



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Conocimiento sobre hipertensión arterial y practica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023

**Para optar el título de**

Especialista en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular

**Presentado Por:**

**Autor:** Paitan Ccora, Edith Kenya

**Asesor:** Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

**Línea de Investigación General**

Salud y Bienestar

**Lima – Perú**

**2023**

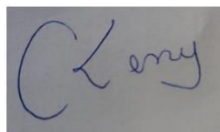
 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo,... **PAITAN CCORA EDITH KENYA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y PRACTICA DE AUTOCUIDADO DEL USUARIO QUE ASISTE A LA POSTA MEDICA DE ACOBAMBA, HUANAQUELICA 2023”**

Asesorado por el docente: Dra. Cárdenas de Fernández María Hilda. DNI ...114238186 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585> tiene un índice de similitud de (20 ) (veinte) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:338626618\_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....  
Firma de autor 1

**PAITAN CCORA EDITH KENYA** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....46787743

.....  
Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Dra. Cárdenas de Fernández María Hilda.

DNI: .....114238186

Lima, 07 de febrero de 2024

**Conocimiento sobre hipertensión arterial y practica de  
autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de  
Acobamba, Huancavelica 2023**

**Línea de Investigación General**

**Salud y Bienestar**

**Asesor: Dra. Cárdenas de Fernández María Hilda**

**Código ORCID: [https://orcid.org 0000-0002-7160-7585](https://orcid.org/0000-0002-7160-7585)**

## **DEDICATORIA**

La presente tesis va dedicada en primer lugar a DIOS que ha sido en todo momento mi guía y fortaleza hasta el día de hoy, a mi Madre Josefina, mis hermanos María y Luis, mis sobrinos Marie y Luis, quienes, con su amor, su apoyo incondicional me ha permitido cumplir hoy un sueño más, y a mi familia por las oraciones, muchas gracias.

### **AGRADECIMIENTOS**

Agradecer a la universidad Wiener a mi Asesor: Dra. Cárdenas de Fernández María Hilda, por haber sido participe en mi formación, agradecer a todas las personas que estuvieron en este proceso de formación ya sea de manera directa e indirecta que gracias a ello se vería reflejado en la culminación de mi segunda especialidad, a mis Padres, hermanos y sobrinos que fueron mis mayores promotores durante este proceso, a DIOS que fue mi principal apoyo y motivador para cada día continuar, gracias.

## **JURADO**

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal : Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo

## ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRDECIMIENTO	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o Unidad de análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Base Teórica	9
2.3. Formulación de hipótesis	13
3. METODOLOGÍA	15
3.1. Método de la investigación	15

3.2.	Enfoque de la investigación	15
3.3.	Tipo de investigación	15
3.4.	Diseño de la investigación	15
3.5.	Población, muestra y muestreo	16
3.6.	Variables y operacionalización	17
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.7.1.	Técnica	20
3.7.2.	Descripción de instrumentos	20
3.7.3.	Validación	21
3.7.4.	Confiabilidad	21
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	21
3.9.	Aspectos éticos	22
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
4.1.	Cronograma de actividades	23
4.2.	Presupuesto	24
5.	REFERENCIAS	25
	Anexos	30
	Matriz de consistencia	31

## RESUMEN

**Objetivo general:** Determinar el conocimiento sobre hipertensión arterial y su relación con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta. **Materiales y Métodos:** fue una investigación correlacional con enfoque cuantitativo de diseño no experimental. **Población:** La población estará conformada por 80 enfermos hipertensos que asisten a la consulta de la posta objeto de estudio, es una población pequeña se convertirá en una muestra censal de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión. Para medir las variables se utilizará 2 instrumentos con validez y confiabilidad peruana. El procesamiento de los datos y su posterior análisis estadístico se realizará a través de el software estadístico para ciencias sociales, programa SPSS versión 23, se ingresarán los datos obtenidos, previa codificación correlativa. Durante dicho proceso se tendrá en cuenta la depuración de datos, excluyendo aquellos cuestionarios que presentaron al menos una respuesta perdida de las variables principales. Para determinar la relación entre las variables de estudio se utilizará, el análisis estadístico inferencial para establecer la relación entre las variables será a través de la prueba estadística del chi cuadrado.

**Palabras claves:** conocimiento; hipertensión arterial; práctica de autocuidado

## **ABSTRACT**

**General objective:** Determine the knowledge about arterial hypertension and its relationship with the self-care practice of the user who attends the Posta. **Materials and Methods:** it was a correlational research with a quantitative approach of non-experimental design. Population: The population will be made up of 80 hypertensive patients who attend the clinic of the post under study, it is a small population that will become a census sample in accordance with the inclusion and exclusion criteria. To measure the variables, 2 instruments with Peruvian validity and reliability will be used. The processing of the data and its subsequent statistical analysis will be carried out through the statistical software for social sciences, SPSS version 23 program, the data obtained will be entered, after correlative coding. During this process, data cleaning will be taken into account, excluding those questionnaires that presented at least one missing response to the main variables. To determine the relationship between the study variables, inferential statistical analysis will be used to establish the relationship between the variables through the chi square statistical test.

**Keywords:** knowledge; arterial hypertension; self-care practice

## **1.- EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del Problema**

Los trastornos hipertensivos son una serie de signos clínicos que provocan Hipertensión arterial (HTA), una enfermedad que afecta a muchas personas y que tiene un denominador común. Existe riesgo de contraer diversas enfermedades que causan discapacidad o muerte (1). Algunos sujetos no presentan signos ni síntomas de la patología, y ésta se detecta tardíamente y aumentan factores de riesgo de daño a órganos diana como el cerebro, los riñones, el corazón y la retina; Estos factores de riesgo pueden ser: no modificables, incluida la edad (hombres  $\geq 45$  y mujeres  $\geq 55$  años posmenopausia) y antecedentes familiares y patológicos (nefropatías y diabetes); y están también los modificables: tabaco, alcohol, obesidad, sedentarismo, alimentación poco saludable (2)

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) durante 2022 informó que la HTA está muy extendida en todo el mundo en promedio, 1.300 millones de personas en el mundo sufren de hipertensión, las personas mayores son más propensas a esta condición, especialmente en áreas de bajos recursos financieros. Una situación similar se puede observar en América Latina, donde 1/6 de los adultos y adultos mayores tienen HTA y en países donde está presente con mayor prevalencia se encuentra Chile, México y Venezuela 33%, seguidos por Brasil con 30%, Argentina y Ecuador 28%, y finalmente Perú 24% (3,4).

