya que se analizará la asociación de los conocimientos y prácticas sobre autocuidado, también es clasificado como de corte transversal ya que la información de cada individuo es recopilada en un solo instante (33).

17

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Estará conformada por usuarios externos que acuden al servicio de emergencias de un hospital del MINSA.

#### **Criterios de inclusión:**

- Usuarios externos que acuden al hospital con dx HTA y o complicaciones que acepten participar en el presente estudio y que refrenden su consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Usuarios externos con HTA que no completen el instrumento o que decidan

retirarse antes de terminar de completar los instrumentos.

### 3.6. VARIABLES DE ESTUDIO

**Variable 1.-** Conocimientos sobre autocuidado.

18

**Definición conceptual.** – Cuando la tensión arterial es elevada los vasos sanguíneos sufren una tensión permanentemente alta, situación que definitivamente los va dañando, este mal también conocido como hipertensión arterial, genera daños que de no controlarse pueden ser mortales (34).

**Definición operacional.** – Esta variable en la investigación será analizada como la capacidad que tiene el usuario externo del hospital para entender y encarar su enfermedad desde los aspectos conceptos generales de la enfermedad, tipo de alimentación, sus hábitos o costumbre forma de controlar su enfermedad y las complicaciones que se presentan.

Tabla 1

Operacionalización de Variable: Conocimiento sobre autocuidado

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento de autocuidado	Cuando la tensión arterial es elevada los vasos sanguíneos sufren una tensión permanentemente alta, situación que definitivamente los va dañando, este mal también conocido como hipertensión arterial, genera daños que de no controlarse pueden ser mortales (34).	Esta variable en la investigación será analizada como la capacidad que tiene el usuario externo del hospital para entender y encarar su enfermedad desde los aspectos generales de la enfermedad, tipo de alimentación, sus hábitos o costumbre forma de controlar su enfermedad y las complicaciones que se presentan.	Generalidades	Concepto de la hipertensión arterial Valores normales de presión arterial Síntomas de hipertensión Medidas de control de la enfermedad	Tipo de variable: Cualitativa	Bajo 15 a 30 Medio 11 a 14
			Alimentación saludable	Consumo de alimentos con sal. Consumo de cantidades insuficientes de frutas y hortalizas. Consumo de pollo y pescados		
			Hábitos	Actividad física, 30 minutos diarios. Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco Consumo de café Manejo del estrés	Escala de medición: Ordinal	Bajo 0 a 10
			Control y tratamiento	Toma de medicamentos Duración del tratamiento Asistencia a controles médicos		
			Complicación	Enfermedades Coronarias. Insuficiencia cardiaca. Cardiopatía dilatada. Infarto del miocardio. Insuficiencia renal crónica.		

## **Variable 2.-** Practicas de autocuidado

**Definición conceptual.** – Garay (2020) define las prácticas de autocuidado como las actividades cotidianas que realiza el mismo paciente con hipertensión para cuidarse de manera cotidianas y las acciones que realiza sobre ellas el mismo paciente, su familia o su entorno para cuidar de su salud, las cuales han sido aprendidas a través de toda la vida (36).

**Definición operacional.** – En la presente investigación la variable practicas de autocuidado esta definidas sobre las acciones que realiza el paciente y su entono para cuidarse, considerando los aspectos sobre alimentación, los hábitos o costumbres del paciente y las consultas que realiza al profesional médico,

.

