



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

**TESIS**

**CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS  
CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE  
SALUD LA VICTORIA I, 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**Autoras:**

**Bach. Contreras Ventura, Rut Yovanisa**

<https://orcid.org/0000-0002-3072-9674>

**Bach. Senmache Serquen, Alejandra Lizbeth**

<https://orcid.org/0000-0002-1619-4490>

**Asesora:**

**Mg. Cortavarria Pérez, Dora Marilú**

<https://orcid.org/0000-0003-4303-6946>

**Línea de Investigación:**

**Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana**

**Pimentel – Perú**

**2021**

**CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS CON  
HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD LA  
VICTORIA I, 2021**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. Contreras Ventura, Rut Yovanisa**

**Bach. Senmache Serquen Alejandra Lizbeth**

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**APROBADO POR:**

---

Mg. Isabel Lizárraga De Maguiña

**PRESIDENTA**

---

Dra. Cecilia Arias Flores

**SECRETARIA**

---

Mg. Dora Marilú Cortavarría Pérez

**VOCAL**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por su infinita bondad.

A mis padres quienes, con su amor, paciencia, esfuerzo y su apoyo incondicional me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más.

A mis hermanos, que han sido mi ejemplo y lucha para alcanzar mis metas.

**Rut**

El presente trabajo de investigación está dedicado a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para persistir en el proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio durante estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Ha sido un orgullo y privilegio ser su hija, son los mejores padres.

A mis hermanos, por estar siempre presentes, acompañándome. Por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

**Alejandra**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios el ser maravilloso, por haberme dado la vida, acompañado a lo largo de mi carrera, por ser mi luz en mi camino y por darme la sabiduría, fortaleza para alcanzar mis objetivos.

A mi asesora Mg. Cortavarria Pérez Dora Marilú por su apoyo incondicional en todo el proceso de la investigación.

**Rut**

Agradecer a Dios y expresar mi más sincero agradecimiento a la doctora Arias Flores Cecilia por su paciencia y dedicación y a mi asesora Mg. Cortavarria Pérez Dora por resolver mis dudas con respecto a la investigación y apoyarme a seguir avanzando en este arduo trayecto.

**Alejandra**

## RESUMEN

La investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y los estilos de vida en los adultos con hipertensión arterial del Centro de Salud la Victoria I, 2021. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de alcance correlacional y un diseño no experimental, la muestra fue conformada por 64 pacientes adultos. Como técnica: la encuesta y el instrumento utilizado para la recolección de información fue el cuestionario. Se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial predomina un nivel medio representado por el 44% de los pacientes adultos. En la práctica de los estilos de vida saludable, el 56% a veces tienen buenos hábitos alimenticios, el 59% a veces realizan actividad física, el 91% a veces disponen de un buen estado emocional y el 63% a veces tienen adherencia al tratamiento. Por otro lado, concerniente a los estilos de vida no saludable, el 53% a veces consumen tabaco, el 41% no consume alcohol, el 53% a veces tienen sedentarismo, el 75% a veces tienen depresión y el 75% a veces incumple al tratamiento. En el análisis para establecer la relación entre las variables, se determinó que existe una fuerte relación significativa entre las variables de conocimiento y estilos de vida en adultos con hipertensión arterial, dado que se logró obtener un puntaje de significancia de 0.000 y un puntaje de correlación de Rho de Spearman de 0.757, por lo cual se logra manifestar que la relación existente es fuerte y positiva.

**Palabras Clave:** Conocimiento, hipertensión arterial, estilos de vida saludable.

## ABSTRACT

The research was developed to determine the relationship between the level of knowledge and lifestyles in adults with arterial hypertension at the Centro de Salud la Victoria I, 2021. The study had a quantitative approach, with a correlational scope and a non-experimental design, the sample was made up of 64 adult patients. The survey was used as a technique, while the questionnaire was used to collect the information. It was obtained that the level of knowledge about arterial hypertension predominates an medium level represented by 44% of adult patients. In the practice of healthy lifestyles, 56% sometimes have good eating habits, 59% sometimes do physical activity, 91% sometimes have a good emotional state and 63% sometimes adhere to treatment. On the other hand, concerning unhealthy lifestyles, 53% sometimes use tobacco, 41% do not drink alcohol, 53% sometimes have a sedentary lifestyle, 75% sometimes have depression and 75% sometimes fail to comply. to treatment. In the analysis to establish the relationship between the variables, it was determined that there is a strong significant relationship between the variables of knowledge and lifestyles in adults with arterial hypertension, given that a significance score of 0.000 and a correlation score of 0.000 were obtained. Spearman's Rho of 0.757, for which it is possible to state that the existing relationship is strong and positive.

**Keywords:** knowledge, Hypertension, healthy lifestyles.

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. Realidad Problemática. ....	9
1.2. Antecedentes de estudio.....	10
1.3. Teorías relacionadas al tema. ....	17
1.4. Formulación del Problema. ....	19
1.5. Justificación e importancia del estudio. ....	19
1.6. Hipótesis. ....	20
1.7. Objetivos .....	20
1.7.1. Objetivo general.....	20
1.7.2. Objetivos específicos .....	20
II. MATERIAL Y MÉTODO .....	21
2.1. Tipo y diseño de investigación. ....	21
2.2. Población y muestra.....	22
2.3. Variables y Operacionalización .....	22
2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. 25	
2.5. Procedimientos de análisis de datos. ....	26
2.6. Criterios éticos .....	27
2.7. Criterios de rigor científico.....	27
III. RESULTADOS .....	28
3.1. Resultados en tablas y figuras. ....	28
3.2. Discusión de resultados .....	34
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	38
4.1. Conclusiones.....	38
4.2. Recomendaciones.....	39
REFERENCIAS.....	40
ANEXOS .....	46

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas de los adultos del Centro de Salud la Victoria I, 2021.....	28
Tabla 2: Nivel de conocimiento de hipertensión en los adultos del Centro de Salud la Victoria I, 2021. ....	28
Tabla 3: Conocimiento sobre los estilos de vida saludable en los adultos con hipertensión arterial del Centro de Salud la Victoria I, 2021.....	30
Tabla 4: Conocimiento sobre los estilos de vida no saludable en los adultos con hipertensión arterial del Centro de Salud la Victoria I, 2021.....	31
Tabla 5: Nivel de conocimiento general sobre los estilos de vida en los adultos con hipertensión del Centro Salud la Victoria I, 2021.....	32
Tabla 6: Prueba de normalidad de las variables conocimiento y estilos de vida.....	33
Tabla 7: Relación entre el conocimiento y los estilos de vida en adultos con hipertensión arterial del Centro de Salud la Victoria I, 2021.....	33

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Nivel de conocimiento de hipertensión.....	29
Figura 2: Nivel de conocimiento sobre los estilos de vida.....	32



## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad Problemática.**

La hipertensión arterial sigue siendo una de las causas más importantes de discapacidades y fallecimientos mundialmente. Se estima que alrededor de 1130 millones de habitantes, de todas las edades, han sido afectados (1). El número de casos de personas con hipertensión están en aumento a nivel mundial, afectando más del 30% de la población adulta y es el principal factor de riesgo para sufrir enfermedad cardiovascular y llegar a la muerte (2). Por tal motivo, es fundamental desarrollar conocimientos referentes a las buenas prácticas de estilo de vida saludable en las personas, ya que son factores que posteriormente desencadenan esta enfermedad.