En el caso de Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informaron en el 2022 que el 39% de los hogares peruanos tienen al menos un adulto mayor, la mayoría en zonas rurales. el porcentaje más alto está simbolizado por el 43%. Alta incidencia en adultos mayores

conduce a una mayor incidencia de HTA, por otra parte, en un estudio de prevalencia a nivel nacional de enfermedades no transmisibles, se registró que el 20,6% de las personas diagnosticados con HTA, tiene 60 años o más (5,6)

Es bueno señalar que Informes ENDES-INEI2 a nivel nacional, reportan que individuos mayores de 15 años tienen una presión arterial superior a la media nacional, reflejado en el Callao (22,1%), la capital Lima (20,7%), Departamento de Lima (17,9%), Áncash (17,4%), Cajamarca (17,3%), Piura (16,7%) y Moquegua (16,6%), Ayacucho 11,2%; También en las siguientes regiones la morbilidad es más baja; Ucayal (7,2%), Madre de Dios (8,3%) y Cusco (8,4%) y Junín (9,3%) (7).

Según la OMS (8) un factor importante en la presión arterial alta, es el consumo excesivo de alimentos ricos en sal, sin embargo, cada día su consumo aumenta, por lo que se considera un factor determinante lo que aumenta el riesgo de desarrollar hipertensión, de tal manera que una alimentación poco saludable además con excesiva sal; en los países pobres ha aumentado desde la década de los ochenta y de ahí que esos sectores tienen la mayor tasa de morbimortalidad por HTA

En 2019, coincidiendo con el Día Mundial de la Hipertensión, un cardiólogo Augusto Choís de la Clínica San Borja informó que un paciente con Hipertensión, debe autocuidarse y poner énfasis en su alimentación, para evitar complicaciones, como parte de la dieta lo menciono que el paciente debe seguir una dieta mediterránea, que debe ser en base a verduras, frutas no dulces y carnes blancas sin grasa (9,10)

Después de haber planteado la problemática que existe con la hipertensión arterial que como se mencionó la mayoría de las veces es una enfermedad silenciosa, es necesario que las personas conozcan sobre la enfermedad y como cuidarse para que de esa forma no sufran complicaciones;

en la Posta de Acobamba se observa que los adultos que asisten al consultorio por alguna afección, al momento del examen físico presentan cifras tensionales altas o en el límite, al interrogatorio manifiestan que han sentido dolor de cabeza, pesadez mareos nauseas incluso vomito, y cuando se les pregunta por sus estilos de vida manifiestan hábitos alimentarios inadecuados, sedentarismo y la mayoría fuman y consumen alcohol este ultimo de manera ocasional, todo esto motivo a la autora a realizar el abordaje del problema a través de la investigación

## **1.2. Formulación del Problema.**

### **1.2.2. Problema General**

¿Cómo el conocimiento sobre hipertensión arterial se relaciona con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023?

### **1.2.3. Problemas específicos**

¿Cómo la dimensión, Generalidades del conocimiento sobre hipertensión arterial se relaciona con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica?

¿Cómo la dimensión Factores de riesgo del conocimiento sobre hipertensión arterial se relaciona con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica?

¿Cómo la dimensión Complicaciones del conocimiento sobre hipertensión arterial se relaciona con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica?

¿Cómo la dimensión Tratamiento del conocimiento sobre hipertensión arterial se relaciona con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica?

¿Cómo la dimensión Medidas preventivas del conocimiento sobre hipertensión arterial se relaciona con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica?

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

#### **1.3.1. Objetivo general.**

Determinar el conocimiento sobre hipertensión arterial y su relación con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica

#### **1.3.2. Objetivos específicos.**

Identificar la dimensión Generalidades del conocimiento sobre hipertensión arterial y su relación con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica

Describir la dimensión Factores de riesgo del conocimiento sobre hipertensión arterial y su relación con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica

Establecer la dimensión Complicaciones del conocimiento sobre hipertensión arterial y su relación con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica

Describir la dimensión Tratamiento del conocimiento sobre hipertensión arterial y su relación con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica

Identificar la dimensión Medidas preventivas del conocimiento sobre hipertensión arterial y su relación con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica

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

### **1.4.1. Teórica.**

La investigación proporcionara un marco de alto valor teórico por estar actualizado y por abordar todas las teorías e investigaciones que tratan sobre el todo con el propósito de llenar el vacío de conocimiento que existe sobre el tema, asimismo servirá de referente para consulta y en base a lo referenciado se puedan establecer estrategias nuevas de orientación para el adulto de alto riesgo y también para el hipertenso sobre formas innovadoras de prevención, todo esto se hará fundamentado en la teoría de Dorothea Orem.

### **1.4.2. Metodológica**

Desde la metodología se puede decir que será un aporte a la línea de investigación salud y bienestar, que dejara interrogantes que podrán ser abordadas en otras investigaciones, sus resultados podrán servir de base para el diseño de protocolos y o guías de cuidado para los pacientes de la Posta objeto de estudio, asimismo servirá de antecedente a otras investigaciones

### **1.4.3. Práctica**

Desde la perspectiva será un aporte porque se conocerá la situación real de los pacientes y en base a eso se podrá diseñar estrategias efectivas para mejorar la situación de los pacientes y así también disminuirá las consultas y todo esto repercutirá en el gasto de la institución, finalmente enfermería podrá aplicar protocolos de atención que motiven a los usuarios hipertensos a realizar autocuidado y de esta manera conservar su salud dentro de su patología

## **1.5. Delimitación de la investigación.**

### **1.5.1. Temporal**

La investigación, se desarrollará entre los meses de abril a diciembre del 2023.

### **1.5.2. Espacial.**

servicio de consulta de la posta de Acobamba Huancavelica Perú

### **1.5.3. Población o Unidad de Análisis**

Usuarios adultos que asisten a la consulta

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Internacionales**

Cruz y Martínez (11) 2019 en Ecuador su objetivo “determinar la relación entre el conocimiento y práctica en el autocuidado de pacientes hipertensos de la provincia de Manabí – Ecuador”; un estudio de nivel correlacional; se estudiaron 138 usuarios hipertensos; la información se recolecto a través de un pretest y postes aplicando un programa sobre la orientación para la práctica de autocuidado, se pudo evidenciar según los resultados la relación entre las variables. Esto permite concluir que existe la relación entre el conocimiento sobre hipertensión y el autocuidado en pacientes hipertensos, lo que recomienda que se apliquen estrategias que motiven y orienten a los pacientes sobre esta practica

Worku Et-al (12) 2020 en Etiopia su objetivo fue “evaluar el conocimiento sobre la hipertensión y las prácticas de autocuidado entre pacientes adultos hipertensos en el Hospital Integral Especializado de la Universidad de Gondar, Etiopía”. Fue un estudio cuantitativo la población era de 384 pacientes hipertensos y participaron con 215 siendo una muestra probabilística determinada de forma aleatoria simple, se aplicaron 2 cuestionarios para la recolección de información según los resultados se observó que el 56% y 59,4% tenían buenos conocimientos y prácticas de autocuidado hacia la hipertensión, respectivamente. Los participantes que tenían buenos conocimientos tenían buena frecuencia de prácticas de autocuidado. Se concluye que el conocimiento sobre la hipertensión fue bajo, mientras que la práctica de autocuidado fue moderada en las intervenciones de autocuidado.

