



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TÉSIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD DEL AUTOCUIDADO EN EL ADULTO
MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, HOSPITAL ALTACOMPLEJIDAD VIRGEN
DE LA PUERTA, TRUJILLO - 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA

PRESENTADO POR

GABY MORON SOBRADOS

ROCIO DEL PILAR ZELADA BARRIOS

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR

DR. NESTOR ALVARADO BRAVO

CODIGO ORCID N° 0000-0002-1403-6544

CHINCHA, ICA 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 25 de febrero del 2023

DRA: Juana María Marcos Romero

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que las estudiantes: Morón Sobrados Gaby y Zelada Barrios Rocío, de la facultad de Ciencias de la salud del programa académico de enfermería, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

Titulada. Nivel de conocimiento y calidad del autocuidado en el adulto mayor con hipertensión arterial, Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta, Trujillo - 2022

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el desarrollo de dicha Investigación. Remito juntamente con la presente los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad.

Agradezco anticipadamente la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Dr. Nestor Alvarado Bravo
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1403-6544>.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Gaby Morón Sobrados, identificada con DNI N°48238303, Rocio del Pilar Zelada Barrio, identificada con DNI N°41927852, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Ciencias de la Salud, de la Facultad de enfermería, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: “Nivel de conocimiento y calidad del autocuidado en el adulto mayor con hipertensión arterial, Hospital Alta Complejidad Virgen de La Puerta, Trujillo, 2022”, declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad



Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, falsedad de información o adulteración de estos, se precede según lo indicado por la normatividad vigente de la Universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta 25 de febrero del 2023

Morón Sobrados Gaby
DNI N° 48238303

Zelada Barrios Rocio del Pilar
DNI N° 41927852

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a nuestro Dios por concederme llegar hasta esta etapa de mi carrera profesional. También dedico este trabajo a mi abuelita que es mi angelito y me guía desde el cielo, mi hija mi principal fortaleza para ser mejor cada día, mis familiares que siempre me apoyaron durante este largo camino de formación profesional.

Gaby Moron

Esta tesis está dedicada a mis familiares, a mis padres por vuestro apoyo continuo en el transcurso de mi carrera profesional y día a día están conmigo dándome consejos para no rendirme, a mis hermanas por su apoyo infinito, a todos mis familiares que de alguna manera son parte de este logro.

Rocio Zelada

AGRADECIMIENTO

Primero quiero agradecer a Dios ser tan generoso y no dejarme sola en ningún momento durante mi formación profesional; agradezco a mi esposo por su apoyo absoluto, mi hija por ser mi compañera incondicional y sacarme una sonrisa, compartiendo mis logros y fracasos; De igual forma agradecer a mis docentes de la universidad que contribuyeron en mi formación profesional, los profesionales que contribuyeron durante mis practicas por compartir sus sabios conocimientos y experiencias.

Gaby Moron

Agradezco a Dios por que hasta el día de hoy sigue guiando mi camino, a mis padres por darme consejos y darme fuerzas para seguir adelante en mi carrera profesional.

A mis maestros por brindarme sus conocimientos y guiarnos para ser buena profesional.

Rocio Zelada

RESUMEN

La hipertensión arterial es un trastorno clínico grave que incrementa a un nivel riesgo de enfermedades cerebrales, cardiovasculares, renales y demás. Se ha observado que el adulto mayor que padece la enfermedad presenta conocimiento deficiente e inadecuado en relación a su cuidado. Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y calidad de autocuidado en hipertensión del adulto mayor, Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, Trujillo, 2022. Material y métodos: Es de Tipo Descriptivo Correlacional. No experimental. Es descriptiva porque permite describir, explicar y validar, Es correlacional por lo que permitió evaluar el nivel de correlación entre las variables. Resultados: Se puede evidenciar que aproximadamente tres cuartas partes de adultos con hipertensión muestra un grado alto de conocimiento y que cerca de la mitad de los adultos mayores con hipertensión muestran alto nivel de autocuidado. Conclusión: Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la calidad de autocuidado de los adultos mayores hipertensos que acuden al Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, Trujillo, 2022. ($r=0.298$; $p=0.000<0.05$); Así como también existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la calidad de autocuidado según la alimentación de los adultos mayores con hipertensión.

Palabras clave: Hipertensión, calidad de autocuidado, adulto mayor, conocimiento.

ABSTRACT

High blood pressure is a serious medical disorder that further increases the risk of brain, cardiovascular, kidney and other diseases. It has been observed that the elderly suffering from the disease have deficient and inadequate knowledge in relation to their care. Objective: To determine the relationship that exists between the level of knowledge and the quality of self-care in hypertension of the elderly, Virgen de la Puerta High Complexity Hospital, Trujillo, 2022. Material and methods: It is Correlational Descriptive Type. Not experimental. It is descriptive because it allows describing, explaining and validating. It is correlational, so it allows evaluating the level of correlation between the variables. Results: It can be seen that approximately three quarters of adults with hypertension show a high degree of knowledge and that about half of the older adults with hypertension show a high level of self-care. Conclusion: If there is a statistically significant relationship between the level of knowledge and the quality of self-care of hypertensive older adults who attend the Virgen de la Puerta High Complexity Hospital, Tujillo, 2022. ($r=0.298$; $p=0.000<0.05$); Just as there is also a significant relationship between the level of knowledge and the quality of self-care according to the diet of older adults with hypertension.

Keywords: Hypertension, quality of self-care, older adult, knowledge.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN.....	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
INDICE DE TABLAS ACADÉMICAS.....	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	16
2.1. Descripción del problema.....	16
2.2. Pregunta de investigación en general.	17
2.3. Pregunta de investigación específicas.	17
2.4. Objetivo General.	18
2.5. Objetivos específicos.	18
2.6. Justificación e importancia	19
2.6.1. Justificación	19
2.6.2. Importancia	20
2.7. Alcances y limitaciones	20
2.7.1. Limitaciones.....	21
III. MARCO TEÒRICO.....	22
3.1. Antecedentes	22
3.1.1. Internacionales.....	22

3.1.2. Nacionales.....	25
3.2. Bases teóricas.....	30
3.2.1. Nivel de conocimiento Teoría del conocimiento	30
3.2.2. Autocuidado del adulto mayor	32
3.3. Marco Conceptual.	38
IV. METODOLOGÍA.....	39
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	39
4.1.1. Tipo de investigación	39
4.1.2. Nivel de investigación	39
4.2. Diseño de la Investigación.	39
4.3. Hipótesis general	40
4.3.1. Hipótesis Específicas.....	40
4.4. Identificación de las variables.	41
4.5. Matriz de operacionalización de variables.....	42
4.6. Población-Muestra	45
4.6.1. Población	45
4.6.2. Muestra.....	45
4.7. Técnicas e instrumento de recolección de información.....	46
4.7.1. Técnicas.....	46
4.7.2. Instrumento.	46
4.7.3. Recolección de información.....	47
4.7.4. Validación.	48
4.7.5. Confiabilidad.	49
4.8. Técnica de análisis y procesamiento de los datos.	50
V. RESULTADOS	51

5.1. Presentación de Resultados	51
5.2. Interpretación de Resultados.	53
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.	54
6.1. Análisis inferencial.....	54
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	59
7.1. Comparación de resultados.	59
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
ANEXOS.....	68
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	68
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	71
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición.	77
Anexo 5: Evidencia fotográfica.....	90
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud	97

INDICE DE TABLAS ACADÉMICAS

Tabla 1.	Nivel de conocimiento de los adultos mayores con hipertensión.	51
Tabla 2.	Calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores.	52
Tabla 3.	Rho de Spearman para Nivel de conocimiento y Calidad de autocuidado del adulto mayor hipertenso	55
Tabla 4.	Rho de Spearman para Nivel de conocimiento y Calidad de autocuidado según actividad física del adulto mayor hipertenso.	56
Tabla 5.	Rho de Spearman para Nivel de conocimiento y Calidad de autocuidado según alimentación del adulto mayor hipertenso	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Nivel de conocimiento de los adultos mayores con hipertensión	51
Figura 2.	Calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores	52

I. INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo investigativo se concentra en el nivel de conocimientos que presenta el paciente adulto hipertenso, en relación a cómo son sus síntomas, sus complicaciones, diagnóstico y cuál es su tratamiento, etc. Asimismo, cómo repercute esto en el autocuidado del adulto manifestándose en su mejora de vida, puesto que la hipertensión es degenerativa y crónica. La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que la hipertensión es una enfermedad en la cual los vasos sanguíneos poseen una presión constantemente elevada. La presión arterial es creada debido a la fuerza que genera la sangre que se impulsa hacia las paredes de las arterias en el momento que bombea el corazón. Cuanto más elevada es la presión arterial, más difícil le resulta al corazón bombear sangre. Es una afección gravísima la presión arterial alta puesto que aumenta el riesgo de presentar enfermedades cerebrales, cardiovasculares renales y de otro tipo. La mayoría de los individuos no tienen síntomas. A veces, la presión arterial alta origina sintomatologías como cefalea, mareo, dolor de pecho, hemorragias nasales, dificultad en la respiración y palpitaciones, aunque no siempre. Si no es controlada, la presión arterial alta podría producir ensanchamiento del corazón, ataques cardíacos, y posiblemente insuficiencia cardíaca. (1)

Es oportuno indicar respecto a las estadísticas señaladas por la OMS refiere que a nivel mundial hay 1,130 millones de personas hipertensas; Para el año 2,015, una de cada cuatro personas de sexo masculino y una de cada cinco de sexo femenino presentaba hipertensión arterial; Y de ellos solamente uno de cada cinco pacientes tiene controlado este problema; es más muchos de estos no saben que padecen de esta enfermedad porque no siempre produce síntomas la consecuencia es que son más de 9 millones de muertes anuales, la mitad son causados por paros cardíacos y del cerebrovasculares, esto varias veces es causado por los malos hábitos y cuidados indebidos de las personas (2)

Debido a esta problemática social en la salud de las personas es que se realizó la investigación dado al interés por saber acerca del nivel de conocimientos que poseen las personas en relación a su enfermedad, cuanto repercutirá en el autocuidado que posea; esto sumado al problema de que ciertos pacientes desconocen cómo poder tener una alimentación saludable o también desconocen la importancia de poder ejecutar alguna actividad física y cumplir con su tratamiento farmacológico establecido por el galeno, para que el profesional de enfermería pueda involucrarse y de esta manera poder educar a la comunidad, De igual forma el cuidado del adulto con hipertensión es importante; el rol del profesional en enfermería es ser partícipe del proceso con el fin de poder determinar características, así como también la importancia y eficacia de ciertas acciones que se desarrollan en cuanto a ciertas conductas del paciente y de esta manera llevar a cabo el control de la enfermedad. En el plan de investigación encontramos algunos trabajos que realizaron en años anteriores, por diferentes autores donde se determinaron que los pacientes no conocen sobre su enfermedad, mucho menos el cuidado que deben de realizar con el fin de conservar un estado saludable y óptimo evitando consecuencias degenerativas de dicha enfermedad.

En el marco teórico describimos todo lo referente a hipertensión arterial, clasificación de HTA, causas y factores de riesgo, síntomas y tratamiento, como también hablamos del conocimiento y la teoría de autocuidado fundamentado por nuestra teorista Dorotea Orem. Definimos variables, donde nuestra variable, Nivel de conocimiento es variable independiente cualitativa ordinal, y la calidad de autocuidado es variable dependiente. Así como también definimos nuestro objetivo general y específicos para determinar la asociación existente entre las variables del estudio relacionados al paciente hipertenso.

En cuanto a lo metodológico describimos el tipo de investigación y su diseño, quien se encuentra dentro del paradigma cuantitativo, descriptivo, correlacional, porque nos va permitir explicar y validar, asimismo, nuestra

población está conformada por adultos cuya edad es mayor a 60 años diagnosticados con HTA; La técnica y recogida de data fue por medio de la encuesta por considerarse adecuada en el cumplimiento del objetivo propuesto; En cuanto al instrumento de recolección de la data, esta consta de 56 ítems (34 preguntas para calidad de autocuidado y 22 preguntas para medir el nivel de conocimientos).