Tabla 2

## Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Practica de autocuidado	Garay (2020) define las prácticas de autocuidado como las actividades cotidianas que realiza el mismo paciente con hipertensión para cuidarse de manera cotidianas y las acciones que realiza sobre ellas el mismo paciente, su familia o su entorno para cuidar de su salud, las cuales han sido aprendidas a través de toda la vida (36).	En la presente investigación la variable práctica de autocuidado esta definida sobre las acciones que realiza el paciente y su entorno para cuidarse, considerando los aspectos sobre alimentación, los hábitos o costumbres del paciente y las consultas que realiza al profesional médico,	Alimentación saludable	Consumo de frutas y verduras frescas o Consumo de pollo y pescado. o Ingesta diaria de agua. o Ingesta de sal en la preparación de alimentación	<b>Tipo de variable:</b>  Cualitativa  <b>Escala de medición:</b>  Nominal	Practica inadecuada de 0 a 9 puntos   Practica adecuada de 10 a 15 puntos
			Hábitos	Ejercicios: caminata, trote, correr, natación, baile, aeróbicos, bicicleta. Tiempo de actividad física Consumo de alcohol y tabaco. Consumo de café. Manejo del estrés y emociones.		
			Tratamiento médico	Control de la presión arterial. Consejería de enfermería Estrategias e intervenciones. Tratamiento farmacológico: Antihipertensivos.		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de medición**

#### **3.7.1. Técnicas**

Con el fin de recolectar la información necesaria para cuantificar el comportamiento de ambas variables se ha considerado como técnica la encuesta que sera aplicada a cada usuario externo del hospital que sufra de HTA.

22

#### **3.7.2. Descripción de los instrumentos.**

Para este punto, se puede detallar que el primer instrumento considerado para cuantificar los conocimientos de autocuidado de pacientes hipertensos está compuesto por 30 ítems de respuesta dicotómica (Si o No), estos ítems están clasificados en cinco dimensiones. La primera dimensión es generalidad con ítems de 1 al 9, la segunda dimensión es alimentación saludable con los ítems 10 hasta 14, para la tercera dimensión se tiene a los hábitos con los ítems de 15 hasta 20, dimensión control y tratamientos con los ítems 21 hasta 25, finalmente la dimensión complicaciones de hipertensión arterial con lo ítems de 26 a 30. El puntaje total que adquiere un paciente con este instrumento es clasificado como: conocimiento bajo aquellos que obtuvieron un puntaje de 0 a 10, conocimiento medio para aquellos con puntaje de 11 a 14 y conocimiento alto aquellos pacientes con puntaje de 15 a 30 puntos.

El segundo instrumento sobre practica de autocuidado de pacientes hipertensos está compuesto por 15 ítems de respuesta dicotómica (Si o No), estos ítems están clasificados en tres dimensiones. La dimensión alimentación saludable compuesta por los ítems 1 a 5, la segunda dimensión analiza los hábitos compuesta por los ítems desde el 6 hasta 10, la tercera dimensión cuantifica como el usuario externo del hospital considera los tratamiento médico considera los ítems 11 hasta 15, el puntaje total que adquiere un

paciente es clasificado practica inadecuada con el puntaje de 0 a 9 puntos y practica adecuada con el puntaje de 10 a 15 puntos.

23

### **3.7.3. Validación**

Para verificar la validez de los instrumentos, se puede rescatar que estos instrumentos estuvieron validados en Lima, este procedimiento se realizó por juicio de expertos donde se consultó seis expertas las que fueron licenciadas de enfermería que contaban con amplia experiencia en el tema sobre autocuidado de usuarios externos con HTA, los resultados de las expertas se consolidaron mediante prueba binomial que reporto la significación del proceso de validación (36).

### **3.7.4. Confiabilidad**

Ambos instrumentos cuentan con respuestas dicotómicas (de si y no) por ello para realizar la prueba de confiabilidad realizado por Garay (2020) considero la prueba de Kuder-Richarson (KR-20) reportando un KR-20 de 0.888 para el instrumento sobre conocimiento del autocuidado y un KR-20 de 0.746 para el instrumento sobre prácticas de autocuidado para pacientes hipertensos (36)

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Toda vez que la investigación considero la participación de usuarios externos que padecían HTA, la información recopilada será ingresada al paquete estadístico IBM SPSS Statistics v.25, el análisis estadístico estará dividido en dos partes, la primera es la parte

estadística descriptiva mediante tablas y gráficos, tanto univariado y bivariado, se resumirá la información, en el caso de las variables cuantitativas se procederá a resumirla mediante las medidas de resumen media y varianza correspondiente. La segunda parte es el análisis inferencial, se realizará la correlación de Spearman que permitirá analizar la asociación de las variables y demostrar así las hipótesis planteadas.

