



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Autocuidado y su relación con las complicaciones de la hipertensión  
arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología en un  
Hospital Público de Lima, 2023**

**Trabajo Académico para optar al Título de Especialista en Cuidado  
Enfermero en Cardiología y Cardiovascular**

**Presentado Por:**

**Autora: Angulo Silva, Maira Alejandra**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9132-9125>**

**Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>**

**Línea de Investigación General  
Salud, Enfermedad y Ambiente**

**Lima – Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, Angulo Silva, Maira Alejandra, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Autocuidado y su relación con las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología en un Hospital Público de Lima, 2023”, Asesorado por la Docente Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario, CE N° 002865014, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:258253625, 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(a)  
 Angulo Silva, Maira Alejandra  
 CE N° 0026694810



.....  
 Firma de la Asesora  
 Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario  
 CE N° 002865014

Lima, 14 de Mayo de 2023

**DEDICATORIA**

A Dios por ser mi guía, a mis padres por ser pilar, a mis hijos porque son la batería para seguir adelante cada día y en especial a Yeison Rumbos que siempre estuvo conmigo y sé que ahora me acompaña desde el cielo.

### **AGRADECIMIENTO**

A mi Dios primeramente por ser mi guía, protección y proveedor en todo momento. A mis padres que desde la distancia cada día me dan su amor, bendición y ánimos para seguir adelante.

**Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>**

**JURADO**

**Presidente** : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

**Secretario** : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

**Vocal** : Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica

**ÍNDICE**

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Resumen	x
Abstract	xi
1. El problema	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.1.1 Problema general	3
1.1.2 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	5
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
2. Marco Teórico	7

2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	19
2.3.1 Hipótesis general	19
2.3.2 Hipótesis específicas	19
3. Metodología	20
3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1 Técnica	23
3.7.2 Descripción de instrumentos	23
3.7.3 Validación	24
3.7.4 Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	25
4. Aspectos Administrativos	26
4.1. Cronograma de actividades	26
4.2. Presupuesto	27
5. Referencias	29



Anexo 1: Matriz de consistencia	37
Anexo 2: Instrumentos	39
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	43
Anexo 4. Informe de Turniting	44

## RESUMEN

El presente estudio se ha propuesto como **Objetivo general:** Determinar la relación entre el nivel de autocuidado y su relación con las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología en un Hospital Público de Lima, 2023. **Materiales y Métodos:** Investigación de tipo aplicada, diseño no experimental, alcance correlacional y corte transversal. **Población** la cual será de 80 pacientes registrados en consultas de cardiología. Se emplearán encuestas en forma de cuestionarios debidamente validados y confiables por dos trabajos realizados en Perú de Moscoso en el 2017 mediante el alfa de Cronbach, cuyo resultado se estima en un valor de  $=0,77$  y Rodríguez et al. en el 2017. Para el procesamiento y análisis de datos, se acudirá a la coordinación previa a la licencia se realizará en la consulta de cardiología de un hospital público. La Universidad Norbert Wiener enviará una carta de presentación solicitando permiso para utilizar la investigación en la institución. Después de recibir asistencia, se entrevistará a los pacientes hipertensos adultos. Los datos serán analizados de forma descriptiva e inferencial y esos datos recogidos se ordenarán o puntuarán con Microsoft Excel 2019, y la codificación será realizada con el software estadístico SPSS versión 24. Para el análisis estadístico inferencial se utilizará la prueba estadística Rho de Spearman.

**Palabras clave:** Autocuidado, Complicaciones con Hipertensión, Pacientes, Cardiología.

## ABSTRACT

The general **objective** of the present study was to determine the relationship between the level of self-care and its relationship with complications of arterial hypertension in patients attending the cardiology office of a public hospital in Lima 2023. **Materials and Methods:** applied research, non-experimental design, correlational and cross-sectional scope. The population will be 80 patients registered in cardiology consultations. Surveys will be used in the form of questionnaires duly validated and reliable by two works conducted in Peru by Moscoso in 2017 using Cronbach's alpha, whose result is estimated at a value of  $=0.77$  and Rodriguez et al. in 2017. For data processing and analysis, we will go to the pre-licensing coordination will be performed in the cardiology office of a public hospital. Norbert Wiener University will send a cover letter requesting permission to use the research at the institution. After receiving assistance, adult hypertensive patients will be interviewed. Data will be analyzed descriptively and inferentially and those collected data will be sorted or scored with Microsoft Excel 2019, and coding will be performed with SPSS version 24 statistical software. For inferential statistical analysis, Spearman's Rho statistical test will be used.

**Key words:** Self-care, Complications with Hypertension, Patients, Cardiology.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La hipertensión arterial es un problema de salud pública creciente que afecta al mismo grupo de edad. De igual forma, se considera un importante factor de riesgo de enfermedad cardiovascular y actualmente es reportada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la principal causa de muerte a nivel mundial. Además, muestra que hasta el 2017 es el principal factor de riesgo de sufrimiento y muerte y es considerada la segunda causa de discapacidad a nivel mundial (1).

De la misma manera, la encuesta de carga global de morbilidad de la OMS de 2021 también informa que hay 1.280 millones de adultos de 30 a 79 años con hipertensión en todo el mundo en países de ingresos bajos y medianos. Así mismo alrededor del 46% de los adultos hipertensos no saben que tienen la enfermedad. Además, menos de la mitad de los adultos con hipertensión son diagnosticados y tratados (solo el 42 %) y uno de cada cinco adultos con hipertensión (21 %) tiene el problema bajo control (2).

Paralelamente, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó en 2018 que las enfermedades cardiovasculares (ECV) matan a más personas cada año que cualquier otra patología, y una gran proporción de las muertes ocurren en países de ingresos bajos y medios. el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares aumenta debido a una dieta poco saludable y poca actividad física y consumo de productos de tabaco (3).

Por otro lado, Informó la Liga Mundial de Hipertensión Arterial (WHL) que actualmente esta patología tiene un efecto exagerado y cuatro de cada diez adultos a nivel mundial padece hipertensión. Esta proporción aumenta con la edad: si entre los 20 y los 40 años, 10 tienen

hipertensión, entre los 50 y los 60 años, esta proporción aumenta al 50%, %, Una de cada 5 personas tiene prehipertensión (4).

Para el caso de América Latina y el Caribe, la hipertensión afecta al 20-35 por ciento de la población adulta. El número de personas con presión arterial alta está aumentando y las personas desconocen su condición. Según un estudio realizado en cuatro países de América del Sur (Argentina, Chile, Colombia y Brasil), solo el 57,1 por ciento de los adultos hipertensos saben que son hipertensos, lo que ayuda al debilitamiento del control poblacional: solo el 18,8 por ciento. los hipertensos adultos están bajo control (5).

Cabe señalar que la hipertensión es la más común y ha sido llamada el "asesino silencioso". El autocuidado para prevenir la enfermedad es la medida más importante, universal y útil, teniendo en cuenta factores económicos, sociales, culturales, ambientales y étnicos, ya que en la fisiopatología de la hipertensión arterial se relaciona con riesgos como la edad, la obesidad, el sedentarismo, el tabaquismo, la ingesta de sal, el estrés, la etnia, que inciden en su padecimiento (6).

En Perú, en 2019, según la medición de ENDES, el 14,1 por ciento de las personas de 15 años y más padecen hipertensión, siendo las mujeres las que más la padecen. De igual forma se han implementado estrategias para revertir o controlar la enfermedad, pero el problema sigue creciendo por factores hereditarios, estilo de vida inadecuado y desconocimiento del autocuidado (7).

