



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica del autocuidado en
paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024

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

Presentado por:

Autora: Gil Nalvarte, Pamela Lizeth


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2912-0616>

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 22/01/2025

Yo, PAMELA LIZETH GIL NALVARTE, Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, CARDIOLOGIA Y CARDIOVASCULAR, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica del autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, lima 2024”** Asesorado por el Docente **MOLINA TORRES, JOSE GREGORIO** DE DNI/CE 003560692, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>,, tiene un índice de similitud de 19 %, código Oid 14912 :422326860 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

Así mismo:

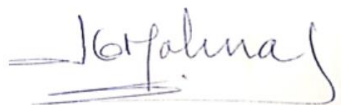
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. 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

Nombres y apellidos del Egresado : Gil Nalvarte, Pamela Lizeth
 DNI: 46907502



Firma

Nombres y apellidos del Asesor: **MOLINA TORRES, JOSE GREGORIO**
 DNI / CE N°: 003560692

Lima, ...22...de.....enero de.....2025

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado en primer lugar a dios por ser mi guía, a mi familia porque siempre me apoya en cada momento de mi vida, y sobre todo a mi hijo quien es la persona a quien más amo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme salud, fortaleza y ser mi luz en mi camino de mi vida.

A mis padres por haberme forjado para ser la persona que soy, porque me apoyaron en toda mi formación profesional en mis logros y en mi perseverancia.

Agradezco a mi asesor de proyecto de tesis Jose Molina Torres por ser mi guía para la elaboración de mi trabajo de investigación.

JURADOS

Presidenta: Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

Secretario: Mg. Rodríguez Villanueva, Jose Luis

Vocal: Mg. Enriquez Mendoza, Ramiro

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	5
1.2.1. Problema general	¡Error! Marcador no definido.
1.2.2. Problema específico.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivo específico.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4. Justificación.....	7
1.4.1. Teórica.....	7
1.4.2. Metodología.....	8
1.4.3. Práctica.....	8
1.5. Delimitación de la investigación	9
1.5.1. Temporal.....	9
1.5.2. Espacial.....	9
1.5.3. Recursos	9
2. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Conocimiento	13

2.2.2. Hipertensión arterial	13
2.2.2.1. Causas de la hipertensión	14
2.2.2.2. Tratamiento:	14
2.2.2.3. Complicaciones	15
2.2.3. Autocuidado	15
2.2.3.1. Dimensiones de autocuidado.....	17
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general:	18
2.3.2. Hipótesis específicas.....	18
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 de variable	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos ¡Error! Marcador no definido.	
3.7.1. Técnica.....	24
3.7.2. Descripción de instrumento.....	24
3.7.3. Validación	25
3.7.4. Confiabilidad.....	25
3.8. Procesamiento y análisis de datos	26
3.8.1 Plan de recolección de los datos	26
3.8.2. Análisis de los datos	26
3.9. Aspectos éticos	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28

4.1.	Cronograma de actividades	28
4.2.	Presupuesto:	29
5.	REFERENCIAS	30
	ANEXOS 1: Matriz de consistencia.....	35
	ANEXO 2: Instrumentos	37
	ANEXO 3: Consentimiento informado	42

RESUMEN

La hipertensión arterial (HTA), es una enfermedad con un alto índice de prevalencia en adultos mayores esto afecta a nivel mundial, trae consigo múltiples complicaciones y consecuencias que afectan en el organismo del ser humano, a ello se suma actividades de autocuidado que la persona no toma conciencia. El objetivo principal es “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica del autocuidado en paciente adulto mayor del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024”.

Metodología: tiene un enfoque deductivo cuantitativo, de corte transversal diseño no experimental de tipo correlacional. Tiene dos instrumentos, realizado por los autores Angulo S, Gómez J. 2021, el primer instrumento sobre conocimiento consta de cinco dimensiones y 21 ítems con respuestas dicotómicas SI O NO, con confiabilidad de 0.87 %, por Alfa de Crombach y para la variable de práctica de autocuidado se utilizara una escala Likert, con una confiabilidad de 0,88% por Alfa de Crombach. El análisis estadístico que se utilizara pruebas paramétricas y no paramétricas. Los datos serán codificados y digitados en Microsoft Excel. Estos serán procesados al SPSS V25, para su análisis. Para verificar la hipótesis se utilizará prueba de Rho Spearman de coeficiente correlacional ya que medirá la presión y la dirección de la asociación entre dos variables elegidas.

Palabra clave: conocimiento, hipertensión arterial, autocuidado, Adulto.

ABSTRACT

Arterial hypertension (AHT) is a disease with a high prevalence rate in older adults that affects worldwide, brings with it multiple complications and consequences that affect the human organism, in addition to self-care activities that the person is not aware of. The main objective is “To determine the relationship between the level of knowledge about arterial hypertension and the practice of self-care in older adult patients of the cardiology service of a national hospital, Lima 2024”. Methodology: deductive with quantitative approach, non-experimental design of cross-sectional correlational type. It has two questionnaires, elaborated by Angulo S, Gómez J. 2021, the first instrument on knowledge has five dimensions and 21 items with dichotomous answers YES OR NO, with a reliability of 0.87%, by Crombach's Alpha and for the variable of self-care practice a Likert scale will be used, with a reliability of 0.88% by Crombach's Alpha. The statistical analysis will use parametric and non-parametric tests. The data will be coded and entered into Microsoft Excel. Then they will be processed to “SPSS” V25 for the-analysis. To verify the hypothesis, Rho Spearman correlational coefficient test will be used as it will measure the strength and direction of the association between two chosen variables.

Keyword: knowledge, arterial hypertension, self-care, Adults.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona que la hipertensión es la primera causa de riesgo para padecer de ECV (enfermedades cerebro vascular). Cada vez aumenta más de 1.6 millones de personas fallecidas en América, un promedio de medio millón de individuos es menor de 70 años. La HTA (hipertensión Arterial) perjudica entre 30 a 40% de las personas adultas de la localidad y esto refiere que un porcentaje de 250 millones de individuos sufren de esta enfermedad. La HTA repercute en la salud pública, y se puede prevenir a través de actividades como el bajar el consumo de sal, promover la actividad física, y evitando la obesidad e impulsar y sostener proyectos que facilita el consumo de medicamentos esenciales para tratamiento de la HTA (1).

Según la Organización mundial de la Salud (OMS), las personas entre las edades de 30 a 70 años tienen hipertensión arterial esta cifra a aumentando de 650 millones a 1280 millones hasta la actualidad, según su primer análisis mundial. En los países de Canadá, suiza y el Perú dieron como resultado una de las menores prevalencias de personas hipertensas a nivel mundial, en cambio en otros países sus tasas más altas lo tuvieron República Dominicana, Jamaica y Paraguay para las mujeres y en otros países como Hungría, Paraguay y Polonia los hombres(2).

A nivel mundial, la hipertensión arterial tiene una gran problemática que ataca a 31,1% de las personas adultas, con mayor prevalencia en países con bajos recursos con 31,5% y en países que tiene altos ingresos con 28,5%. Una encuesta de Salud y nutrición, menciona que un tercio de adultos tienen hipertensión y de ese porcentaje el 50% no han sido detectados hasta el momento de la encuesta. Y solo una pequeña cantidad de adultos tienen un control de la tensión arterial adecuada. (3).