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

2.1. Descripción del problema

Las enfermedades cardiovasculares en las últimas décadas, han sido una de las causas principales de fallecimientos, no solamente en el occidente, sino que también en todos los países que se encuentran en vías de desarrollo; siendo esto el resultado de cambiar el estilo de vida, romper sus costumbres por un “nuevo” ritmo de vida basado en una vida estacionaria, con mucho estrés, donde predomina la comida chatarra, siendo el tabaco un aliciente continuo; todo aquello produce una elevada prevalencia de hipertensión en la población, causando enfermedades coronarias e isquémicas. La hipertensión ha causado alrededor de 7.1 millones de muertes; puesto que ser paciente hipertenso es un estado clínico asociado a mayores tasas de morbilidad y mortalidad cardiovascular, en ambos sexos (3)

En nuestro país, la hipertensión arterial en el adulto mayor, se ha convertido en una de las principales morbilidades de atención en consulta externa ya sea en el MINSA como en ESSALUD, ya que es la patología crónica más común en este intervalo de edad (4). Estadísticamente en los Estados Unidos, la presión arterial alta ocurre en el 77 % de pacientes con accidente cerebrovascular, en el 69 % de las personas con infarto agudo de miocardio y en un 74 % de pacientes con insuficiencia cardíaca. Asimismo, es factor riesgoso significativo para el empeore de la diabetes, insuficiencia renal y fibrilación auricular (4). En Perú para el 2017, la mayor proporción de población hipertenso se presentó en la región costa. Es decir, Lima metropolitana presentó un 9,4 % y el resto de la costa un 8,7 %; además de porcentajes más bajos en las regiones Selva y Sierra, con 7.9% y 8.0% correspondientemente (5)

El principal factor de riesgo para la muerte por enfermedad

cardiovascular es la hipertensión y debido al incremento de fallecimientos en la última década, se ha podido notar que son deficientes los niveles de conocimientos acerca de la hipertensión en los que sufren esta enfermedad, asimismo es inadecuado la práctica de autocuidado que efectúan. En nuestro entorno en el Establecimiento de salud Hospital Alta complejidad Virgen de la Puerta, se ha observado que las personas hipertensas que concurren a consulta externa en el servicio de cardiología y medicina desconocen sobre esta enfermedad hipertensiva asimismo un gran porcentaje de ellos llegan al hospital luego de sufrir un accidente cerebro vascular. Es de nuestro interés saber cuánto conoce el paciente acerca de su enfermedad y que medidas de autocuidado realiza en función de una salud óptima. Acorde a lo señalado anteriormente se formuló la siguiente interrogante de investigación.

2.2. Pregunta de investigación en general.

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la calidad de autocuidado en el adulto mayor con hipertensión arterial, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022?

2.3. Pregunta de investigación específicas.

¿Cuál es el nivel de conocimientos de los adultos mayores con hipertensión, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022?

¿Cuál es el nivel de calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión según la actividad física de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión según la alimentación de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022?

2.4. Objetivo General.

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022

2.5. Objetivos específicos.

- Identificar el nivel de conocimiento de los adultos mayores con hipertensión, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022
- Describir la calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022
- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión según la actividad física de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022
- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión según la alimentación de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

La hipertensión arterial viene hacer una enfermedad asintomática y posible de reconocer, pero que puede causar dificultades inclusive inducir a la muerte si no se trata inmediatamente (6).

El INEI señala que de cuatro millones ciento cuarenta mil adultos; el 27.7% de población adulta mayor son hipertensos; así como también el 78.3 % se hallaba en tratamientos; sin embargo, un 21.7% no recibía tratamiento alguno. En el sector salud ya sea pública o privada, la hipertensión elevada es una causa principal de atención en consulta externa por lo que es una enfermedad crónica de mayor frecuencia para este grupo de edad. (5)

En la actualidad en el Hospital Alta complejidad Virgen de la Puerta se ha observado que ciertos pacientes que acuden a consulta ambulatoria no muestran ningún conocimiento sobre su enfermedad, encontrándose así un alto índice de pacientes hipertensos con graves complicaciones, como es los accidentes cerebrovasculares isquémico o hemorrágicos, insuficiencia renal, cardiomegalia, insuficiencia cardiaca. También se encuentra pacientes que se auto medican o dejan de seguir su tratamiento ya que algunos desconocen que el tratamiento hipertensivo es de por vida, así como también se evidenció pacientes que tienen una vida sedentaria, por lo cual fue de interés saber cómo cambiaría la vida del paciente si estos tienen algún conocimiento sobre su enfermedad; el resultado obtenido servirá de referencia para indagaciones posteriores afines al tema en mención; asimismo, se fortalecerá el desarrollo de la línea investigativa acerca del tema en estudio.

2.6.2. Importancia

La Hipertensión viene a ser una causa grave de morbimortalidad en los adultos mayores motivo por el cual se consideró importante la realización del trabajo de investigación, acerca de la enfermedad en mención, para establecer la correlación entre las variables Nivel de conocimientos y calidad de autocuidado de los adultos mayores hipertensos. Desde la perspectiva de vista académica, los resultados contribuirán conocimiento a los adultos mayores que sufren de hipertensión arterial, dichos conocimientos son útiles para suscitar mejor estilo de vida y correcto autocuidado y de esta manera alcanzar una salud óptima. Es necesario el presente trabajo investigativo puesto que las enfermedades crónicas obstaculizan la continuidad de la vida; una de ellas es la Hipertensión, ya que se considera la de mayor frecuencia en los adultos mayores y además significa un problema continuo en salud, caracterizado por un aumento creciente de cifras por encima de lo normal.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances.

El estudio consentirá a los profesionistas de enfermería, constituir iniciativas sobre el buen cuidado de la salud por medio de la ejecución de programas preventivos y de promoción de la salud en el adulto mayor hipertenso; De igual forma proporcionará información necesaria al paciente, fortaleciendo su autocuidado, el cual se encuentra fundamentado por Dorotea E. Orem, en función al mejoramiento de costumbres y estilo de vida diferentes, que permitirán advertir y reducir ciertas complicaciones emanadas de un incorrecto control de la morbilidad.

2.7.1. Limitaciones

Sin embargo, advierte que la investigación cuenta con ciertas limitaciones puesto que los registros de pacientes que asisten a consulta no son actualizados, encontrándose así un sesgo en la información de pacientes hipertensos con graves complicaciones.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Internacionales.

Según Worku et al., en Etiopía 2019, en su investigación titulada: “Conocimientos acerca de la hipertensión y prácticas de autocuidado en los pacientes adultos hipertensos en el Hospital Integral, Universidad de Gondar, Etiopía, 2019”. Documento investigativo de la Biblioteca Nacional Médica de EE.UU. El objetivo fue determinar los conocimientos acerca de hipertensión arterial y prácticas de autocuidado en los adultos hipertensos. La Hipótesis refiere la existencia de un bajo nivel de conocimientos acerca de la hipertensión y práctica de autocuidado. La investigación fue descriptiva, de corte transversal. El tamaño de muestra quedó constituido por 385 adultos mayores. Como instrumento se usó el cuestionario que se validó por 5 versados en el tema. Como resultado se obtuvo que los adultos mayores presentaban buen nivel de conocimiento y práctica de autocuidado adecuada. En la discusión del resultado se puede resaltar que la hipótesis es contraria a la planteada. Concluyéndose que el conocimiento acerca de hipertensión no presentó nivel bajo, asimismo las prácticas del autocuidado fueron regular (7).

Pérez y Rodríguez, en Venezuela 2019, en su trabajo titulado: “El nivel de conocimiento, acerca de la hipertensión arterial en pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico General de Venezuela”. Documento Médico y científico. El objetivo fue conocer el nivel de conocimientos, acerca de la hipertensión, en los pacientes que acudieron a un Centro de Diagnóstico de la Sierrita de la Municipalidad de Mara, estado de Zulia. La Hipótesis refiere que el nivel de conocimientos acerca de la hipertensión arterial fue bajo. La investigación fue transversal,

cuya población quedó constituida por 203 hipertensos y la muestra fue establecida por 146 personas hipertensas. El cuestionario fue la herramienta utilizada. Respecto a lo hallado se demostró que casi todos los pacientes señalaron que, entre las medidas de control y autocuidado, se encuentran: La exclusión de costumbres tóxicas con 60.2 %, la realización de ejercicio físico con 71.9 %, el control de peso con 76,7 % y la expulsión de condiciones estresantes con 51.3 %. En el adulto mayor de 65 años, la hipertensión tuvo predominio sin diferenciar el género. En la discusión de resultados se destaca que efectivamente el nivel de conocimientos es bueno en casi la totalidad de los pacientes. Se concluyó que los pacientes, en su mayoría revelaron los principales elementos de riesgo de la hipertensión, además de cumplir con el tratamiento indicado y cumplieron con las medidas elementales para controlar esta enfermedad (6).

Según Estrada et al. en España 2019, ejecutaron El estudio titulado: "Grado de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes con hipertensión en un Establecimiento de atención primaria", artículo científico de enfermería clínica. España. Se consideró como objetivo, determinar el grado de conocimiento de los pacientes sobre hipertensión arterial. La hipótesis planteada fue que el grado de conocimientos muestra un nivel bajo. El estudio fue descriptivo de corte transversal; 980 pacientes con hipertensión constituyeron la muestra. Se usó como instrumentos el cuestionario. Los resultados fueron que casi la totalidad de pacientes señalaban que nunca les habían hablado sobre presión arterial; Asimismo, el 35.8% desconocía que la hipertensión arterial era una patología crónica y otros 42.3% conocían todo lo relacionado con el tratamiento de esta enfermedad. En la discusión de resultados se puede resaltar que a pesar que los pacientes no fueron informados, algunos

de ellos conocían acerca del tratamiento de la HTA. Se pudo concluir de manera conjunta que es bajo el nivel de conocimientos acerca de la hipertensión (8).

Urgiles, en Ecuador 2019, en su estudio titulado: Autocuidado del paciente hipertenso, según “Dorothea Orem”. Tesis para obtener la titulación de Lic. en enfermería. Universidad de Chimborazo- Ecuador. El objetivo fue identificar el nivel de autocuidados en un centro de salud. La hipótesis refiere que el autocuidado es importante en el paciente hipertenso. La investigación fue de tipo cuantitativo; aplicándose un análisis documental, cuya muestra fue un total de 27 documentaciones relacionadas al autocuidado y conocimiento sobre hipertensión. Los resultados señalan que una de las acciones más esenciales que debiera poseer un adulto, es el autocuidado, puesto que coadyuvará en la mejora de su calidad de vida. En la discusión de resultados se puede resaltar que a más autocuidado mejor salud de los pacientes hipertensos. Se concluye respecto al autocuidado del paciente que es sumamente importante que los pacientes tengan la práctica y por ende la voluntad en función a la mejora de los conocimientos necesarios sobre este tema, con el fin de ayudar a lograr un mejor estado de la salud (9).

Según Vargas, en México 2018, en su estudio de investigación titulada: Práctica de Autocuidado del adulto mayor. Investigación cualitativa en una población de México, Artículo científico. El objetivo del estudio radicó en determinar y analizar la práctica de autocuidado que posee el adulto mayor en una población de México. La Hipótesis refiere que las prácticas sobre autocuidados del adulto mayor, son buenas. El tipo de investigación realizada es de estudio etnográfico, cualitativa, en el que se usó el método analítico cualitativo de Leininger. Se

encuestó a 17 pacientes. Usando como instrumento una ficha de observación. El análisis arrojó como resultados estándares interpretativos: 1) Cuido mi alimentación ya que no solo es lo que se come, sino la forma como se come; 2) Mantengo mi tranquilidad por medio de lo que pienso, creo y siento y; 3) Pido ayuda y ayudándose uno mismo; 4) Me mantengo ocupado, es lo que me tiene en pie. En la discusión de resultados se puede resaltar que, en los cuatro puntos mencionados, las practicas sobre autocuidado en el adulto mayor, son buenas. Se concluye que las prácticas de riesgo son: automedicarse, postergar la atención médica y las creencias respecto a la alimentación (10).

Según Cruz en Ecuador 2019, en su investigación titulada: “Los conocimientos y las prácticas en el autocuidado de personas hipertensas. Revista científica. Dialnet. Ecuador; 2019”. El propósito fue analizar la correlación existente entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente con hipertensión en Manabí, Ecuador. La Hipótesis de la investigación refiere que el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con hipertensión, es buena. Asimismo, la investigación fue Transversal y de correlación. 138 pacientes hipertensos conformaron la muestra y como instrumento fue usado el cuestionario. Los resultados indican que existe relación significativa entre las variables en mención. En la discusión de resultados podemos resaltar el nivel alto de relación existente que hay entre las variables respecto a la aplicación de un programa didáctico. Se concluye que los pacientes poseen un alto estado de conciencia, permitiéndoles estar comprometidos en su autocuidado (11).