Hernández y Bonilla (13)2019, en Nicaragua, su objetivo “analizar cuáles son los conocimiento, actitud y práctica de autocuidado que tienen los pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus”. Fue una investigación descriptiva participaron 40 usuarios, se observó que existe un nivel de significancia de 0,05 ( $p < 0,05$ ), entre el conocimiento, actitud y la práctica del autocuidado con un 47%, deficiente con un 38% y bueno con un 15%. Se concluye que estos usuarios tienen escaso conocimiento sobre su enfermedad sin embargo tienen conductas protectoras de salud y practican el autocuidado.

### **Nacional**

Avalos y Marreros (14) objetivo “determinar el nivel de conocimiento y autocuidado del adulto mayor con hipertensión arterial en el Centro de Salud Buen Pastor, Trujillo – 2021”. Un estudio de nivel correlacional, participaron 75 usuarios se aplicaron 2 cuestionarios para medir las variables en estudio. Se evidencio que el 68% presentan un nivel de conocimiento alto y el 32% un nivel medio. Asimismo, el 79% un autocuidado regular, mientras que el 21% tiene un autocuidado bueno. Se concluye que existe relación significativa entre ambas variables según la correlación de Spearman que es de 0.343 representado este resultado como positiva media, con una significancia de 0.003.

Cerda A, R J; León (15) 2022 en Perú su objetivo “Determinar los conocimientos, prácticas y actitudes en pacientes hipertensos que pertenecen al centro de salud Conchopata, agosto setiembre del 2022”. Fue una investigación cuantitativa, participaron 90 pacientes se aplico 2 cuestionarios para recolectar la información se evidencio que 40,00 % conocen y 60% no conocen; 70,00 % realizan prácticas adecuadas y 30% realizan prácticas inadecuadas; 24,4 % tienen actitudes favorables, 56,7% tienen actitudes medianamente favorables y 18,9% tienen actitudes

desfavorables. Se concluye que el 60% de pacientes no tienen conocimiento sobre Hipertensión Arterial; 70% de pacientes realizan prácticas adecuadas sobre Hipertensión Arterial y el 56,7% de pacientes tienen actitudes medianamente favorables sobre Hipertensión Arterial.

Díaz e Infante (16) 2019, Perú, su objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado en adultos mayores del Programa Adulto Mayor, Centro de Salud Ciudad de Dios”, fue un estudio de alcance correlacional, participaron 91 pacientes. Se evidenció que existía una significancia de 0,001, el 61,0% autocuidado adecuado, el 39,0% conocimiento alto y el 22,0% conocimiento medio, así mismo el 39,0 tienen prácticas inadecuadas, el 9,8% tienen un nivel de conocimiento alto, el 19,4% nivel de conocimiento medio y el 9,8% nivel de conocimiento bajo, que demostró asociación entre las variables. Finalmente, se concluyó que existe relación significativa entre las prácticas de autocuidado y el nivel de conocimiento del adulto mayor hipertenso.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Conocimiento sobre hipertensión arterial**

El conocimiento sobre la hipertensión arterial es fundamental debido a la prevalencia y las implicaciones para la salud pública. El conocimiento sobre la hipertensión arterial es fundamental debido a la prevalencia y las implicaciones para la salud pública; se estima que afecta a una gran parte de la población mundial. Dado su alcance generalizado, es esencial que las personas estén informadas sobre esta condición; la hipertensión arterial no tratada puede tener consecuencias graves para la salud. Aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, enfermedad renal y otros problemas de salud. Comprender los riesgos

asociados con la hipertensión puede motivar a las personas a buscar diagnóstico y tratamiento temprano (17-20)

Por otra parte, el conocimiento sobre cómo se diagnostica y se monitorea la hipertensión es crucial. Las personas deben comprender la importancia de medir regularmente su presión arterial, buscar atención médica si es necesario y seguir las pautas de tratamiento; esto es importante porque mantener la presión arterial bajo control contribuye a una mejor calidad de vida. La hipertensión no controlada puede afectar la capacidad de realizar actividades diarias y disfrutar de la vida de manera plena (21,22)

Sobre este particular es bueno decir que tener conocimiento sobre la hipertensión arterial es esencial para la salud individual y pública. La prevención, el diagnóstico temprano y la gestión adecuada son fundamentales para reducir los riesgos asociados y mejorar la calidad de vida de las personas afectada (23)

## **Dimensiones del Conocimiento sobre hipertensión arterial**

### **Generalidades**

En esta dimensión se mide la definición de la hipertensión arterial los tipos y las causas todo lo referente a la patología que el paciente debe conocer para poder cuidarse, aquí se podrá medir que tanto conoce el paciente sobre su enfermedad (24)

### **Factores de riesgo**

La hipertensión arterial puede estar influenciada por una variedad de factores de riesgo. Estos factores pueden clasificarse en dos categorías: factores no modificables, que no se pueden cambiar, y factores modificables, que pueden ser abordados a través de cambios en el estilo de vida o tratamiento médico. Es importante destacar que la modificación de los factores de riesgo

modificables a menudo puede ayudar a prevenir y controlar la hipertensión. Las decisiones de estilo de vida saludable, como una dieta equilibrada, ejercicio regular y evitar el tabaco y el exceso de alcohol, son cruciales para mantener una presión arterial saludable. Además, es esencial realizar chequeos médicos regulares para controlar la presión arterial y abordar cualquier problema de salud subyacente (25-27)

### **Complicaciones**

La hipertensión arterial, cuando no se controla adecuadamente, puede tener graves consecuencias para la salud a largo plazo como lo es enfermedades cardiovasculares, insuficiencia renal, problemas vasculares, oculares, metabólicos, apnea del sueño entre otros. Es importante destacar que muchas de estas complicaciones pueden prevenirse o minimizarse a través del control adecuado de la presión arterial y la adopción de un estilo de vida saludable. La detección temprana, el tratamiento y la gestión continua son clave para reducir el riesgo de complicaciones asociadas con la hipertensión arterial. Por lo tanto, es fundamental que las personas con hipertensión reciban atención médica regular y sigan las recomendaciones de sus profesionales de la salud (28,29)