En España, la enfermedad es un problema de salud pública porque afecta unos mil millones de personas a nivel mundial, y causando la muerte a más de 10.8 millones de personas al año y/o teniendo discapacidades en adultos de 49 años. la hipertensión es uno de los principales factores de ECV. Estudios realizados evidencia que la disminución de la presión arterial reduce el riesgo cardiovascular. El valor elevado de presión es dependiente de características mentales, físicas y ambientales del día a día, según los datos arrojados por la OMS sobre las personas de 30 a 79 años, España presenta que los varones tienen más prevalencia de sufrir HTA(4).

Por lo tanto, la sociedad Peruana de Cardiología en Perú, más de 7 millones sufren de HTA, una enfermedad silenciosa, e incluso pone en total riesgo a los que no tienen conocimiento de esto. Por ello es que se busca concientizar a las personas sobre cuán importante es prevenir esta enfermedad que contribuye a la mortalidad junto a enfermedades infecciosas y el cáncer. De no controlar la presión arterial, puede comprometer a muchos órganos como el corazón riñones, cerebro y las arterias, causando infartos de miocardio, infartos cerebrales, insuficiencia renal, expone a que las personas se concienticen y prevengan esta enfermedad, iniciando tratamiento y evitando complicaciones(5).

Por lo tanto, el ministerio de salud (Minsa) manifiesta la prioridad sobre lo importante que es la salud cardiovascular en los pobladores peruanos, por eso se une a la batalla contra a la HTA, una enfermedad que se produce silenciosamente que padece más de 5.5 millones de la población adulta. Esta enfermedad se diagnostica cuando las cifras de PA se elevan o es mayor o igual a 90 mmHg de presión diastólica y 140 mmHg de presión sistólica. Esto valores si no son controlados puede afectar a varios órganos del ser humano (6)

Además, la OMS define al autocuidado como la habilidad de las personas, para promover, mantener de la salud y prevenir de enfermedades y discapacidades. A esto se incluye medidas preventivas de autocuidado como hábitos, prácticas y lo relacionado con el estilo de

vida. Es de suma importancia el cuidar la salud para evitar enfermedades no transmisibles y trasmisibles, es importante que la población cuente con suficiente educación, salud y también alfabetización para que puedan comprender la información que se les da y puedan tomar decisiones sobre su uso(7) .

Por lo tanto, el autocuidado también mencionado como autoasistencia, que engloba a la higiene (personal y general), la alimentación (calidad y el tipo de alimento que consume), el estilo de vida (actividades deportivas y en su tiempo libre), en el entorno (condición de su vivienda), hábitos sociales, etc., la economía los ingresos mensuales, creencias culturales, y la automedicación. El núcleo del autocuidado es la promoción de la salud, la prevención y el control de enfermedades, la automedicación, la búsqueda de atención en centros de salud primaria u hospitalaria cuando sea necesario y cuidados paliativos (8).

También, Dorothea en su teoría de enfermería, define al autocuidado como actos que reflejan situaciones específicas de la vida, y van en relación con la misma persona o con su entorno, para que se regularicen los factores que afectan en su desarrollo, vida, salud y bienestar. La teoría de autocuidado se centra en la práctica o realización de actividades de las personas hacen en su propio beneficio para que lograr tener un mejor autocuidado (9).

Por eso, el autocuidado, son técnicas efectivas que incluye la monitorización constante de la presión arterial en el hogar, la adherencia a una alimentación baja en sal y la participación en programas para la realización de actividad física. Estos enfoques se relacionan con mejoras significativas en el manejo de presión arterial y la calidad de vida de las personas adultas. Por ello se debe reforzar la educación y promoción de la salud ya que es esencial para un aumento de adherencia a estas actividades (10).

Por todo lo mencionado anteriormente, la HTA es una enfermedad crónica más prevalentes en adultos mayores y contribuye con un alto de riesgo significativo para enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y renales. A pesar de su alta incidencia, muchos pacientes desconocen aspectos esenciales sobre su enfermedad, lo que dificulta la adopción de prácticas de autocuidado efectivas. El Servicio cardiológico de un hospital nacional, se observa que los pacientes adultos mayores tienen dificultades para controlar su presión arterial debido a la falta de información adecuada y orientación sobre hábitos saludables. Además, factores como el bajo nivel educativo, la insuficiente adherencia al tratamiento médico y la ausencia de apoyo social complican el manejo de la enfermedad. Esta situación no solo afecta la calidad de vida del paciente, sino que también incrementa los costos del sistema de salud debido a hospitalizaciones frecuentes por complicaciones. Por tanto, resulta imperativo evaluar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y las prácticas de autocuidado en esta población, con la finalidad de implementar estrategias educativas y preventivas que promuevan un manejo integral y efectivo de la HTA.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica del autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024?

1.2.2. Problema específico

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión enfermedad y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión causas y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión complicaciones y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024?
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión tratamiento y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica del autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024.

1.3.2. Objetivo específico

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión enfermedad y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024.
2. Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión causas y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024.
3. Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión complicaciones y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024.
4. Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión tratamiento y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

La investigación es beneficioso desde el punto de vista teórico, nos permitirá tener bases teóricas. La cultura del paciente con hipertensión es eje fundamental para poder mantener un adecuado control de la hipertensión arterial, en la que permitirá el buen funcionamiento de su propia salud, tener conocimiento para mejorar su enfermedad y las consecuencias que conlleva esta crisis, y el saber que necesita para sobrevivir con una enfermedad crítica, generando una mejor adherencia al tratamiento y una buena condición de vida. Es labor de enfermería ser vigilante de la salud del individuo, desempeñar a plenitud actos que son educativos de promoción de salud y prevenir consecuencias, se estima que aumentando el conocimiento de hipertensión arterial al individuo y de la familia que es una patología no trasmisible, se les brindará una herramienta que será indispensable para su manejo. Por ello, en este trabajo de investigación se basa específicamente en la teoría de Dorothea Orem del modelo de autocuidado, que define al autocuidado como una actividad adquirida con un propósito específico.

Este estudio de investigación es de suma importancia para la población en general, ya que nos brinda información sobre hipertensión y como lleva en práctica, se pone en conocimiento sobre HTA, la cual la población debe poner en práctica conocimiento que ofrece esta investigación. El logro de este trabajo permite demostrar el nivel de conocimiento y la práctica de cada individuo sobre HTA.

1.4.2. Metodología

La investigación de este trabajo es de suma importancia ya que permitirá y será de gran utilidad poner en práctica el autocuidado y reforzar sus conocimientos, estrategias, por lo que cada día incrementa su prevalencia. Garantizando que la información recogida sea fiable. Es un estudio cuantitativo, de método hipotético deductivo, el tipo de investigación y aplicada, experimental, los instrumentos fueron elaborado por los autores Angulo S., Gómez J. (2021) en Trujillo. Los autores en mención validaron dicho instrumento. Este trabajo de investigación ayudara a otros estudios. La investigación pretende desarrollar un diagnóstico de la participación en su cuidado adulto mayor del Hospital Nacional.

1.4.3. Practica

Con el resultado de esta investigación se puede planificar estrategias y programas prioritarias a través de atención médica, para las personas adultas mayores hipertensas, mejoren su conducta y comportamiento. Para ello se mejorará el desempeño laboral por parte del área de enfermería mediante talleres, charlas educativas, folletos y capacitaciones para que los pacientes tengan orientación, de cómo prevenir y auto cuidarse de esta enfermedad

Es importante identificar en la consulta externa de Cardiología, a las personas con alto riesgo de presentar consecuencias según su conocimiento y como aplicar las medidas de autocuidado. Este trabajo permite dar datos sobre el nivel de conocimiento de la práctica de autocuidado sobre la HTA, en donde permite poner estrategias orientadas en consecuencias que son perjudiciales para su vida.