La hipertensión arterial es un problema de salud por el riesgo de complicaciones que pueden conducir a la muerte o invalidez si no se controla, lo que limita la carga para la persona y su familia y su entorno, lo que lleva a unas actividades continuas de autocuidado. por ejemplo: alimentación adecuada, actividad física regular, evitar hábitos nocivos, exámenes médicos de

rutina que informen y manejen su enfermedad, lo que cambie su actitud y logre una mejor calidad de vida para ellos y sus familias (8).

Con relación a esto, el tratamiento inmediato y los cambios en el estilo de vida como la reducción del consumo de sodio en las comidas, el aumento del ejercicio o actividad física, el consumo moderado de alcohol, evitar el consumo de tabaco, evitar el estrés o la tensión física o psíquica, adelgazar, son adecuados para lograr el control y la prevención de la hipertensión (9).

En este sentido, al tratarse de una enfermedad o enfermedad crónica que necesariamente lleva a un tratamiento para evitar complicaciones o dificultades en el futuro, el autocuidado es sin duda una actividad o tarea importante en el tratamiento y manejo de la enfermedad arterial, En relación con esto la teórica de la Dra. Nola Pender, nos permite observar conductas o actividades humanas que están profundamente relacionadas con la salud (10).

Por ello, las consultas de cardiólogos consideran a los pacientes hipertensos como tratamiento prioritario. En este escenario, el estudio de la enfermedad arterial se centra enteramente en su relación con el autocuidado, incluso en presencia de enfermedades que también la desarrollan o la provocan, como el estrés o situaciones de estrés físico o mental y otras enfermedades o fármacos que pueden desencadenar hipertensión o reducir su calidad de vida.

Estas afirmaciones nos permiten hacer la siguiente pregunta que tanto saben sobre sus enfermedades y medidas de autocuidado.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué relación existe entre autocuidado y su relación con las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología en un Hospital Público de Lima, 2023?

### **1.2.1 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación existente en su dimensión alimentación y las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público?

¿Cuál es la relación existente en su dimensión actividad física y las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público?

¿Cuál es la relación existente en su dimensión descanso y las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público?

¿Cuál es la relación existente en su dimensión hábitos nocivos y las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público?

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

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de autocuidado y su relación con las con las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología en un Hospital Público de Lima, 2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación existente entre la dimensión alimentación y las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público.

Identificar la relación existente entre la dimensión actividad física y las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público.

Identificar la relación existente entre la dimensión descanso y las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público.

Identificar la relación existente entre la dimensión hábitos nocivos y las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público.

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

##### **1.4.1. Teórica**

Los resultados del presente trabajo de investigación se notificarán a las autoridades competentes y personal de Enfermería del servicio de Cardiología del hospital, con el fin de rediscutir y modificar los conceptos de autocuidado y las complicaciones de la hipertensión arterial, para desarrollar estrategias definidas, con propósitos de triunfo que controlen la enfermedad y cambiar espacio entre donde estamos ahora y donde queremos estar en cuanto a la salud. Así mismo se sustentará con la teorizante de enfermería Nola Pender.

##### **1.4.2. Metodológica**

El trabajo de investigación el cual lleva como título Autocuidado y su relación con las Complicaciones con Hipertensión Arterial en Pacientes que acuden a la Consulta de Cardiología, será elaborado bajo criterios metodológicos, decretados en el sistema científico, los cuales avalan resultados confiables, que se demuestran al hacer uso de cuestionarios certificados, a fin de obtener resultados verídicos. Además, servirá como nuevo antecedente que sustenten futuras investigaciones con escenario similar. Se emplearán encuestas en forma de cuestionarios debidamente validados y confiables por dos trabajos realizados en Perú de Moscoso en el 2017 mediante el alfa de Cronbach, cuyo resultado se estima en un valor de  $\alpha = 0,77$  y Rodríguez et al. en el 2017.

##### **1.4.3. Práctica**



Los resultados del presente trabajo de investigación servirán de insumo a los directores, unidad de capacitación y docencia de hospitales, unidad de seguimiento y prevención de hipertensión arterial, jefa de departamento de enfermería y jefa de servicio de cardiología, con la finalidad de generar procesos de mejora continua.

En este contexto, el trabajo de enfermería está diseñado para facilitar la atención al paciente a través de los mejores modelos de calidad y seguridad sanitaria o probados por la evidencia científica a través de este estudio y, por lo tanto, este trabajo es parte integral del estudio. en el tratamiento del individuo y también la base de nuevas investigaciones sobre el tema a tratar como la hipertensión.

### **1.3. Delimitación de la investigación**

#### **1.3.3. Espacial**

El proyecto de investigación se llevará a cabo en las instalaciones de un hospital público de Lima, específicamente en los consultorios externos de cardiología.

#### **1.3.4. Temporal**

El presente proyecto de investigación se llevará a cabo en los meses Junio a noviembre del 2023.

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

La población de estudio estará conformada por una población de 80 adultos mayores hipertensos, que acudan a un al consultorio de Cardiología de un Hospital nacional 2023.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. A nivel internacional**

Oliveira, et, al. (11), 2022 Brasil. Realizaron un estudio con el objetivo de “Verificar los efectos del autocuidado apoyado en la presión arterial y el perfil cardio metabólico de los pacientes hipertensos”. At través del método: ensayo clínico aleatorio aplicado a 78 pacientes hipertensos por medio del instrumento fue un cuestionario sociodemográfico y clínico, análisis de sangre, presión arterial y mediciones antropométricas que tuvo como resultados: que hubo una reducción del peso, la circunferencia abdominal, la relación cintura/cadera y el índice de masa corporal en el grupo de intervención, con una mejora significativa de la presión arterial. No se observó ninguna mejora significativa en el grupo de control y se concluyó que el autocuidado apoyado mostró efectos positivos sobre la presión arterial y el perfil cardio metabólico de los participantes, minimizando los factores de riesgo y configurando una metodología con un potencial prometedor cuando es aplicada por las enfermeras.

Masterreno et, al. (12), 2022 Ecuador. Realizaron un estudio donde el objetivo fue conocer “Analizar la eficacia del autocuidado en prevención de complicaciones a pacientes con hipertensión arterial” donde utilizaron la metodología con diseño de revisión bibliográfica, con enfoque cualitativo y descriptivo, las bases de datos utilizadas para la búsqueda de información fueron: Google Académico, Pubmed, Dialnet, Scielo, Redalyc, utilizando el método prisma. Y tuvieron como resultado que se refleja un bajo conocimiento acerca de las complicaciones de hipertensión arterial, se pueden presentar afectaciones en la salud tales como derrame cerebral, paro cardiaco, insuficiencia renal y concluyeron diciendo que el riesgo para desarrollar complicaciones crónicas se asocia a los niveles de la presión arterial, una de las dificultades es la

edad, falta de actividad física y los hábitos tóxicos en la vida cotidiana, es importante identificar cuales las actividades del autocuidado con él.

Aguirre, et, al. (13), 2019 Argentina. Realizaron un estudio con el objetivo “estudiar las prácticas de autocuidado de la salud de la población de Mina” de carácter descriptivo transversal, a una población de atreves de 159 familias por medio de la técnica de recolección de datos que se utilizará será una encuesta y grabación en particularidad de entrevista. Lo cual obtuvieron como resultado que : debido a la distancia que habitan estas familias de los centros de salud, la falta de personal y de recursos a la hora de dar intervención ante posibles enfermedades y/o frente a la prevención de enfermedades hacen imposible el cumplimiento de realizar los planes de vacunación y/o planes de información, y llegan a la conclusión que las estrategias para el cuidado de la salud que implementan las familias que viven a la orilla del río, Comunidad de Yala, San Salvador de Jujuy, en el primer periodo 2019 son: Estrategias Individuales y Colectivas para el cuidado de la salud que implementan las familias que viven a la orilla del río, las cuales realizan de una forma gradualmente y que tiene pobre conocimiento en cuanto a la prevención de salud.