En la región de las Américas, la hipertensión afecta alrededor de un 20 a 40 % de las personas adultas, representando alrededor de 250 millones de personas con hipertensión. A causa de esto, todos los años se presentan alrededor de 1.6 millones de fallecimientos, de estos cerca de 500 000 son mayores de setenta años. Según las sociedades internacionales de hipertensión, a pesar de varias iniciativas, la prevalencia de la presión arterial elevada y el impacto adverso sobre las morbilidades y las mortalidades cardiovasculares están aumentando mundialmente. Estudios han identificado que la causa de esta enfermedad son el inadecuado estilo de vida y los inadecuados hábitos alimenticios (3).

En países en vías de desarrollo, como el Perú, la hipertensión sigue siendo un serio problema de salud. Según la Encuesta Demográfica de Salud Familiar del 2019, el 14.1% son de quince y más años han presentado presión alta, según las mediciones de la (ENDES). Por otro lado, el 17.5% los hombres fueron los que presentaron mayores porcentajes de presión arterial alta, mientras que el porcentaje de afección en mujeres fue de 10.9% (4). La magnitud del problema se extiende presentando complicaciones de su enfermedad que conllevan a hospitalización e incluso muerte.

El incremento de casos puede estar explicado por los estilos no saludables que llevan los pacientes por la falta de conocimiento, representada por el consumo excesivo de sal, dietas malsanas, tabaco, alcoholismo, estrés y no practicar

ejercicio. Por lo tanto, promover estilos de vida saludable es trascendental para el control de esta enfermedad, las cuales deben de priorizar las buenas prácticas alimenticias, la realización de ejercicios, educar a los adultos, también incluir a la familia, trabajando con el profesional de salud y lograr que el adulto lleve un mejor manejo de su enfermedad (5).

Los profesionales de enfermería deben realizar sesiones educativas para promover buenos hábitos y tener control de su salud centrados en fortalecer su conocimiento en sus prácticas de estilos saludables. Lo cual nos llevó a plantear la pregunta ¿será importante que los adultos con hipertensión obtengan conocimientos sobre los estilos de vida saludable y la praxis en su vida diaria? resaltando en esta acción de enfermería responsable del cuidado, tiene a su cargo el desarrollo de actividades de manejo preventivo en el primer nivel de atención.

En la investigación se analizaron los problemas presentados, durante las visitas realizadas al Centro de Salud la Victoria I, donde se encontró a personas que padecen hipertensión para recibir una atención de enfermería, considerando a sesenta y cuatro personas con hipertensión arterial, se identificó desconocimiento que poseen los adultos en cuanto a su enfermedad, manifestaron practicar estilos de vida no saludables, llevar malos hábitos alimenticios, además tienen patologías agregadas como diabetes, enfermedades digestivas, oculares, artritis. Los resultados de la investigación se usaron para proponer recomendaciones que provean en adelante las personas adultas el desarrollo de actividades de llevar una vida sana.

## **1.2. Antecedentes de estudio**

A Nivel Internacional se encontraron:

Buda A, en Etiopía el 2017 en su investigación plantearon por objetivo realizar una evaluación sobre cómo las prácticas de las personas presentan cambios en sus estilos de vida y conocer si estos están asociados a pacientes hipertensos. El estudio fue transversal. Consideraron su muestra de 205 personas. Se obtuvo por resultados que los factores de edad, confianza, nivel educativo, años de

diagnóstico, ingreso económico y comorbilidad fueron los que presentaron mayor significancia, determinando mayor asociación en el estilo de vida de las personas (6).

Concluyendo que, las prácticas de modificación se relacionan significativamente con el estilo de vida de las personas. Se estableció a las prácticas que modificaron el estilo de vida del paciente hipertenso infirieron un nivel bajo, por lo que el autor toma la decisión de que se eduque al paciente sobre las mejores prácticas de modificación alineadas a cumplir buenos hábitos saludables, para que puedan llevar un excelente control de su enfermedad, influyendo significativamente en su salud del paciente. Siendo ambos puntos de responsabilidad del personal de enfermería y del paciente (6).

Khalesi S, Sun J, en Australia en el 2017 realizaron su investigación “Patrones dietéticos, conocimiento nutricional, estilo de vida: asociaciones en la adherencia a los medicamentos antihipertensivos”. En los resultados presentados se identificaron tres patrones dietéticos como tener una menor autoeficacia en el ejercicio y una menor duración del sueño fueron más dominantes en las personas con poca adherencia a la HTA en comparación con sus contrapartes. Se observó una asociación positiva entre la autoeficacia y la duración del sueño con la adherencia a la HTA. Conclusión: Un patrón dietético más saludable, una mejor autoeficacia en el ejercicio y un sueño adecuado completo aumenta la credibilidad en el tratamiento (7).

Gebremichael G, et al, en Etiopía el 2018 en su estudio “Hipertensión no controlada y factores asociados entre pacientes hipertensos”. Los resultados manifestaron una prevalencia de hipertensión no controlada del 52,5%. Sobrepeso (AOR = 4,527, IC del 95%: 2,247 a 9,123), comorbilidad (AOR = 2,112, IC del 95%: 1,218 a 3,662), no adherencia a la medicación antihipertensiva (AOR = 2,062, IC del 95%: 1,030 –4,129), la no adherencia a la actividad física (AOR = 1,931, IC del 95%: 1,074–3,470) y la no adherencia a la abstinencia de alcohol (AOR = 2,093, IC del 95%: 1,109–3,948) son predictores independientes de hipertensión no controlada. Conclusión: El diagnóstico oportuno, hábitos saludables y su tratamiento son decisivos en controlar la hipertensión (8).

Gona C, et al, en Ecuador el 2018 en su estudio plantearon por objetivo realizar un análisis de autocuidado de las personas con hipertensión en un Hospital de Alta Complejidad. Su investigación fue de tipo cuantitativa y diseño no experimental. Los resultados demostraron la posibilidad de reducir la tasa de mortalidad en 40%, considerando las siguientes medidas: dieta, ejercicio y control de su enfermedad. El cuidado de la persona es una de las prioridades para el personal de salud. La investigación analizó las actividades de cuidados que ejecutan los pacientes (10).

Villafuerte D, et al, en Ecuador el 2018 en su estudio establecieron por objetivo analizar las relaciones que existen entre la dislipidemia y la hipertensión arterial en el adulto de 30 - 60 años en una parroquia. La investigación busco mejorar la salud de los adultos hipertensos. Desarrollaron diversas actividades donde llevaron a un permanente comunicación y educación con los adultos a fin de mejorar los hábitos alimenticios que influye en su salud. El estudio fue transversal. Se obtuvo por resultados a los adultos de 30-60 años, el 60% padecieron esta enfermedad por tener malos hábitos. Debido a esto realizaron actividades con el fin de generar cambios en sus hábitos alimenticios de las personas (11).

Gómez J, et al, en Colombia el 2019 en su estudio establecieron por objetivo analizar los controles, tratamiento de la presión arterial por medio programas 20 a 20, la investigación fue no experimental. Estudios internacionales mostraron que las personas mayores de 35 años el 41% solo el 46,5% son conscientes de ser hipertensos y el 87,9% no son conscientes de ser hipertensos, el 32.5% de los que toman medicamentos están bien controlados. En este estudio analizaron la efectividad del tratamiento farmacológico y no farmacológico donde se identificaron problemas para llevar un control de su enfermedad (12).