1.5. Delimitación de la Investigación

1.5.1. Temporal

El proyecto de investigación será efectiva en los meses de agosto a diciembre del 2024, en el transcurso de los meses se aplicó los cuestionarios que se presentaran el estudio para la recopilación de información.

1.5.2. Espacial

El instrumento se aplicó en el servicio de cardiología, se limitó al Hospital Nacional que está localizado en Av. Alfonso Ugarte - Lima

1.5.3. Recursos

El investigador cuenta con los participantes que son los pacientes del hospital nacional que firmaron un consentimiento informado de forma voluntaria en la investigación.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales:

Barbecho (11) en el 2023, en Ecuador. El objetivo fue “Evaluar los conocimientos y prácticas sobre la prevención de la HTA en adultos”. Realizaron un estudio observacional correlacional, transversal y descriptivo, un total de 690 personas, cuenta con 45 preguntas con respuestas SI o No. Se empleo escalas para conocimiento adecuado e inadecuado. Dieron como resultado el 53% son del sexo femenino, el 47.1% con instrucción secundaria, y el 78.7% no cuenta con enfermedades. El 88% cuenta con conocimiento alto, 58% tiene practicas que no son adecuadas. Si existen similitud entre conocimiento, prácticas y edad, el valor de p 0.01, y las prácticas y el género con un valor de p0,01 entre el género femenino y conocimientos con un valor p0,01. En lo que concluye que los participantes tienen un alto nivel conocimiento sobre prevención de la HTA, por ello, también existe un número considerable de pacientes que no tiene buenas prácticas.

Worku C, Asasahegn A. at (12) en el 2020 en Etiopia, tuvieron como objetivo” Evaluar el conocimiento sobre la hipertensión y la práctica del autocuidado entre pacientes hipertensos adultos en el Hospital Integral Especializado de la Univ. de Gondar, Etiopía”. métodos. fue transversal descriptivo entre 384 pacientes. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario. Finalmente, los resultados se resumieron y presentaron en textos, figuras y tablas. Resultados fue el (215) 56.0% y (228) 59.4% tenían conocimientos bueno y de autocuidado sobre HTA. Los encuestados que cuentan con buen conocimiento contaban con una frecuencia de práctica de autocuidado buena. Conclusion. En esta investigación, la dimensión conocimiento sobre la HTA fue bajo, en cambio en la práctica de autocuidado fue moderada. Por lo tanto, es

importante aumentar la conciencia de las personas y la intervención en la adherencia a la medicación, el consumo bajo en sodio, el ejercicio físico, entre otras.

Tebelu D, et al (13), en el 2023, En Etiopia. El objetivo “Determinar el nivel de prácticas de autocuidado de la hipertensión entre pacientes hipertensos adultos en hospitales públicos de la zona de Bale”, realizaron un estudio trasversal en tres centros hospitalarios. El análisis fue exportado a Epidata 4.6 y con datos estadísticos de ciencias sociales 25.0, su estadística descriptiva. La población de estudio fue de 405 personas con hipertensión, quienes firmaron consentimiento informado. Resultados el 33.1% tenían práctica de autocuidado bueno, mostró que los de edad mayor de 65 años (AOR = 3,77, IC del 95%: 1,60- 8,89), el buen conocimiento de las prácticas de autocuidado de HTA (AOR = 6,36, IC del 95%: 2,07- 19,56), Conclusión: en este estudio, no hay buena práctica de autocuidado de HTA. Por ello, la aplicación de programas de prevención de enfermedades como la presión arterial e implementar actividades de autocuidado en salud pública.

Antecedentes Nacionales

Altamirano M, at. (14), en el 2021, En Rioja, Tuvo objetivo fue “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidados sobre la prevención de hipertensión arterial en pacientes del hospital de Rioja”. Método: fue no experimental, tipo descriptivo correlacional, diseño trasversal. Con una población de 153 personas. El análisis: su prueba estadística fue Chi-cuadrado, U de Mann Whitney, H de Kruskal Wallis, T de Student y ANOVA. Con una confiabilidad de 95% y nivel de $\alpha = 0.05$. Los resultados con una probabilidad de $p < 0.001$, lo que existe relación estadística entre los conocimientos y prácticas en autocuidado de HTA. Bueno fue el conocimiento de los pacientes con un 56.2% y, tuvieron prácticas adecuado con un 67.3%. Por tanto, sus datos característicos: el peso, grado de educación y que tan recurrente tiene una visita médica, se observa una relación significativa

con el conocimiento y las prácticas en prevención de HTA. Llegaron a concluir que presentar conocimiento bueno sobre prevención de hipertensión arterial se relaciona con las prácticas adecuadas. (14)

Angulo y Gómez. (15), en el 2021. En Trujillo. Su objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y su relación con la práctica de autocuidado en pacientes adultos mayores hipertensos en Trujillo – 2021”. La investigación fue descriptivo, correlacional simple de corte transversal. El estudio fue compuesto por 92 personas mayores, se realizó con dos cuestionarios, sobre nivel de conocimiento de hipertensión arterial y autocuidado de la persona mayor hipertenso. El resultado se evidencia que el 98.8% de las personas adultas mayores, tiene conocimiento bueno, acerca de HTA; en la cual con conocimiento regular solo el 1.3% no hubo ningún en nivel deficiente. Según las practicas adecuadas verificamos que el total de las personas adultos mayores, tienen adecuada práctica de autocuidado, en conclusión, no existe relación significativa ($\text{Sig.} > 0,05$) entre el conocimiento de HTA y las prácticas de autocuidado.

Vargas M, (16), en el 2021. En Ica. Su objetivo “Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de autocuidado en el paciente adulto mayor hipertenso Hospital Regional de Ica– MINSA enero 2021”. El método es descriptivo correlacional, observacional, de corte transversal, cuantitativa, la población es de 95 personas, el primero de conocimiento sobre HTA y prácticas de autocuidado. La información fue recolectada en el software SPSS, para el resultado final de la primera parte se consideró la primera variable con la segunda variable. En el resultado existe una alta relación entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado y buena alimentación. Rho de Spearman= 0,814. Existe una alta relación entre el conocimiento sobre autocuidado y la adhesión al tratamiento farmacológicos. Hay un alto índice de relación entre conocimiento y evitar consumir hábitos dañinos. Rho de Spearman=

0.79. En conclusión: Existe una relación significativa entre nivel de conocimiento de HTA y las prácticas de autocuidado. Rho de Spearman= .658.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

El conocimiento es un acumulo de información que el ser humano posee como consecuencia de su experiencia, se manifiesta como un modelo que se organiza para concebir en el mundo y superar algunas características que resultar ser de experiencia personal que va adquiriendo durante su vida. (17).

En la teoría de conocimiento de Hume, reduce al conocimiento a percepciones, quiere decir representación mental que tiene como inicio en los sentidos. Hume tiene dos clases específicas de percepciones como: impresiones (son vivas e intensas) e Ideas (débiles y borrosas)(18).

El conocimiento de hipertensión es un acumulo de actividades, actitudes y habilidades que hace el individuo con el fin de fomentar la salud, prever la enfermedad, favoreciendo el bien continuo de una decisión libre y responsable, de mantener una adecuada salud. (19)

2.2.2. Hipertensión arterial

La presión arterial (PA) es la medida que ejerce la fuerza a través de la sangre al ser circulada por las arterias y se nombra con hipertensión arterial cuando el valor normal excede a lo recomendado. La HTA es un aumento continuo por arriba de los valores establecidos. Se identifico como factor de riesgo cardiovascular (20).