Reyes, (14), 2019 Bogotá. Realizo un estudio con el objetivo “presentar los conceptos y prácticas del autocuidado en los funcionarios que trabajan en la Dirección Nacional de Escuelas para comprender los factores individuales, sociales, laborales y familiares que inciden en las prácticas de autocuidado, de carácter cualitativo con enfoque epistemológico interpretativo descriptivo transversal, a una población de 20 funcionarios por medio de la técnica de recolección de datos que se utilizará será una encuesta o entrevista. Lo cual tuvo como resultado que: la Policía Nacional indicó que se han realizado diferentes capacitaciones relacionadas con el autocuidado y la importancia de adquirir hábitos de vida saludable y llego a la conclusión que el autocuidado es el resultado de la convergencia de múltiples factores transversales en las ciencias del

conocimiento, las cuales permiten una explicación holística, para tal fin es indispensable sostener que el autocuidado refleja la condición y estrato sociocultural de las personas.

### **2.1.2. A nivel nacional:**

Sirlopu, (15), 2022 Lima. Realizo un estudio donde tuvo como objetivo “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” por medio de la metodología cuantitativo, básico, observacional, correlacional y transversal, cuya muestra estuvo conformada por 72 adultos hipertensos. Donde los resultados demostraron un nivel bajo de Conocimiento (45.8%) y Práctica del Autocuidado del Adulto Hipertenso con Nivel medio (44.4%). En cuanto a la correlación de las variables Conocimiento y Práctica del Autocuidado el valor fue  $p=0.0120.05$ . En cuanto a la variable Conocimiento en su Dimensión Hábitos se presentó un Nivel bajo (100%)  $p=0,054>0.05$ . En cuanto a la variable Conocimiento en su Dimensión Control y Tratamiento, Nivel bajo (100%)  $p=0,009$  y llego a la conclusión que, existe relación estadísticamente significativa ( $r=0.95$ ;  $p=0.012<0.05$ ), entre el Conocimiento y la Práctica del Autocuidado del Adulto Hipertenso que se atiende en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena, Del Distrito de Magdalena Del Mar 2022.

Castro, (16), 2022 Chiclayo. Realizo un estudio donde tuvo como objetivo “determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de la hipertensión arterial en pacientes atendidos en el servicio de cardiología” a través del método: cuantitativo de tipo descriptivo y transversal. A una muestra de 65 adultos mayores, la técnica fue la encuesta virtual. Teniendo como resultado que el nivel de conocimiento sobre prevención de hipertensión arterial fueron 5 % bajo, 57 % medio y 38 % alto. Según sus dimensiones: Alimentación 35 % bajo, 65 % medio y 0 % alto. Actividad Física: 100 % bajo, 0 % medio y 0% alto y concluyo que los adultos mayores tuvieron un nivel de

conocimiento medio, valor que se relaciona con el hecho de que la dimensión sobre prevención de actividad física tuvo resultados menos favorables a diferencia de la dimensión alimentación cuyos indicadores mostraron mejor conocimiento relacionado a la alimentación que produce daño en su organismo.

Chávez, (17), 2021 Chiclayo. Realizo un estudio donde tuvo como objetivo “determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de la hipertensión arterial en pacientes atendidos en el servicio de cardiología” a través del método: descriptivo simple con diseño no experimental de corte transversal, la población estuvo conformado por 65 pacientes en el servicio de cardiología, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de 15 preguntas de alternativa múltiple. Teniendo como resultado que: se encontró predominio del conocimiento bajo con un 43%. En cuanto al nivel de conocimiento sobre las generalidades de la hipertensión se encontró un 23 % de conocimiento alto, 35% medio y 42% bajo. En cuanto al conocimiento sobre la alimentación como medida de prevención de la hipertensión se reportó un 25% de conocimiento alto, 31% medio y un 45 % de conocimiento bajo. Finalmente, en cuanto a la importancia de la actividad física como medida de prevención de la hipertensión se encontró un 25% de conocimiento alto, 34% medio y 42% conocimiento bajo. Y concluyo que el nivel de conocimiento sobre prevención de la hipertensión es predominante mente bajo en los pacientes atendidos en el servicio de cardiología del Hospital San José Callao.

Vilca, (18), 2020 Lima. Realizo un estudio donde tuvo como objetivo “estudiar el autocuidado de la enfermera que labora en el servicio de emergencia” a través del método: Estudio bibliográfico documental y descriptivo, la muestra estuvo constituidas por 31 referencia bibliográficas con respecto al tema del año 2006 al 2018. Llego a la conclusión que los inadecuados estilos de vida con mayor porcentaje son: alteraciones del descanso y sueño, manejo inapropiado

del estrés, alimentación desordenada; de forma involuntaria estaría descuidando su propia salud biopsicosocial, repercutiendo en un alto índice de desarrollo de enfermedades crónicas degenerativas.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Autocuidado En El Paciente Hipertenso: Variable 1**

Como fuente unificada de aspectos emocionales, intelectuales y sociales, una persona desarrolla estrategias para mantener la estructura y función que contribuyen al nivel y la calidad de vida para él y su familia. Una de estas estrategias es el autocuidado, que puede verse afectado si una persona tiene riesgo de desarrollar hipertensión arterial. El estado de enfermedad puede generar cambios en el estilo de vida y factores psicosociales, que pueden influir en la ocurrencia de un evento coronario o muerte (19).

Para Coppard, el autocuidado incluye las acciones y decisiones que toma una persona para prevenir, diagnosticar y tratar su enfermedad, teniendo en cuenta todas las acciones individuales dirigidas a mantener y mejorar la salud, así como las decisiones de utilizar tanto los sistemas formales de salud y cuidado informal de la salud (20).

#### **2.2.1.1. Dimensiones Del Autocuidado**

En las dimensiones del autocuidado tenemos los estilos de vida, los cuales son vistos como conductas consistentes relacionadas con la salud que son habilitadas o limitadas por la situación social y las condiciones de vida de una persona (21).

- **Dimensión 1: La alimentación**

La nutrición se refiere a la importancia de una dieta balanceada y su relación con las enfermedades crónicas, como la pérdida de peso con una dieta baja en calorías y rica en ácidos

grasos polisaturados, fibra, frutas y verduras aumenta la movilidad de las personas. Por otro lado, reducir el consumo de sal (4-6 g/día) y alimentos preparados con especias y aumentar los alimentos que contienen calcio, potasio y magnesio reduce la posibilidad de hipertensión. (22).

- **Dimensión 2: Actividad física**

La relación entre la actividad física y la presión arterial ha sido demostrada por datos epidemiológicos y varios estudios controlados, todos los cuales sugieren una relación inversa entre la presión arterial y el ejercicio regular. De manera similar, se lograron cambios significativos en la presión arterial con 3 semanas de 30-60 minutos de ejercicio diario y durante un promedio de 6 meses (23).

- **Dimensión 3 El Descanso:**

El descanso es visto como un consuelo que es necesario para recargar la energía necesaria para el bienestar diario y que permite ahorrar la energía para mantener la integridad de las estructuras del cuerpo (24).

- **Dimensión 4: Hábitos Nocivos**

El abandono del tabaco y la reducción del consumo diario de alcohol generalmente suprime el metabolismo de las prostaglandinas y la secreción de renina y, por lo tanto, mejora la calidad de vida, lo que permite, entre otras cosas, reducir el consumo de tratamientos (25).

### **2.2.2. Generalidades Sobre Hipertensión Arterial**

La Organización Mundial De La Salud, (2022). Afirma que la hipertensión es una enfermedad grave que aumenta considerablemente el riesgo de enfermedades cardíacas, encefalopatías, enfermedades renales y otras enfermedades. Así mismo, se estima que hay 1280 millones de adultos de 30 a 79 años con hipertensión en todo el mundo, y la mayoría de ellos viven en países de ingresos bajos y medios.