Titicuan Y, en Ecuador el 2019 en su estudio estableció por objetivo el planteamiento de estrategias educativas de autocuidado sobre personas con hipertensión, Tulcán. Consideraron un universo de 29 personas. Se obtuvieron por resultados el conocimiento de las personas sobre la generalidad de la hipertensión arterial el 91% son complicaciones cardiovasculares que pudieran presentar. Un 95%, referente a su dieta DASH y al tipo de alimentación acorde

para cada paciente. Un 91% en presentaron estilos de vida saludables y un 75% de las pacientes lo realiza en forma regular (13) .

Mainegra O, et al, en Cuba el 2019 en su estudio estableció por objetivo realizar programas de capacitación comunitaria para prevenir la hipertensión arterial. Se consideró una muestra de 150 pacientes. Se obtuvieron por resultados un crecimiento en conocer los factores de riesgo, los tratamientos y la importancia de una llevar una dieta para controlar su enfermedad. Concluyendo, las intervenciones educativas para las personas ayudan a prevenir las complicaciones que se asocian a su enfermedad, integrando a toda la familia en su mejoría (14).

Lastre G, et al, en Colombia el 2020 en su estudio plantearon por objetivo determinar los hábitos alimenticios en el adulto mayor hipertenso asistente al subcentro de salamanca Soledad 2018. Estudio fue transversal y se consideró una muestra de cincuenta pacientes. Se obtuvo por resultados los factores: edad, sexo, nivel educativo y hábitos alimentarios fueron factores que influyen en el plan de alimentación de los adultos mayores hipertensos. En conclusión: Los pacientes hipertensos tuvieron conductas alimentarias inadecuados (9).

A Nivel Nacional se encontraron:

Alejos M, en Lima el 2017 en su estudio plantearon determinar el nivel de conocimiento en la hipertensión en los pacientes hipertensos asistentes a las consultas ambulatoria del Hospital Cayetano Heredia. El estudio fue transversal y consideraron un universo de 200 pacientes hipertensos. Obtuvieron por resultados el 26.0% de las personas conoce que es su enfermedad y un 73.5% no conoce los factores de riesgo modificables. Concluyendo en priorizar temas educativos para brindar a los pacientes para la prevención y control de las complicaciones de su enfermedad (20).

Tafur C, en Lima el 2017 en su investigación plantearon determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidados de las personas mayores hipertensas. Un estudio transversal y se consideró un universo de 52 pacientes. Los resultados mostraron el 78.8% tienen

conocimientos inadecuados y 21.2% conocimientos adecuados. Un 84.6% practica autocuidado inadecuado y el 15.4% practica adecuadamente su autocuidado. Concluyendo una relación entre el conocimiento y el autocuidado del paciente (22).

Jauregui M, en Chachapoyas el 2018 en un estudio titulado “Estilo de vida, hipertensión arterial, en el adulto mayor”. Resultados mostraron que del 100 % (50) del adulto mayor en su estudio, el 54 % (27) no practican un estilo de vida saludable y un 46 % (23) saludables. Hipertensión arterial del 100 % (50) del adulto mayor en su estudio, el 8 % tienen prehipertensión el 46 % tienen hipertensión un 28 % tienen HTA estadios I un 16 % tienen hipertensión estadio II y un 2 % tienen hipertensión estadios III, concluyendo una relación significativa no existe entre los estilos de vida e hipertensión arterial en los adultos mayores ya que varía uno del otro (16).

Portilla T, en Lima el 2018 en su estudio “Estilos de vida en la persona adulta mayor hipertensa asistente al consultorio externo de Cardiología”. Los resultados mostraron que los estilos de vida saludables en el adulto mayor hipertenso no son saludables 92.4%, al estudiar sus seis dimensiones se encontraron: responsabilidades en salud, en el estilo de vida son escasos saludables un 58.8%, del mismo modo no practica ejercicio se encontró 48.8%, nutrición además tiene unos escasos hábitos saludables con un 88.8% y en el no consumir alcohol y tabaco tuvieron estilos de vida saludables el 67.1%. Concluyendo que sus hábitos de los pacientes no son saludables (18).

Chinchayan A, Rodas N, Von B, en Lima el 2018 en su investigación establecieron por objetivo realizar un análisis sobre la correlación existente en los estilos de vida no saludable y el grado de hipertensión que poseen las personas adultas en una clínica. Se consideró una muestra de 132 pacientes. Los resultados indicaron un 52.5% no realiza ejercicio, un 62.4% consume alimentos con grasa, EL 50.6% ingiere alcohol, el 47.4% fuma; en todos ellos se manifiesta una hipertensión de estadio I. Concluyendo la relación existente entre las dos variables planteadas por el estudio (19).

Ramírez K, en Lima el 2018 en su investigación evaluaron la relación existente entre el conocimiento, hipertensión y los autocuidados del adulto mayor con hipertensión. Estudio fue transversal y se consideró un universo de 38 pacientes. Se obtuvo por resultados el 26.32% tienen un alto nivel de conocimientos, 50.00% niveles medios y un 23.68% bajo nivel, un 26.32% cuidado bueno, un 50.26% cuidado regular y el 18.42% un cuidado malo. Concluyendo la relación entre sus dos variables planteadas en la investigación. La autora sugiere intervenir a los pacientes para contribuir en el tratamiento de la hipertensión (21).

Cámara R, Huamán S, en Lima el 2018 en su investigación plantearon por objetivo determinar el nivel de automanejo del adulto mayor hipertenso por sexo. Estudio fue transversal y se consideró una muestra de 200 pacientes. Se obtuvo por resultados el 34% presentó un automanejo bajo, 33% presentó moderadamente y 33% altos niveles, manejan los signos y síntomas, un 42% tienen un automanejo bajo, 38% moderadamente y el 20% conocimientos alto de su enfermedad el 48% presentó bajo, 39% moderado y un 13% alto. En conclusión, los adultos mayores manejan modernamente su enfermedad (23).

Díaz A, en Lima el 2019 en un estudio titulado “Estilo de vida, cuidados de prevención en la hipertensión en adultos mayores”. Sus resultados mostraron un 28.00% presentaron buenos estilos de vida, el 48.00% regulares, un 24.00% unos malos, del mismo modo el 26.40% presentaron buenas atenciones preventivamente, un 48.80% regularmente, un 24.80% presentaron inadecuados cuidados. Concluyendo una relación significativa relevante de los estilos de vida, asimismo el cuidado de prevención de la enfermedad por su diferencia notable en los resultados (17).

Nina N, en Lima el 2020 en su investigación titulado “Efectividad de las intervenciones educativas sobre los conocimientos de cómo su enfermedad en los pacientes”. Los resultados que manifestaron en los encuestados, en el pre-test el 57% (17) niveles medios, el 40% (12) presentaron bajos niveles y el 3% (1) presentaron altos niveles; en cuanto, al pos-test el 93% (28) presentaron un alto nivel y el 7% (2) presentaron niveles medios, concluyendo conocer su enfermedad en las personas fue favorable dando como prueba el porcentaje de validez alto (15).