3.1.2. Nacionales.

Según Avalos y Marreros en Perú 2021, en su investigación titulada: “El nivel de conocimientos y autocuidados de adultos

mayores hipertensos en el Establecimiento de Salud El Buen Pastor de la provincia de Trujillo, 2021". Tesis de titulación de licenciado en enfermería. Universidad César Vallejo. El objetivo fue establecer el nivel de conocimientos y autocuidados de adultos mayores hipertensos del establecimiento de Salud Buen Pastor, La Hipótesis refiere que existe un nivel alto de conocimientos y autocuidado adecuado entre los adultos mayores con hipertensión. Respecto al tipo de investigación, fue aplicada, cuantitativa con un diseño descriptivo, no experimental, relacional y transversal. El tamaño de muestra la conformaron 75 individuos a quienes se les aplicaron 2 cuestionarios para determinar el nivel de conocimientos acerca de presión arterial y autocuidado. El resultado obtenido fue que existe un 68% con un nivel de conocimientos alto y un 32% con un nivel regular de conocimientos. De manera similar, el 79.1% informó un nivel regular de autocuidado y el 21% informó un buen nivel de autocuidado. En la discusión de los resultados, se puede destacar que, si bien es cierto, el grado de conocimientos acerca de la hipertensión es alto, las prácticas resultaron tener un mayor índice de regular. En resumen, según el coeficiente de Spearman, se demostró una relación significativa entre las dos variables de 0,343, lo que significa que el resultado es un intermedio positivo y la significancia es de 0,003 (12).

Ramírez, en Ancash 2018, en su investigación titulada: "El nivel de conocimientos acerca de hipertensión arterial y el autocuidado de los adultos mayores hipertensos" - Microred Chavín, Departamento de Ancash, 2018. Opción para tesis de especialización con título de Lic. en enfermería. Universidad Inca Garcilaso de la Vega de Lima. El objetivo fue evidenciar el nivel de conocimientos acerca del autocuidado e hipertensión arterial en el adulto mayor. La hipótesis se refiere a la

coexistencia de una relación evidente entre las variables. El estudio se realizó con enfoque cuantitativo y diseño correlacional, su objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos acerca de la hipertensión arterial y el autocuidado del adulto mayor con hipertensión. 38 pacientes correspondieron a la muestra. El resultado hallado de los pacientes encuestados, muestran que el 26,3% del conocimiento sobre hipertensión arterial es alto, el 50,0% es medio y el 23,6% es bajo. Del mismo modo, el 26,3 % informó un buen autocuidado, el 55,2 % informó un regular autocuidado y el 18,4 % informó un mal autocuidado. En la discusión de resultados se puede resaltar que los niveles tanto de conocimiento como de autocuidado son regulares, sin embargo, en la cuarta parte de los pacientes este es bueno, asumiendo que a más conocimiento más autocuidado. Se pudo concluir la existencia de una relación significativa de las variables (0,687), la cual es moderada según el coeficiente de correlación de Spearman, con una significancia $< a 0,01$ con $p=0,001$ (13).

Rojas, en Lima 2018, en su investigación titulada: "Capacidad de agencia de autocuidados en pacientes hipertensos que asisten a consulta externa en el C.S. Salud Materno Infantil, Pachacútec, Ventanilla, 2018. El objetivo fue establecer la capacidad de la institución de autocuidado para los pacientes hipertensos que acuden al policlínico en mención. La Hipótesis refiere que la capacidad agencia de autocuidados del paciente con diagnóstico de hipertensión es buena. La investigación fue descriptiva con diseño no experimental y transaccional. La muestra la conformaron 106 pacientes hipertensos en el rango de 50 a 85 años. La escala es un cuestionario para evaluar prácticas de autocuidados de personas hipertensas. Los resultados hallados fueron que el 52.9% mostró agencia de

autocuidado moderada, seguida de un 32.1% con agencia de autocuidado baja y un 15.1% con agencia de autocuidado alta. discusión de resultados se puede resaltar que los niveles de agencia de autocuidado son regulares, sin embargo, se pudo concluir que, en su mayoría, los pacientes mostraron capacidad de autocuidado moderada, seguida de capacidad de autocuidado baja y la capacidad de agencia alta se presentó en menor proporción (14).

Córdova H. en el Callao 2020, en su investigación titulada: “El autocuidado del personal militar con hipertensión arterial en el C.M.Naval, Bellavista, Callao, 2019”. Cuyo objetivo a tratar fue comprobar el estado de autocuidado de los militares diagnosticados con hipertensión. La hipótesis está referida a un buen nivel de autocuidado. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, de diseño no experimental. La muestra la conformaron 140 soldados diagnosticados con HTA. La encuesta fue la técnica usada y como instrumento se usó cuestionario con 19 ítems. Los resultados encontrados fueron que, en el autocuidado general, el 50.7 % presenta autocuidado insuficiente y el 49.3% - adecuado autocuidado; De igual forma, según las dimensiones de la variable del estudio, predominó el autocuidado no adecuado de estilo de vida con un 60.7% y en la dimensión psicoterapia con un 91,4% de adecuado autocuidado. Por lo tanto, se concluyó que alrededor de la mitad de los miembros del servicio tenían un autocuidado inadecuado, lo que supone que los miembros del servicio aún no son plenamente conscientes de las bondades de la conducta adecuada de autocuidado para neutralizar los efectos graves de la HTA y así poder sobrellevar una vida colmada de bienestar y salud (15).

Alejos y Maco en Lima 2021, en su investigación titulada: “Nivel de conocimientos acerca de la Hipertensión arterial en pacientes adultos con hipertensión” que asistieron a consulta externa del hospital Cayetano Heredia. Tesis para optar la nominación de Lic. de enfermería. El objetivo fue establecer el nivel de conocimientos acerca de la hipertensión arterial en adultos. La Hipótesis supuesta es que los adultos tienen un nivel alto de conocimiento acerca de la hipertensión. Los tipos de investigación fueron descriptivos, correlacional y transversal. En cuanto al tamaño de muestra estuvo conformada por 200 personas hipertensas de 20 a 65 años con HTA primaria. Se solicitó que respondieran cuestionarios que contenían diferentes niveles de conocimientos; Por otro lado, la técnica utilizada fue entrevistas y los cuestionarios como instrumentos. Los resultados revelaron que solamente el 26,0% de los encuestados definieron de manera correcta a la hipertensión arterial, aunque el promedio de tiempo hasta el dx de la enfermedad fue de 13.26 años. la mayor parte eran mujeres, pero el 73,5% no conoce sobre los factores de riesgo. Se concluyó que el grado de conocimientos acerca de la hipertensión y sus valores característicos es bajo. El nivel de educación afecta el nivel de conocimientos de la hipertensión, por lo que las personas con mayor nivel de educación tienden a tener más conocimientos acerca del control de su enfermedad (16).

Custodio, en Lambayeque 2020, en su investigación se propuso establecer la relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores con hipertensión en el C.S. Salud Toribio Castro, Lambayeque 2020. Materiales y método: La investigación fue tipo descriptivo, no experimental y transversal. La población fueron 56 adultos mayores que concurren a un establecimiento de salud. La muestra de estudio es la misma

que la población; Se utilizó el cuestionario para el acopio de la data y la encuesta como técnica de estudio. Resultados: En cuanto a la relación entre las variables, el 45% (25) de los adultos tenían bajo conocimiento y el 50% de los ancianos con hipertensión tenían bajo autocuidado. Conclusión: Existe asociación entre las variables de estudio, dado que se obtuvo un $p = 0.000$, < 0.05 , aceptando la hipótesis planteada (17).

Carbajal y Sayas en Lima 2018, realizaron una indagación titulada: "Relación entre los conocimientos y las prácticas de autocuidado de los adultos mayores con hipertensión del Hospital Sergio Bernales, Collique, Comas, Lima" con el objetivo de identificar relación entre las variables autocuidado en el adulto mayor hipertenso. Participaron 277 adultos. Como resultado, el 92% de los adultos mayores analizados presentaba la enfermedad por falta de detección oportuna, y el 80% de ellos desconocía las medidas de control para mejorar su salud. Finalmente, es muy importante comprender el tratamiento adecuado para los pacientes hipertensos (18).

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Nivel de conocimiento Teoría del conocimiento

También conocida como epistemología, representa los procesos cognitivos humanos y las dificultades que surgen en ellos. Como la reflexión, presupone el conocimiento o una acción secundaria dentro del conocimiento, por ejemplo, la filosofía o la epistemología como su objeto de estudio desde la primera acción, pero al mismo tiempo es también una interpretación de los fenómenos, según al principio "ningún hombre sabe que quiere si no sabe cómo puede saber que quiere". En general, incluyendo respuestas a las preguntas: ¿En qué consiste el conocimiento?, ¿Qué podemos saber? ¿Cómo sabemos que lo que creemos sobre el mundo es real? o

"¿Cómo puede ser fiable el conocimiento"? En su obra maestra clásica "Conocimiento", Johannes Hesse hace uso de una representación que intenta mostrar la naturaleza del fenómeno del conocimiento (21)

Teoría cognoscitiva del aprendizaje

Basado en modelos y teorías del aprendizaje de la ciencia cognitiva, el enfoque cognitivista facilita el estudio de procesos complicados como la formación de conceptos, el pensamiento la resolución de problemas y el proceso de la información.

Para Bruner, mencionado por Mae S., el objetivo del aprendizaje es construir una comprensión total de la estructura de un campo de conocimientos, con énfasis formativo de conceptos. Las personas intentan hacerlas más resistentes al olvido (22). El interés del estudio también coincide con la hipótesis de Bruner sobre la importancia de la enseñanza instruccional, lo que significa dar instrucciones para que los niños entiendan. Para ello, los autores recomiendan crear las condiciones óptimas para despertar y mantener la motivación interna (22)

Teoría de las Inteligencias Múltiples

Howard Gardner defiende la importancia de crear valor intelectual por medio de individuos que puedan tomar decisiones ventajosas, efectivas y éticas, es decir: "intelectuales". De acuerdo con esta teoría, la inteligencia es vista como un cúmulo de destrezas distintas e independientes. Según Gardner, la inteligencia es una habilidad que se puede desarrollar en un ambiente educativo apropiado, donde se juntan muchas habilidades, capacidades e intereses para

resolver una tarea. Por lo tanto, la planificación de acciones en un entorno basado en blogs debería, al menos indirectamente, integrar procesos cognitivos (inteligencia emocional), planificación, organización y estructuración (inteligencia emocional), inteligencia analítica), hipótesis y formulación (inteligencia creativa), trabajo colaborativo (inteligencia social) y aplicaciones (inteligencia práctica). (23)

El conocimiento Se define como la sumatoria de vicisitudes y principios adquiridos y conservados durante la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto, caracterizado por un proceso dinámico que empieza al nacer y se prolonga hasta el fallecimiento. Procesos de pensamiento; estos cambios ocurren en el comportamiento de los estudiantes y se pueden observar en el comportamiento y las actividades de la vida diaria de los individuos a medida que aumenta el conocimiento y estos cambios ocurren con mayor énfasis en el aprendizaje formal. Lo que deben saber las personas con enfermedades agudas y crónicas es cuidar la salud, el conocimiento incluye el dominio cognitivo, que acumula información de las experiencias, habilidades y creencias de cada adulto. Entre ellos se encuentran varios signos que hacen referencia a cambios en el comportamiento del individuo; estos cambios suelen concebirse como la aparición o desaparición de ciertos patrones de comportamiento, que pueden ser relativamente sólidos, es decir, integrado en el comportamiento durante un cierto período de tiempo. La calidad de sus prácticas de autocuidado dependerá de la calidad de los conocimientos que obtengan las personas hipertensas (21).

3.2.2. Autocuidado del adulto mayor

En relación, Dorothea Orem, mencionado por Naranjo sustenta que el autocuidado es un fenómeno auténtico, una actividad

consciente y deliberada determinada por el capital intelectual y de destrezas de un sujeto. El cuidado personal no es algo natural; Más bien, se despliega en el transcurso de la vida y está influido por los hábitos, creencias y prácticas que mantiene su agrupación social al que corresponde. También ve al autocuidado como una prioridad humana para conservar la vida, la salud. El papel del enfermero es promover el autocuidado y monitorear la adherencia a la terapia domiciliaria. El adulto mayor pasa por varias etapas de la vida que implican cambios psicosociales y físicos. (19)

Según Méndez, la adultez no debe ser vista tal como si fuera realidad estática, puesto que cambia interiormente y se presentan crisis que muchas veces dependen de eventos internos o externos. El objetivo de las medidas de autocuidado es promover condiciones útiles para la vida y el crecimiento, además de prevenir o reducir las consecuencias de las condiciones adversas. Estas actividades se dividen en 3 categorías: Generales (simbolizan el comportamiento general y básico del desarrollo de cada ciclo de vida; Desarrolladoras (contextos que avalan el crecimiento y progreso en un ciclo de vida propio, y actividades indirectas, que incluye el comportamiento requerido en caso de enfermedad, lesión o discapacidad en todas las etapas del desarrollo humano (20). El autocuidado del adulto mayor debe ser integral. Es decir, no solamente deben satisfacer sus necesidades elementales sino además las sociales, recreativas psicológicas, y espirituales. Solamente así el autocuidado puede ser una vía para que el adulto mayor alcance su pleno potencial, fundamental para una vejez robusta (18).