### **3.9 Aspectos éticos**

El autor en todo momento respetará los reglamentos que para este fin han aprobado en la Universidad Norbert Wiener, así también, se compromete a presentar la investigación al comité de ética institucional y seguir con ello todo lo que la universidad tenga establecido. Durante el desarrollo de esta investigación se respetará todos los parámetros bioéticos establecidos en la declaración de Helsinki correspondiente a investigaciones donde participan seres humanos. Por ello se respetarán los siguientes aspectos éticos:

Principio de beneficencia, los resultados de la investigación brindarán un notable beneficio entre los pacientes con hipertensión arterial, ya que los resultados de la investigación permitirán tener un conocimiento actualizado que permitirá brindar un adecuado trato a dichos pacientes.

Principio de autonomía, cada paciente con HTA estará en total libertad para participar en la investigación, como evidencia de esta libertad se solicitará que firme un consentimiento informado donde se explicará al paciente sobre las ventajas y desventajas, de que se puede retirar de la investigación en cualquier momento y que puede responder los cuestionarios lo que ellos estimen más adecuado.

Principio de justicia: Cada paciente con HTA que participe en la investigación recibirá el mismo trato sin distinción alguna.

Principio de no maleficencia: Durante toda la investigación los pacientes con HTA que participen no recibirán ningún tipo de daño respetando su opinión y voluntad de participar en la investigación (32).

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1 Cronograma de actividades

Nº	Actividades a desarrollar	jun	jul	ago	set	oct	nov	Producto
1.	Revisar antecedentes de las variables							
2.	Formulación de realidad problemática, objetivos e hipótesis							Matriz de consistencia
3.	Presentación del proyecto ante la universidad							Proyecto aprobado
4.	Comité de ética del hospital aprueba la investigación							Carta de aprobación
5.	Aplicación de los cuestionarios							Base de datos
6.	Análisis estadístico de la información, preparación del capítulo resultados							Opinión y visto bueno del asesor estadístico
7.	Elaboración del capítulo discusión, conclusiones y recomendaciones							Opinión y visto bueno del asesor
8.	Elaboración del informe							Informe final
9.	Presentar tesis a la universidad							
10.	Informe final es defendido ante jurado propuesto por la universidad.							Informe final aprobado

## 4.2 Presupuesto

Componente	PRECIO. UNITARIO	unidades	PRECIO TOTAL
<b>Recursos humanos</b>			
Apoyo de encuestadores, incluye movilidad y alimentación	400.00	5	2000.00
<b>Recursos y equipos</b>			
Se adquirió una laptop adecuada para redactar la tesis y el análisis de los datos, incluye el software adecuado y actualizado	4500.00	1	4500.00
Adquirir una impresora-fotocopiadora	800.00	1	800.00
Adquisición de USB (conservación y respaldo)	100.00	4	400.00
útiles de escritorio	500.00	1	500.00
<b>Servicio</b>			
Asesor estadístico	1500.00	1	1500.00
Asesor metodológico	1500.00	1	1500.00
<b>TOTAL</b>			<b>11200.00</b>

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

28

1. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
2. Ruiz E. Riesgo y Prevención Cardiovascular. Lima Perú; 2016. Available from: <http://www.sscardio.org/wp-content/uploads/2016/11/riesgo-cardiovascular-v44-copia.pdf>.
3. Ministerio de Salud. Minsa estima que pacientes con hipertensión arterial aumentarían en 20% durante la pandemia. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/493681-minsa-estima-que-pacientes-con-hipertension-arterial-aumentarian-en-20-durante-la-pandemia>
4. Cruz Medina A, Martínez Oñate S. Conocimiento y práctica en el autocuidado de pacientes hipertensos. Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA Volumen 3. Número 6. Año 3. Julio - diciembre 2019; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097525>
5. Porras Castro A. Conocimiento y prácticas de autocuidado domiciliario en pacientes adultos con hipertensión arterial, atendidos en el Centro Médico Comunidad Saludable. diciembre 2017-abril 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Repositorio de la Universidad San Pedro; 2018. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/11806>
6. Lora Gonzales D. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso atendido en el servicio de emergencia en el Hospital de EsSalud Sullana. diciembre 2017- abril 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Repositorio de la Universidad San Pedro; 2018. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/11784?show=full>
7. Torres Silva O. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial. Centro de Salud Morro Solar – Jaén, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Lima: Repositorio de la Universidad Nacional de