A Nivel Local se encontraron:

Quintana A, en Pimentel el 2018 en su investigación plantearon por objetivo determinar la relación entre la prevalencia y factores de riesgo asociados a la hipertensión de los adultos mayores. Su investigación fue transversal y se consideró un universo de 186 adultos mayores. Aplicaron la técnica encuesta para valorar en número de casos y factor de riesgo modificables del estilo de vida donde obtuvieron por resultados el 63% casos y factores que se asocian son los sociodemográficos, fisiológicos y biológicos. Se concluyó que la prevalencia se relaciona significativamente con sus estilos no saludables (24).

Sánchez R, en Chiclayo el 2018 en su estudio plantearon por objetivo determinar la epidemiología de la hipertensión en el adulto mayor. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y se consideró una muestra de 554 personas. Se obtuvo por resultados que el 60.5% presentaron presión normal. Entre las personas de 40 a 49 años un 32.3% tienen presión alta, las mujeres tienen un 11.7%. Un alto nivel de 11.5% en las zonas rurales. Asimismo, tienen una vida sedentaria el 18.9%, el 100% consume alcohol continuamente, el 11.8% tuvieron estilos no saludables. En conclusión, prevalece la detección de casos de hipertensión en Monsefú (26).

Ramírez O, en Chiclayo el 2018 en su investigación tuvo por objetivo determinar el factor relacionado de la adherencia al tratamiento antihipertensivo en las personas mayores asistente al Hospital las Mercedes. El estudio fue transversal y se consideró una muestra de 76 pacientes. Se analizaron factores que intervienen en la adherencia de sus medicamentos y estilos de vida en las personas con riesgo a sufrir enfermedades cardiovasculares. Como conclusión se destaca que, los pacientes hipertensos tienen adherencia parcial al tratamiento y los factores que se asocian negativamente son los socioeconómicos y los del paciente (27).

Núñez N, en Chiclayo el 2019 en su investigación plantearon por objetivo Identificar los conocimientos y actitudes sobre alimentación saludable. Se demostró el 97,4 % logró un regular puntaje y 92,1% obtuvieron actitudes positivas en las tres dimensiones: cognitivas, afectivas y conductuales.



Concluyendo la existencia de conocimiento regularmente tanto en varones y damas; su dimensión: generalidad y prevención de riesgos lograron un nivel bueno en conocimiento; tipo y cantidad de alimentos, nivel de conocimiento deficiente; y su dimensión de frecuencia y combinaciones de alimentos regular nivel; además, mostraron actitudes positivas frente a hábitos alimenticios saludables (25).

### **1.3. Teorías relacionadas al tema.**

Nola Pender, es un modelo a seguir del trabajo de enfermería orientada a interpretar las conductas que promueven la salud resaltando lo importante de practicar un estilo de vida saludable. Su modelo tiene como característica principal de prevención ya que resalta aquellas medidas preventivas que las personas realizan con el fin de evitar las enfermedades en general. Diversas investigaciones han confirmado la veracidad y eficacia de su modelo aplicados a varios estudios concernientes con el estilo de vida de los individuos, donde las personas consiguen tener un cuidado mejor con su salud ejecutando actividades saludables (28).

Su modelo de promoción de salud presenta aspectos importantes donde interfieren modificaciones de las conductas de los individuos, la actitud y motivación orientadas a promover su salud. Por ello su modelo teórico se basa en educar a la población sobre cómo cuidarse y vivir saludablemente, promoviendo estilos de vida saludables evitamos las enfermedades, sus complicaciones y las muertes. Sus modelos son guías donde representan conductas positivas que los individuos adoptamos y si lo practicamos en nuestras vidas diarias mejoraremos, evitaremos riesgos que afecten la salud de las personas (28).

La teoría de Dorothea Orem está enfocada en el cuidado y déficit del autocuidado y el sistema de enfermería. Los autocuidados son la práctica realizada por las personas para mantener su salud y el déficit del autocuidado son aquellos que no son capaces de auto cuidarse por sí mismo. Dorothea destaca el trabajo de las enfermeras ya que aplican en sus cuidados el PAE. El

profesional de salud es responsable en la ayuda a los individuos de generar tareas de cuidado para mantener la salud y su recuperación en proporcionarles conocimientos de salud, estilos de vida para satisfacer sus necesidades teniendo en cuenta su cultura y su déficit de autocuidado lograremos que las personas practiquen su cuidado mucho mejor (29).

La etapa adulta es aquella persona, masculina o femenina que ha alcanzado desarrollarse físicamente, biológicamente y psicológicamente, asimismo tiene la capacidad de tomar decisiones buenas o malas con respecto a su vida. Es un ser humano que tiene derechos y deberes ciudadanos como derecho a su salud, accesibilidad a los servicios de salud. Es un periodo importante de la etapa de vida, donde practicar estilos de vida saludable son factores esenciales para llegar a tener una etapa adulta mayor saludable y contribuir al aumento en la esperanza de vida. Es una etapa donde los individuos están expuestas a diversos cambios que se presentan en su vida. La población estudiada está constituida por varones y mujeres desde los 30 años a más (30).

El conocimiento es la habilidad que tiene los seres humanos para pensar y comprender las cosas que realizan, son conscientes de las decisiones que toman por medio del razonamiento. El conocimiento se va adquiriendo, desarrollando por las personas mediante la educación que ellos tienen con la teoría y la práctica de los nuevos conocimientos que poseen a lo largo de su vida, son capaces de reconocer lo bueno o malo en tomar decisiones en su vida que los beneficien evitando problemas que no les puedan afectar en el presente y futuro (31). Para ello es primordial ayudar a los individuos a desarrollar sus conocimientos relacionados en lo que respecta a los cuidados de su salud para evitar problemas futuros que pueden afectar su salud.

La OMS define la hipertensión presentando números  $\geq$  a (90 mm Hg) de PAD, y (140 mm Hg) de PAS. Los resultados están justificados en estudios clínicos epidemiológicos donde demostraron que, cuando aumenta es la presión arterial, padecen enfermedades cardiovasculares. Clasificación de la HA: Presión arterial sistólica (mm Hg) óptima < 120, normal < 130, alta 130 normal -139, Hipertensión etapa I (140 a 159), etapa 2 (160 a 179), etapa 3 (>180). Presión arterial diastólica (mm Hg) óptima <80, normal <80, normal alta 85 a 89, hipertensión

etapa 1 (90 a 99), etapa 2 (100 a 109), etapa 3 (> 110). Sus causantes son las edades, malos hábitos: comidas, alcoholismo, tabaquismo, sedentarismo, tto no cumplido. Sus manifestaciones son: dolores y mareos, zumbidos en el oído, problemas de vista, fatigas o confusiones, dificultades al respirar (5).

Estilos de vida de las personas, son una serie de comportamientos notorios, acciones que los individuos realizan en su vida diaria para satisfacer sus necesidades básicas y que tienen mucha influencia en la salud. Estas acciones pueden ser favorables o perjudiciales para la salud, así mismo se pueden convertir en un factor causal de enfermedades (32). Por ello debemos cultivar sus conocimientos en las buenas prácticas de estilos de vida saludables a través de la educación en los nuevos temas donde las personas identifiquen estilos sanos esto ayudara a los individuos a reconocer lo bueno para así cuidarse independientemente y llevar el control de salud.

#### **1.4. Formulación del Problema.**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y estilos de vida en los adultos con hipertensión arterial del Centro de Salud la Victoria I, 2021?