El autocuidado del adulto mayor hipertenso. El autocuidado significa conocer las instalaciones que se adecuan a su

condición y, en el caso de una enfermedad crónica, a su condición. Esto generalmente ocurre cuando la disminución de la consistencia ósea y el acrecentamiento de la grasa del cuerpo asociados a la enfermedad vascular, osteoporosis y masa corporal delgada afectan la fuerza muscular y por ende, la capacidad para caminar. De esta manera, los individuos tienen el potencial de desplegar habilidad práctica e intelectual, para conservar la motivación fundamental para el autocuidado y el cuidado de los familiares dependientes. En algunos casos, las personas pueden optar por no participar en comportamientos de cuidado personal cuando sea necesario por algún motivo. Las razones contienen miedo, falta de interés, ansiedad, tiempo dedicado al aprendizaje de la enfermedad, nivel de información, etc. (18).

La OPS planteó que la educación para la salud es el proceso por el cual el individuo alcanza actitudes, conocimientos y hábitos primordiales para proteger y promover la salud personal y colectiva, educando y preparando así al paciente para enfrentar la enfermedad, adoptar el modo de vida más saludable posible y comportamientos de salud positivos (1)

La hipertensión es definida como un aumento crónico, constante de la presión arterial sistólica anormal, cuyas consecuencias son en un inicio funcionales e incluyen morbilidad y mortalidad. De esta forma, actualmente la hipertensión está clasificada según causa básica, 104 mmHg de acuerdo al criterio más utilizado desde mucho antes, moderada de 104 a 115 mmHg, severa mayor de 115-16 mmHg sistólica igual o < a 140 mmHg, diastólica igual o menor a 90 mmHg, la presión arterial del adulto mayor puede tomarse como normal. (24).

Hipertensión arterial: La presión arterial elevada es una situación en la que los vasos sanguíneos continúan fluyendo bajo presión alta. En cada pulsación, nuestro corazón bombea la sangre a los vasos sanguíneos y cuando ocurre esto, la sangre impulsa hacia las paredes de las arterias para generar presión arterial. Mientras más alta es la presión arterial, más dificultoso le resulta al corazón bombear sangre. (1).

Los factores de riesgo en hipertensión. Estos son "factores que hacen viable la enfermedad". Dividido en categorías no modificables y modificables, es decir, los usuarios nacen con algún factor de riesgo no modificable como edad, género y los antecedentes de familia. (24).

Los factores de riesgo no modificables: Son aquellos factores que constituyen parte del individuo y no se pueden modificar ni cambiar, entre ellos se pueden indicar: La edad: Es decir la cardiopatía coronaria acrecienta con la edad, manifestándose en alrededor de cuatro de cada cinco muertes por cardiopatía coronaria mayores de 65 años. El Sexo: Es decir, los varones son más susceptibles a la enfermedad coronaria, mientras que las mujeres generalmente solo se ven afectadas después de la menopausia. La historia familiar genética ha confirmado que la aparición de enfermedad coronaria tiene una tendencia familiar. Esto se manifiesta como un mayor riesgo de enfermedades coronarias en los familiares inmediatos (hombres menores de 55 años o mujeres menores de 65) que mueren de enfermedad coronaria o tienen un ataque al corazón. (25)

Las personas con antecedentes de diabetes en la familia. tienen más riesgo de sufrir de enfermedad coronaria a pesar de

mantener niveles óptimos de azúcares en la sangre. Los pacientes diabéticos deben hacer un seguimiento estricto de su estado, controlar su presión arterial, peso y colesterol, y evitar fumar. Los factores riesgosos no modificables son inherentes al ser humano, por lo que cuando estos factores provocan hipertensión arterial, se debe tratar con medicamentos para alcanzar el control de la hipertensión (25).

Los factores de riesgo modificables son sustancias incidentales o casi debilitantes que empeoran la salud de las personas con hipertensión, lo que se puede prevenir adoptando un estilo de vida sana como una dieta en equilibrio, ejercicio físico, manejo del estrés y evitando sustancias perjudiciales. Cuando la presión arterial es alta, el corazón se ve en la obligación de trabajar mucho más, lo que durante un período de tiempo relativamente largo podría ocasionar un agrandamiento del corazón y una capacidad de bombeo deficiente (25).

Presión arterial alta Favorece la aterosclerosis. Considerando lo anterior, se puede concluir que la hipertensión es un factor riesgoso de relevancia para el desarrollo de aterosclerosis. A veces, la enfermedad es sintomática, por lo que las enfermeras necesitan difundir el conocimiento entre los usuarios (26).

Los síntomas que pueden estar asociados con la hipertensión, incluyen dolor de cabeza, mareos, visión difusa y dolor en el pecho. El tabaquismo es un factor de riesgo y hoy por hoy no hay duda de que fumar es la primera causa de morbilidad cardiovascular.

Cuando se aspira nicotina, un poderoso estimulante, funciona casi inmediatamente, haciendo que liberen adrenalina, las glándulas suprarrenales lo que acrecienta la presión arterial y la frecuencia cardíaca. En esta condición, el corazón trabaja más y se deteriora más rápido, mientras que la cuantía de oxígeno utilizable para el corazón disminuye, lo que provoca complicaciones graves (26)

Los factores de riesgo nutricionales imprevistos. Son un conjunto de procesos instintivos por los cuales, después de ingerir alimentos, el cuerpo impregna y convierte sus nutrientes en sustancias sintéticas más simples que se usan para suministrar componentes básicos. El organismo, regula el metabolismo y proporciona energía suficiente para el mejor funcionamiento de estas estructuras. De esta manera, varias sustancias del mundo circundante se incluyen en el cuerpo con los alimentos. Así, el cuerpo humano los hace suyos y velando por el desarrollo y conservación de la salud (25).

El tratamiento, conforme lo señala el informe de la Comisión de Expertos en Hipertensión de la OMS, denota que el objetivo del tratamiento farmacológico no debiera restringirse a controlar las cifras de presión arterial, el objetivo debe centrarse en la protección adecuada de los órganos diana. Por ejemplo: selección para optimizar y redirigir, se debe comenzar con preparaciones de dosis bajas que estén aprobadas y respaldadas por estudios moleculares. Los objetivos de la terapia médica son reducir la presión arterial, minimizar las brechas de morbilidad y mortalidad cardiovascular relacionada con este daño y evitar que la enfermedad se propague a otros órganos. (25).

3.3. Marco Conceptual.

Nivel de conocimiento: El conocimiento es definido como un conjunto de vicisitudes obtenidos por un individuo mediante la experiencia o educacionalmente, es una comprensión práctica o teórica de las cosas u objetos en la realidad. El conocimiento viene a ser una correspondencia entre un sujeto y un objeto, en el que el sujeto es el ser que conoce y el objeto es hacia lo donde se direcciona la conciencia, es decir, lo que observa e imaginay percibe o piensa. El proceso de conocimientos incluye cuatro elementos principales objeto, acción y representación interna, que se obtienen al entrar en contacto con el mundo externo (21)

Calidad de Autocuidado.

La variable calidad de auto cuidado incluye aspectos como la satisfacción de las expectativas y necesidades de los pacientes, utilizando el análisis para advertir o resolver problemas de forma pertinente y eficiente, están referida a todas las acciones realizadas por el propio individuo, encaminadas a prevenir las complicaciones causadas por la enfermedad. La promoción del autocuidado es una serie de actividades que ayudan a las personas a mejorar su bienestar general y su calidad de vida al enfatizar lo positivo. Se refiere a la conducta que el sujeto tiene de sentirse bien requiriendo la menor implicación de los profesionales sanitarios para sentirse bien. (34)

IV. METODOLOGÍA.

4.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Tipo de investigación

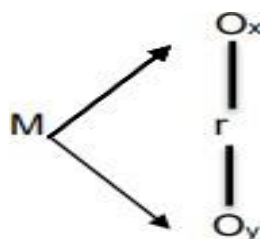
Según su enfoque la investigación es de tipo cuantitativa. Es decir, es aquella que usa métodos cuantitativos e inferencia estadística con el objeto de extrapolar resultados de una muestra a una población. (27)

4.1.2. Nivel de investigación

El trabajo investigativo es descriptivo-correlacional. Es descriptivo porque nos va permitir describir, explicar y validar, Escorrelacional puesto que se estableció relación existente de las variables nivel de conocimientos y el autocuidado del adulto mayor hipertenso que acude al establecimiento de salud Virgen de La Puerta. Según lo expresan Hernández, et al, se evalúa la correlación entre 2 o más variables. (27)

4.2. Diseño de la Investigación.

El diseño ha sido no experimental, por lo que se pudo observar los acontecimientos tal y como se mostraron, es decir la data fue obtenida de la realidad (27)



A continuación, se plantea el esquema utilizado:

Donde:

M = La muestra de estudio

Ox = Variable 1 Nivel de conocimientos

Oy = Variable 2 Autocuidado del adulto mayor
con hipertensiónr = Indica el Índice de
correlación entre las variables.

4.3. Hipótesis general

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, Trujillo, 2022

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, Trujillo 2022

4.3.1. Hipótesis Específicas

- H.E.1: Existe nivel de conocimientos bajo en los adultos mayores con hipertensión, Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, Trujillo 2022

- H.E.2: Existe baja calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores en los pacientes hipertensos Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022

- H.E.3: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la calidad de autocuidado en hipertensión según la actividad física de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022

- H.E.4: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la calidad de autocuidado en hipertensión según la alimentación de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022

4.4. Identificación de las variables.

Variable independiente: Nivel de conocimiento.

Dimensiones:

Factor de riesgo, medidas preventivas, tratamiento y complicaciones

Variable dependiente: Calidad de Autocuidado.

Dimensiones:

Actividad Física, Descanso y sueño, Alimentación, Eliminación, Medicación, Higiene y confort, Control de salud y Hábitos y Costumbres.

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala de valor	Nivel y rango	tipo de variable
<p>Variable Independiente</p> <p>Nivel de conocimiento</p>	<p>Factores de riesgo</p> <p>Tratamientos</p> <p>Complicaciones</p> <p>Medidas preventivas</p>	<p>Genético</p> <p>Obesidad</p> <p>Sedentarismo</p> <p>Hábitos inadecuados</p> <p>Estrés</p> <p>Farmacológico</p> <p>No farmacológico</p> <p>Medicina alternativa</p> <p>Riñón.</p> <p>Cerebro.</p> <p>Corazón.</p> <p>Ojos</p> <p>Dieta. Reducción de la sal.</p> <p>Actividad física.</p> <p>Relajación</p> <p>Ingesta de vitaminas y minerales</p>	<p>Consta de 7 ítems (1,2,3,4,5,6,7)</p> <p>Consta de 5 ítems (8,9,10,11,12)</p> <p>-Consta de 4 ítems (13,14,15,16)</p> <p>-Consta de 6 ítems (17,18,19,20,21,22)</p>	<p>Escala Ordinal</p>	<p>El nivel de conocimiento se medirá en:</p> <p>Nivel de conocimiento alto: Adulto mayor con hipertensión arterial que alcanzó una calificación entre 38-45 puntos.</p> <p>Nivel de conocimiento medio: Adulto mayor con hipertensión arterial que alcanzó una calificación entre 30-37 puntos.</p> <p>Nivel de conocimiento bajo: Adulto mayor con hipertensión Arterial que alcanzó una calificación entre 29-29 puntos</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>

Variables	Dimensión	Indicador	Item	Escala de valor	Nivel y rango	Tipo de variable
Variable dependiente Calidad de autocuidado	Actividad Física Alimentación Eliminación Descanso y sueño Higiene y confort. Medicación. Control de salud. Hábitos y Costumbres	- Ejercicio diario. - Práctica de deporte o danza.	-Consta de 4 ítems (1,2,3,4)	Escala ordinal	El nivel del autocuidado se midió en escala ordinal, poseyendo como referencia la puntuación promedio obtenida entre todos los pacientes con HTA. Calidad de autocuidado alto: Cuando el adulto mayor con HTA obtuvo una calificación con un puntaje promedio entre 80-102 puntos. Calidad de autocuidado medio: Cuando el adulto mayor con HTA obtuvo una calificación con un puntaje promedio entre 57-79 puntos. Calidad de bajo: Cuando el adulto mayor	Cualitativa ordinal
		Tipos de alimentos Proteína Carbohidratos Grasas insaturadas Vitaminas y minerales Agua.	Consta de 9 ítems(5,6,7,8,9, 10,11,12, 13,)			
		Evalúa patrón de eliminación	Consta de 3 ítems(14,15,16)			
		Horas de sueño adecuado, periodos de sueño y descanso Paciente mantiene una adecuada higiene su tratamiento, no se auto médica.	Consta de 5 ítems(17;18,19; 20;21) Consta de 2 ítems(22,23)			
		Acude a su control con el médico, controla su presión arterial.	Consta de 4 ítems 24;25;26; 27) Consta de 4 ítems (28;29,30,31)			

		<p>Reducción de consumo de bebidas alcohólicas.</p> <p>- Abandono de consumo de tabaco</p> <p>-Abandono de Consumo de coca</p>	<p>Consta de 3 ítems (32;33;34)</p>		<p>con HTA obtuvo una calificación con un puntaje promedio entre 34-56 puntos.</p>	
--	--	--	-------------------------------------	--	--	--

4.6. Población-Muestra

4.6.1. Población

Arias, señala que es un conjunto finito o infinito de elementos que tienen particularidades específicas y comunes (31). La población estuvo integrada por la totalidad de pacientes adultos de ambos sexos y de 60 años a más, cuyo diagnóstico fue hipertensión arterial, es decir un total de 199 pacientes adultos quienes se atendieron en el Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta de la ciudad de Trujillo en el espacio de enero a julio 2022.