También, el hecho de que según cálculos el 46% de los adultos hipertensos no saben que tienen la enfermedad. Además, menos de la mitad de los adultos que la padecen son diagnosticados y tratados por hipertensión, una de las principales causas de muerte prematura en todo el mundo (26).

Del mismo modo, la hipertensión se argumenta como un importante factor de riesgo de mortalidad atribuible y como un factor de riesgo cardiovascular modificable. Por lo tanto, se consideran uno de los mayores problemas de salud pública. Se estima que causa 7,5 millones de muertes en todo el mundo, lo que equivale a 12,8 millones de muertes. Más de un tercio de la población estudiada padece hipertensión. El riesgo de que ocurra es la edad, obesidad y la diabetes duplican las posibilidades de desarrollarla (27).

Se puede decir que las enfermedades cardiovasculares causan una de cada tres muertes en España. La hipertensión se asocia con enfermedad coronaria y otras condiciones con alta morbilidad y mortalidad, y con la prevalencia de enfermedad arterial en la población general. Una gran proporción de los pacientes hipertensos desconocen que la padecen y una gran proporción se encuentra en la etapa prehipertensivos, condición asociada con riesgo cardiovascular (28).

La Asociación Americana del Corazón, (2018). Considera en la presión arterial como la fuerza ejercida por la sangre sobre las paredes de las arterias. De manera similar, la presión arterial normal en adultos se define como una presión sistólica de menos de 120 y una presión diastólica de menos de 80. Por el contrario, se estima que la presión arterial alta es de más de 130 o más en el primer dígito o de 80 o más. para el segundo número (130/80) (29).

Algunos de los riesgos asociados con la presión arterial alta no modificables son:

- **Edad.** El riesgo de padecer hipertensión arterial aumenta con la edad.



- **Género.** Antes de los 55 años, los hombres tienen más probabilidades de sufrir hipertensión y las mujeres posmenopáusicas tienen más probabilidades de tener presión arterial alta.
- **Historial familiar.** La presión arterial alta es común en algunas familias.
- **Raza.** Los afroamericanos tienen un mayor riesgo de desarrollar presión arterial alta. (30)

La hipertensión arterial está asociada con varios factores de riesgo modificables, y este estudio considera lo siguiente:

- **Dieta:** El alto consumo de sodio en la sal y el bajo consumo de potasio se han relacionado con la presión arterial. Además, el consumo de grasas, especialmente grasas saturadas de origen animal, es un factor de riesgo de hipercolesterolemia, ya que puede hacer que aumente el colesterol LDL
- **Sedentarismo:** Un estilo de vida sedentario disminuye la masa muscular y también eleva los niveles de colesterol. Una persona sedentaria tiene un mayor riesgo (20-50%) de desarrollar hipertensión en comparación con una persona que hace ejercicio regularmente.
- **Tabaquismo:** El tabaco mata a unas 3.000.000 de personas en todo el mundo cada año. El tabaco también causa el 25 por ciento de las enfermedades crónicas. Los fumadores tienen el doble de padecer la hipertensión que los no fumadores.
- **Alcohol:** El consumo de una copa de alcohol aumenta la PAS en 1mmHg, y la PAD en 0.5mmHg.

La mayoría de los pacientes que sufren hipertensión primaria no presentan manifestación alguna y es una determinación casual la que descubre la elevación de la presión arterial. Si existen síntomas, los más comunes son: cefalea, mareos, trastornos de la visión, zumbidos y fatiga, si enfermedad es avanzada y provoca lesiones, los síntomas se derivarán del órgano afectado, por otro lado, si es secundaria presenta síntomas relacionados con la enfermedad que la provoca. (31)

El tratamiento de la hipertensión arterial se caracteriza por un importante impacto emocional, cambios necesarios en el estilo de vida y habilidades de autocuidado que el individuo y su familia necesitan para minimizar los factores de riesgo cardiovascular; Las medidas protectoras incluidas en el tratamiento de la hipertensión incluyen ejercicio físico, adaptación a nuevos programas dietéticos, peso ideal, reducción del consumo de alcohol y cigarrillos y adherencia a la medicación (32).

Si la presión arterial de una persona permanece elevada después de cambios adecuados en el estilo de vida en controles periódicos sucesivos, se debe considerar un enfoque farmacológico del proceso ya que los fármacos antihipertensivos reducen el gasto cardíaco, el volumen sanguíneo, las resistencias periféricas y neutralizan los mecanismos hipertensivos endógenos y el sistema renina-angiotensina-aldosterona. (33)

En cuanto a las complicaciones, se ha encontrado que existe una relación directa entre la hipertensión y el daño a órganos blanco como el corazón, los riñones y el cerebro. A nivel del corazón, el debilitamiento de las arterias coronarias y la aparición de un corazón isquémico contribuyen al engrosamiento de la pared del ventrículo izquierdo y cierta rigidez, lo que dificulta el llenado, y también debilita el enrojecimiento del miocardio. enfermedades (34).

En el riñón, la enfermedad de la vasculatura renal se debilita provocando isquemia de sus unidades funcionales, lo que unido al desplazamiento de la hipertensión a dichas unidades provoca una destrucción progresiva e irreversible (35).

De igual modo hay enfermedades del sistema nervioso central derivadas de fenómenos trombóticos (ictus episódicos o crónicos que pueden derivar en demencia) o hemorrágicos (hemorragias cerebrales). (36)

### **2.2.3. Complicaciones Cardiovasculares: Variable 2**

Las complicaciones de la hipertensión son muy diversas y pueden conducir a la muerte. Especialmente, aumenta el gasto cardíaco, que debe luchar contra el aumento de la resistencia periférica, que tiende a aumentar y luego deja de satisfacer las necesidades del organismo, provocando una hipertrofia ventricular y luego una cardiopatía crónica (37).

La presión enorme sobre las paredes de las arterias debido a la presión arterial alta puede dañar los vasos sanguíneos y los órganos del cuerpo, lo que puede causar: ataque al corazón, accidente cerebrovascular, debilitamiento y estrechamiento de los vasos sanguíneos en los riñones, engrosamiento o desgarro de los vasos sanguíneos en los riñones los ojos, síndrome metabólico y problemas de memoria o comprensión (38).

#### **2.2.3.1. Dimensiones: complicaciones cardiovasculares**

- **Dimensión 1: Daño a las arterias**

Debido al aumento de la presión arterial, que a menudo ocurre en las paredes de las arterias, la presión arterial alta puede causar:

- ✓ **Daño y estrechamiento de las arterias:** dañando las células del revestimiento interno de las arterias.
- ✓ **Aneurisma:** Se agranda una sección de la pared y formar una protuberancia

- **Dimensión 2: Daño al corazón**

Enfermedad de las arterias coronarias: las arterias estrechadas y dañadas con presión arterial alta tienen problemas para llevar sangre al corazón, lo que provoca dolor en el pecho (angina), ritmos cardíacos irregulares (arritmias) o ataques cardíacos.

Agrandamiento del ventrículo izquierdo: como resultado del aumento del trabajo del corazón, el ventrículo izquierdo (ventrículo izquierdo) del corazón se engrosa. Un ventrículo

izquierdo engrosado aumenta el riesgo de ataque cardíaco, insuficiencia cardíaca y muerte cardíaca súbita.

Insuficiencia cardíaca: el estrés en el corazón que causa la presión arterial alta puede hacer que el músculo cardíaco se debilite y funcione de manera ineficiente, y el corazón sobrecargado comienza a fallar.