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio.**

Las enfermedades crónicas siendo una de ellas la hipertensión arterial, se han incrementado continuamente internacionalmente, nacionalmente y localmente. Este escenario se ha favorecido por el desconocimiento y las prácticas del estilo de vida no saludables, sedentarismo, depresión, hábitos alimenticios inadecuados, exceso de sal, alcoholismo, tabaco, falta de educación, entre otros. La hipertensión es una de las enfermedades con un costo económico enorme. Por otro lado, el desconocimiento, la poca actividad física, los malos hábitos alimenticios tienen enormes influencias en su enfermedad. Sin embargo, con una vida saludable podemos prevenir y controlar la enfermedad. Por eso, en el estudio resalta el incremento de pacientes que tienen hipertensión en la región. Además, tomando en consideración que éstos se presentan al centro salud la Victoria I, refiriendo no conocer a fondo su enfermedad, las alternativas que

tienen para evitar que la enfermedad avance, e incluso algunos ignoraban que tenía hipertensión arterial. Por lo tanto, las autoras del presente trabajo, consideran que es posible contribuir en la mejoría de los pacientes, no solo con el tratamiento con medicamentos, sino también considerar el estilo de vida, ya que muchos de ellos presentan sobrepeso, niveles altos de colesterol y otras enfermedades relacionadas. Los resultados permitieron ser fuente de información para analizar los problemas encontrados en los pacientes.

## **1.6. Hipótesis.**

H<sub>1</sub>: El conocimiento se relaciona significativamente con los estilos de vida en adultos con hipertensión arterial del Centro Salud Victoria I, 2021.

H<sub>0</sub>: El conocimiento no se relaciona significativamente con los estilos de vida en adultos con hipertensión arterial del Centro Salud la Victoria I, 2021.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y los estilos de vida en los adultos con hipertensión arterial del Centro de Salud la Victoria I, 2021.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en los adultos que asisten al Centro de Salud la Victoria I, 2021.

Analizar los estilos de vida en los adultos con hipertensión arterial del Centro de Salud la Victoria I, 2021.

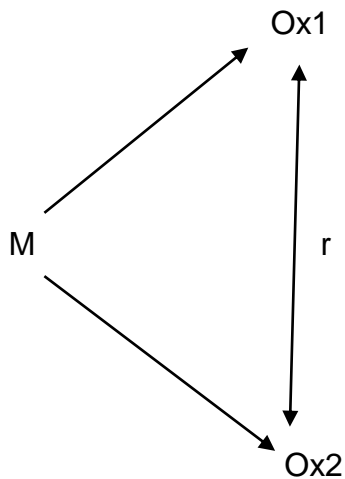
## II. MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación.

Hernández A, 2017 referente al tipo de investigación es cuantitativa, correlacional, diseño no experimental, transversal. Cuantitativa porque utilizamos la estadística descriptiva para el análisis de los resultados. Correlacional, ya que se busca realizar una asociación de las variables. No experimental porque no se manipuló ninguna variable y transversal porque el instrumento se aplicó una sola vez en un solo tiempo y espacio determinado (34).

Obteniendo el esquema siguiente:

Esquema



Donde

M: Muestra de estudio

Ox1: Variable Conocimiento de hipertensión arterial.

Ox2: Variable estilos de vida

r: Relación de las variables de estudio.

## **2.2. Población y muestra.**

Hernández R, Fernández C, Baptista P. 2006 definen la muestra como un subconjunto de universos o población de los cuales se recogen datos y que debe ser simbolizado de está. En el presente trabajo el universo estuvo conformado por 64 personas adultos de 30 años a más con hipertensión arterial atendidos en el Centro Salud la Victoria I, 2021. Criterios de inclusión. Adultos con hipertensión que acuden al Centro Salud la Victoria I. Criterios de exclusión. Adultos que no tienen hipertensión que acuden al Centro Salud Victoria I, 2021 (34).

## **2.3. Variables y Operacionalización**

### **Variable 1: Conocimiento**

Alan L. 2018 Define al conocimiento como una habilidad que tiene los seres humanos para pensar y comprender las cosas que realizan, son conscientes de las decisiones que toman por medio del razonamiento. El conocimiento se va adquiriendo, desarrollando por las personas mediante la educación que ellos tienen con la teoría y la práctica de los nuevos conocimientos que poseen a lo largo de su vida.

### **Variable 2: Estilo de vida**

Estilos de vida de las personas, son una serie de comportamientos notorios, acciones que los individuos realizan en su vida diaria para satisfacer sus necesidades básicas y que tienen mucha influencia en la salud. Estas acciones pueden ser favorables o perjudiciales para la salud, así mismo se pueden convertir en un factor causal de enfermedades (32).

Variables	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Técnica o Instrumento de recolección de datos	Escala de puntaje
Variable 1: Conocimiento	<p>Generalidades de la hipertensión arterial</p> <p>Medidas preventivas</p> <p>Complicaciones</p> <p>Factores de riesgo</p> <p>Tratamiento</p>	<p>-Definición</p> <p>-Dieta.</p> <p>-Reducción del consumo de sal.</p> <p>-Actividad física.</p> <p>-Complicaciones en los ojos.</p> <p>- Complicaciones en el corazón.</p> <p>- Complicaciones en la artrosis</p> <p>- Complicaciones en el cerebro.</p> <p>- Complicaciones en el riñón.</p> <p>-Diabetes</p> <p>-Obesidad</p> <p>-Tabaquismo</p> <p>-Colesterol</p> <p>-Alcoholismo</p> <p>-Farmacológico</p> <p>-No farmacológico</p>	<p>En desacuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>De acuerdo</p>	Cuestionario	<p>Alto: 41-60 puntos</p> <p>Medio: 21 - 40 puntos</p> <p>Bajo: 0-20 puntos</p>

Variables	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Técnica Instrumento o de recolección de datos	Escala de puntaje
Variable 2: Estilo de vida	Saludable          No saludable	Hábitos alimentarios -Actividad física -Estado emocional -Adherencia al tratamiento  -Consumo de tabaco -Consumo de alcohol -Sedentarismo -Depresión -Incumplimiento al tratamiento	Siempre A veces Nunca	Cuestionario	Bueno 53 - 78 Regular 27 - 52 Malo 0-26



## 2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

La técnica para recolectar datos fue la encuesta, mientras que el instrumento de recolección de datos aplicado fue el cuestionario. En la investigación aplicamos dos cuestionarios para medir el conocimiento y estilos de vida en las personas con hipertensión arterial. El cuestionario constó de 46 preguntas distribuidas de la siguiente forma: 20 preguntas correspondieron a sus conocimientos sobre la hipertensión arterial y 26 del estilo de vida que tienen los adultos con hipertensión arterial. La validez de los instrumentos se realizó por medio juicio de expertos, en la cual los profesionales de enfermería expresaron conformidad al constructo de los ítems. De tal manera se organiza la información bajo los consiguientes factores:

A=Acuerdo (Aceptable= A)

D=Desacuerdo (Modificable= M)

V=Coeficiente de Validez de Aiken

P=Significación estadística

El Coeficiente de Validez de Aiken (V):

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Donde:

S= la sumatoria de si

Si= Valor asignado por el juez I

n= número de jueces

c= número de valores de la escala de valoración

El proceso utilizado implicó las siguientes etapas: para la validación del instrumento realizado por expertos. Primero se eligió 5 jueces licenciadas de enfermería para tener conocimiento del tema a ser evaluado en la prueba. Segundo se elaboró las solicitudes en la cual se invitó al juez a participar en el estudio, adjuntando un ejemplar de la prueba y las definiciones de los aspectos

que van a ser medidos, indicándose además que se debe evaluar, luego se entregó el material a cada juez y después de una semana se recogieron las evaluaciones, con los datos se elabora un cuadro, asignado el valor de 2 si el juez está de acuerdo y 1 si no lo está. Por último, se aceptarán los ítems que alcanzan valores superiores a 0.80. Es así como se determina que cada ítem del instrumento es válido en el 100%.