Criterios de inclusión

- ✓ Adultos diagnosticados con hipertensión arterial.
- ✓ Adultos que acepten participar en la investigación.
- ✓ Adulto mayor de ambos sexos con hipertensión, con edades dentro del rango de 60 a más.
- ✓ Encontrarse orientados en tiempo, espacio y persona.
- ✓ Adultos mayores que acudieron al hospital de Alta Complejidad de Trujillo.

Criterios de exclusión:

- ✓ Adultos que no tengan diagnóstico de hipertensión
- ✓ Pacientes cuya edad sea menor a 60 años
- ✓ Pacientes que no han sido atendidos en el hospital de Alta Complejidad de Trujillo.

4.6.2. Muestra

De acuerdo a lo expresado por Palella y Martins (28). Viene a ser una porción o subgrupo representativo de la población Para determinar la muestra y ésta sea representativa se aplica nuestra fórmula; la cual resultó ser de 110 pacientes adultos que fueron diagnosticados con Hipertensión.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{122.317}{1.109}$$

$$n = 110$$

Donde:

N = Totalidad de la población

Z = Nivel de confianza al 95% = 1.96

p = probabilidad de éxito

q = probabilidad de fracaso = error muestral (5%)

El tipo de muestreo fue el muestreo aleatorio simple

4.7. Técnicas e instrumento de recolección de información.

4.7.1. Técnicas.

Cea, precisa la encuesta como la aplicación de una técnica para conseguir datos de una muestra extensa de individuos. (32). Se usó como técnica a la encuesta, por considerarse la más adecuada y eficaz en el cumplimiento del objetivo del estudio, nos permitirá obtener información necesaria para conocer el grado de conocimientos y la calidad de autocuidados en los adultos mayores hipertensos del Hospital Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022. De Alvarado et. al, aluden que la aplicación del cuestionario puede ejecutarse a ciertos individuos con la presencia del investigador o a través de correo enviado a los seleccionados de una muestra (33)

4.7.2. Instrumento.

Para el acopio de información del estudio se usó el cuestionario elaborado por (Echevarría. y Jara. 2014), siendo modificados por las integrantes de la presente investigación: Morón G. y Zelada R. el instrumento está constituido de 56 ítem; donde 22

ítems para la variable nivel de conocimientos y 34 ítem para evaluar la calidad de autocuidado (35)

Para la puntuación de los primeros 22 ítems del nivel de conocimientos, se toma los valores de:

Si: 2 puntos

No: 1 punto

La calificación de la escala se ejecutó tomando en cuenta los criterios siguientes:

- ✓ Nivel alto de conocimiento de 38-45 puntos.
- ✓ Nivel medio de conocimiento de 30-37 puntos.
- ✓ Nivel bajo de conocimiento de 22-29 puntos.

La puntuación de los 34 ítems sobre calidad de autocuidado, asumen el valor de:

Siempre	03 puntos
A veces	02 puntos
Nunca	01 puntos

La escala se calificó teniendo en cuenta las categorías siguientes.

- ✓ Calidad de autocuidado alto entre 80-102 pts.
- ✓ Calidad de autocuidado medio 57-79 pts.
- ✓ Calidad de autocuidado bajo menos de 34-56 pts.

4.7.3. Recolección de información.

El universo maestral quedó constituido por 110 pacientes que pasaron los criterios de inclusión, para evaluar se aplicó 2 encuestas, como instrumento de la primera variable, cuestionario N°.01 este instrumento cuenta con 22 ítems con

sus 4 dimensiones. El puntaje fue de la siguiente manera Si: 02 ptos, No: 01 pto. La calificación de la escala se realizó teniendo en cuenta los siguientes criterios, Nivel alto de conocimientos de 38- 45 ptos, Nivel medio de conocimientos de 30-37 puntos, Nivel bajo de conocimientos de 22-29 puntos. El cuestionario N°02 para la variable “Calidad de autocuidado” cuenta con 34 ítems con sus 8 dimensiones, donde el valor de: Siempre: 03 ptos, A veces: 02, Nunca:01 punto. La escala se calificó asumiendo las categorías siguientes: alto calidad de autocuidado entre 80-102 puntos. Calidad de autocuidado medio 57-79 ptos, baja calidad de autocuidado menos de 34-56 ptos.

Para aplicación del estudio se realizó un trámite administrativo para contar con la aprobación del director del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta, se realizaron coordinaciones pertinentes que nos permitió elaborar un cronograma para la aplicación de la encuesta, considerando un tiempo determinado de 10 minutos de duración que el paciente se tomaría para responder todas las preguntas de manera libre, se contó con la aprobación de cada paciente, se le brindo toda la información necesaria para que respondan cada pregunta planteada.

4.7.4. Validación.

Para dar validez del instrumento se contó con profesionales expertos, licenciados en enfermería con grado de especialistas, quienes realizaron la revisión de cada pregunta dando las observaciones y recomendaciones para mejorar o cambiar algunas preguntas, dichas observaciones nos permitieron mejorar el instrumento y así poder aplicarlo.

4.7.5. Confiabilidad.

Hernández, precisa que todo instrumento de toma de información debería cumplir con 2 aspectos importantes: primero, la confiabilidad y luego la validez (30). Los instrumentos fueron evaluados tomando una muestra piloto de 20 pacientes, aplicándose en forma aleatoria a cada adulto mayor hipertenso. Para hallar la confiabilidad se empleó el Alfa de Cronbach, con el que se obtuvo: para nivel de conocimientos un valor de 0.707 y para calidad de autocuidado un valor de 0.842 los cuales indican que los instrumentos son confiables.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K: Número de ítem

S_i^2 : Suma de Varianzas de los Ítem

S_T^2 : Varianza de la sumatoria de los Ítem
 α : Coeficiente Alfa de Cronbach

Consideraciones éticas:

Se asumieron circunspecciones éticas que respondieron a la confidencialidad, respeto y a la libre intervención, velando por la integridad del individuo sujeto a estudio, por medio de los principios señalados:

Principio de beneficencia: Percibe el “No hacer daño”, dicho principio enclaustra los argumentos de garantía que no sufran daño alguno los partícipes y certificar que la información conseguida de ellos no va ser usada en su contra. (29)

Principio del respeto hacia la decencia humana: Toma en cuenta el derecho a la autodeterminación del sujeto. (29)

Principio de justicia: Se mantuvo la privacidad de los individuos de investigación, asimismo se les brindó un trato justo durante el tiempo del estudio y no revelando de ningún modo su identidad. (29).

4.8. Técnica de análisis y procesamiento de los datos.

La data recolectada por medio de los instrumentos de recolección de datos se trasladó a una base de datos, de tal manera, que permitió construir las tablas simples y de doble entrada, así como también obtener los gráficos correspondientes que formaron parte del análisis estadístico de los resultados de la investigación. El procesamiento de la data se ejecutó a través del programa Excel y en el análisis inferencial se aprovechó el Software para investigación estadística SPSS V.26

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

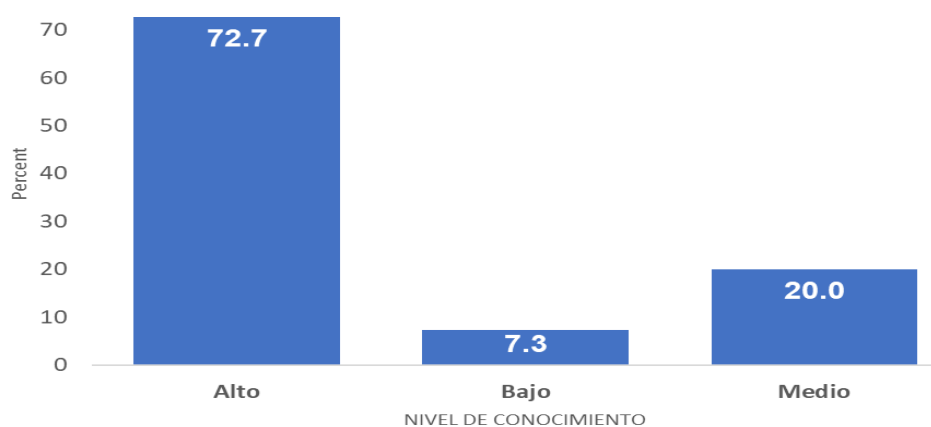
Los resultados son mostrados de manera descriptiva a por medio de tablas y gráficos de cada variable y por dimensiones, luego de haber sido procesados en el programa estadístico SPSS versión 26. Asimismo, los resultados para la hipótesis planteada se realizaron a través del análisis inferencial.

Tabla 1. Nivel de conocimiento de los adultos mayores con hipertensión.

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimiento	Alto	80	72.7
	Bajo	8	7.3
	Medio	22	20.0
	Total	110	100.0

Fuente: En base al Cuestionario aplicado a los adultos mayoreshipertensos

Figura 1. Nivel de conocimiento de los adultos mayores con hipertensión



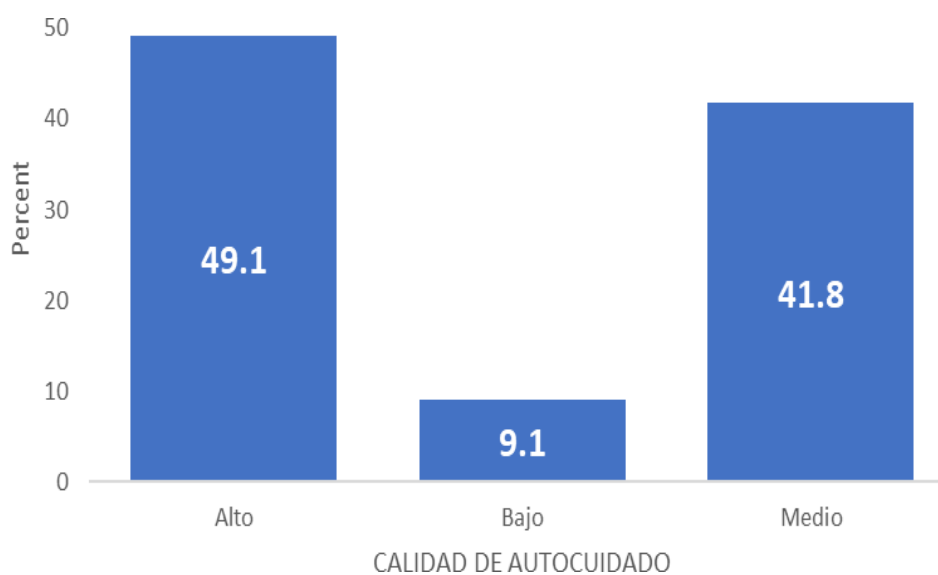
Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores.

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de Autocuidado	Alto	54	49.1
	Bajo	10	9.1
	Medio	46	41.8
	Total	110	100.0

Fuente: En base al Cuestionario aplicado a los adultos mayoreshipertensos

Figura 2. Calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores



Fuente: Elaboración propia

5.2. Interpretación de Resultados.

Tabla 01 y Figura 01: Como se puede ver en la Tabla y Gráfico 01 acerca del Nivel de Conocimiento de los adultos mayores hipertensos, se puede observar un 72.7% de nivel alto de conocimientos, frente al 20% de nivel medio y un 7.3% de nivel bajo de conocimientos.