- **Dimensión 3: Daño al cerebro**

El suministro de sangre deteriorado al cerebro causa:

- ✓ Ataque isquémico transitorio: es una interrupción a corto plazo y temporal del flujo de sangre al cerebro
- ✓ Accidente cerebrovascular: una parte del cerebro no recibe suficiente oxígeno y nutrientes, lo que provoca la muerte de las neuronas cerebrales.
- ✓ Demencia: el estrechamiento o bloqueo de las arterias puede restringir el flujo de sangre al cerebro, causando un tipo de demencia (demencia vascular).
- ✓ Deterioro cognitivo leve: Esta es una transición entre cambios en la comprensión y la memoria.

- **Dimensión 4: Daño a los riñones**

La presión arterial alta puede dañar los vasos sanguíneos que van a los riñones. Los problemas renales causados por la presión arterial alta incluyen:

- ✓ Cicatrización de los riñones (glomeruloesclerosis).
- ✓ Insuficiencia renal.

- **Dimensión 5: Daño a los ojos**

La presión arterial alta puede dañar los vasos sanguíneos pequeños y delicados que suministran sangre a los ojos, causando:

- ✓ Daño a los vasos sanguíneos en la retina (retinopatía).
- ✓ Acumulación de líquido debajo de la retina (coroidopatía).
- ✓ Daño a los nervios (neuropatía óptica) (39).

#### **2.2.4. Rol De La Enfermera En La Atención Del Paciente Hipertenso:**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2022 enfatiza que el cuidado de enfermería incluye el cuidado independiente y colaborativo de todas las edades, familias, grupos y comunidades, estén enfermos o sanos y en todas las situaciones (40).

Fernández (2003). Sugiere que el papel de la enfermería en el tratamiento de pacientes hipertensos tiene como objetivo moldear los estilos de vida de las personas a través del autocuidado, reconociendo los fenómenos de su disciplina profesional, que son: persona, salud, ambiente y rol profesional (41).

#### **2.2.5. Teoría De Enfermería: Nola Pender**

El modelo de promoción de la salud propuesto por la Dra. Nola Pender se centró en las características y experiencias individuales, cogniciones, influencias conductuales específicas y resultados conductuales, en la promoción de la salud, para desarrollar el nivel de bienestar del paciente, describir la multidimensionalidad de las personas en interacción con su entorno ayudándolo a motivar y para alcanzar niveles altos de salud y bienestar e identificar factores que influyen en los comportamientos saludables

Esta investigación se relaciona con la teoría de Nola porque nos permite comprender rápidamente cómo podemos prevenir y minimizar la hipertensión arterial, la cual es controlable a través de la promoción de la salud, porque es un resultado o medida que pretende lograr un resultado positivo en salud, un bienestar óptimo. Esta teoría puede ser utilizada para promover la salud de los pacientes que visitan la consulta de cardiología de un hospital nacional 2023 (42).

## **2.2. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y su relación con las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público de Lima 2023.

**Ho:** No Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y su relación con las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público de Lima 2023.

### **2.3.2. Hipótesis Específicas**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y su dimensión alimentación con las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden al consultorio de cardiología de un hospital público de Lima 2023.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y su dimensión actividad física con las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden al consultorio de cardiología de un hospital público de Lima 2023.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y su dimensión descanso con las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden al consultorio de cardiología de un hospital público de Lima 2023.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y su dimensión hábitos nocivos con las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes que acuden al consultorio de cardiología de un hospital público de Lima 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

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

La presente investigación se utilizará el método hipotético- deductivo debido al uso de recolección de datos para probar la hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico. Necesita el trabajo de los más exigentes contraejemplos y establecer si se cumplen o no. Objetar dichos contraejemplos significa enseñar la autenticidad de la hipótesis (43).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

La investigación tiene un enfoque cuantitativo porque usara la recolección de datos para probar la hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico estableciendo patrones de comportamiento (44).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación presentará tipo de estudio aplicada la cual consistirá en encontrar soluciones a problemas específicos y así mejorar la calidad de vida de las personas (45).

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

El estudio es, no experimental correlacional porque sólo observara los fenómenos tal como se presentarán en su contexto originario (autocuidado y las complicaciones de la hipertensión), Se obtienen los datos de forma directa y se estudian posteriormente (46).

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

La población objeto de estudio es finita y se cuenta con el registro de los elementos que conforman la población y está conformada por 80 pacientes registrados, en una consulta de cardiología de un hospital nacional, la muestra será censal, debido a que se utilizará la totalidad de la población.

#### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes Diagnosticados con hipertensión arterial.
- Todos los pacientes que firmen el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes que no deseen firmar el consentimiento informado.



### 3.1. Variables y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>V1: Autocuidado</b>	Comprende las acciones y decisiones que toma una persona para prevenir, diagnosticar y tratar su enfermedad, considerando todas las actividades individuales dirigidas a mantener y mejorar la salud, así como las decisiones de utilizar tanto los sistemas de apoyo formales de salud como los informales (20).	Los autocuidados y Su Relación Con las Complicaciones con hipertensión Arterial En pacientes que Acuden a la Consulta de Cardiología de un hospital público, el cual será valorado mediante un cuestionario de 5 dimensiones y 10 ítems.	<b>Alimentación</b> <b>Actividad Física</b> <b>Descanso</b> <b>Hábitos Nocivos</b>	Preparación de los alimentos Tipos de alimentos Consumo de sal Realiza ejercicios Caminatas Cantidad de hora de sueño Consumo de café Alcohol	Ordinal	Bajo 17 - 31 Medio 32 – 37 Alto 38 – 48
<b>V2: Complicaciones de la hipertensión arterial</b>	La presión excesiva en las paredes arteriales causada por la presión arterial alta puede dañar sus vasos sanguíneos, así como los órganos de su cuerpo, puede conducir a: Ataque al corazón, Accidente vascular cerebral, Vasos sanguíneos debilitados y estrechados en sus riñones, Engrosamiento o rotura de los vasos sanguíneos en los ojos, Síndrome metabólico y problemas con la memoria o la comprensión (37).	Las complicaciones que tiene los pacientes hipertensos que asisten a la consulta de cardiología de un hospital están presente o ausente en un cuestionario de 5 dimensión y 6 ítems.	<b>Complicaciones</b>	Control de la presión arterial Control médico Peso corporal Molestias	Ordinal	El puntaje fue de 0-48 y cada pregunta tuvo 5 respuestas con una escala tipo Likert: Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre y Siempre

## **3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.7.1 Técnica**

En este estudio se utilizará la técnica de la encuesta por ser un método muy útil para la obtención de datos sobre variables cualitativas. Se utiliza al hacer preguntas al investigador y publicar las respuestas de los participantes en el estudio; para la recolección de datos de la muestra (80 pacientes) se permitirá publicar los resultados obtenidos.

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

#### **a) Instrumento para evaluar el autocuidado**

El instrumento para evaluar el autocuidado de pacientes con hipertensión arterial fue un cuestionario, desarrollado inicialmente Milagros Yohanna, Moscoso Blanco en el 2017 en su tesis titulado “Nivel de autocuidado y su relación con las complicaciones cardiovasculares del adulto hipertenso que asiste al consultorio de cardiología del Policlínico Municipal. El cuestionario consta de 5 dimensiones y 16 ítems.

#### **b) Instrumento para evaluar las complicaciones de la hipertensión arterial**

El instrumento a utilizar las complicaciones con hipertensión arterial en pacientes fue un cuestionario, desarrollado inicialmente por José Rodríguez, Sime Valencia y Rodrigo José en el año 2017 en su tesis “Evaluación de conocimiento de hipertensión en pacientes hipertensos y su asociación con adherencia al tratamiento”. El Cuestionario consta de 6 dimensiones y 20 ítems.