Por otro lado, el análisis de confiabilidad fue analizado por medio del Alfa de Cronbach, en donde se establece un puntaje que radica entre el cero y la unidad, en la cual, los puntajes mientras más se acerquen a la unidad más confiable será el instrumento, es decir los puntajes que radiquen entre el [0,0-0,2> son considerados inaceptables, [0,2-0,4> son pobres; [0,4 – 0,6> son débiles; [0,6-0,8> son aceptables, [0,8-1] son buenos. Para el presente análisis se obtuvo el siguiente puntaje de Alfa de Cronbach:

*Análisis de confiabilidad.*

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.828	26

El puntaje obtenido de Alfa de Cronbach fue de 0.828, lo cual determinó que existe consistencia interna en los resultados, por lo tanto, el instrumento es confiable. Para la validación se presentó a 5 especialistas de la profesión de Enfermería con grados académicos, permitieron el contenido del instrumento exprese la relación y coherencia. La confiabilidad del estudio se procesó mediante el programa SPSS STATICS Versión 26.

**2.5. Procedimientos de análisis de datos.**

Se consideraron varios puntos donde se inició el estudio en base a una estructura del trabajo de investigación con las personas adultas asistentes al Centro de Salud la Victoria I. Para obtención de datos primero iniciamos con la elaboración de los instrumentos, la validación mediante expertos, se presentó

una solicitud a GERESA para la autorización de la ejecución del trabajo de investigación. Se ejecutó la aplicación del cuestionario elaborado para la investigación, para ello se obtuvo el consentimiento informado, se realizó de forma individual el desarrollo de las preguntas junto con las investigadoras, luego se recolectó la información, finalmente el análisis de confiabilidad de los resultados obtenidos se procesó mediante el programa SPSS STATICS Versión 26. Para el desarrollo del análisis correlacional de las variables de investigación se tomó por consideración usar la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov.

## **2.6. Criterios éticos**

Belmont, refiere lo importante que es aplicar los principios éticos en toda investigación cuando trabajamos con personas. Los principios éticos que más predominan son: respeto a las personas, beneficencia y justicia. Respeto: es dar importancia a las opiniones de las personas autónomas. Esto significa que el sujeto de estudio de esta investigación fueron los adultos con hipertensión del Centro de Salud la Victoria I, a quienes se dio valor a sus respectivas opiniones, respetando completamente su autonomía, sin diferencia alguna y teniendo en cuenta que se trata de un ser humano. Beneficencia: con los resultados de la investigación se obtuvieron beneficios a través del alcance de los objetivos con mejorar la salud de los adultos, con el fin de generar el bienestar a las personas. Justicia: las personas adultas tuvieron el derecho y la libertad de participar en la investigación, tratándolos a todos por igual de acuerdo a sus necesidades y sin distinción alguna (35).

## **2.7. Criterios de rigor científico**

La credibilidad: las autoras consideramos importante y trascendental en el estudio, donde asegura la veracidad de los resultados obtenidos. Consistencia: se elaboraron mediante estudios y teorías relacionadas al tema. La validez interna: los instrumentos utilizados en la recolección de información fueron confiables por Alfa de Cronbach y la validación mediante expertos. Validez externa: se aplicaron correctamente los instrumentos y el proceso de los datos, respetando los criterios de las personas (34).

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados en tablas y figuras.

**Tabla 1:** Características sociodemográficas de los adultos del Centro de Salud la Victoria I, 2021.

	<b>Características</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sexo	Femenino	26	41%
	Masculino	38	59%
	<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>
Edad	30-40	8	13%
	40-50	9	14%
	50-60	19	30%
	60 a más	28	44%
	<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>

Fuente: encuesta "Conocimiento sobre los estilos de vida saludable" aplicada a los adultos que asisten al Centro de Salud de la Victoria I, 2021

#### **Interpretación:**

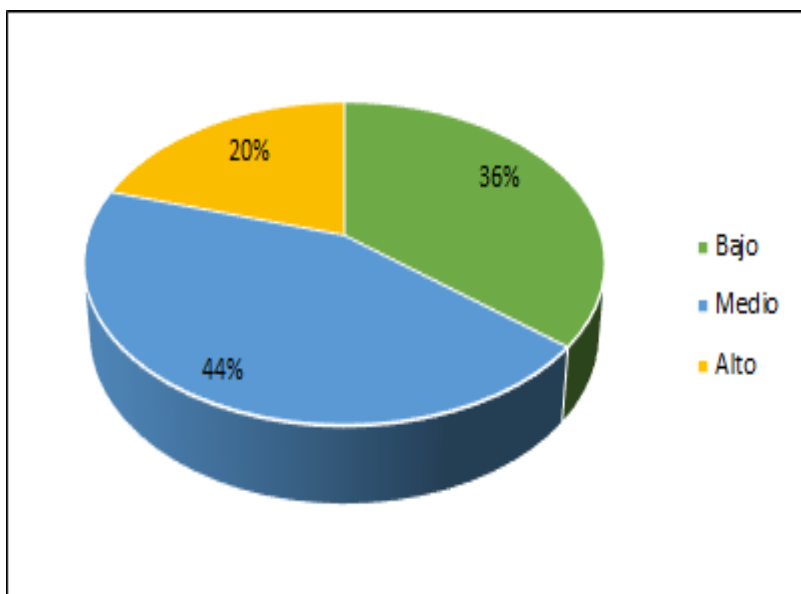
Las características sociodemográficas que se establecieron fueron que el 38 (59%) son de sexo masculino y el 28 (44%) tienen 60 años a más.

**Tabla 2:** Nivel de conocimiento de hipertensión en los adultos del Centro de Salud la Victoria I, 2021.

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	23	36%
Medio	28	44%
Alto	13	20%
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>

Fuente: encuesta "Conocimiento sobre los estilos de vida saludable" aplicada a los adultos que asisten al Centro de Salud de la Victoria I, 2021

**Figura 1:** Nivel de conocimiento de hipertensión



**Interpretación:**

Se establece que el 44% de las personas adultas que asisten al Centro de Salud la Victoria I, presentan nivel medio de conocimientos y solo el 20% nivel alto de conocimientos de hipertensión.

**Tabla 3:** Conocimiento sobre los estilos de vida saludable en los adultos con hipertensión arterial del Centro de Salud la Victoria I, 2021

<b>Estilos de vida saludable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	
Buenos hábitos alimenticios	Nunca	20	31%
	A veces	36	56%
	Siempre	8	13%
	<b>Total</b>	<b>64</b>	100%
Actividad física	Nunca	18	28%
	A veces	38	59%
	Siempre	8	13%
	<b>Total</b>	<b>64</b>	100%
Estado emocional	Nunca	4	6%
	A veces	58	91%
	Siempre	2	3%
	<b>Total</b>	<b>64</b>	100%
Adherencia al tratamiento	Nunca	4	6%
	A veces	40	63%
	Siempre	20	31%
	<b>Total</b>	<b>64</b>	100%

Fuente: encuesta "Conocimiento sobre los estilos de vida saludable" aplicada a los adultos que asisten al Centro de Salud de la Victoria I, 2021

### **Interpretación:**

Los resultados de la encuesta aplicada a 64 adultos sobre el conocimiento del estilo de vida saludable, muestran que el 63% de los adultos que asisten al Centro de Salud de la Victoria I, a veces presentan adherencia al tratamiento, el 91% a veces presentan buen estado emocional, el 59% a veces realiza actividad física, el 56% a veces presenta buenos hábitos alimenticios.