Por lo tanto, aproximadamente tres cuartos de los adultos mayores hipertensos del Hospital de Alta Complejidad de Trujillo, presenta un nivel alto de conocimientos.

Tabla 02 y Figura 02: Como se puede ver en la Tabla y Gráfico 02 acerca de la calidad de autocuidado del adulto mayor hipertenso, se puede observar un 49.1% de nivel alto de autocuidado, frente al 41.8% de nivel medio y un 9.1% de nivel bajo de autocuidado. Por lo tanto, cerca de la mitad de los adultos mayores hipertensos del Hospital Virgen de La Puerta de Trujillo, presenta un nivel alto de autocuidado.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.

6.1. Análisis inferencial

Prueba de normalidad

Se analiza la prueba de normalidad para los datos de las variables, por lo que se determina que los datos de las variables Calidad de autocuidado y nivel de conocimiento no siguen una distribución normal, es por ello que con el uso de la prueba no paramétrica de Spearman se hallaron las correlaciones pertinentes.

Contraste de Hipótesis:

Prueba de normalidad para las variables 1 y 2

H₀: Las variables si tienen distribución normal ($p > 0,05$)

H₁: Las variables no tienen distribución normal ($p < 0,05$)

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Calidad de autocuidado	0.161	110	0.000	0.921	110	0.000
Nivel de conocimiento	0.210	110	0.000	0.893	110	0.000

a. Lilliefors Significance Correction

Análisis: Para las variables Calidad de autocuidado y nivel de conocimiento se observa Kolmogorov-Smirnov puesto que se tiene más de 50 datos y podemos notar un nivel de significancia de 0,000 en ambos casos. Como el valor de significancia es menor a 0,05 rechazamos la hipótesis nula (H₀) y se concluye que los datos de las variables no siguen una distribución normal.

Contrastación de Hipótesis

Prueba de la Hipótesis general

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 3. Rho de Spearman para Nivel de conocimiento y Calidad de autocuidado del adulto mayor hipertenso

		Nivel de Conocimiento	Calidad de autocuidado
Spearman'srho	Correlation Coefficient	1.000	0,327**
	Nivel de Conocimiento		
	Sig. (2-tailed)		0.000
	N	110	110
	Calidad de autocuidado		
	Correlation Coefficient	0,327**	1.000
	Sig. (2-tailed)	0.000	
	N	110	110

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Fuente. Base de Datos SPSS.

El valor de rho de Spearman fue de 0.327** lo que indica que la relación es directa y débil. Por otro lado, la significancia bilateral ($p=0.000 < 0.05$) señala que la relación es significativa.

Decisión Estadística

La hipótesis nula se rechaza y se acepta la hipótesis alterna que asevera la existencia de relación significativa entre las variables nivel de conocimientos y calidad de autocuidado del adulto mayor hipertenso del Hospital Alta Complejidad Virgen De La Puerta — Trujillo 2022. ($r=0.298$; $p=0.000<0.05$).

Prueba de la Hipótesis Especifica 1

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión según la actividad física de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la calidadde autocuidado en hipertensión según la actividad física de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022 Nivel de significancia: $\alpha= 0.05$

Tabla 4. Rho de Spearman para Nivel de conocimiento y Calidad de autocuidado según actividad física del adulto mayor hipertenso.

		Nivel de Conocimiento	Actividad física
Spearman' srho	Nivel de Conocimiento	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	0.163
	Actividad física	N	110
		Correlation Coefficient	0.163
	Sig. (2-tailed)	0.089	1.000
	N	110	110

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

El valor de rho de Spearman fue de 0.163 lo que indica que no existe relación entre las variables. Por otro lado, la significancia bilateral ($p=0.089>0.05$) que indica que no es significativa la relación.

Decisión Estadística

Se acepta la hipótesis nula que afirma que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado según la actividad física del adulto mayor hipertenso del Hospital Alta Complejidad Virgen De La Puerta - Trujillo 2022. ($r=0.163$; $p=0.089>0.05$).

Prueba de la Hipótesis Específica 2

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión según alimentación de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión según alimentación de los adultos mayores, Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022 Nivel de significancia: $\alpha= 0.05$

Tabla 5. Rho de Spearman para Nivel de conocimiento y Calidad de autocuidado según alimentación del adulto mayor hipertenso

		Nivel de Conocimiento	Alimentación
Nivel de Conocimiento	Correlation Coefficient	1.000	,262**
	Sig. (2-tailed)		0.006
Spearman' srho	N	110	110
	Correlation Coefficient	,262**	1.000
Alimentación	Sig. (2-tailed)	0.006	
	N	110	110

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

El valor de rho de Spearman fue de 0.262 lo que indica que la relación es directa y débil. Por otro lado, la significancia bilateral ($p=0.006<0.05$) que indica que es significativa la relación.

Decisión Estadística

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que afirma que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado según la alimentación del adulto mayor hipertenso del Hospital Alta Complejidad Virgen De La Puerta — Trujillo 2022. ($r=0.262$; $p=0.006<0.05$).

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados.

Se ha evidenciado en el lugar de estudio acerca del Nivel de Conocimiento del adulto mayor con hipertensión, que un 72.7% presenta nivel alto de conocimientos, frente al 20% de nivel medio y un 7.3% presenta nivel bajo de conocimientos. Resultados que concuerdan con lo hallado por Worku et al. (7), los cuales señalan que el conocimiento acerca de la hipertensión no ha sido bajo, asimismo la práctica de autocuidado fue de nivel moderada.

Asimismo, en un estudio internacional Pérez y Rodríguez (6) resaltan que efectivamente el nivel de conocimientos es bueno en la mayoría de pacientes, de tal forma que debido a que la mayor parte de los pacientes identificaron los factores de riesgo principales de HTA. De igual forma Avalos y Marreros (12) en un estudio nacional refuerzan a lo hallado en nuestra investigación puesto que señalan que el 68% de pacientes presentan un nivel de conocimiento alto y el 32% un nivel medio. Contrariamente Estrada et al. (8) señaló de manera conjunta que los conocimientos básicos sobre HTA en los pacientes son bajos. De igual forma Alejos y Maco (16), señalaron que el nivel de conocimientos acerca de hipertensión y los puntajes que lo definen resultaron con nivel bajo.

Por otro lado, respecto a la calidad de autocuidado de los adultos mayores hipertensos, se evidenció que un 49.1% posee nivel alto de autocuidado, así como un 41.8% de los adultos tiene un nivel medio y un 9.1% nivel bajo de autocuidado. Notándose que cerca de la mitad de los adultos mayores hipertensos del Hospital de Alta Complejidad de Trujillo, presenta un nivel alto de autocuidado. Resultados similares a lo evidenciado por Worku et al. (7), los cuales señalan que las prácticas de autocuidado fueron moderadas. Por otro lado, en un estudio nacional Carbajal y Sayas (18), evidenciaron que el 80% de

los pacientes no conocen de las medidas de control para conservar un estado saludable. Recomendando que es muy importante conocer acerca del tratamiento, necesario para un adulto con dx de hipertensión.

Los resultados del objetivo general demuestran la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la calidad de autocuidado del adulto mayor hipertenso del Hospital Alta Complejidad Virgen De La Puerta — Trujillo 2022 ($r=0.298$; $p=0.000<0.05$). Resultado similar a lo hallado por Cruz (11), quien resalta el alto índice o grado de relación que existe entre variables en base a la aplicación de un programa formativo en conocimiento y práctica en el autocuidado, el cual indica que los individuos tienen un estado de conciencia que les permitirá ser responsables de su autocuidado. Por otro lado, Según Avalos y Marreros (14), resaltan en su estudio que, si bien es cierto que el nivel de conocimiento sobre hipertensión es alto, las practicas resultaron tener un mayor índice de regular. Asimismo, Ramírez (13). Encontró un resultado que refuerza nuestra investigación el cual señala que existe relación significativa entre las variables nivel de conocimiento acerca de hipertensión arterial y autocuidado del adulto mayor hipertenso, según la correlación de Spearman. De igual forma Custodio (17), demostró que existe una relación significativa entre ambas variables conocimiento y autocuidado del adulto mayor hipertenso, puesto que se logró alcanzar un puntaje de $p=0,000$.

Los resultados demostraron que la no existencia de relación entre el nivel de conocimientos y la calidad de autocuidado según la actividad física del adulto mayor hipertenso del Hospital Alta Complejidad Virgen De La Puerta — Trujillo 2022. ($r=0.163$; $p=0.089>0.05$). De manera similar, Córdova V. (15) evidenció que para la dimensión estilo de vida un 60,7% tuvo autocuidado inadecuado, lo que señala que los pacientes aún no están totalmente concientizados acerca de los

beneficios de crear conductas físicas apropiadas de autocuidado con el fin de contrarrestar los efectos de la enfermedad y conservar una vida plena con salud y bienestar. Asimismo, se pudo evidenciar que existe relación significativa entre las variables nivel de conocimientos y la calidad de autocuidado según la alimentación de los adultos mayores hipertensos del Hospital Alta Complejidad Virgen De La Puerta — Trujillo 2022. ($r=0.262$; $p=0.006<0.05$). Resultado que refuerza Urgiles (9), el cual resalta que las practicas sobre autocuidado en los pacientes en lo referente a la alimentación “porque no solamente es lo que se come, sino cómo es que se come” son buenas. Además, señala que una práctica de riesgo es posponer las creencias en la alimentación, evidenciando la relación entre las variables de estudio.

CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado del adulto mayor hipertenso del Hospital Alta Complejidad Virgen De La Puerta - Trujillo 2022. ($r=0.298$; $p=0.000<0.05$).
2. Se determinó que cerca de tres cuartas partes de los adultos mayores hipertensos del Hospital de Alta Complejidad Virgen De La Puerta – Trujillo 2022 presenta un nivel alto de conocimientos.
3. Se determinó que cerca de la mitad de los adultos mayores hipertensos del Hospital de Alta Complejidad Virgen De La Puerta – Trujillo 2022 presenta un nivel alto de autocuidado.
4. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado según la actividad física del adulto mayor hipertenso del Alta Complejidad Virgen De La Puerta — Trujillo 2022. ($r=0.163$; $p=0.089>0.05$).
5. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado según la alimentación del adulto mayor hipertenso del Alta Complejidad Virgen De La Puerta — Trujillo 2022. ($r=0.262$; $p=0.006<0.05$).

RECOMENDACIONES

- 1.- A los profesionales de la salud que laboran en el hospital Alta Complejidad Virgen De La Puerta — Trujillo, se recomienda abordar ente totalidad de la población a través de charlas educativas haciendo uso de, rotafolios y de esta manera poder ayudar a mejorar su calidad de vida, ya que tomarán conciencia, y llevarán a práctica todo lo orientado y reducirán complicaciones a futuro.
- 2.- Al plantel de enfermeras del Hospital Alta Complejidad Virgen De La Puerta — Trujillo responsables de la estrategia, se recomienda efectuar charlas didácticas con imágenes innovadoras y creativas sobre el IMC, mencionando la importancia de conservar un peso apropiado, de manera que el control de peso se realice mensualmente obteniendo conocimientos de la tendencia de su peso real; a partir de ello tomarán interés por lo que implica su enfermedad en el cuidado que deberían de asumir evitando riesgos mayores.
- 3.- Al equipo de salud competente se recomienda brindar charlas de prevención, así como demostrativas acerca de estilos de vida sana con el fin de sensibilizar a la población usuaria; dichas actividades deben ser realizadas con antelación para que se minimice el riesgo de contraer otras enfermedades con mayor complicación.
- 4.- A los profesionales tanto medico como enfermeras recomendamos sensibilizar a todo el paciente hipertenso a tomar conciencia sobre la enfermedad que padecen, la importancia de asistir a sus controles con los médicos de manera puntual y así poder cumplir con el tratamiento recomendado por el profesional especializado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión. Más de 700 millones de personas con hipertensión [Internet]. Imperial College; 2021 [citado 5 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab_1
2. Organización Panamericana de la Salud. Hipertensión Arterial. [Internet]. HEARTS en las Américas; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
3. Segura Vega L. La Hipertensión Arterial en el Perú según el estudio TORNASOL II. [citado 5 de diciembre de 2022];XXXVII(1). Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/rpc/v37n1/a3.pdf>
4. Salazar P, Rotta A, Otiniano F. Hipertension en el adulto mayor. Rev Med Hered [Internet]. 2016 [citado 28 de diciembre de 2022];27. Disponible en: <https://acortar.link/VuBBVa>
5. INEI. Programas de enfermedades No Transmisibles [Internet]. 2018 [citado 5 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://acortartu.link/hmz dq>
6. Pérez R, Rodríguez M. Nivel de conocimientos, sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de Venezuela [Internet]. [Venezuela]: San José de la Sierrita; 2018 [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/tQLskG>
7. Worku 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. International journal of hypertension. Ethiopia; 2020. [consultado 11 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7191404/>