Cajamarca; 2018. Disponible en:  
<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2914>

29

8. Santa Cruz Campos E, Sinche Anaya A, Sobrado Asencio A. Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del programa de adulto y adulto mayor en tres establecimientos de salud, Huánuco 2016. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Lima: Repositorio de la Universidad Norbert Wiener; 2018. Disponible en:  
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3138896>
9. Laura Flores A. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos hospitalizados en el instituto nacional cardiovascular (INCOR) durante el periodo pandemia por SARS-COV 2 en el año 2021. [Tesis para optar el título especialista en cuidado enfermero en cardiología y cardiovascular]. Lima: Repositorio de la Universidad Norbert Wiener; 2018. Disponible en:  
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3151650>
10. Carbajal Huarcaya L, Sayas Hinojosa E. Nivel de conocimiento y practica de autocuidado del adulto mayor hipertenso del Hospital Nacional Sergio E. Bernales De Collique Comas – Lima 2018. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Lima: Universidad Peruana los Andes; 2016. Disponible en:  
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/764#:~:text=Los%20resultados%20muestran%20que%20el,el%20autocuidado%20como%20paciente%20hipertenso.>
11. Ochoa Mallma M, Ponce Macassi J. Autocuidado y calidad de vida relacionada a salud en pacientes con hipertensión arterial del Policlínico Metropolitano Essalud, Huancayo, 2018. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Lima: Universidad Peruana los Andes; 2019. Disponible en:  
[https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1098/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1098/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Cruz Medina A, Martinez Oñate S. Conocimiento y práctica en el autocuidado de pacientes hipertensos. Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA Volumen 3. Número 6. Año 3. Julio - diciembre 2019; Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097525>

13. Baglietto J et al. Nivel de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes con esta enfermedad de la Ciudad de México; 2018. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2020/mim201b.pdf>
14. Silva López A. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos mayores del servicio del dispensario de seguro social campesino de Puñachisag. [Tesis para optar el título profesional]. Ecuador: Repositorio de la Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2017. Disponible en: <https://docplayer.es/94149576-Universidad-regional-autonoma-de-los-andes-uniandes.html>
15. Palacios Zurita M. Conocimiento y prácticas de autocuidado sobre hipertensión arterial en adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes enero –junio 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Repositorio de la Universidad Particular de Chiclayo; 2019. Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/431>
16. Díaz Saldaña M, Infante Sánchez E. Conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica de autocuidado - programa adulto mayor. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Repositorio de la Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15942>
17. Angulo Ríos S, Gómez Ramos J. Nivel De Conocimiento Y Prácticas De Autocuidado En Adultos Mayores Hipertensos En Trujillo - 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Repositorio de la Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88400>
18. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Médica Espirituana [Internet]. diciembre de 2017 [citado 1 de abril de 2021];19(3):89-100. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
19. Garaundo C. Asociación entre el nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Ventanilla de septiembre a noviembre. Perú: Repositorio

universidad Ricardo Palma; 2017. Disponible en:  
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1312>.