Esta patología no está relacionada con alguna causa conocida de manera puntual, pero se relaciona con factores como el exceso de sal, tomar bebidas alcohólicas, así como antecedentes familiares, estrés, obesidad son algunas condiciones para padecer de esta enfermedad (21).

La HTA es el riesgo cardiológico que más predomina y con altos números de consultas médicas, por tal su objetivo principal es prevenir y disminuir enfermedades y muertes, para ello se desempeña desde la prevención primaria, detectar personas hipertensas, un adecuado tratamiento, normalizando valores de PA (22).

2.2.2.1. Causas de la hipertensión

Factores de riesgo no modificable: tenemos diabetes mellitus, el género, ser afroamericano (las de raza negra tienen doble de riesgo que de las personas piel blanca), la edad ser mayor de 65 años, familiar con antecedentes de hipertensión arterial (23).

Factores modificables: son el sobrepeso y obesidad, tabaquismo, sedentarismo, no realizar ejercicios al menos 20 minutos diarios, consumo de alcohol (24).

2.2.2.2. Tratamiento:

El tratamiento de la HTA tiene como pilares el educar para fomentar medidas preventivas y el control los hábitos saludables (25).

Tratamiento no farmacológico: la prevención es el mejor tratamiento para evitar de manera eficaz la hipertensión. Tener una dieta balanceada, reducir ECV relacionado a esta patología. Por tanto, se debe concientizar a los sujetos que sufren de esta enfermedad el inicio de este tratamiento preventivo, además, complementario al tratamiento con fármacos o también llamados antihipertensivos (26)

Tratamiento farmacológico: se debe sensibilizar a las personas que padecen de esta patología el iniciar el tratamiento preventivo, el tratamiento complementario con medicamentos llamados hipertensivos, diuréticos y beta bloqueadores Antagonistas de calcio (27).

2.2.2.3. Complicaciones

Las complicaciones afectan a diferentes órganos del cuerpo humano:

- **Riñones:** nefropatías, insuficiencia renal, microalbuminuria, daño renal.
- **Cerebro:** micro aneurisma, infartos, hemorragias, arterioesclerosis, embolia cerebral y demencias.
- **Corazón:** infartos cardiacos, muerte súbita o engrosamiento de paredes cardiacos, trombosis coronaria.
- **Ojos:** Ruptura capilar de la retina del ojo causando ceguera (28).

2.2.3. AUTOCUIDADO

El autocuidado define como “diferentes actividades frecuentes que ejerce la persona, la familia o algún grupo para poder salvaguardar la salud, estas actividades son diarias, además estas actividades se hacen por voluntad propia, y tiene como interés de prevenir las enfermedades, restaurar cada día la salud y fortaleciendo la propia salud. (29)

Teoría de autocuidado

La teorista Dorothea Orem nos dice que el autocuidado, es una práctica individual que se va aprendiendo y se orienta en situaciones específicas sobre la propia persona, con los semejantes o el ambiente, alcanzado de esta forma poder controlar factores que cambian el adecuado desarrollo y función del bienestar de la salud. (30)

➤ **Teoría del déficit de autocuidado:**

Esto puede aumentar su capacidad para responder a la situación. En este caso; si el individuo no tiene una respuesta armoniosa para enfrentar esta situación podría estar en una posición de pedir ayuda, por ello, las personas más cercanas como la familia o personal de salud se convierten en un gran apoyo (31).

Autocuidado universal: es aquello que las personas, familias y población adquieren para prevenir y proteger su vida, en la que está incluida el mantener el agua, descanso, aire y actividad, prevenir el riesgo que amenazan la vida, la interacción humana y social (32).

Autocuidado de desviación: Se da cuando el individuo se encuentra mal de salud, recibe cuidados médicos o tiene una limitación o discapacidad, donde es necesario buscar consejos y socorre a otras personas competentes para ser parte de los cuidados médicos que no son capaces de satisfacer (33).

Autocuidado del desarrollo: se debe entender que la prevención en la salud en el transcurso de la vida tiene que ser rutinario, también brinda condición para prevenir que aparezcan diversas condiciones de vida (33).

➤ **Autocuidado en los pacientes hipertensos.** El autocuidado de los pacientes hipertensos son todas las acciones o actividades que hacen los pacientes de manera voluntaria, primero deben identificar la realidad de su estado de salud, interiorizarla y proponer estrategias para establecer factores que podrían afectar su desarrollo y funcionamiento en pro de su vida y salud; esto incluye los cuidados que van desde la adherencia al tratamiento, la aceptación del propio estado de salud, y el aprendizaje que requiere convivir con una patología crónica (34)

2.2.3.1. Dimensiones de autocuidado

control de peso: la obesidad y el sobrepeso acelera el riesgo de padecer ECV, HTA y diabetes. Se relaciona con el cálculo de IMC (índice masa corporal), el índice de masa corporal por encima de 25 se considera sobrepeso, y mayor de 30 se clasifica obesidad. Las personas con sobrepeso u obesidad se pueden observar aumento significativamente de presión arterial (35).

Hábitos alimenticios: Los alimentos juegan un rol importante para la prevenir y controlar la HTA. La alimentación adecuada puede dar solución a diversos problemas de hipertensión (36).

Los hábitos nocivos: son características de conducta repetidas que se incorpora en las personas como respuesta a una situación determinada; la cual puede perjudicar o dañar sin darnos cuenta (37).

Control y Tratamiento: Es imprescindible para el control de la patologíay prever de complicaciones. El tratamiento farmacológico (antihipertensivos), el control de PA, consejería y estrategias de intervenciones (38).

TEORIA DE DOROTEA OREM SOBRE AUTOCUIDADO

Orem en su teoría, configura acciones para el propio cuidado de la persona con ayuda de profesionales de enfermería, así pueda tener una buena salud donde interviene enfermeros, médicos y paciente, con el fin de obtener un estilo de prevención y manejo sanitario que ayude a elevar la calidad de la vida de las personas de acuerdo el buen vivir (39).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general:

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica del autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional, Lima 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica del autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional, Lima 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi 1: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión enfermedad y práctica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional, Lima 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión enfermedad y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional, Lima 2024.

Hi 2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión causas y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional, Lima 2024.

Ho 2: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión causas y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional, Lima 2024.

Hi 3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión complicaciones y práctica del autocuidado, en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional, Lima 2024.

Ho 3: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión complicaciones y práctica del autocuidado, en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional, Lima 2024.

Hi 4: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión tratamiento y práctica del autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional, Lima 2024.

Ho 4: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión tratamiento y práctica del autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional, Lima 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En el proyecto de investigación tiene método deductivo e hipotético, porque se llega a resolver las hipótesis, nos brinda conclusiones que son lógicas partir de una serie de premisas. Este método es racional, se origina con un conocimiento general y posteriormente a otro de menor nivel de generalidad (40).

3.2. Enfoque de la investigación

Se empleará un enfoque de investigación de tipo cuantitativo, donde Hernández hace mención que es un conjunto de procesos con una secuencia que se debe de respetar ya que una fase depende de la otra, los cuales serán demostrados a través de un instrumento de recolección de datos con el único objetivo de probar la hipótesis, con una base en la medición numérica y el análisis estadístico (41).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada, ya que según los conocimientos teóricos serán convertidos en conocimientos prácticos para la resolución de problemas con el objetivo de mejorar las condiciones de vida, tiene como fin llevar a la práctica para enriquecer el hacer cultural y científico(42).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del proyecto es no experimental de tipo correlación, porque las variables de estudio se medirán sin manipular intencionalmente las variables es cuando se observa tal y como es en su contexto natural. Asimismo, es de tipo correlacional ya que tiene como finalidad comprobar la asociación que existe entre las variables presentadas en el estudio,

donde se medirá cada una de las variables, después se sumarán, analizarán y luego se relacionan los vínculos entre dichas variables. Población, muestra y muestreo(43).