8. Estrada D, Sierra C, Soriano R, Jordán A, Plaza N, Fernández C. Gradode conocimiento de la hipertensión en pacientes hipertensos. *Enfermería clínica* [Internet]. 2019 [consultado el 26 de junio 2020]; 30(2):99 — 107. Disponible en: <https://acortartu.link/1yzmg>
9. Urgiles Cauja M A. Autocuidado del paciente hipertenso, según Dorothea Orem. 2019. Universidad nacional de Chimborazo, Ecuador. <https://acortar.link/7R8ZfQ>.
10. Vargas Santillán L. Prácticas de autocuidado en adultos mayores: un estudio cualitativo en una población mexicana. *Revista de Enfermagem Referencia Serie IV - n.º 16 - JAN. /FEV. /MAR. 2018*. Disponible en: <https://doi.org/10.12707/RIV17065>.
11. Cruz A, Martínez S. Conocimiento y práctica en el autocuidado de pacientes hipertensos. *Rev. Dialnet. Ecuador*; 2019. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097525>
12. Avalos y Marreros. “Nivel de conocimiento y autocuidado del adulto mayor con hipertensión arterial en el Centro de Salud Buen Pastor, Trujillo2021 [Internet]. [Ica]: Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://acortartu.link/zh2ia>
13. Ramírez Tuya OM. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el autocuidado del adulto mayor hipertenso de la Microred Chavín-Ancash, 2018. 2019.
14. Rojas Y. Capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con hipertensión arterial que acuden a consultorios externos del Centro de Salud Materno Infantil Perú Corea Pachacútec. Ventanilla - 2018. [Internet]. 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21243>
15. Córdova V. Autocuidado del personal militar con diagnóstico de hipertensión arterial en el Centro Médico Naval, Bellavista – Callao, 2019[Internet]. Cesar Vallejo; 2020. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/35814>

16. Alejos y Maco. El nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial en pacientes adultos hipertensos” que asistieron a consulta externa del hospital Cayetano Heredia. Lima, 2021.
17. Custodio Barrera Maricruz del socorro “Conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos del centro de salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020. Universidad Señor de Sipán. <https://acortar.link/DcJDYQ>.
18. Carbajal H, Laura; Sayas H. (2018). conocimiento y la práctica del autocuidado del adulto mayor hipertenso del “Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Collique Comas – Lima
19. Naranjo H. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus. 2017 Cuba. Disponible en: <https://acortartu.link/8y0fs>
20. Méndez V. Cambios En El Adulto Mayor: Percepciones Sobre Autonomía, Bienestar Y Calidad De Vida, En El Hogar Y/O Residencias Geriátricas, universidad externada de Colombia 2018. Disponible en: <https://acortartu.link/mh4dw>
21. Moncada J y Moncada J. Origen y desarrollo de la teoría del conocimiento. Institución Educativa Estambul Secretaria de Educación de Manizales, Colombia, 2019. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/328/3281358004/html/>
22. Mae S. Teoría Cognitiva del Aprendizaje, España, 2021. Disponible en: <https://explorable.com/es/teoria-cognitiva-del-aprendizaje>.
23. Regader B y otros. La Teoría de las Inteligencias Múltiples de Gardner. Psicología y mente, 2021 Disponible en: <https://psicologiaymente.com/inteligencia/teoria-inteligencias-multiples-gardner>.

24. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y control de la enfermedad hipertensiva en el primer nivel de atención. RMN. 491-2009/MINSA. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2826.pdf>
25. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación. Seguridad alimentaria y nutrición en el mundo, Roma. 2019. Disponible en:
<https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>
26. Thomas L. Presión arterial alta (hipertensión). Mayo Clinic. España, 2022. Disponible en: <https://acortartu.link/mw66e>
27. Hernández, Fernández y Baptista. Metodología de la investigación. McGraw-Hill Interamericana, 2004, citado 14-12-2022. Disponible en:
<https://acortartu.link/62w2f>
28. Palella y Martins. Metodología de la investigación cualitativa. Caracas, Venezuela, 2006, citado el 11-11-2022 Disponible en:
<https://www.urbe.edu/UDWLibrary/InfoBook.do?id=33389>
29. Almiñana et.al. Los 4 principios básicos de Bioética. Citado el 13-12-2022 Disponible en:
http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf.
30. Hernández R. y Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (2018). Primera edición. México. McGraw-Hill Education.
31. Arias, F. El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. 2012. (6a ed). Caracas: Editorial Episteme.
<https://acortartu.link/yuzz9>
32. Cea, M. (2001). Metodología cuantitativa. Estrategias y técnicas de investigación social. España: Síntesis Sociología.

33. De Alvarado E., De Canales F., Pineda E. (1994). Metodología de la Investigación: Manual Para el Desarrollo de Personal de Salud. (2a ed). Washington. Organización Panamericana de la Salud.

34. Barreto X. et al. (2004). "Participación del profesional de enfermería en la promoción de estilos de vida saludables". Venezuela. Citado en enero del 2023. Disponible en: <https://acortartu.link/62w2f>.

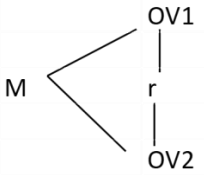
35. Echevarría Y, y Jara S. nivel de conocimiento y calidad de autocuidado del adulto mayor con hipertensión. Florencia de mora 2014, Universidad Nacional de Trujillo, Perú. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13845>

ANEXOS

ANEXO 01: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento y Calidad del autocuidado en el adulto mayor con hipertensión arterial, Hospital Alta complejidad Virgen de la puerta, Trujillo - 2022

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
<p>Problema General ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado del adulto mayor con hipertensión arterial del “Alta complejidad Virgen de la Puerta, Trujillo - 2022?”</p> <p>Problemas Específicos 1) ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los adultos mayores con hipertensión atendidos en el Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022?</p>	<p>- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores, atendidos en el hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022.</p> <p>- Identificar el nivel de conocimiento de los adultos mayores con hipertensión atendidos en el Hospital de Alta Complejidad Virgen De La Puerta- Trujillo 2022</p>	<p>Ho: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores, atendidos en el hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022.</p> <p>H.E.1: El nivel de conocimiento es bajo en los adultos mayores con hipertensión atendidos en el Hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022.</p>	<p>VARIABLE 1</p> <p>V1: Nivel de conocimiento del autocuidado del adulto mayor hipertenso</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Factores de riesgo Tratamiento Complicaciones Medidas preventivas</p>	<p>Método General En la investigación se empleó el método científico</p> <p>Tipo de Investigación. Por su finalidad realizada fue aplicada</p> <p>Nivel de Investigación. Fue relacional, porque intenta establecer la relación existente entre dos o más variables, pero sin pretender dar una explicación completa del fenómeno investigado.</p> <p>Diseño de Investigación El diseño fue relacional, no experimental y de corte transversal..</p>

<p>2. ¿Cuál es el nivel de la calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores atendidos en el Hospital de alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión según la actividad física de los adultos mayores, atendidos en el hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022? I. Sergio E. Bernaldes”</p>	<p>- Describir la calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores atendidos en el Hospital de alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022</p> <p>- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión según la actividad física de los adultos mayores, atendidos en el hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022</p> <p>-</p>	<p>- H.E.2: La calidad de autocuidado en hipertensión de los adultos mayores es bajo en los atendidos en el Hospital de alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022</p> <p>- H.E.3: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión según la actividad física de los adultos mayores, atendidos en el hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022</p>	<p>VARIABLE 2</p> <p>V2= Nivel de práctica del autocuidado del adulto mayor hipertensos</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Actividad Física Alimentación Eliminación Descanso y sueño Higiene y confort. Medicación. Control de salud. Hábitos y Costumbres</p>	<p>Esquemáticamente fue expresada de esta forma</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD M --- OV1 M --- OV2 OV1 --- r r --- OV2 </pre> </div> <p>Dónde: M= Muestra: OV1 = Primera variable: Nivel de conocimiento del autocuidado del adulto mayor hipertenso</p> <p>OV2 = Segunda Variable: Nivel de autocuidado del adulto mayor hipertenso r = Correlación entre la variable 1 y la variable 2.</p> <p>Población.</p> <p>- La población consta de todos los adultos mayores de 60 años hipertensos atendidos entre enero y julio en hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022</p>
--	--	--	---	---

<p>4. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión según la alimentación de los adultos mayores, atendidos en el hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022?</p>	<p>- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión según la alimentación de los adultos mayores, atendidos en el hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022</p>	<p>-H.E.4: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la calidad de autocuidado en hipertensión según la alimentación de los adultos mayores, atendidos en el hospital de Alta Complejidad Virgen de La Puerta-Trujillo 2022</p>	<p>Muestra y tipo de muestreo</p> <p>La muestra estuvo conformada por 10 pacientes.</p> <p>El tamaño de muestra fue no probabilístico</p> <p>Técnica e instrumento de recolección de datos.</p> <p>La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario</p>
--	--	---	--

ANEXO 02: Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Señor (a) reciba un cordial saludo de Gaby Morón Sobrados, Rocío Zelada Barrios, bachilleres en enfermería, estamos realizando el presente estudio con el objetivo de Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y calidad de autocuidado en el adulto mayor con hipertensión arterial, Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-Trujillo 2022, la información que se obtenga será de uso estrictamente confidencial. Le agradezco anticipadamente su valiosa colaboración.

CUESTIONARIO N°. 1

Instrucciones: Lea detenidamente cada una de las interrogantes que se le plantea a continuación, marque con una (x) en el espacio correspondiente a cada una de las siguientes alternativas.

Datos generales:

- Edad años
- Sexo: Masculino () Femenino()
- Escriba su procedencia:
- Grado de instrucción: Iltrado () Primaria () Secundaria () Superior()
- Tiempo que padece de hipertensión arterial: Años () Meses()

Escala valorativa:

SI	NO
2	1

I. Variable nivel de conocimiento

N°	FACTORES DE RIESGO	SI	NO
1.	¿Conoce Ud. ¿Sobre la presión arterial alta o hipertensión arterial?		
2.	¿Algún familiar tiene la presión alta (¿Papá, Mamá, Abuelos paternos o maternos?		
3.	¿Considera usted que el aumento de peso eleva el riesgo de complicaciones de la presión alta?		
4.	¿En sus actividades diarias, realiza ejercicios por más de 30 minutos?		
5.	¿Considera usted que el consumo cigarrillos, alcohol aumenta el riesgo de complicaciones de la presión alta?		
6.	¿Considera usted que las preocupaciones, la tensión, la angustia constante aumenta la presión arterial?		
7.	¿Considera usted que el colesterol y triglicéridos elevados aumenta la presión arterial?		
TRATAMIENTO			
8.	¿Asiste a su control de acuerdo a lo indicado por el médico?		
9.	¿Consume medicamentos para controlarse la presión arterial alta?		
10	¿Considera que debe tomar medicamentos según lo indicado por el medico?		
11	¿El tratamiento que recibe para la presión alta es para toda la vida?		
12	¿Considera Ud. que el consumo de bebidas naturales (chicha morada, lima dulce, limón, maracuyá, perejil) baja la presión alta?		

COMPLICACIONES			
13	¿Considera Ud. que la presión alta no controlada puede provocar grave daño a los riñones?		
14	¿Considera Ud. que la presión alta no controlada puede causar hemorragias intracraneales (derrame cerebral)?		
15	¿Considera Ud. que la presión alta no controlada puede ocasionar problemas en el corazón (infarto, insuficiencia cardíaca)?		
16	¿Considera Ud. que la presión alta no controlada afecta gravemente a los ojos (disminuye la visión)?		
MEDIDAS PREVENTIVAS			
17	¿Considera Ud. que es importante mantener un peso adecuado para prevenir la presión alta?		
18	¿Considera Ud. que es importante consumir alimentos bajos en sal?		
19	¿Ud. Realiza actividad física (danza, caminata, correr, natación, etc.) 3 veces a la semana?		
20	¿Ud. consume cigarrillos, alcohol frecuentemente?		
21	¿Consume con frecuencia gaseosa, chocolates, hamburguesas, papas fritas, etc.?		
22	¿Recibió usted información sobre alimentación saludable?		

CUESTIONARIO N°. 2

Instrucciones: Lea detenidamente cada una de las interrogantes que se le plantea a continuación, marque con una (x) en el espacio correspondiente a cada una de las siguientes alternativas.