31

20. Alejos García M, Maco Pinto J. Nivel de Conocimiento sobre Hipertensión Arterial en pacientes hipertensos. [Tesis para optar el título profesional de Especialista En Enfermería En Cuidado Cardiovascular]. Lima: repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/1007S>
21. Mendoza Pacotaype C. Nivel de autocuidado del adulto hipertenso que acude al consultorio externo de Medicina del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2015 [Tesis para título de enfermería]. Ayacucho-Perú: Repositorio de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/882>
22. Herazo Cogollo J, Caballero Ramos M. Autocuidado en personas adultas con Hipertensión Arterial Montería, 2019 [Tesis para título de enfermería]. Colombia: Repositorio de la Universidad de Córdoba; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/2594>
23. Garay G. Conocimientos y prácticas de autocuidado sobre hipertensión arterial en adultos mayores que acuden al Centro Geriátrico Naval, Callao - 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Repositorio de la Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6146?show=full>
24. Cruz Medina A, Martínez Oñate S. Conocimiento y práctica en el autocuidado de pacientes hipertensos. Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA Volumen 3. Número 6. Año 3. Julio - diciembre 2019; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097525>
25. Santa Cruz Campos E, Sinche Anaya A, Sobrado Asencio A. Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del programa de adulto y adulto mayor en tres establecimientos de salud, Huánuco 2016. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Lima: Repositorio de la Universidad Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3138896>

26. Medina M, Yuquilema M. Conocimientos y Prácticas de Autocuidado en pacientes que asisten al Club de Adulto Mayor Francisco Jacome. 2015 [Internet]. [Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2015. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9117/1/CONOCIMIENTOS%20Y%20PRACTICAS%20%20DEL%20AUTOCUIDADO%20EN%20EL%20ADULTO%20MAYOR%20FRANCISCO%20JACOME%20006.pdf>
27. Paredes V. Autocuidado y nivel de conocimiento en el adulto mayor con hipertensión arterial del Hospital I de ESSALUD - Nuevo Chimbote, 2015 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional del Santa; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2739>
28. Herazo J, Caballero M. Autocuidado en personas adultas con Hipertensión Arterial Montería, 2019 [Internet]. [Colombia]: Universidad de Córdoba; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/2594>
29. Garay G. Conocimientos y prácticas de autocuidado sobre hipertensión arterial en adultos mayores que acuden al Centro Geriátrico Naval, Callao - 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Repositorio de la Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6146?show=full>
30. Acuña J. Metodología de la investigación científica. México: Editorial oveja negra. 2019. obtenido de: [https://www.metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_cientifica#&](https://www.metodologia_de_la_investigacion_cientifica#&)
31. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación (Segunda ed.). Lima: San Marcos EIRLTDA. 2019
32. Muñoz C. Metodología de la investigación [Libro]. Impreso en México; 2016. obtenido de <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2019/08/56-Metodologia-de-la-investigacion-Carlos-I.-Munoz-Rocha.pdf>
33. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica: Una aproximación para los estudios de posgrado. Universidad Internacional de Ecuador; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>

34. Baglietto J et al. Nivel de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes con esta enfermedad de la Ciudad de México; 2018. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2020/mim201b.pdf>
35. Pérez P. y Rodríguez M. Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral. Venezuela; 2013. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2015/ccm153c.pdf>
36. Garay G. Conocimientos y prácticas de autocuidado sobre hipertensión arterial en adultos mayores que acuden al Centro Geriátrico Naval, Callao - 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Repositorio de la Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6146?show=full>
37. Pastor, Henry. Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos adultos atendidos en el servicio de consulta externa de medicina interna del hospital Belén de Trujillo; 2018. Available from: [https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15521/PastorMendoza\\_H.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15521/PastorMendoza_H.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
38. Hincapié J, Medina M. Bioética: Teorías y principios. Enseñanza transversal en Bioética y Bioderecho. Instituto de Investigaciones jurídicas. Mexico-2019. Disponible en: <http://ru.juridicas.unam.mx:80/xmlui/handle/123456789/5732>



Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b> ¿Cómo se asocia el conocimiento y practicas sobre autocuidado de usuarios externos con HTA que se atienden en el servicio de emergencia de un hospital MINSA de Lima, 2022?</p> <p><b>Problema Especifico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022?</li> <li>• ¿Qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión alimentación saludable y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022?</li> <li>• ¿Qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión hábitos y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022?</li> <li>• ¿Qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión control y tratamiento y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022?</li> <li>• ¿Qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022?</li> </ul>	<p>Determinar cómo se asocia el conocimiento y practicas sobre autocuidado de usuarios externos con HTA que se atienden en el servicio de emergencia de un hospital MINSA de Lima, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.</li> <li>• Determinar qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión alimentación saludable y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.</li> <li>• Determinar qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión hábitos y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.</li> <li>• Determinar qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión control y tratamiento y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.</li> <li>• Determinar qué asociación existe entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe asociación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre autocuidado de usuarios externos con HTA que se atienden en el servicio de emergencia de un hospital MINSA de Lima, 2022.</p> <p><b>Hipótesis Especifica</b></p> <p>H1: Existe asociación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.</p> <p>H2: Existe asociación entre el conocimiento en su dimensión alimentación saludable y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.</p> <p>H3: Existe asociación entre el conocimiento en su dimensión hábitos y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.</p> <p>H4: Existe asociación entre el conocimiento en su dimensión control y tratamiento y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.</p> <p>H5: Existe asociación existe entre el conocimiento en su dimensión complicaciones y la practica en usuarios externos con HTA que acuden al servicio de emergencias de un hospital MINSA de Lima, 2022.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Conocimiento sobre autocuidado del hipertensos.</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Generalidad</li> <li>2. Alimentación arterial saludable</li> <li>3. Hábitos</li> <li>4. Control y Tratamiento</li> <li>5. Complicacion(N=300 pacientes) es</li> </ol> <p><b>Variable 2:</b> Practica sobre autocuidado del hipertensos. .</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alimentación saludable</li> <li>2. Hábitos</li> <li>3. Control y Tratamiento</li> </ol>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa, observacional, transversal, <b>aplicada</b></p> <p><b>Población:</b> Pacientes con hipertensión arterial que acuden al servicio de emergencia de un hospital MINSA en el lapso de 3 meses</p> <p><b>Muestra:</b> Dado que para la investigación se ha considerado trabajar con toda la población, en este caso no se utilizará una muestra</p>

## Anexo 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE AUTOCUIDADO

36

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente y marque con “X” la respuesta que consideres válida.

#### I Datos generales

Edad \_\_\_\_\_ Sexo : Masculino ( ) Femenino ( )

Estado civil

a) Solterob) Casado c) Conviviente d) Viudo e) Divorciado

Nivel educativo

a) Primaria b) Secundaria c) Superior d) técnico

Vive con:

a) Esposos (a) b) Hijos (as) c) Solo (a) e Otros

#### Conocimiento sobre autocuidado

Generalidades			
Nª	Ítems	SI	NO
1	¿Sabe que es la presión alta?		
2	¿La presión alta tiene cura?		
3	¿La presión alta es contagiosa?		
4	¿Conoce los valores de la presión alta?		
5	¿La presión es alta cuando los valores son de		
6	140/90 mm Hg.?		
7	¿Se da cuenta cuando le sube la presión arterial?		
8	¿Los zumbidos de oídos, mareos, y el dolor de cabeza son síntomas de la presión arterial?		
9	¿Es importante controlarse la presión arterial?		
Alimentación saludable		SI	NO
10	En su área laboral, ¿ha recibido capacitación o información sobre los riesgos de exposición de productos químicos.		
11	¿Las frutas ayudan a disminuir la presión alta?		
12	¿El consumo de verduras contribuye a la disminución de la presión alta?14)		
13	¿Es recomendable el consumo de pescados como el atún, la caballa, la trucha y el consumo de pollo frecuente en pacientes con presión alta?		
14	¿El consumo de alimentos sancochados controlan la presión alta?		