### **Tratamiento**

El tratamiento de la hipertensión arterial es fundamental debido a las graves consecuencias para la salud que puede tener esta condición cuando no se controla adecuadamente; el tratamiento es esencial para prevenir complicaciones graves, mejorar la calidad de vida y proteger la salud a largo plazo. La colaboración continua con profesionales de la salud y la adherencia a las recomendaciones médicas son clave para lograr y mantener un control efectivo de la presión arterial (30)

## **Medidas preventivas**

La prevención de la hipertensión arterial implica la adopción de medidas que ayuden a mantener la presión arterial en niveles saludables y reduzcan el riesgo de desarrollar esta condición. Adoptar estas medidas preventivas puede ayudar a mantener una presión arterial saludable y reducir el riesgo de desarrollar hipertensión arterial. Es importante destacar que, aunque estas medidas son valiosas, siempre se debe buscar la orientación y el seguimiento de un profesional de la salud para un enfoque integral y personalizado de la prevención (31)

## **Práctica de autocuidado**

La práctica de autocuidado se refiere a la adopción de acciones y hábitos que promueven el bienestar y la salud personal. En el contexto de la hipertensión arterial y la salud cardiovascular, el autocuidado es esencial para mantener la presión arterial en niveles saludables y prevenir complicaciones (32). La práctica de autocuidado es un enfoque holístico que reconoce la interconexión de diferentes aspectos de la salud. Integrar estas prácticas en la vida diaria puede contribuir significativamente al mantenimiento de una presión arterial saludable y a la prevención de problemas cardiovasculares. Además, es fundamental trabajar en colaboración con profesionales de la salud para un enfoque integral del cuidado persona (33).

Por otra parte, es muy importante la práctica de autocuidado porque es fundamental para el bienestar general y la salud a lo largo de la vida. Es preciso destacar que el autocuidado es esencial para mantener una buena salud física y mental a lo largo del tiempo. Al adoptar prácticas de autocuidado, las personas pueden fortalecer su capacidad para enfrentar los desafíos de la vida y promover un sentido duradero de bienestar. Es importante recalcar que la práctica de autocuidado

debe adaptarse a las necesidades individuales y realizarse de manera equilibrada para lograr resultados positivos y sostenible (34,35)

## **Dimensiones de la Practica de autocuidado**

### **Alimentación saludable**

Una alimentación saludable es esencial para controlar la hipertensión arterial. Es importante tener en cuenta que las necesidades dietéticas pueden variar entre individuos, y se recomienda consultar con un profesional de la salud o un dietista para obtener recomendaciones personalizadas. Además, llevar un registro de la presión arterial y de la dieta puede ayudar a identificar patrones y ajustar la alimentación según sea necesario para controlar la hipertensión arterial (36)

### **Hábitos**

Los hábitos juegan un papel crucial en la gestión y prevención de la hipertensión arterial. Adoptar hábitos saludables puede contribuir significativamente a mantener la presión arterial en niveles adecuados y prevenir complicaciones asociadas. La importancia de estos hábitos radica en su capacidad para abordar los factores de riesgo modificables asociados con la hipertensión. Adoptar hábitos saludables no solo ayuda en la gestión de la presión arterial, sino que también contribuye al bienestar general y a la prevención de enfermedades cardiovasculares. Es crucial trabajar en colaboración con profesionales de la salud para desarrollar un enfoque integral y personalizado de los hábitos de vida saludables (37).

### **Tratamiento medico**

El tratamiento médico de la hipertensión arterial es esencial para prevenir complicaciones graves y mejorar la calidad de vida. Es importante que las personas diagnosticadas con

hipertensión sigan las recomendaciones de sus profesionales de la salud, tomen los medicamentos según lo recetado y realicen ajustes en el estilo de vida para un manejo integral de la condición (38)

### **Teoría de Nancy Roper**

La teoría se centra en la identificación de los Requisitos de Actividades de la Vida Diaria, que son las actividades esenciales que las personas realizan para mantener su salud y bienestar. Estos requisitos incluyen la respiración, el movimiento, la alimentación y la eliminación, entre otros. Los requisitos de actividades de la vida diaria según Roper se dividen en cinco categorías: Mantenimiento del entorno vital, comunicación, respiración, alimentación y eliminación. Esta teoría abordó la importancia de equilibrar la independencia y la dependencia en relación con estos requisitos. Su modelo reconoce que las personas pueden ser independientes en ciertos aspectos y depender de la asistencia en otro; ella destaca la importancia de la adaptación y el cambio en la respuesta a los requisitos de actividades de la vida diaria. Las personas deben adaptarse a las circunstancias cambiantes y a los desafíos de la vida. El modelo también incluye la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad como componentes importantes de la atención de enfermería. La enfermera (o) trabaja para fortalecer la capacidad de las personas para mantener su bienestar (39)

## **2.3. Formulación de la Hipótesis.**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**H<sub>1</sub>** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica

2023

**H<sub>0</sub>** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H<sub>1</sub>**-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Generalidades del conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023

**H<sub>2</sub>**- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Factores de riesgo del conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023

**H<sub>3</sub>**- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Complicaciones del conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023

**H<sub>4</sub>**- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Tratamiento del conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023

**H<sub>5</sub>**- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Medidas preventivas del conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023

### **3. METODOLOGIA**

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

El estudio está enmarcado en el método hipotético deductivo, para poder producir el conocimiento esto se realiza abordando el fenómeno de lo general a lo específico y construyendo las conclusiones a través de la comprobación de las hipótesis previamente formuladas (40).

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

La investigación está construida en el enfoque cuantitativa porque el análisis de la información recolectada se hará a través del análisis estadístico y en base a eso se dará respuesta a los objetivos de estudio (41).

#### **3.3.- Tipo de investigación. –**

El trabajo de investigación es de tipo aplicada porque está basada en problema real que a través del proceso de investigación se dará recomendación o solución a la problemática planteada (42)

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

El diseño de la investigación es no experimental porque no se manipularán las variables de forma deliberada, solo se describirá el problema a través de la información recolectada, será de alcance correlacional porque se busca comprobar la relación entre variables, es de corte transversal porque se recolectarán los datos en solo momento (43).