### **3.7.3. Validación.**

#### **a) Autocuidado**

Milagros Yohanna, Moscoso Blanco en el 2017 en su tesis titulado “Nivel de autocuidado y su relación con las complicaciones cardiovasculares del adulto hipertenso que asiste al consultorio de cardiología del Policlínico Municipal de Jesús, realizó una validación por juicio de expertos, a través de una prueba binomial, comprueba que entre el nivel de autocuidado y

las complicaciones cardiovasculares existe una relación indirecta y significativa al obtener un valor de -0.862; es decir a mejor nivel de autocuidado menor riesgo de sufrir complicaciones cardiovasculares (47).

#### **b) Complicaciones de la hipertensión arterial**

Rodríguez José, Valencia Sime y Solís Rodrigo en el 2017 en su tesis titulado tesis “Evaluación de conocimiento de hipertensión en pacientes hipertensos y su asociación con adherencia al tratamiento”, realizó una validación por juicio de expertos, a través de una prueba binomial, comprueba que a mayor conocimiento de hipertensión hay mayor adherencia al tratamiento y por lo tanto mejor control de la enfermedad, al encontrar más del 50% de pacientes con una adherencia inadecuada al tratamiento (48).

#### **3.7.4. Confiabilidad.**

a) Milagros Yohanna, Moscoso Blanco en el 2017 en su tesis titulado “Nivel de autocuidado y su relación con las complicaciones cardiovasculares del adulto hipertenso que asiste al consultorio de cardiología del Policlínico Municipal de Jesús realizó una validación por juicio de expertos, a través de una prueba binomial, obteniendo valores -0.862; siendo la concordancia significativa.

b) Rodríguez José, Valencia Sime y Solís Rodrigo en el 2017 en su tesis titulado tesis “Evaluación de conocimiento de hipertensión en pacientes hipertensos y su asociación con adherencia al tratamiento” realizó una validación por juicio de expertos las cuales fueron aprobadas.

#### **3.7.5. Procesamiento y análisis de datos:**

Para completar el trabajo de campo de este estudio, la coordinación previa a la licencia se realizará en la consulta de cardiología de un hospital público. La Universidad Norbert Wiener enviará una carta de presentación solicitando permiso para utilizar la investigación en la

institución. Después de recibir asistencia, se entrevistará a los pacientes hipertensos adultos. Los datos serán analizados de forma descriptiva e inferencial.

Asimismo, los datos recogidos se ordenarán y puntuarán con Microsoft Excel 2019, y la codificación y procesamiento se realizará con el software estadístico SPSS versión 24. Para el análisis estadístico inferencial se utilizará la prueba estadística Rho de Spearman.

### **3.7.6. Aspectos éticos:**

Se tendrán presentes los principios bioéticos de la investigación y se aplicarán en la investigación de acuerdo a:

- **Respeto a la Dignidad Humana:**

En este estudio se respetará la dignidad humana y esto se hará mediante la firma de un formulario de consentimiento informado, que demuestra que participan voluntariamente en el estudio y que cada uno de ellos debe ser tratado con respeto.

- **Confiabilidad:**

Esto se basa en que los instrumentos utilizados en este trabajo fueron debidamente validados y validados por un experto en la materia. Éticamente, la confiabilidad está relacionada con el hecho de que la información recopilada de cada participante que sea objeto de este estudio será privada y se limitará a no hacerse pública, y mucho menos a divulgarse.

- **Respeto:**

Como valor social transversal, debe estar presente en todos los aspectos de esta investigación, desde cómo se procesa la información del paciente para hacerla accesible, y también cómo se procesa esta información, protegiendo siempre el derecho a la privacidad de los pacientes

- **Autonomía:**

Los pacientes deciden en base al consentimiento informado sin presiones, si aceptan participar o no, y también se les explica en qué consiste el estudio y qué beneficios recibirán. Cada uno de ellos tiene derecho a decidir si participar o no.

- **Beneficencia no maleficencia:**

En este estudio, el aspecto principal es “hacer el bien”, actuar en beneficio de los demás, no dañarlos y no utilizar la información obtenida en su contra.

- **Confidencialidad:**

Garantizar que la información no se comparta con personas que hayan dado su consentimiento para la encuesta.

- **Principio de justicia:**

La encuesta se realizará sin discriminación alguna contra los participantes, tratándose a todos por igual y con respeto, con el fin de satisfacer las inquietudes planteadas durante el período de la encuesta.



## 4.2.Presupuesto

					<b>TOTAL</b>
<b>MATERIALES 2023</b>					<b>S/.</b>
<hr/>					
<b>Servicios</b>					
Internet	60	30	30	30	40
Luz	40	30	30	30	30
<hr/>					
<b>Material Bibliográfico</b>					
Libros	20	20			20
<hr/>					
<b>Otros</b>					
Movilidad	60	30	60	60	60
Refrigerio	80	60	60	60	60
Páginas de impresión			30	30	60
<hr/>					
<b>Imprevistos*</b>		100		100	270
<hr/>					
<b>TOTAL</b>	260	270	210	310	540
<hr/>					

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial De La Salud (OMS). [Internet] 2017 [citado Jun 2023]; Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
2. Sociedad Española de Cardiología. National Heart, Lung and Blood Institute's Framingham Heart Study, Madrid (España) [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://secardiologia.es/>
3. Organización Panamericana de la Salud. Lima: MINSA/DIGEMID. [Internet] 2018 [citado Jun 2023]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3582.pdf>
4. Canizález H., Díaz P., García R., García E. y Magaña D. (2011). Factores que influyen en el fallo del autocuidado de los pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial que consultan en la unidad comunitaria de Salud Familiar del Cantón el Despoblado, Municipio de Santa Rosa de Guachipilín, Santa Ana. [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6521/Moscoso\\_bm.pdf?sequence=3](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6521/Moscoso_bm.pdf?sequence=3)
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática, INEI. [Internet] 2018 [citado Jun 2023]; Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1657/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1657/libro.pdf)
6. Organización Mundial De La Salud. OMS. [Internet] 2021 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
7. Enfermería Universitaria, año 2018. Ciudad de México. [Internet] 2018 [citado Jun 2023]; Disponible en:



<https://revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables.>

8. Rivera L. Capacidad de Agencia de Autocuidado en Personas con Hipertensión Arterial Hospitalizadas en una Clínica de Bogotá, Colombia. *Revista de Salud Pública*. [Internet] 2006 [citado Jun 2023]; 8(3), 235-247, Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/96281>
9. Francisco López J, M.D. 5 pasos para Controlar la Presión Arterial Alta de Mayo Clinic (Mayo Clinic 5 Steps to Controlling High Blood Pressure). [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-pressure/diagnosis-treatment/drc-20373417>
10. Enfermería universitariaversión On-line ISSN 2395-8421versión impresa ISSN 1665-7063. *Enferm. univ* vol.8 no.4 Ciudad de México oct./dic. [Internet] 2018 [citado Jun 2023]
11. Oliveira y Muniz. Brasil. *Revista SciELO - Scientific Electronic Library Online* [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; 8(3), 235-247, Disponible en: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.87073>
12. Mastarreno y Reyes. Ecuador. Universidad Estatal Del Sur De Manabí [Internet] 2018 [citado Jun 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4140>
13. Aguirre y Subelza. Argentina trabajo de investigación para optar al grado de Lic. Enfermería Universidad Nacional De Cordova. [Internet] 2018 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/24913/112.%2018%2019%20INV.%209356%20I.I%202719%20R.K.%205212.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Reyes. Bogotá Pontificia Universidad Javeriana Facultades De Enfermería, Medicina, Ingeniería E Instituto De Salud Pública. [Internet] 2018 [citado Jun 2023]; Disponible en:  
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/43453/TESIS%20AUTOCUIDADO.pdf?sequence=1>
15. Sirlopu. Perú Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Norbert Wiener. [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7445>
16. Castro. Perú. Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo tesis Para Optar El Título De Licenciado En Enfermería. [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en:  
<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5482>
17. Chávez. Perú Universidad de Roosevelt Para Obtener El Título Profesional De Licenciada En Enfermería [Internet] 2021 [citado Jun 2023], Disponible en:  
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/702>
18. Vilca. Perú. Universidad peruana Cayetano Heredia Trabajo Académico Para Optar Por El Título De Especialista En Enfermería En Emergencias Y Desastres. [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://docplayer.es/212640358-Autocuidado-y-estilos-de-vida-de-las-enfermeras-que-laboran-en-el-servicio-de-emergencia.html>
19. Hernández R., Fernández C. y Baptista P. Metodología de la investigación. México D.F: Mc Graw – Hill. [Internet] 2018 [citado Jun 2023]; Disponible en:  
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
20. Achurry, D., Sepúlveda, G., & Rodríguez, S. Instrumento para evaluar la capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con hipertensión arterial. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; 9-25. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145220480002.pdf>