<b>Hábitos</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
15	¿La caminata y/o actividad física son recomendables para mejorar la presión arterial?		
16	¿El tiempo recomendable para realizar actividad física es 30 minutos por día?		
17	¿El consumo de bebidas alcohólicas mejora la presión arterial?		
18	¿La costumbre de fumar contribuye a mejorar la presión arterial?		
19	¿Consumir café ayuda a controlar la presión arterial?		
20	¿Las emociones fuertes suben la presión?		
<b>Control y tratamiento</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
21	¿Los medicamentos que toma para el control de su presión solo es por un tiempo?		
22	¿Los medicamentos para el control de su presión solo se toman cuando siente molestias?		
23	¿Los controles médicos son importantes para evitar complicaciones en otros órganos del cuerpo?		
24	¿Es importante asistir a los controles mensuales para recibir orientación sobre sus cuidados?		
25	¿Se puede aumentar la dosis de la medicación si sube la presión sin consultar con su médico?		
<b>Complicaciones de la hipertensión arterial</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
26	¿La presión alta puede producir insuficiencia renal crónica si no es controlada adecuadamente?		
27	¿La presión alta puede desarrollar enfermedades coronarias si no se controlada adecuadamente?		
28	¿La presión alta no controlada aumenta el tamaño del corazón?		
29	¿El infarto de miocardio es una de las complicaciones de la presión alta?		
30	¿La presión alta puede desarrollar insuficiencia cardíaca?		

## Practica de autocuidado

<b>Alimentación saludable</b>			
N <sup>a</sup>	Ítems	SI	NO
1	¿Consume pescados como atún, caballa y trucha como mínimo 3 veces por semana?		
2	¿En la preparación de sus comidas utiliza poca sal?		
3	¿Consume frutas como mínimo 3 veces por semana?		
4	¿Consume verduras sancochadas como mínimo 3 veces por semana?		
5	¿Toma como mínimo 8 vasos de agua diarios?		
<b>Hábitos</b>		SI	NO
6	¿Realiza ejercicios como caminatas o trotes de moderada intensidad como mínimo cinco veces por semana?		
7	¿Realiza ejercicios por un tiempo aproximado de 30 minutos?		
8	¿Acostumbra tomar cerveza o vino durante el almuerzo o en sus reuniones?		
9	¿Consume más de una taza de café diariamente?		
10	¿Cuándo tiene alguna discusión familiar ha notado el aumento de su presión arterial?		
<b>Tratamiento médico</b>		SI	NO
11	¿Cumple con su tratamiento hipertensivo?		
12	¿Toma la dosis de su medicamento a la hora indicada?		
13	¿Cuándo se encuentra bien, ¿Deja de tomar los medicamentos?		
14	¿Asiste a sus controles médicos mensuales?		
15	¿Recibe consejería de enfermería cuando asiste a sus controles médicos?		

### Anexo 3. Consentimiento informado para participar en investigación científica

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**Instituciones :** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador :**

**Título :** conocimientos y prácticas sobre el autocuidado en pacientes con hipertensión arterial del servicio de emergencia de un hospital MINSA, 2022

---

#### Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “conocimientos y prácticas sobre el autocuidado en pacientes con hipertensión arterial del servicio de emergencia de un hospital MINSA, 2022”. Este es un estudio desarrollado por un investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Especialista En Emergencia y desastres. El propósito de este estudio es Determinar la relación entre los conocimientos y las practicas que Usted aplica para conservar una buena salud. Su ejecución ayudará a establecer la relación entre estas variables.

#### Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Recibirá información sobre las variables, ventajas y desventajas de su participación.
- Firmará el presente consentimiento informado
- Completará las encuestas sobre las variables

La encuesta puede demorar unos 30 minutos. Los datos que Usted proporcione serán conservados respetando la confidencialidad y el anonimato.

#### Riesgos

Su participación en el estudio no generará ningún riesgo para Usted ya que su participación esta en función a que complete las encuestas.

**Beneficios**

Usted se beneficiará porque al identificar estas variables se podrá enfrentar mejor los problemas que generan los riesgos a los que está Usted se encuentra expuesto.

**Costos e incentivos**

Su participación no genera costo alguno para Usted.

**Confidencialidad**

La investigación será conservada en códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante su participación, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. Danny Fredy Ordoñez ore (teléfono: 945104770) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

.....  
Firma del participante

Apellidos y nombres:

DNI

.....  
Firma del investigador

Apellidos y nombres:

DNI