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

La población estará conformada por 80 enfermos hipertensos que asisten a la consulta de la posta objeto de estudio, es una población pequeña se convertirá en una muestra censal de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión

**Criterios de inclusión.**

- Pacientes con hipertensión arterial que asisten a la posta medica
- Pacientes que sepan leer y escribir
- Pacientes que hablen español
- Pacientes orientados en tiempo espacio y persona
- Paciente que desee participar y firme el consentimiento informado

**Criterios de exclusión.**

- Pacientes con hipertensión arterial que asisten a la posta medica
- Pacientes que no sepan leer y escribir
- Pacientes que no hablen español
- Pacientes no estén orientados en tiempo espacio y persona
- Paciente que no desee participar y no firme el consentimiento informado

### 3.6.- Variables y operacionalización.

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa (niveles y rangos)</b>
<b>Variable 1 Conocimiento sobre Hipertensión arterial</b>	Es la capacidad cognitiva que posee el paciente sobre la hipertensión arterial y que puede utilizarla para cuidarse (19)	Es toda la información que posee el paciente hipertenso sobre su enfermedad y como puede controlarla	Aspectos generales	Definición Valores Signos y síntomas	Ordinal	Conocimiento alto (15 – 21)
			Factores de riesgo	Antecedentes familiares Aumento de peso Consumo de tabaco y alcohol Estado emocional		Conocimiento medio (8 – 14)
			Complicaciones	Daño cerebral Daño Renal Daño Cardiovascular Daño ocular		
			Tratamiento	Control medico Medición de tensión arterial Control de peso Consumo de sal		Conocimiento bajo (< 7)
			Medidas preventivas	Ejercicios Alimentos teratógenos		



### **3.7.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos. –**

#### **3.7.1.- Técnica.**

La información se recolectará a través de la encuesta para las 2 variables

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

Para la primera variable, se utilizará el cuestionario de Avalos y Marrero (14) está compuesto por 21 preguntas con respuestas dicotómicas, dándole un puntaje de 1 cuando la respuesta es SI, caso contrario si la respuesta es NO tendrá 0 punto. El cuestionario está conformado por 5 dimensiones con sus respectivos indicadores, dentro de las dimensiones tenemos generalidades (1 al 5), factores de riesgo (6 al 9), complicaciones (10 al 13), tratamiento (14 al 16) y medidas preventivas (17 al 21). Para la interpretación de resultados se utilizará una escala valorativa, donde un conocimiento es alto con un puntaje de 15 a 21 puntos, conocimiento medio de 8 a 14 puntos, mientras que conocimiento bajo es cuando el paciente obtiene  $< 7$  puntos.

Para segunda variable: se utilizará un cuestionario para medir las prácticas de autocuidado este se compone de tres dimensiones estructuradas por veinte preguntas dicotómicas con un valor total de Autocuidado adecuado: 11- 20 puntos, Autocuidado inadecuado: 0 -10 punto, este instrumento fue diseñado por Izquierdo (44)

#### **Validación.**

La Validez del instrumento de conocimiento fue realizada por el autor a través del juicio de 3 expertos obteniéndose una un resultado a través del coeficiente V Aiken donde obtuvieron un valor de 0.97 (14). Para obtener la validez del instrumento de prácticas de autocuidado se sometió a una evaluación previa de juicio de expertos conformado por 4 enfermeras, posterior a ello se determinó el grado de validez a través de la correlación de las respuestas de los expertos obteniéndose El valor de V de Aiken es de 0.975, lo que indica que el instrumento es válido. (44)

### **3.7.3. Confiabilidad**

Para obtener la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con la participación de 30 usuarios con características similares a los de la población; los resultados que se obtuvo por para la variable conocimiento de hipertensión arterial con la prueba Kuder – Richardson fue de 0.72, para el cuestionario de prácticas de autocuidado se realizó prueba piloto donde se obtuvo la confiabilidad a través del coeficiente de Kuder Richardson con un valor de 0.82 lo que significa que el instrumento es altamente confiable (14,44)

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

Después de aplicado el instrumento se procesaran los datos de acuerdo a las variables de estudio se conformara una matriz en el programa Excel donde se clasificaran los datos de acuerdo a su naturaleza los datos cuantitativos se pasaran igual y los cualitativos se codificaran para poder realizar el análisis estadístico descriptivo, donde se sacaran frecuencias absolutas y porcentuales luego se hará el análisis inferencial con tablas cruzadas y se aplicara la prueba de hipótesis de RHO Spearman finalmente los resultados se presentaran en tablas y gráficos para tener una visión amplia de las variables y sus dimensiones.

### **3.9.- Aspectos éticos.**

Durante toda la investigación se mantendrá una conducta ética adecuada respetando el derecho a la autonomía t autodeterminación permitiendo a los participantes obtener información sobre la investigación y decidir de manera voluntaria su participación a través del consentimiento informado, por otra parte los participantes no sufrirán ningún daño ni físico, social o emocional, serán tratados con respeto y todos tendrán los mismos derechos de participar independientemente de su raza, religió o credo político; por otra parte se respetara el derecho de autor citando de manera adecuada según la norma Vancouver.



## 4.2.- Presupuesto. –

<b>BIENES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO</b>
Papel bond	03 millares	60.00
Lapiceros	100 unidades.	39.00
Tinta para impresora	04 unidades	160.00
Fotocopias		200.00
Anillados		35.00
Impresiones		100.00
Movilidad/trámites		100.00
USB	02 Unidades	40.00
Material informatico		200.00
Correctores/Resaltadores		30.00
Tipeos/copia color		400.00
<b>SUB-TOTAL</b>		1,364.00
<b>SERVICIOS</b>		
Asesoría de Estadística	5 sesiones	1,000.00
Movilidad		300.00
Subtotal		1,300.00
<b>TOTAL</b>		2,664.00

## 5.- REFERENCIAS.

1. Cruz-Aranda JE. Manejo de la hipertensión en el adulto mayor. Med Int Méx [internet]. 2019; 35(4),515-524. [consultado el 05 de noviembre. de 2023]. Disponible en: <https://medicinainterna.org.mx/article/manejo-de-la-hipertension-arterial-en-el-adultomayor/>
2. Organización Panamericana de la Salud, Hipertensión [Internet]. Washington, Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud 2020 [consultado el 05 de noviembre. de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
3. Parra L., Galeano L., Chacón M., Camacho P. Barreras para el conocimiento, el tratamiento y el control de la hipertensión arterial en América Latina: una revisión de alcance. Rev. Panamericana de Salud Pública [en línea] 2023, nº 47. [consultado el 05 de noviembre. de 2023]; (1): [1-10 pp.]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2023.v47/e26/es>
4. Recalde L., Arguello V., Báez P., Benítez C., Cubelli M., Jara N., et al. Adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento en adultos con hipertensión arterial, Asunción. Rev. Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna [en línea] 2023, nº 1. [consultado el 05 de noviembre. de 2023]; (10): [11-19 pp.]. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/spmi/v10n1/2312-3893-spmi-10-01-11.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [consultado el 05 de noviembre. de 2023]; [1-50 pp.]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3313690/Situaci%C3%B3n%20de%20la%20Poblaci%C3%B3n%20Adulta%20Mayor%3A%20Enero%20-%20Febrero%20-%20Marzo%202022.pdf?v=1656451805>