3.5. Población, muestra y muestreo

Se plantea estudiar a toda la población, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. La población está compuesta por 60 pacientes que acuden al servicio de cardiología y cardiovascular de un hospital Nacional 2024.

Criterios de Inclusión

- Persona adulta que desean participar en el estudio de investigación
- Personas diagnosticadas con hipertensión arterial
- Persona adulta que asista al servicio de cardiología de un hospital nacional.
- Personas que firman consentimiento informado.
- Paciente adulto de 40 a 80 años
- Pacientes adultos que se encuentran lucidas, orientadas en espacio y persona.

Criterios de Exclusión

- Persona adulta mayor que no desean participar en el estudio
- Personas que no cumplan la edad de 40 a 80 años.
- Persona que no tenga el diagnóstico de hipertensión arterial
- Personas que no firman consentimiento informado.

3.6 Variables y Operacionalización de variable

Conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica del autocuidado paciente adulto mayor del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1. Conocimiento sobre hipertensión arterial.	El conocimiento sobre hipertensión arterial es fundamental ya que sigue siendo el principal factor de riesgo cardiovascular y causas de mortalidad en el mundo, complicaciones en los órganos vitales como el corazón, riñón, y cerebro. Por lo tanto, la HTA es la presión sistólica superior a 140mmHg y diastólica 90 mmHg. (38)	El conocimiento sobre hipertensión arterial, se mide tomando en consideración las dimensiones de enfermedad, causas, complicaciones, y tratamiento. (27)	Enfermedad. Causas Complicaciones tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto de la hipertensión arterial. - Valores de la hipertensión - Síntomas de la hipertensión arterial - Diagnóstico de la hipertensión arterial - Prevención de la hipertensión arterial - Edad - Etnia - Genero - Obesidad - Dieta - Insuficiencia cardiaca - Insuficiencia renal - Infarto miocardio - Aneurisma - Farmacológico - No farmacológico 	Ordinal Escala de medición ordinal utilizando Likert con las siguientes determinaciones	Conocimiento: Bueno 15-20 puntos Regular: 10-14 puntos Deficiente: 0-9 puntos

V2. Prácticas de autocuidado sobre hipertensión arterial	El autocuidado, que deben desarrollar los adultos mayores hipertensos es fundamental, ya que permite prevenir las complicaciones desencadenadas por un manejo y mantener una vida saludable. (16)	Son actividades y técnicas que la persona hipertensa realiza para su beneficio propio donde se incluye las tomas de PA en su hogar, la alimentación saludable y bajo consumo de sodio. La cual se determinarán con las dimensiones control de peso, hábitos alimenticios, hábitos nocivos, control y tratamiento.(10)	Control de peso Hábitos alimenticios Hábitos nocivos Control y tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Control el peso - caminatas diariamente - Realizar sus alimentos fritos. - Realizar sus alimentos sancochados y a la plancha. - Prepara sus alimentos con aceite de origen vegetal - Consume ajos y apio - Veces a la semana. - Tomar café y té - Consume poca cantidad de sal - Caminar y ejercicio - Consume bebidas alcohólicas - Fumar cigarrillos durante el día - Tomar sus medicamentos sólo cuando se siente mal. - Asiste a sus controles médicos - Se controla la presión arterial - Asiste a los controles de enfermería solo para recibir sus medicamentos. - Pertenece algún programa de adulto mayor. 	Ordinal Escala de medición ordinal utilizando Likert con las siguientes determinaciones SI NO	Inadecuado 0 a 9 puntos) Adecuado de 18 a 10 puntos
---	---	---	---	---	--	---

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para obtener información del estudio se utilizó la técnica más empleada, para la variable 1 y variable 2 la técnica que se utiliza es la encuesta, luego se efectiviza por medio del cuestionario, con la finalidad de obtener datos con la ayuda de la acogida de información cuyo estudio e interpretación permitirá obtener la finalidad del estudio.

3.7.2. Descripción de instrumento

Variable 1: Instrumento de conocimiento de hipertensión arterial.

Para medir la primera variable requirió de presentación, datos generales, contenido, agradecimiento y evaluación. que estuvo referido a medir el conocimiento de la hipertensión arterial. El instrumento fue elaborado por los autores Angulo S., Gómez J (2021) consta de 20 items con dos alternativas SI o NO, la cual contara con rango de aplicación para la respuesta negativa y positiva. Según puntuaciones tiene conocimiento adecuado cuando el participante alcance entre el 70% al 100% de respuesta correcta, el puntaje de buen Conocimiento es de 15 a 20 puntos, regular 9-14 puntos y deficiente 0-9 untos: Cuenta con 5 dimensiones.

Variable 2: Instrumento sobre prácticas de autocuidado de hipertensión arterial

Para medir prácticas de Autocuidado, contó con 18 ítems, fue elaborada por los investigadores Angulo S., Gómez J (2021) está conformado por un grupo de preguntas con enfoque de SI O NO que se plantea al entrevistado(a) ante los cuales sus respuestas tenían que ser SI o NO. Por lo tanto, fueron sometidos a validez y confiabilidad. Contó con dos índices: Practica de autocuidado adecuado e inadecuado. Consta con 5 dimensiones.

3.7.3. Validación

Variable 1: El instrumento fue realizado por Angulo S., Gómez J (2021) 20 ítems para que se fije la validez del cuestionario que fue revisado por “juicio de experto” fue aplicada en Trujillo-Perú.

Variable 2: El instrumento fue realizado por los autores Angulo S., Gómez J (2021) para que fije la validez del cuestionario fue sometido al “juicio de expertos” aplicado en Trujillo 2021, con 4 dimensiones y 18 ítems.

3.7.4. Confiabilidad

Variable 1: Para hallar la confiabilidad de la variable 1 de conocimiento sobre hipertensión arterial mencionada las autoras aplicó el Alfa de Cronbach dando resultados de 0,87 el cual se da valor al instrumento y es aceptado según su grado de confiabilidad.

Variable 2: Para la confiabilidad de la variable 2 de practica de autocuidado según Angulo S., Gómez J (2021) que aplicó el Alfa de Cronbach brindando una confiabilidad de 0.88 dando veracidad del cuestionario.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

3.8.1 Plan de recolección de los datos

Para recolectar los datos se realizará varias gestiones hacia las autoridades del hospital nacional en Lima, la primera un documento oficial dirigida a la jefa de departamento de enfermería. Luego a la jefa de servicio. Mediante este tiempo también se ira coordinando con las enfermeras que labora en el área, posteriormente se indicara el día que se realizara el cuestionario, previa firma de consentimiento informado.

3.8.2. Análisis de los datos

La información recolectada previamente catalogadas y digitadas mediante el programa de Excel 2021 (Tabla de Códigos y Tabla Matriz de Datos). Luego serán digitalizados al base estadística SPSS V25 para su proceso - análisis de datos. Para el análisis estadístico se ha seleccionado la prueba del coeficiente correlacional de R Sperman ya que medirá la fuerza y la dirección de la asociación entre dos variables clasificadas (40).