Escala valorativa:

Siempre	A veces	Nunca
3	2	1

I. Variable calidad de autocuidado

PREGUNTAS	Siempre	A veces	Nunca
A. Actividad Física			
1. ¿Realiza algún tipo de ejercicio físico durante el día como (caminar o subir escaleras)?			
2. ¿Practica ejercicios físicos al menos 3 veces por semana, un mínimo de 30min?			
3. ¿Practica algún tipo de deporte (fútbol, básquet)?			
4. ¿Practica algún tipo de danza en sus tiempos libres?			
B. Alimentación			
5. ¿Prepara sus alimentos y/o se alimenta sin ayuda?			
6. ¿Tiene establecido un horario fijo para comer?			
7. ¿Consume frecuentemente alimentos ricos en vitaminas y minerales (vegetales y frutas)?			
8. ¿Consume alimentos ricos en proteínas (pescado, leche, carne menestra; huevo, queso 3 veces por semana)			
9. ¿Cuándo come agrega sal extra a su comida habitual?			

10. ¿Consume comidas enlatadas (¿atún, sopas instantáneas, etc.?)			
11. ¿Consume todos los días pan, fideos, papa, camote, yuca, harinas refinadas, etc.?			
12. ¿Consume más de 6 vasos de agua por día?			
13. ¿Consume bebidas azucaradas (gaseosas y jugos)?			
C. Eliminación			
14. ¿Controla sus esfínteres: orina y/o deposición?			
15. ¿Tiene horario establecido para ir a defecar?			
16. ¿Presenta de forma frecuente infecciones urinarias?.			
D. Descanso y Sueño			
17. ¿Puede controlar su período de descanso y sueño?			
18. ¿Tiene el hábito de irse a la cama a un horario fijo?			
19. ¿Duerme de 6 a 8 horas diarias?			
20. ¿Realiza siestas durante el día, después de comer?			
21. ¿Consume algún medicamento para dormir?			
E. Higiene y Confort			
22. ¿Puede mantener su higiene y confort sin ayuda?			
23. ¿Se baña diariamente, y a un horario establecido?			
F. Medicación			
24. ¿Cumple de manera estricta con su tratamiento indicado por su médico?			
25. ¿Toma sus medicamentos con la supervisión de algún familiar?			
26. ¿Se auto medica con otros medicamentos que no le indico el médico?			

G. Control de Salud			
27. ¿Cuida su salud con responsabilidad?			
28. ¿Controla su peso periódicamente?			
29. ¿De acuerdo a su talla sabe cuánto debe pesar?			
30. ¿Se controla su Presión Arterial para diferenciar cambios?			
31. ¿Se realiza auto chequeos periódicos en la casa(autoexamen de mamas, control de glucosa, inspección de piel y de la boca, medición de la Presión Arterial)?			
H. Hábitos y Costumbres.			
32. ¿Consumo bebidas alcohólicas? (3 veces a la semana)			
33. ¿Usted fuma cigarrillos?			
34. ¿Usted consume algún producto natural para bajar la presión arterial?			

Anexo 03: Ficha de validación de instrumentos de medición.

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Nivel de conocimiento y calidad del autocuidado en el adulto mayor con hipertensión arterial, Hospital Alta Complejidad Virgen de La Puerta, Trujillo - 2022

Nombre del Experto: Marabet Soledad Carrera Abanto

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cuestionario 1: nivel de conocimiento de hipertensión arterial



Nombre: Marabet Soledad Carrera Abanto
Nº. DNI: 43560543

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

IV. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Nivel de conocimiento y calidad del autocuidado en el adulto mayor con hipertensión arterial, Hospital Alta Complejidad Virgen de La Puerta, Trujillo - 2022

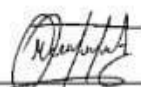
Nombre del Experto: Marabet Soledad Carrera Abanto

I. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

V. OBSERVACIONES GENERALES

Cuestionario 2: Calidad de autocuidado de hipertensión arterial



Nombre: Marabet Soledad Carrera Abanto
Nº. DNI: 43560543

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Nivel de conocimiento y calidad del autocuidado en el adulto mayor con hipertensión arterial, Hospital Alta Complejidad Virgen de La Puerta, Trujillo - 2022

Nombre del Experto: Villa Seminario Marilyn Yesica

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cuestionario 1: nivel de conocimiento de hipertensión arterial


REGION LA LIBERTAD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
D.R. 412 SALUD VIMU

Mg. Marilyn Y. Villa Seminario
Jefa de Oficina Técnica
CEP. 49813

Nombre: Villa Seminario Marilyn Yesica
N°. DNI: 43341526

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

IV. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Nivel de conocimiento y calidad del autocuidado en el adulto mayor con hipertensión arterial, Hospital Alta Complejidad Virgen de La Puerta, Trujillo - 2022

Nombre del Experto: Villa Seminario Marilyn Yesica

I. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

V. OBSERVACIONES GENERALES

Cuestionario 2: calidad de autocuidado de hipertensión arterial


REGION LA LIBERTAD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
Y DE SALUD VIRHU
Marilyn Y. Villa Seminario
Mg. Marilyn Y. Villa Seminario
Jefa de Oficina Técnica
CEP. 49813

Nombre: Villa Seminario Marilyn Yesica
N°. DNI: 43341526

Anexo 04: Base de datos Nivel de conocimiento

Nº	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22
1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
4	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
5	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
6	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
7	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
10	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
11	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
12	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
14	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
15	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
16	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
17	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
18	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
19	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
20	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1
21	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
22	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1
23	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
24	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
25	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
26	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2

27	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
28	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2
29	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
30	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
31	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
32	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
33	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
34	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
35	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
37	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
38	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
40	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2
41	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
42	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2
43	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
44	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
45	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
46	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
47	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1
48	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
50	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
51	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2
52	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
53	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
54	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
55	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2
56	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
57	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1

58	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1
59	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
61	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
62	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2
63	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
64	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1
65	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
66	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2
67	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2
68	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
69	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1
70	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
71	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
72	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
73	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
74	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
75	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1
76	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1
77	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
78	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2
79	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
80	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1
81	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
82	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
83	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
84	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
85	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
86	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
87	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1

88	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
89	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
90	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
91	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
92	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
93	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
94	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1
95	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
96	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1
97	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2
98	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
99	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
100	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
101	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
102	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2
103	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
104	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
105	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
106	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
107	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
108	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
109	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
110	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2

Nivel de autocuidado

Nº	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7	A 8	A 9	A1 0	A1 1	A1 2	A1 3	A1 4	A1 5	A1 6	A1 7	A1 8	A1 9	A2 0	A2 1	A2 2	A2 3	A2 4	A2 5	A2 6	A2 7	A2 8	A2 9	A3 0	A3 1	A3 2	A3 3	A3 4	
1	2	3	2	3	3	1	3	3	1	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	1	
2	3	3	3	2	1	2	2	3	1	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	1	1	1	
3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	1	3	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	
4	2	2	2	1	3	3	3	3	1	2	2	2	1	3	2	1	2	3	2	2	1	3	3	3	3	1	2	2	3	3	2	1	1	1	
5	2	1	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	2	3	2	1	1	2	3	3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	
6	2	1	1	2	2	2	2	3	1	1	3	1	2	3	2	1	2	2	3	3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	
7	2	2	2	1	3	2	2	3	1	1	2	1	1	3	2	1	2	3	2	2	1	3	3	3	3	1	2	2	3	3	2	1	1	1	
8	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	
9	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	
10	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	
11	2	1	1	1	2	3	3	3	1	2	2	1	2	3	3	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	1	1	1	
12	2	3	3	2	2	3	3	3	1	2	2	2	2	3	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	
13	2	2	2	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	3	3	1	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	
14	2	2	2	1	3	3	2	3	1	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	1	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	1	1	
15	3	3	3	2	3	2	2	3	1	1	3	2	2	3	2	1	2	1	3	1	1	3	2	1	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	
16	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	
17	1	1	1	2	3	3	3	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	
18	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2
19	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	2	2	3	
20	3	2	2	1	1	2	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	
21	3	2	2	1	3	2	3	3	1	3	2	3	1	3	3	1	1	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	
22	2	2	2	1	3	2	3	2	1	3	3	3	1	3	3	1	2	3	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	2	
23	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	2	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	3	1	1	
24	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	3	2	2	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	
25	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	3	3	2	2	1	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	

26	1	3	3	1	1	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2
27	2	3	3	2	3	2	3	3	1	3	2	2	2	3	3	2	1	2	3	1	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2	
28	1	3	3	1	1	2	2	3	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	2	1	1	1	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	
29	1	1	1	1	1	3	3	3	1	2	2	2	1	1	1	1	3	3	2	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	1	
30	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	1	3	
31	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	1	1	2	1	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	1	2	
32	3	3	3	1	3	2	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	2
33	1	2	1	1	2	2	3	2	1	2	3	1	1	3	3	3	3	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	
34	3	1	1	2	1	1	3	3	1	1	2	2	1	3	3	1	1	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	
35	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	1	2	1	2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	
36	3	2	2	1	3	3	3	3	2	2	2	3	1	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	3	2	3	3	3	3	3	1	
37	2	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	1	1	3	3	3	2	3	
38	2	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	1	1
39	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1
40	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	3	1	2	2	1	2	1	3	1	1	1	1	2	3	1	2	1	2	3	1	1	1	1	
41	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	2	2	3	2	1	2	1	
42	3	3	3	1	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2
43	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	
44	2	1	1	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2
45	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	1	2
46	2	2	2	1	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	1	1	3	
47	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	
48	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	1	1	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	1	1	1	
49	3	3	3	1	1	2	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	1	
50	2	1	1	2	1	3	3	3	1	1	3	3	2	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	
51	3	3	3	1	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	1	
52	2	2	3	1	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	1	
53	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	
54	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	

55	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	
56	1	2	1	1	1	3	2	3	1	1	2	3	1	2	3	1	1	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1		
57	2	1	1	3	3	1	2	1	1	1	3	3	1	3	3	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1		
58	1	3	1	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1		
59	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	
60	2	2	1	1	2	3	3	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	
61	2	2	2	1	3	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	
62	1	1	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	
63	2	1	1	3	3	3	2	2	1	1	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	2	3	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1		
64	1	1	1	1	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	2	2	1	2	3	1	3	3	1	1	1	1	1		
65	2	2	2	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1
66	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	1	3	2	3	3	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
67	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	3	1	3	3	3	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
68	3	1	1	1	2	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2	1	1	1	2	2	
69	3	3	3	1	3	3	3	3	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	1	1	1	1	1	
70	2	2	2	1	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	1	2	2	2	
71	3	3	2	2	3	3	3	3	1	2	2	3	1	2	2	2	1	1	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
72	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	3	2	2	3	1	3	3	3	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	
73	3	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	
74	1	2	1	2	3	2	2	3	1	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	3	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	
75	3	1	2	1	2	3	3	3	1	2	3	3	2	1	3	1	2	2	2	3	1	3	2	3	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	
76	3	2	1	1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	1	1	3	3	
77	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	
78	2	3	1	1	2	2	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
79	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	3	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
80	2	1	1	1	3	3	3	3	2	2	3	1	2	3	2	1	1	3	3	3	2	3	2	3	1	2	3	1	1	3	2	1	1	1	1	1	
81	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	3	2	1	1	2	1	1	1	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	
82	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	
83	3	2	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1

84	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	2	
85	2	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	
86	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	3	1	
87	2	2	2	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	3	3	1	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1		
88	2	2	1	1	3	3	2	3	1	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	1	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	
89	3	3	3	2	3	2	2	3	1	1	3	2	2	3	2	1	2	1	3	1	1	3	2	1	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	
90	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	
91	1	2	2	1	3	3	2	2	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	
92	3	2	2	1	1	3	2	3	3	2	3	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	
93	1	2	2	1	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	2	2	3
94	3	2	2	1	1	2	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1
95	3	2	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1
96	2	2	2	1	3	2	3	2	1	2	3	3	1	3	3	1	2	3	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	2	
97	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	2	3	
98	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	
99	2	1	1	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	
100	3	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	
101	2	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	1	1	3		
102	2	2	1	1	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	
103	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	3	1	3	3	2	3	3	3	2	3	1	1	1		
104	3	2	2	3	1	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	2		
105	2	2	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
106	3	3	3	1	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	
10																																				

7	2	2	2	1	2	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	
10 8	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	
10 9	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	1	3	2	1	1	2	1	2	1	3	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
11 0	2	2	2	1	2	3	3	3	1	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3

Anexo 5: Evidencia fotográfica















Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud

TESIS GRUPO 7

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	14%	4%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas Apagado
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%