21. Cervantes, Y. Comportamiento de la Hipertensión Arterial en adultos. *Cardiología, Medicina Familiar y Atención Primaria*, 5-7. [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://www.siacardio.com/consejos/siacomunidad/articulos/hta-2/>
22. European Guidelines. Definiciones y Clasificación de los niveles de Presión Arterial. Europa. [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/S0300893218306791.pdf>
23. OMS. Directrices para la evaluación y el manejo del riesgo cardiovascular. Washington: Branka Legetic. [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en:
24. OMS. Enfermedades no transmisibles [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>
25. Cervantes, Y. Comportamiento de la Hipertensión Arterial en adultos. *Cardiología, Medicina Familiar y Atención Primaria*, 5-7. [Internet] 2018 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3955/1/Comportamiento-de-la-hipertension-arterial-en-adultos.html>
26. La Organización Mundial De La Salud. [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
27. Lauzurica, Quile, Mañes y Redón *Rev. Esp. Salud Publica* vol.90 Madrid. [Internet] 2021 [citado Jun 2023]; Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272016000100406](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100406)
28. Vega Alonso, A. Tomás. Estudio Del Riesgo De Enfermedad Cardiovascular En Castilla Y León et al. Prevalencia de la hipertensión arterial en la población de Castilla y León. *Gac Sanit.* [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; 22 (4) pp.330-336. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021391112008000400005&script=sci\\_abstract](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021391112008000400005&script=sci_abstract)

29. La Asociación Americana del Corazón. España [Internet] 2018 [citado Jun 2023];  
Disponible en: [inquiries@heart.org](mailto:inquiries@heart.org)
30. El Instituto Nacional Sobre el Envejecimiento NIA. [Internet] 2018 [citado Jun 2023];  
Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/presion-arterial-alta>
31. Mayo Clinic. [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: <http://https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-pressure/symptoms-causes/syc-20373410>
32. Sierra, A., García, J., Aranda, P., & Honorato, J. Guía Española de Hipertensión Arterial. Barcelona: SEMI. [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-212635>
33. Sociedad Colombiana de Cardiología. Consenso aspectos cardiovasculares del manejo del paciente con disfunción eréctil. Revista Colombiana de Cardiología, 91. [Internet] 2018 [citado Jun 2023]; Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/277005858\\_I\\_CONSENSO\\_NACIONAL\\_DE\\_LA\\_SOCIEDAD\\_COLOMBIANA\\_DE\\_CARDIOLOGIA SOBRE ASPECTOS CARDIOVASCULARES DEL MANEJO DEL PACIENTE CON DISFUNCION ERECTIL](https://www.researchgate.net/publication/277005858_I_CONSENSO_NACIONAL_DE_LA_SOCIEDAD_COLOMBIANA_DE_CARDIOLOGIA SOBRE ASPECTOS CARDIOVASCULARES DEL MANEJO DEL PACIENTE CON DISFUNCION ERECTIL)
34. Sociedad Colombiana de Cardiología. Complicaciones de la hipertensión Arterial Sistémica. Revista Colombiana de Cardiología, [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; 364-367. Disponible en: <https://scc.org.co/wp-content/uploads/2012/08/capitulo4.pdf>
35. Vega Angarita, O., & González Escobar, D. Teoría del déficit de autocuidado- Interpretación desde los elementos conceptuales. En Ciencia y Cuidado 28-35. Buenos Aires: Paidós. [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919>

36. Velandia, A., & Rivera, L. Agencia de autocuidado y Adherencia al Tratamiento en Personas con Factores de Riesgo Cardiovascular. *Revista de Salud Pública*, [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; 538-548. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rsap/2009.v11n4/538-548/es/>
37. Ramiro, A. e. *Revista Cardiológica de Cuba*. revista chilena de cardiología. [Internet] 2010 [citado Jun 2023]; Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0718-856020180001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0718-856020180001)
38. George L. Bakris, MD. University of Chicago School of Medicine Modificación/revisión completa nov. [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/resourcespages/acerca-de-los-manuales-msd>
39. *Revista médica mayo clinic*. [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-pressure/in-depth/high-blood-pressure/art-20045868>
40. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] 2020 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
41. La Organización mundial de la salud. [Internet] 2020 [citado Jun 2023]; Disponible en: <http://www.Organizacion Mundial de la Salud.com.org>
42. Blanco A, Sánchez y Ostiguín *Enferm. revista científica Scielo Univ*. vol.8 no.4 Ciudad de México oct./dic. [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1575-06202009000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202009000200004)
43. Gianella, AE. Introducción a la Epistemología y a la Metodología de la Ciencia. Editorial Universidad Nacional de La Plata [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; 39-128. Disponible en: <https://filadd.com/doc/gionella-alicia-introduccion-a-la-epistemologia-y>

44. Sampieri Hernández, R; Collado Fernández, C y Lucio Baptista, P. Metodología de la Investigación. McGraw-Hill Interamericana. México. [Internet] 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
45. Cristina Ortega. QuestionPro [Internet] 2023 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-aplicada/>
46. Aldrin Velázquez. QuestionPro [Internet] 2023 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>
47. Moscoso Blanco MY. Nivel de autocuidado y su relación con las complicaciones cardiovasculares del adulto hipertenso que asiste al consultorio de cardiología. Universidad del Perú, Universidad Nacional Mayor De San Marcos. [Internet] 2017 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6521?show=full>
48. Rodríguez José, Valencia Sime y Solís Rodrigo. En su tesis de Evaluación de conocimiento de hipertensión en pacientes hipertensos y su asociación con adherencia al tratamiento Universidad Peruana De Ciencias Aplicadas [Internet] 2017 [citado Jun 2023]; Disponible en: [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/621102/SOLIS\\_VR.pdf?sequence=2](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/621102/SOLIS_VR.pdf?sequence=2)

## **6. ANEXOS**

## Anexo 1.

### 6.1. Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Qué relación existe entre el autocuidado y su relación con las complicaciones con hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público de Lima 2023?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el nivel de autocuidado y su relación con las complicaciones con hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y su relación con las complicaciones con hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público de Lima 2023 <b>Ho:</b> No Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y su relación con las complicaciones con hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público de Lima 2023</p>	<p><b>Variable 1: Autocuidado</b> Dimensión Alimentación Dimensión Actividad Física Dimensión Descanso Dimensión Hábitos Nocivo</p>	<p>Método y diseño de la investigación  Hipotetico-Deductivo  Tipo de investigación Aplicada  Población y muestra 80 pacientes hipertensos adultos que acuden a la consulta de cardiología de un hospital. cuya muestra será censal, es decir la totalidad de la población.</p>
<p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación existente en su dimensión alimentación y las complicaciones con hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público? ¿Cuál es la relación existente en su dimensión actividad física y las complicaciones con hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público? ¿Cuál es la relación existente en su dimensión descanso y las complicaciones con hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público? ¿Cuál es la relación existente en su dimensión hábitos nocivos y las complicaciones con hipertensión arterial</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar la relación existente entre la dimensión alimentación y las complicaciones con hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público. Identificar la relación existente entre la dimensión actividad física y las complicaciones con hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público. Identificar la relación existente entre la dimensión descanso y las complicaciones con hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público. Identificar la relación existente entre la dimensión hábitos nocivos y las complicaciones con hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público.</p>	<p><b>Hipótesis específicas:</b> <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y su dimensión alimentación con las complicaciones de hipertensión arterial en pacientes que acuden al consultorio de cardiología de un hospital público de Lima 2023 <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y su dimensión actividad física con las complicaciones de hipertensión arterial en pacientes que acuden al consultorio de cardiología de un hospital público de Lima 2023 <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y su dimensión descanso con las complicaciones de hipertensión arterial en pacientes que acuden al</p>	<p><b>Variable 2: Complicaciones de la hipertensión arterial</b> Dimensión Complicaciones</p>	<p>La técnica a utilizar será la encuesta y el instrumento el cuestionario.</p>