**Tabla 4:** Conocimiento sobre los estilos de vida no saludable en los adultos con hipertensión arterial del Centro de Salud la Victoria I, 2021

<b>Estilos de vida no saludable</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Consumo de tabaco	Nunca	24	38%
	A veces	34	53%
	Siempre	6	9%
	<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>
Consumo de alcohol	Nunca	26	41%
	A veces	24	38%
	Siempre	14	22%
	<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>
Sedentarismo	Nunca	0	0%
	A veces	34	53%
	Siempre	30	47%
	<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>
Depresión	Nunca	3	5%
	A veces	36	56%
	Siempre	25	39%
	<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>
Incumplimiento al tratamiento	Nunca	1	2%
	A veces	48	75%
	Siempre	15	23%
	<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>

Fuente: encuesta "Conocimiento sobre los estilos de vida saludable" aplicada a los adultos que asisten al Centro de Salud de la Victoria I", 2021

#### **Interpretación:**

según la tabla, los resultados de la encuesta aplicada a 64 adultos sobre el conocimiento de los estilos de vida no saludables, muestran que el 75% de los adultos que asisten al Centro de Salud de la Victoria I, a veces incumplen al

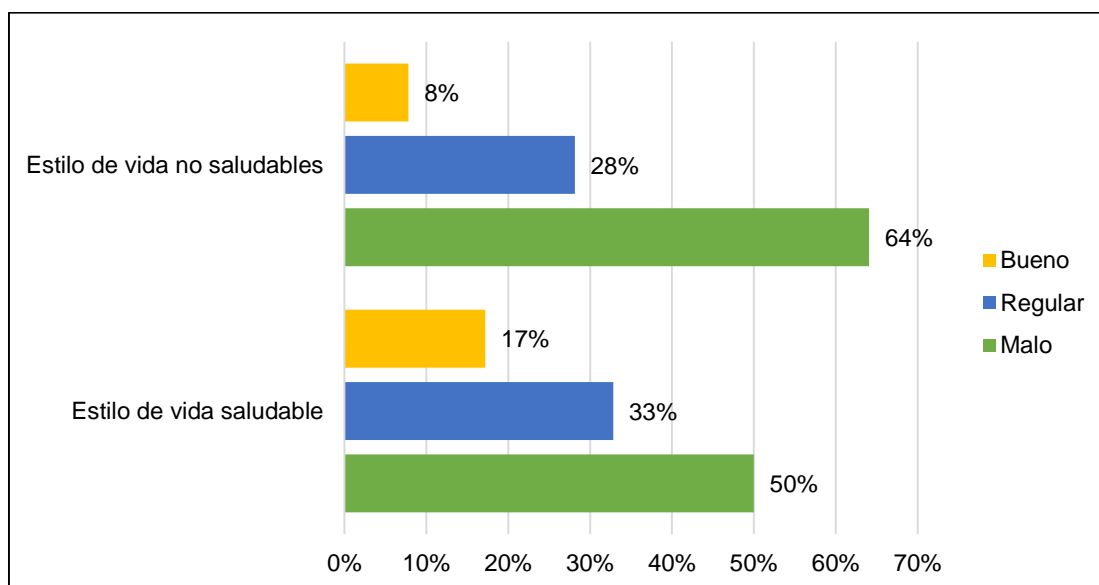
tratamiento, el 56% a veces presenta depresión, el 53% a veces lleva una vida sedentaria, el 41% no consume alcohol y el 53% a veces consume tabaco.

**Tabla 5:** Nivel de conocimiento general sobre los estilos de vida en los adultos con hipertensión del Centro Salud la Victoria I, 2021.

Nivel de conocimiento	Estilo de vida saludable		Estilo de vida no saludables	
	f	%	f	%
Malo	32	50%	41	64%
Regular	21	33%	18	28%
Bueno	11	17%	5	8%
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>

Fuente: encuesta aplicado a los adultos que asisten al Centro de Salud de la Victoria I, 2021

**Figura 2:** Nivel de conocimiento sobre los estilos de vida.



**Interpretación:**

Se determinó un 64% de las personas adultas presentaron un mal conocimiento de los estilos de vida no saludables, y solo el 8% buenos conocimientos. En lo que respecta al nivel de conocimiento sobre los estilos de vida saludable el 50% presenta un mal conocimiento y el 17% un buen conocimiento.



**Tabla 6:** Prueba de normalidad de las variables conocimiento y estilos de vida.

	Estadístico	Kolmogórov – Smirnov	
		g.l	Sig.
Conocimiento	0,123	64	0.001
Estilos de vida saludable	0,127	64	0.000

Fuente: SPSS STACTIS, encuesta aplicada a los adultos que asisten al Centro de Salud de la Victoria I, 2021

**Interpretación:**

Se logra evidenciar que las variables presentan nivel de significancia de 0.001 para la variable conocimiento y de 0.000 para la variable estilos de vida, de la cual se puede destacar que ambas variables presentan una distribución anormal pues disponen de un puntaje menor a  $\alpha=0.05$ , permitiendo tomar la decisión de usar la prueba estadística de correlación de Rho de Spearman.

**Tabla 7:** Relación entre el conocimiento y los estilos de vida en adultos con hipertensión arterial del Centro de Salud la Victoria I, 2021.

			Estilos de vida saludable	
			Conocimiento	
Rho Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1	,757**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	64	64
	Estilos de vida	Coefficiente de correlación	,757**	1
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	64	64

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS STATICS 25, elaboración propia.

**Interpretación:**

Se puede manifestar que existe una fuerte relación significativa entre las variables conocimiento y estilos de vida en las personas adultas con hipertensión del Centro Salud la Victoria I, 2021, dado que se logró obtener un puntaje de

significancia de 0.000, puntaje que es menor a 0.05. De igual forma, se obtuvo un puntaje de correlación de Rho de Spearman de 0.757, donde se logra manifestar que la relación existente es fuerte y positiva, de esta forma se logra inferir y se toma la decisión por rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada por el investigador, por otro lado, se destaca que a mayor conocimiento que disponga el paciente sobre la hipertensión arterial dispondrá de mejorar su práctica del estilo de vida saludables, favoreciendo de esta manera que el conocimiento permite que los pacientes adultos con hipertensión arterial puedan desarrollar mejores prácticas.

### **Prueba de hipótesis:**

H<sub>1</sub>: Existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y los estilos de vida en adultos con hipertensión arterial del Centro de Salud la Victoria I, 2021.

H<sub>0</sub>: No existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y los estilos de vida en adultos con hipertensión arterial del Centro de Salud la Victoria I, 2021.