6. Ruiz A., Carrillo R., Bernabé A. Prevalencia e incidencia de hipertensión arterial en Perú: revisión sistemática y metaanálisis. *Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica* [en línea] 2023, n° 4. [consultado el 05 de noviembre. de 2023]; (38): [521-529 pp.]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2021.v38n4/521-529/es>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI. ENDES. Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles. [internet] 2020 [consultado el 05 de noviembre. de 2023] URL Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1734/ca\\_p01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/ca_p01.pdf)
8. Organización Mundial de la salud. La falta de actividad física en el mundo [internet] 2020 [consultado el 05 de noviembre. de 2023] URL Disponible en: <http://www.20minutos.es/noticia/2068454/0/sedentarismooms/causamortalidad/ejercicio-fisico/>
9. Chois A. Salud. Alimentación Saludable y ejercicio para evitar la hipertensión y sus complicaciones. [En línea]. Lima. 2019. [Fecha de acceso el 05 de noviembre. de 2023]. Disponible en: <http://www.peru24.xyz/vida/salud-alimentacion-saludable-y-ejerciciopara-evitar-la-hipertension/286990-noticias>
10. Sociedad Peruana de Hipertensión. Salud: Cuatro consejos para controlar la hipertensión. [En línea]. Lima. 2019. [Fecha de acceso el 05 de noviembre. de 2023]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/viu/estarbien/salud-cuatro-consejos-controlar-hipertension-noticia-nndc-616833>
11. Cruz M, A; Martínez O, S. Conocimiento y práctica en el autocuidado de pacientes hipertensos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, [En línea]. ISSN-e 2610-8038, Vol. 3, N°. 6, 2019 (Ejemplar dedicado a: Julio-diciembre), págs. 786-

797. [Fecha de acceso el 05 de noviembre. de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097525>
12. Worku Kassahun C, Asasahegn A, Hagos D, Ashenafi E, Tamene F, Addis G, Endalkachew K. Knowledge on Hypertension and Self-Care Practice among Adult Hypertensive Patients at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Ethiopia, 2019. *Int J Hypertens*. 2020 Apr 20; 2020:5649165. doi: 10.1155/2020/5649165.PMID: 32373351; PMCID: PMC7191404. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7191404/>
13. Hernández J. y colaboradores. Conocimiento, actitud y práctica de autocuidado que tienen los pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 que asisten al puesto de salud La Borgoña, Ticuantepe – Managua II semestre 2019 [Internet]. *Edu.ni*. 2019 [citado el 05 de noviembre. de 2023]. Disponible en: 62 <https://repositorio.unan.edu.ni/13538/1/Joseling%20Nohem%C3%AD%20Blas%20Hern%C3%A1ndez.pdf>
14. Avalos Q, Y; Marreros Ch, M J. Nivel de conocimiento y autocuidado del adulto mayor con hipertensión arterial en el Centro de Salud Buen Pastor, Trujillo 2021. Tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Enfermería. [En línea]. Universidad Cesar Vallejo. Trujillo, Perú. 2021. [Fecha de acceso el 10 de noviembre. de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88369/Avalos\\_QYMarreros\\_CMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88369/Avalos_QYMarreros_CMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Cerda A, R J; León R, M E. Conocimientos, prácticas y actitudes en pacientes hipertensos en consulta externa en el centro de salud de Conchopata, agosto-setiembre, Ayacucho. Tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Enfermería. [En línea]. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, Perú.2023. [Fecha de acceso el 10 de noviembre. de 2023].

Disponible en:

[http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5174/1/TESIS%20MH12\\_Cer.pdf](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5174/1/TESIS%20MH12_Cer.pdf)

16. Diaz. M. y colaboradores. Conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica de autocuidado - programa adulto mayor [Internet]. Edu.pe. 2020 [citado el 10 de noviembre. de 2023]. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15942/1925.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

y

17. Flores D., Guzmán F. Factores condicionantes básicos en el autocuidado en pacientes con hipertensión arterial del Hospital Santa Barbara. Rev. Revista Ciencia, Tecnología e Innovación [en línea] 2018, n° 17. [citado: 2023 abril 27]; (16): [991-1000 pp.]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.bo/pdf/rcti/v16n17/v16n17\\_a04.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rcti/v16n17/v16n17_a04.pdf)

18. Moreno L., Lardoeyt R., Iglesias M, Ledesma Y. Estudio de agregación familiar en la hipertensión arterial en el municipio Plaza de la Revolución. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río [en línea] 2018, n° 2. [citado el 10 de noviembre. de 2023]; (22): [242-250 pp.]. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v22n2/rpr06218.pdf>

19. Baquero D., Mora M., Rada L., Jiménez W. Determinantes sociales de la salud influyentes en la complicación de pacientes hipertensos y diabéticos que padecen insuficiencia renal. Rev. Médica de Risaralda [en línea] 2019, n° 1. [citado el 10 de noviembre. de 2023]; (25): [15-21 pp.].

Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v25n1/0122-0667-rmri-25-01-15.pdf>

20. Bello AC, Lorenzo RA, Alarcó EG. Autocuidado una aproximación teórica al concepto. Revista Científica [Internet]. 2020; 20(2),121-124. [citado el 10 de noviembre. de 2023]. Disponible en:

<https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200/101>

21. Marcos EM, Tizón BE. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. Revista Scielo [Internet]. 2020; 24(4),169-170. [citado el 10 de noviembre. de 2023]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2013000400005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000400005)
22. Hipertensión arterial [Internet]. Cun.es. [citado el 10 de noviembre. de 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedadestratamientos/enfermedades/hipertension-arterial>
23. Cruz A, Martínez S. Conocimiento y práctica en el autocuidado de pacientes hipertensos Fundación Koinonia Volumen 3. Número 6. Año 3. Julio - diciembre 2019. [citado el 10 de noviembre. de 2023]. disponible en: <https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/435/pdf>
24. Benítez M. Conocimiento grado de conocimiento sobre hipertensión arterial de nuestros pacientes. Relación con el nivel de control de la misma Hipertensión y riesgo vascular 2015;32(1): 12-20 <https://medes.com/publication/95469>
25. Pérez D. Rodríguez M. Nivel de conocimientos, sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de Venezuela ccm vol.19 no.3 Holguín jul.-set. 2015 [citado el 10 de noviembre. de 2023]. disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v19n3/ccm03315.pdf>
26. Reyes S., Oyola M. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes [citado el 10 de noviembre. de 2023]; (47): [67-72 pp.]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v47n1/0717-7518-rchnut-47-01-0067.pdf>
27. Lora Gonzales D. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso atendido en el servicio de emergencia en el Hospital de EsSalud Sullana. diciembre 2017- abril 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Repositorio de la