3.9. Aspectos éticos

- **Principio de Autonomía:** Se brindará información a los pacientes que participan en el estudio de investigación, mencionando los objetivos de investigación, donde firmaran un consentimiento informado teniéndola libre elección y plena de elegir voluntariamente si está de acuerdo en participar en el estudio.

- **Principio de Beneficencia:** La población se beneficiarán con el proyecto de investigación teniendo un mejor nivel de conocimiento y las medidas preventivas de autocuidado sobre HTA a través de charlas talleres y exposición sobre el tema.

- **Principio de Confidencialidad:** El proyecto de investigación será confiable ya que los datos obtenidos serán solo de uso de la investigación y se mantendrá en el anonimato de los participantes.

- **Principio de no Maleficencia:** Durante el desenlace de este proyecto no afectará a ningún participante, no habrá daño físico ni psicología al encuestado, se minimizan los riesgos. Analizaremos las circunstancias que presenta nuestro estudio de manera ética dando a conocer importantes acciones.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024				
	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Identificación del problema	X				
Búsqueda bibliográfica	X				
situación problemática, marco teórico referencial y antecedente		X			
importancia y justificación de la investigación		X			
Elaboración de la sección introducción: objetivos de la Investigación		X			
enfoque y diseño de la investigación		X			
población, muestra y muestreo		X			
técnica e instrumentos de recolección de datos.		X			
aspecto Bioéticos		X			
Métodos de análisis de información			X		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio				X	
Elaboración de los anexos				X	
Aprobación del proyecto	5			X	
Trabajo de campo				X	
Redacción del informe final: versión 1					X
Sustentación de informe final					X

4.2. Presupuesto:

MATERIA LES	2024					TOTAL S/.
	AGOSTO	SEPTIEM	OCTUBR	NOVIEM	DICIEM	
Servicios						
Internet	10	10	10	10	10	50
Luz	30	30	30	30	20	140
Material Bibliográfico						
Libros	70	70				140
Otros						
Movilidad	60	30	30	30	30	180
Refrigerio	60	20	50	50	50	230
Páginas de impresión			30	30	100	160
Imprevistos		110		110	150	370
TOTAL	230	270	150	260	360	1,270

5. REFERENCIAS.

1. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión. OPS_OMS [Internet]. 18 de Julio 2024. [citado 25 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
2. Organización Mundial de la Salud. Más de 700 millones de personas con hipertensión sin tratar. OMS [Internet]. 25 de agosto de 2021 [citado 15 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension>
3. Instituto Nacional de la hipertensión arterial. “Día Internacional de la Hipertensión Arterial, 17 de Mayo”[Internet]. 17 de mayo de 2023. [citado 24 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/dia-internacional-de-la-hipertension-arterial-17-de-mayo>
4. Sociedad española de Cardiología. Cifras e impacto de la hipertensión arterial en España. Revista Española de Cardiología [Internet]. septiembre de 2023 [citado 25 de octubre de 2024];77:767-78. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-cifras-e-impacto-hipertension-arterial-articulo-S0300893224001076>
5. Ministerio de Salud. Alrededor de 7 millones de peruanos sufren de hipertensión arterial.[internet]. 17 de mayo de 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/956596-alrededor-de-7-millones-de-peruanos-sufren-de-hipertension-arterial>
6. Ministerio de Salud. «Asesino silencioso»: 5.5 millones de peruanos mayores de 15 años sufren de hipertensión arterial. Minsa [Internet]. 27 de agosto de 2024 [citado 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/895575-asesino-silencioso-5-5-millones-de-peruanos-mayores-de-15-anos-sufren-de-hipertension-a...>
7. Organización mundial de la Salud. Autocuidado para la salud y el bienestar. OMS [internet]. 1 de Mayo de 2024. [citado 9 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/self-care-for-health-and-well-being#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20autocuidado%3F,de%20la%20salud%20o%20asistencial>.
8. Organización Mundial de la Salud. Revisión exploratoria: Definiciones de autocuidado según la OMS. OMS [Internet]. 2022 [Internet]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586739/>

9. Diario Independiente de Contenido Enfermero. El autocuidado en Enfermería del paciente según Dorothea Orem. Diario Dice[Internet]. 06 de Marzo de 2023. [citado 9 de noviembre de 2024]; Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-importancia-de-la-enfermeria-en-el-autocuidado-delpacienteddimport034972/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20teor%C3%ADa%20de%20enfermer%C3%ADa,su%20vida%2C%20salud%20y%20bienestar.>
10. Buesaquillo C, Álvarez J. Autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial, una revisión de la literatura. Conecta Libertad [Internet]. 1 de mayo de 2024 [citado 9 de noviembre de 2024];8(3):1-11. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/389>
11. Barbecho E, Calle S. Enfermedades no transmisibles: Conocimientos y prácticas para la prevención de la hipertensión arterial en adultos. Biblián y Déleg, 2023 [Tesis pregrado]. Azogues- Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2023 [Internet]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/799e8135-8f28-4779-bca3-0f24ed403d25/content>
12. Worku C, Asasahegn A, Hagos D, Ashenafi E, Tamene F, Addis G, et al. Conocimientos sobre hipertensión y prácticas de autocuidado entre pacientes hipertensos adultos en el Hospital Integral Especializado de la Universidad de Gondar, Etiopía. Int J Hypertens [Internet]. 2020 [citado 14 de noviembre de 2024];2020(1):1-15. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2020/5649165>
13. Tebelu D, Tadesse T, Getahun M. Práctica de autocuidado de la hipertensión y sus factores asociados en la zona de Bale, sureste de Etiopía: un estudio transversal multicéntrico. Rev. de política y práctica farmacéuticas [Internet]. 2023; 16 (20), 1-36. [consultado 23 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://jopp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40545-022-00508-x>
14. Altamirano M, Pérez D. Conocimiento y práctica sobre la prevención de hipertensión arterial en pacientes del hospital de Rioja, 2019 [Tesis pregrado]. Rioja - Perú: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2021.
15. Angulo S, Gómez J. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores hipertensos en Trujillo - 2021[Tesis pregrado]. Trujillo-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/88400>
17. Vargas M. Relación entre los conocimientos en el paciente adulto mayor hipertenso hospital regional Ica- Minsa enero 2021[Tesis pregrado]. Ica- Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [Internet]. [citado 14 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/a65bd70c-0f18-4e70-abcc-dcc663a8e8cf/content>
18. Ojada O. Nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos tratados en la Microred de salud norte de la ciudad de Tacna 2019[Tesis]. Tacna-

Perú: Universidad Privada de Tacna; 2019 [Internet]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12969/1005>

19. Díaz M, Infante E. Conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica de autocuidado-programa adulto mayor [Tesis pregrado]. Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2020 [Internet]. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/items/d08d53d2-60fb-4e60-aad5-cd65ce45c677>

20. Mejía K, Mejía D, Paredes F, López D, Romero J. Conocimientos, actitudes y prácticas de pacientes hipertensos en San José de Boquerón, Julio 2018. Rev. Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud [Internet]. 2019; Volumen 6(1): pagina 21-28. [Internet]. [citado 14 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1023727>

21. García E, Chátara A. Conocimientos actitudes y prácticas sobre hipertensión arterial en usuarios que asisten a unidad comunitaria de salud familiar milagro de la Paz, San Miguel, en periodo de febrero a septiembre 2029 [Maestría]. San Salvador: Universidad De El Salvador; 2019 [Internet]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1147101/270-11106151.pdf>