---

en pacientes que acuden a la consulta de cardiología de un hospital público

consultorio de cardiología de un hospital público de Lima 2023

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y su dimensión hábitos nocivos con las complicaciones de hipertensión arterial en pacientes que acuden al consultorio de cardiología de un hospital público de Lima 2023

---

**Anexo 2.****6.2. Instrumentos****A. CUESTIONARIO****FECHA:****N° DE FICHA:****Instrucciones:**

Este cuestionario es anónimo, confidencial y voluntario y tiene como objetivo conocer el nivel de autocuidado de los pacientes hipertensos y su relación con las complicaciones cardiovasculares. Esto se usará solo con fines de investigación, así que sea honesto con su respuesta.

En esta encuesta encontrarás una serie de 3 preguntas de opción múltiple entre las cuales deberás elegir y marcar con una cruz (x) una respuesta correcta.

**I. Datos generales:****1. Edad:**

- a. Personas de edad avanzada. 60 -74 años ( ) b. Viejas o ancianas. 75 – 90 años ( )  
 b. Grandes longevos. 90 - + años ( )

**2. Sexo:**

- a. Masculino ( ) b. Femenino ( )

**3. Nivel de escolaridad**

- a. Analfabeto ( ) b. Primaria sin terminar. ( ) c. Primaria terminada. ( )  
 d. Secundaria sin terminar ( ) e. Secundaria terminada. ( ) f. Técnico medio terminado. ( )  
 g. Universitario. ( )

**4. Actividad laboral**

- a. Con actividad laboral remunerada ( ) b. Con actividad laboral no remunerada ( )  
 c. Sin actividad laboral ( )

ITEMS	SI	NO	A VECES
<b>ALIMENTACION:</b>			
1. De los 7 días de la semana, 5 días come alimentos sancochados y a la plancha y los otros días fritos.			
2. Prepara sus alimentos con aceite de origen vegetal.			

3. La frecuencia con la que usted consume atún, caballa y trucha es tres veces por semana.			
4. La frecuencia con la que usted consume verduras es de 3 a 4 veces a la semana.			
5. Frecuentemente utiliza poca cantidad de sal en la preparación de sus alimentos.			
<b>6. ACTIVIDAD FISICA:</b> Realiza caminatas y ejercicios durante la semana			
7. Realiza ejercicios de moderada intensidad cinco veces por semana por 30 minutos.			
<b>8. DESCANSO:</b> Duerme sus 8 horas completas			
<b>9. HABITOS NOCIVOS:</b> Evita Fumar y tomar cerveza.			
10. Evita tomar café			
<b>11. TRATAMIENTO:</b> Asiste a sus controles médicos puntualmente.			
12. Se controla la presión arterial diariamente.			
13. Cuando siente algunas molestias como: mareos, dolor de cabeza, nerviosismo, ruidos o zumbidos extraños en los oídos, dificultad en la visión, etc. ¿Acude al médico?			
14. Toma sus medicamentos puntualmente			
15. Se controla su peso o sabe cuánto debe pesar			
16. Conoce las complicaciones cardiacas (del corazón)			

**B. Cuestionario de conocimientos de Hipertensión: Marcar según corresponda para usted.**

**1: Hipertensión**

¿A partir de que valore se considera una persona hipertensa? 140/90 ( ) 160/95 ( ) 130/85 ( )

¿Es la Hipertensión una enfermedad para toda la vida? Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

**2. Riesgo de la hipertensión.**

¿Tener la presión arterial elevada puede producir problemas a los ojos? Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

¿Tener la presión arterial elevada puede producir problemas al corazón? Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

¿Tener la presión arterial elevada puede producir problemas de artrosis? Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

¿Tener la presión arterial elevada puede producir problemas al cerebro? Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

¿Tener la presión arterial elevada puede producir problemas a los riñones? Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

**3. Factores de riesgos asociado a la hipertensión.**

¿Una persona hipertensa con diabetes tiene riesgo de sufrir enfermedad del corazón? S ( ) No ( ) No lo sé ( )

¿Una persona hipertensa con obesidad tiene riesgo de sufrir enfermedad del corazón? Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

¿Una persona hipertensa fumadora tiene riesgo de sufrir enfermedad del corazón? Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

¿Una persona hipertensa con colesterol alto tiene riesgo de sufrir enfermedad del corazón? Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

**4. Dieta.**

¿Cree que es importante la dieta para el hipertenso?

Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

¿Una dieta pobre en grasa y abundante en frutas y verduras es importante para disminuir la presión arterial?

Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

¿Es aconsejable reducir el consumo de sal? Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

**5. Medicación.**

¿Cree que se puede controlar la hipertensión solo con medicamentos?

Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

¿Cree que usted que pueda aumentar o disminuir la dosis de la medicación le sube o le baja la presión arterial?

Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

¿Cree usted que puede dejar el medicamento cuando tiene la presión arterial controlada?

Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

**6. Modificaciones de estilos de vida.**

¿Cree que perder pesos en personas obesas pueda bajar la presión arterial?

Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

¿Cree que caminar cada día  $\frac{1}{2}$  o 1 hora puede disminuir el riesgo de sufrir enfermedad del corazón?

Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

¿Cree que si se toma la vida con tranquilidad puede favorecer a el control de la presión arterial perder pesos en personas obesas pueda bajar la presión arterial?

Si ( ) No ( ) No lo sé ( )

**Anexo 3.****6.3. Consentimiento informado**

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 el Lic. En Enfermería Maira Alejandra Angulo Silva; investigadora principal, (mairaalexvictoria@gmail.com) / cel. 918610385.

**Título de la investigación: Autocuidado y Su Relación Con Las Complicaciones Con hipertensión Arterial En Pacientes Que Acuden A La Consulta De Cardiología.**

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre el autocuidado y Su Relación Con Las Complicaciones Con hipertensión Arterial En Pacientes Que Acuden A La Consulta De Cardiología.

**Inconvenientes y riesgos:** En ningún momento se le extraerá sangre ni otra muestra ni se someterá a maniobras riesgosas, ni hará gasto alguno durante el estudio.

**Beneficios para los participantes:** Tienes la oportunidad de conocer los resultados de los estudios de la forma más adecuada, lo que puede ser de gran utilidad en el cuidado de la salud.

**Confidencialidad:** Solo los investigadores tendrán acceso a la información que Ud. Proporcione. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario.

**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 cuestiones extras a lo largo del desarrollo de este estudio o se avecina de la investigación, puede realizarlas en cualquier instante.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Confirmando que he leído y comprendido, he tenido la oportunidad y oportunidad de formular preguntas que han sido satisfactoriamente divulgadas, no he observado coerción o influencia indebida para participar o continuar en el estudio, y que finalmente acepto participar en el estudio. estudiar

_____	_____	_____
Nombres y apellidos del participante	DNI	firma

_____	_____	_____
Nombres y apellidos de la investigadora	DNI	firma

Lima .....,de.....del 2023.