Universidad San Pedro; 2018. Disponible en:  
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/11784?show=full>

28. Chumo Yanayaco GT. Nivel de conocimiento sobre hipertension arterial en usuarios de 20-39 anos que acuden a consulta externa del Hospital apoyo II Santa Rosa setiembre-diciembre 2018 [tesis de pregrado]. Piura (Peru): Universidad Cesar Vallejo; 2018. Recuperado a partir de:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/2578>

29. Ataucusi Navarro S, Nieto Estela JM. Nivel de conocimiento sobre la hipertension arterial en la Casa del Adulto Mayor Asociacion Corazones Contentos, Lurin2019 [tesis de pregrado]. Chincha (Peru): Universidad Autonoma de Ica; 2019. Recuperado a partir de:  
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/606>

30. Wolde M, Azale T, Debalkie Demissie G, Addis B. Knowledge about hypertension and associated factors among patients with hypertension in public health facilities of Gondar city, Northwest Ethiopia: Ordinal logistic regression analysis. PLoS One. 2022;17(6):e0270030.

31. Anyanti J, Akuiyibo SM, Fajemisin O, Idogho O, Amoo B. Assessment of the level of knowledge, awareness and management of hypertension and diabetes among adults in Imo and Kaduna states, Nigeria: a cross-sectional study. BMJ Open. 2021;11(3):e043951.

32. C. y colaboradores "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 [Internet]. Edu.pe. 2017 [citado el 10 de noviembre. de 2023]. Disponible en:  
[https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4871/Cinthia\\_Tesis\\_Titulo\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4871/Cinthia_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

33. Palacios Zurita M. Conocimiento y prácticas de autocuidado sobre hipertension arterial en adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes enero-junio

2019 [tesis de pregrado]. Chiclayo (Peru): Universidad Particular de Chiclayo; 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/431>

34. Cordova Angulo MG, Dominguez Criollo MJ. Asociacion del conocimiento sobre hipertension arterial (HTA) y adherencia al tratamiento en pacientes del club de hipertensos del Centro de Salud Ni;1/2 1 del Distrito Chambo-Riobamba 06D01 [tesis de pregrado]. Cuenca (Ecuador): Universidad de Cuenca; 2019. Recuperado a partir de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/31972>

35. Cordova Angulo MG, Dominguez Criollo MJ. Asociacion del conocimiento sobre hipertension arterial (HTA) y adherencia al tratamiento en pacientes del club de hipertensos del Centro de Salud Ni;1/2 1 del Distrito Chambo-Riobamba 06D01 [tesis de pregrado]. Cuenca (Ecuador): Universidad de Cuenca; 2019. Recuperado a partir de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/31972>

36. Estrada D, Sierra C, Soriano RM, Jordan AI, Plaza N, Fernandez C. Grado de conocimiento de la hipertension en pacientes hipertensos. Enfermeria Clinica [Internet]. 2020;30(2):99-107. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2445147919300566>

37. Velis AL, Macías SC, Vargas AG, Lozano DM. Percepción de la capacidad de autocuidado de los adultos mayores. Revista científica de investigación del mundo de las ciencias. [Internet]. 2018; 2(3),137-138. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/108/223>

38. Campoverde Valle SA. Nivel de conocimiento del adulto sobre prevencion de hipertension arterial en el Caserio Quebrada Seca-Lancones. Universidad San Pedro. Recuperado a partir de: [http://200.48.38.121/bitstream/handle/USANPEDRO/11829/Tesis\\_60695.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://200.48.38.121/bitstream/handle/USANPEDRO/11829/Tesis_60695.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

39. Raile A M; Marriner T, A. Modelos y teorías en enfermería. 7° Edición. Editor; Elsevier España, 2011. ISBN. 8480865199, 9788480865197. Disponible

en:[https://books.google.co.ve/books/about/Modelos\\_y\\_teor%C3%ADas\\_en\\_enfermer%C3%ADa.html?hl=es&id=CYYsbyypR4cC&redir\\_esc=y](https://books.google.co.ve/books/about/Modelos_y_teor%C3%ADas_en_enfermer%C3%ADa.html?hl=es&id=CYYsbyypR4cC&redir_esc=y)

40. Rodríguez JA, Pérez JA. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista EAN [Internet]. 2017; 82:10-11. [citado el 10 de noviembre. de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>

41. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; c2014. 634 p.

42. Grebe BG. Investigación científica e investigación aplicada. Revista del Instituto de Salud Pública de Chile [Internet]. 2018;2(1), 39-40. [citado el 10 de noviembre. de 2023].

43. Muñoz C. Metodología de la investigación [Libro]. Impreso en México; 2016. obtenido de <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2019/08/56-Metodologia-de-lainvestigacion-Carlos-I.-Munoz-Rocha.pdf>

44. Izquierdo M, J L y Maza P, N L. Factores sociodemográficos y prácticas de autocuidado en el adulto mayor con hipertensión arterial en un hospital público, Trujillo-2022. Tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Enfermería. [En línea]. Universidad Cesar Vallejo. Trujillo, Perú. 2022. [Fecha de acceso el 10 de noviembre. de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121692/Izquierdo\\_MJL-Maza\\_PNL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121692/Izquierdo_MJL-Maza_PNL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## **ANEXOS**

## Título: Conocimiento sobre hipertensión arterial y practica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo el conocimiento sobre hipertensión arterial se relaciona con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023?</p> <p><b>Problemas específicos.</b></p> <p>¿Cómo la dimensión Generalidades del conocimiento sobre hipertensión arterial se relaciona con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica?</p> <p>¿Cómo la dimensión Factores de riesgo del conocimiento sobre hipertensión arterial se relaciona con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica?</p> <p>¿Cómo la dimensión Complicaciones del conocimiento sobre hipertensión arterial se relaciona con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar el conocimiento sobre hipertensión arterial y su relación con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica</p> <p><b>Objetivos específicos.</b></p> <p>Identificar la dimensión Generalidades del conocimiento sobre hipertensión arterial y su relación con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica</p> <p>Describir la dimensión Factores de riesgo del conocimiento sobre hipertensión arterial y su relación con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica</p> <p>Establecer la dimensión Complicaciones del conocimiento sobre hipertensión arterial y su relación con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>H<sub>1</sub></b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023</p> <p><b>H<sub>0</sub></b> No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>H<sub>1</sub></b>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Generalidades del conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023</p> <p><b>H<sub>2</sub></b>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Factores de riesgo del conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023</p> <p><b>H<sub>3</sub></b>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Complicaciones del conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023</p> <p><b>H<sub>4</sub></b>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Tratamiento del conocimiento</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p><b>Conocimiento sobre Hipertensión arterial</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Aspectos generales</p> <p>Factores de riesgo</p> <p>Complicaciones</p> <p>Tratamiento</p> <p>Medidas Preventivas</p> <p><b>Variable 2:</b></p> <p><b>Practica de autocuidado</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Alimentación saludable</p>	<p>Tipo de investigación correlacional</p> <p>Método Hipotético deductivo y diseño de investigación es sin intervención descriptiva</p> <p>La población estará conformada por 80 enfermos hipertensos que asisten a la consulta de la posta objeto de estudio, es una población pequeña se convertirá en una muestra censal de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión</p>