22. Julca B. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico. Lima- San Juan de Lurigancho 2022 [Tesis pregrado]. Lima-Perú: Universidad Privada Del Norte; 2023 [Internet]. Disponible en:

<https://orcid.org/0000-0002-8353-6411>

23. Pérez P, Rodríguez M. Nivel de conocimientos, sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un centro de Diagnósticos Integral de Venezuela. Correo Científico Médico de Holguín [Internet]. 2015;19(3):406-17. Disponible en: www.revcomed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/76/17

24. Anchiraico D. Nivel de conocimiento sobre autocuidados en pacientes hipertensos que acuden al Cap II de Villa Rica- EsSalud Oxapampa- Pasco 2015 [Tesis posgrado]. Lima- Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. [Internet]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8db3d232-30bf-4394-91a5-000811606033/content>

25. Chávez E. Nivel de autocuidado sobre hipertensión arterial en el adulto mayor que acude al servicio de consulta externa de cardiología del hospital nacional Hipólito Unanue. [Tesis pregrado]. Lima- Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3274>

26. Alva L. Nivel de conocimiento de las personas adultas mayores sobre su hipertensión y su recurrencia a la unidad de emergencias del hospital de Yungay durante el I trimestre del 2016 [Tesis posgrado]. Chíncha- Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2015 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/22>

27. Cerda R, León M. Conocimientos, prácticas y actitudes en pacientes hipertensos en consulta externa en el centro de salud de Conchopata, agosto- septiembre, Ayacucho 2022 [Tesis pregrado]. Ayacucho-

Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2023. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/06d1e46a-6e7f-4866-858b-36ecdf264b8f>

28. Tafur C, Vásquez L, Nonaka M. Nivel De Conocimiento Y Práctica De Autocuidado Del Adulto Mayor Hipertenso, Del Centro De Atención Del Adulto Mayor Del Hospital Regional De Loreto, Iquitos-2017 [Tesis]. Iquitos-Perú: Universidad Nacional Amazonia Peruana; 2017 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4871/Cinthia_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Cardenas G, Mendoza J. Conocimiento y práctica de prevención de hipertensión arterial en comerciantes del mercado Central de Huanta 2021 [Tesis pregrado]. Ayacucho- Perú: Universidad Nacional de Cristóbal de Huamanga; 2023 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fb3369d8-1d3a-4c46-9ed4-df1132cabfc6/content>

30. Helfer C. Nivel de autocuidado según teoría de Dorotea Orem en el profesional de enfermería del hospital Ilo II-1 Moquegua 2022 [Tesis pregrado]. Moquegua-Perú: Universidad José Carlos Mariátegui; 2023 [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12819/2297>

31. Arce M. Nivel de conocimiento sobre el autocuidado de los pacientes con enfermedad hipertensiva que acuden a consulta externa del hospital Regional de Ica junio- Noviembre 2019 [Tesis pregrado]. Ica-Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2020 [Internet]. Disponible en: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

32. Velasque J. Nivel de conocimiento sobre autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial en un Centro Salud Ayacucho- 2023 [Tesis postgrado]. Lima- Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/97402872-23f6-450a-9610-6ef5e0c3ac1e/content>

33. Galarza R. Conocimiento y actitud del familiar respecto al cuidado del adulto mayor hipertenso. Hospital de Barranca, octubre-diciembre, 2016 [Tesis posgrado]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6463>

34. Gutiérrez J. Prácticas de autocuidado para la prevención de la hipertensión arterial en estudiantes de enfermería del cuarto año de una universidad pública de Lima-2023.[Tesis]. Lima- Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. [citado 14 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/d5db38d1-12ab-435c-86a3-719e3b8a7021/content>

35. Espinoza S, Flores P. Nivel de conocimiento sobre el autocuidado en el paciente con enfermedad hipertensiva del consultorio externo de cardiología de un hospital nivel III-Minsa[tesis posgrado]. Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016 [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/481>

36. Flores E. Conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica de autocuidado en el programa adulto mayor en un hospital de Lima 2023 [Tesis posgrado]. Lima -Perú: Universidad Norbert Wiener;2023 [Internet]. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002->
37. Ordoñez Z. Nivel de conocimiento y práctica del autocuidado en el paciente hipertenso del consultorio externo de cardiología de un hospital de nivel II-2 de Puente Piedra, Lima-Perú 2022 [Tesis posgrado].Lima- Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2023 [Internet]. Disponible en: www.researchgate.net
38. Inga Z. Nivel de conocimiento y actitud sobre autocuidado del adulto mayor usuario del hospital de apoyo Jesús Nazareno - Ayacucho, 2017 [Tesis Maestría]. Ayacucho - Perú: Universidad Nacional De San Cristóbal de Huamanga; 2019. [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/baa1cb09-8449-4482-ad5d-453c281de8fa>
39. Garay G. Conocimiento y prácticas de autocuidado sobre hipertensión arterial en adultos mayores que acuden al centro Geriátrico Naval Callao, 2021 [Tesis posgrado]. Callao- Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020 [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6146/TESIS_2DAESP_GARAY_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Cruz A, Martínez S. Conocimiento y práctica en el autocuidado de pacientes hipertensos. Rev Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud y Vida [Internet]. 1 de julio de 2019 [citado 15 de octubre de 2024];3(6):1-12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v3i6.435>
41. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [internet]. 6ta ed. México: Mc Graw Hill; 2014[citado el 19 de julio de 2019]. 632p. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
42. Mohamed H, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis [Internet]. INUDI, editor. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 9 de noviembre de 2024]. 1-85 p. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
43. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L. La investigación científica [Internet]. 1era ed. Univ. Internacional del Ecuador, editor. Vol. 1. Guayaquil- Ecuador; 2020 [citado 13 de noviembre de 2024]. 1-131 p. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1tx4-11bf3paW3dVOd-KfTE5QNEcbApCJ/view>
44. Huamán E, Anicama E, Gonzáles E, Félix H, Chu W. Metodología de la investigación científica: Guía práctica para la elección, diseño y desarrollo de la investigación [Internet]. FEDUAI. Universidad Autónoma de Ica, editor. Vol. 1. Chíncha; 2021 [citado 9 de noviembre de 2024]. 1-93 p. Disponible en: <https://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2558/2/METODOLOGIA%20DE%20OLA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>

ANEXOS 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica del autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión enfermedad y practica de autocuidado en paciente adulto mayor del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión causas y</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica del autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión enfermedad y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024.</p> <p>1. Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión causas y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica del autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional, Lima 2024.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica del autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional 2024.</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión enfermedad y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional, Lima 2024.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento sobre hipertensión arterial.</p> <p>Variable 2</p> <p>Prácticas de autocuidado sobre hipertensión arterial</p>	<p>Tipo de Investigación Aplicada</p> <p>Es de tipo básica</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Es correlacional de corte transversal y no experimental.</p> <p>Población Muestra</p> <p>La población está conformada de 100 pacientes adultos mayores que acuden al hospital nacional de Lima</p>

<p>practica de autocuidado en paciente adulto mayor del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024?</p>	<p>cardiología de un hospital nacional 2024.</p>	<p>Hi 2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión causas y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional, Lima 2024.</p>
<p>3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión complicaciones y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024?</p>	<p>2. Identificar cual es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión complicaciones y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024.</p>	<p>Hi 3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión complicaciones y práctica del autocuidado, en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional, Lima 2024.</p>
<p>4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión tratamiento practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024?</p>	<p>3. Identificar cual es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión tratamiento y practica de autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología de un hospital nacional, Lima 2024.</p>	<p>Hi 4: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión tratamiento y práctica del autocuidado en paciente adulto del servicio de cardiología en un hospital nacional, Lima 2024.</p>