---

<p>usuario que asiste a la Posta Medica?</p>	<p>Describir la dimensión Tratamiento del conocimiento sobre hipertensión arterial y su relación con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica</p>	<p>sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023</p>	<p>Hábitos</p>
<p>¿Cómo la dimensión Tratamiento del conocimiento sobre hipertensión arterial se relaciona con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica?</p>	<p>Identificar la dimensión Medidas preventivas del conocimiento sobre hipertensión arterial y su relación con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica</p>	<p><b>H<sub>5</sub></b>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Medidas preventivas del conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023</p>	<p>Tratamiento medico</p>
<p>¿Cómo la dimensión Medidas preventivas del conocimiento sobre hipertensión arterial se relaciona con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica?</p>			

---

## Anexo 2: Instrumentos

### CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

#### Introducción

I. El cuestionario es anónimo y confidencial, las preguntas son sencillas, agradecería su participación.

II. Datos generales Edad: ..... Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

III. Instrucciones A continuación, se presentará una serie de preguntas relacionados con el tema de estudio, marque con un aspa (X) solo una de las respuestas que usted considere conveniente, muchas gracias.

ÍTEMS	SI	NO
<b>GENERALIDADES</b>		
1. ¿Conoce qué es la hipertensión arterial?		
2. ¿Usted padece de hipertensión arterial?		
3. ¿La presión arterial es alta si es mayor o igual a 140/90?		
4. ¿Los síntomas de la presión alta son el dolor de cabeza, zumbidos de oídos, mareos?		
5. ¿Es importante controlar la presión arterial?		
<b>FACTORES DE RIESGO</b>		
6. ¿Sus padres han padecido de presión arterial alta?		
7. ¿Considera usted que el incremento de peso aumenta el riesgo de complicaciones de la presión alta?		
8. ¿En su rutina diaria usted suele consumir cigarrillos o alcohol, sabiendo que aumenta el riesgo de complicaciones de la presión alta?		
9. ¿Considera usted que las preocupaciones, la tensión, la angustia constante aumenta la presión arterial?		
COMPLICACIONES 10. ¿Considera usted, que la presión alta no controlada puede provocar grave daño a los riñones?.		

11. ¿Considera usted, que la presión alta no controlada puede causar derrame cerebral?		
12. ¿Considera usted, que la presión alta no controlada puede ocasionar problemas en el corazón como infarto, insuficiencia cardíaca?		
13. ¿Considera usted, que la presión alta no controlada afecta gravemente a los ojos como disminuir la visión?		
<b>TRATAMIENTO</b>		
14. Asiste a su control de acuerdo a lo indicado por el medico?		
15. ¿Usa medicamentos para controlarse la presión arterial?		
16. ¿Toma diariamente sus medicamentos para la presión alta en el horario indicado?		
<b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>		
17. ¿Considera usted, que es importante mantener un peso adecuado para prevenir la presión alta?		
18. ¿Considera usted, que es importante consumir alimentos bajos en sal?		
19. ¿Usted realiza por lo menos 30 min de ejercicio cada día a la semana?		
20. ¿Usted cree que, consumiendo gaseosa, chocolates, frituras, aumentará su presión arterial?		
21. ¿Le informaron que es una alimentación saludable?		

### Instrumento de Practicas de Autocuidado

ÍTEMS	SI	NO
<b>ALIMENTACIÓN SALUDABLE</b>		
1. ¿Consume pescado en su dieta durante la semana?		
2. ¿En la preparación de sus comidas utiliza poca sal?		
3. ¿Consume frutas como mínimo 3 veces por semana?		
4. ¿Consume verduras sancochadas como mínimo 3 veces por semana?		
5. ¿Toma como mínimo 8 vasos de agua diarios? 6		
6. ¿Evita el consumo de frituras y harinas durante su dieta?		
7. ¿Ha recibido orientación profesional sobre su dieta?		
<b>HÁBITOS</b>		
8. ¿Realiza ejercicios como caminatas o trotes durante la semana?		
9. ¿Realiza ejercicios por un tiempo aproximado de 30 minutos?		
10. ¿Evita el consumo de cigarrillos?		
11. ¿Evita el consumo de café?		
12. ¿Evita situaciones estresantes como: discusiones familiares que pueden influir en el aumento de su presión arterial?		
13. ¿Se controla la presión arterial, en casa de forma particular, o en algún centro de salud u hospital?		
<b>TRATAMIENTO MÉDICO</b>		
14. ¿Cumple con su tratamiento hipertensivo indicado?		
15. ¿Toma sus medicamentos a la hora indicada?		
16. ¿Cuenta con algún familiar que esté pendiente de que tome los medicamentos antihipertensivos?		
17. ¿Asiste a sus controles médicos mensuales?		
18. ¿Recibió información por parte del personal de salud acerca de los cuidados de su enfermedad?		
19. ¿Considera importante cumplir con su tratamiento?		

20.¿Considera que está cuidando su salud al controlarse diariamente su presión arterial?		
--	--	--

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** Conocimiento sobre hipertensión arterial y practica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica de Acobamba, Huancavelica 2023

**Nombre del investigador principal:**

**Propósito del estudio:** Determinar el conocimiento sobre hipertensión arterial y su relación con la práctica de autocuidado del usuario que asiste a la Posta Medica

**Participantes:** Pacientes hipertensos

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la ..... ubicada ..... en el correo electrónico: .....

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

**Firma**

## Informe de Turnitin

### ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados
- 2% 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	<b>uwiener on 2023-01-25</b> Submitted works	2%
2	<b>uwiener on 2023-02-26</b> Submitted works	2%
3	<b>uwiener on 2024-02-20</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2023-11-20</b> Submitted works	1%
5	<b>repositorio.udch.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2023-11-28</b> Submitted works	<1%
7	<b>dspace.unitru.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>uwiener on 2023-12-08</b> Submitted works	<1%