ANEXO 2: Instrumentos

**Anexo A. Instrumento de recolección de datos
Universidad Privada Norbert Wiener
Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)**

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

I. PRESENTACIÓN: Señor(a) buenos días mi nombre es Pamela Gil Nalvarte, Lic. de enfermería de la Universidad privada Norbert Wiener en coordinación con el servicio de cardiología del Hospital Nacional de Lima, estamos realizando un estudio con el objetivo de obtener información acerca del nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial, y prácticas de autocuidado del adulto hipertenso, la información que se comparta será de uso estrictamente confidencial. Le agradecemos anticipadamente, su valiosa colaboración

II. INSTRUCCIONES: - Escuche con atención las preguntas del cuestionario, así como las alternativas de respuesta indicándonos aquellas que considere correcta. - Las respuestas deben ser sinceras, honestas y veraces. - Por ningún motivo debe dar dos o más repuestas, en cada pregunta. - Usted debe dar respuesta a todas las preguntas. - El cuestionario tiene una duración de 20 minutos aproximadamente. - A continuación, se presenta una serie de enunciados, para lo cual le pedimos que conteste a cada uno de ellos según sea conveniente, marcando con un aspa (X), En caso de duda, consulte con la investigadora.

**CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y PRÁCTICA DEL
AUTOCUIDADO PACIENTE ADULTO MAYOR DEL SERVICIO DE
CARDIOLOGÍA EN DE UN HOSPITAL NACIONAL 2024.**

**Universidad Privada Norbert Wiener
Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)**

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

Contiene una serie de preguntas cada una de las cuales tienen diversas categorías de respuesta SI O NO, le solicitamos que nos de su respuesta a cada una de las preguntas y nos proporcione una respuesta sincera y honesta.

DATOS GENERALES:

A: edad b: sexo: Masculino () Femenino ()

C: P procedencia :d: estado civil:.....

E: tiempo que el medico le hizo diagnostico de presion alta:.....

I. ENFERMEDAD

1.¿Conoce que es la presion alta?	SI	NO
2¿La presion alta es una enfermedad para toda la vida?	SI	NO
3¿La presion es alta cuando es > que 10/? O 140/90	SI	NO
4Es importante controlar la presion semanalmente?	SI	NO
5¿Los sintomas de la presion alta es dolor de cabeza, zumbidos de oidos, mareos?	SI	NO
6¿Usted cree que tiene mas riesgo de sufrir una enfermedad del corazon?	SI	NO
7¿la presión arterial es una enfermedad contagiosa?	SI	NO

II. CAUSAS

8¿ La presion arterial aumentan con la edad de manera progresivs?	SI	NO
9¿La presion arterial lo padece mas el hombre que la mujer?	SI	NO
10¿la presion aumenta a medida que se hace mas consumo de sal?	SI	NO
11¿Las tensiones emocionales mantenidad y reiteradas pueden causa presion alta?	SI	NO
12¿ La obesidad es la causa mas importante de la presion alta?	SI	NO

III. COMPLICACIONES

13¿ La presión alta puede provocar insuficiencia cardiaca?	SI	NO
14¿La presión alta puede provocar lesiones en los ojos?	SI	NO
15¿La presión alta puede provocar enfermedad renal crónica?	SI	NO

IV. TRATAMIENTO

16.¿Para controlar la presión alta se tiene que tomar todo los dias la medición?	SI	NO
17¿Se debe tomar pastillas cuando indica otras personas que no sea el médico?	SI	NO
18¿Se puede aumentar la dosis de la medicación si le sube más la presión, sin consultar a su médico?	SI	NO
19¿La presión alta se cura con vegetales?	SI	NO
20¿Se puede dejar el tratamiento cuando la presión se normaliza?	SI	NO

EVALUACIÓN: Puntaje total 20

Conocimiento Adecuado: De 70 al 100% (15 a 20 puntos)

Conocimiento Inadecuado: Menos de 70% (0 a <15 puntos)

**CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y PRÁCTICA DEL
AUTOCUIDADO PACIENTE ADULTO MAYOR DEL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA EN
DE UN HOSPITAL NACIONAL 2024.**

Universidad Privada Norbert Wiener

Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)

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

Contiene una serie de preguntas cada una de las cuales tienen diversas categorías de respuesta SI O NO, le solicitamos que nos de su respuesta a cada una de las preguntas y nos proporcione una respuesta sincera y honesta.

ITEMS		
CONTROL DE PESO	SI	NO
1. controla el peso mensualmente.		
2. Hace caminatas diariamente		
HABITOS ALIMENTICIOS		
3. Generalmente usted prepara sus alimentos fritos.		
4. Generalmente usted prepara sus alimentos sancochados y a la plancha.		
5. Prepara sus alimentos con aceite de origen vegetal		
6. La frecuencia con la que usted consume ajos y apio es de 3 a 4 veces a la semana.		
7. Tomar café y té de vez en cuando		
8. Frecuentemente utiliza poca cantidad de sal en la preparación de sus alimentos.		
HÁBITOS NOCIVOS	SI	NO
9. Realiza caminatas y ejercicios durante la semana.		
10. Duerme más de 7 horas diarias.		
11. Consume bebidas alcohólicas		
12. ¿Acostumbra a fumar cigarrillos durante el día?		

CONTROL Y TRATAMIENTO	SI	NO
13. Toma sus medicamentos puntualmente		
14. Toma sus medicamentos sólo cuando se siente mal.		
15. Asiste a sus controles médicos puntualmente.		
16. Se controla la presión arterial sólo cuando asiste a sus controles con la Enfermera y cuando siente molestias		
17. Asiste a los controles de enfermería solo para recibir sus medicamentos.		
18. Pertenece algún programa de adulto mayor.		

AGRADECIMIENTO: Muchas gracias por su colaboración

EVALUACION: Puntaje total 40

Autocuidado Adecuado: De 70 al 100% (27 a 40 puntos)

Autocuidado Inadecuado: Menos de 70% (0 a < 27 puntos)

ANEXO 3: Consentimiento informado

Anexo C: Consentimiento informado para participar en proyecto de investigación

Universidad Privada Norbert Wiener

Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)

Este consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participaren este estudio. La aplicación del cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 20 min. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese con el Lic. En Enfermería Gil Nalvarte, Pamela; investigadora principal, (pamelagilnalvarte@gmail.com) / cel. 949275363.

Título del proyecto: conocimiento sobre hipertensión arterial y prácticas de autocuidado en las enfermeras del servicio de cardiología del Hospital nacional de Lima.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del autocuidado sobre hipertensión arterial en paciente adulto mayor en un hospital nacional 2022.

Beneficios por participar: Puede llevar a cabo conocer los resultados de la investigación por los medios más convenientes (de forma personal o grupal) que le podría ser de profusa utilidad en su acción profesional.

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 se acerca de la investigación, puede realizarlas en cualquier instante.

Participación voluntaria:

Su cooperación en este estudio es consumadamente voluntaria y puede retirarse en cualquier instante.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos del participante

DNI firma

Nombres y apellidos de la investigadora

DNI firma

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2024-08-15 Submitted works	2%
2	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	1%
3	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
4	uwiener on 2023-10-17 Submitted works	1%
5	Submitted on 1693193041451 Submitted works	1%
6	uwiener on 2025-01-20 Submitted works	1%
7	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	<1%
8	repositorio.ucss.edu.pe Internet	<1%