**Nivel de significancia:** 5% = 0.05

### **3.2. Discusión de resultados**

Se obtuvo por resultados que el 44% de las personas que asisten al Centro de Salud la Victoria I, presentan un nivel medio de conocimientos sobre hipertensión, un 36% bajo nivel y el 20% alto nivel. Resultados que se contrastan con Núñez N. 2019, quien en su investigación presentó que el nivel de conocimiento fue regular representado por el 97.4%, mientras que analizando las dimensiones se obtuvo que el 92.1% mostró una actitud positiva en relación al conocimiento afectivo, cognitivo y conductual, señalando que los pacientes aún presentan la necesidad de conocer sobre los estilos de alimentación para afrontar óptimamente a la hipertensión, encontrándose de acuerdo con el estudio ya se mostraron resultados similares. Es así como se acepta la posición de Alan L. 2018, quien señala que el conocimiento es la habilidad de los seres humanos para saber, entender las cosas que realizan, son conscientes de las decisiones

que toman por medio del razonamiento. El conocimiento se va adquiriendo por las personas mediante la educación que ellos tienen con la teoría y la práctica de los nuevos conocimientos (31).

Analizando el segundo objetivo “Analizar el estilo de vida en las personas con hipertensión del Centro Salud la Victoria I, 2021”, se obtuvo por resultado lo siguiente: de la encuesta aplicada a 64 adultos sobre el conocimiento del estilo de vida no saludable, se determinó que un 64% (41) de las personas muestran un mal conocimiento en los estilos de vida saludables, el 28% (18) tiene un conocimiento regular nivel y el 8% (5) buenos conocimientos. En lo que respecta al nivel de conocimientos del estilo de vida saludable un 50% (32) presenta un mal conocimiento, el 33% (21) un regular conocimiento y el 17% (11) un buen conocimiento (31).

No hay coincidencias con lo encontrado por Díaz A. 2019, quien en su estudio presentó que el 28% tiene buenos estilos de vida, el 48% nivel medio y un 24% malos estilos de vida, de igual manera mostró que respecto a los cuidados preventivos de hipertensión arterial el 48.8% señaló nivel medio, un 24% nivel bajo y el 26% alto nivel, manifestando el investigador que es de recomendación para los profesionales de enfermería presentar la necesidad de proporcionar información a los pacientes con hipertensión para que de esta manera ellos puedan afrontar la hipertensión mediante buenos hábitos y un estilo de vida saludable, rechazando el estudio porque los resultados no fueron similares a los del presente estudio, sin embargo se coincide con su posición en potenciar los conocimientos del paciente sobre el estilo de vida saludable con el apoyo del personal de enfermería (17).

Hay coincidencias con lo encontrado por Jauregui M. 2017, quien en su estudio presentó que el 54% de adultos presentó estilos de vida no saludables mientras que el 46% mostraron estilos de vida saludables, manifestando de esta manera que en ambos estudios se pudo determinar que prevalece los estilos de vida no saludables en los pacientes con hipertensión, infiriendo así que los pacientes requieren del apoyo de los profesionales de enfermería para mejorar la práctica del estilo de vida saludable (16).

Es así como se considera a Nola Pender es un modelo a seguir del trabajo de enfermería orientada a interpretar las conductas que promueven la salud

resaltando lo importante de practicar estilos de vida saludables. Un modelo que tiene como característica principal de prevención ya que resalta aquellas medidas preventivas donde las personas realizan con el fin de evitar las enfermedades en general. Diversas investigaciones han confirmado la veracidad y eficacia de su modelo aplicados a varios estudios concernientes con el estilo de vida de las personas (28).

El análisis del objetivo “Establecer la relación del conocimiento y los estilos de vida en las personas con hipertensión que asisten al Centro Salud la Victoria I, 2021”, se presentó por resultados que existe fuerte relación significativa entre las variables de conocimiento y estilos de vida en las con hipertensión del Centro Salud La Victoria I, 2021, dado que se logró obtener un puntaje de significancia de 0.000, puntaje que es menor a 0.05. De igual forma, se obtuvo un puntaje de correlación de Rho de Spearman de 0.757, por esto logra manifestar que la relación existente es fuerte y positiva, de esta forma se logra inferir y se toma la decisión por rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada por el investigador, por otro lado, se destaca que a mayor conocimiento que disponga el paciente sobre la hipertensión arterial dispondrá de mejores praxis del estilo de vida saludables, favoreciendo de esta manera que el conocimiento permite que los pacientes adultos con hipertensión arterial puedan desarrollar mejores prácticas.

Según los resultados adquiridos por Díaz A. 2019, quien en su estudio presentó que el estilo de vida y la prevención sobre hipertensión de los adultos existe una relación significativa moderada con un puntaje de Spearman de 0.672, mientras que en la relación del estilo de vida referente a sus actividades físicas y los cuidados preventivos se obtuvo un nivel de significancia moderado con un puntaje de 0.663 de Spearman, con respecto a la dimensión estilos de vida de alimentación y los cuidados preventivos se obtuvo un puntaje de 0.667 de Rho de Spearman, determinando una relación moderada, por lo tanto, hay coincidencias similares con la posición del investigador, pues en la presente investigación se obtuvo la relación del conocimiento es significativamente en la práctica del estilo de vida saludable (17).

Dorothea Orem, manifiesta que cuidarse es la práctica de acciones que las personas ejecutan por ellos mismos con el fin de seguir viviendo, conservar su salud y prolongarla. El déficit del autocuidado es la incapacidad para autocuidarse porque la demanda de autocuidado es mayor que la capacidad que tiene para hacerlo. Por lo tanto, se indica que si se potencializa el conocimiento sobre su enfermedad en los adultos que tienen hipertensión, entonces se mejorarán las prácticas de estilos de vida, fortaleciendo de forma óptima su sistema para afrontar la enfermedad de hipertensión (29).

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones**

En relación al conocimiento predomina un nivel medio representado por el 44% de los pacientes y un reducido 20% nivel alto, caracterizando que los adultos muestran la necesidad de potencializar sus conocimientos sobre la enfermedad que padecen.

En relación a las prácticas del estilo de vida saludable, el 56% no poseen buenos hábitos alimenticios, el 59% presentan una baja actividad física, el 91% a veces disponen de un buen estado emocional y el 63% presentan un nivel medio de adherencia al tratamiento. Por otro lado, concerniente al estilo de vida no saludables, se obtuvo un 53% de personas a veces consumen tabaco, el 41% no consume alcohol, el 53% a veces tienen sedentarismo, el 56 % a veces tienen depresión y el 75% a veces incumple al tratamiento.

Si existe una fuerte relación significativa en las variables de conocimiento y estilos de vida en adultos con hipertensión arterial, dado que se logró obtener un puntaje de significancia de 0.000, puntaje que es menor a 0.05. asimismo, consiguió un puntaje de correlación de Rho de Spearman de 0.757, por el cual se logra manifestar que la relación existente es fuerte y positiva.

## **4.2. Recomendaciones**

Al Centro de Salud la Victoria I, capacitar constantemente al personal de enfermería sobre el estilo de vida saludable que deben poner en práctica las personas que tienen hipertensión para que de esta forma puedan guiar correctamente al paciente sobre las prácticas que deben seguir para hacer frente a su enfermedad, dado que el personal de enfermería son los principales agentes que involucran y velan por el bienestar de los pacientes.

Al profesional de enfermería, realizar charlas a los pacientes que presentan hipertensión sobre estilos de vida saludables que deben desarrollar. Así mismo, concientizar a la población sobre la definición, las causas y las consecuencias de hipertensión, para que de esta manera se pueda hacer frente a la enfermedad y prevenir casos críticos de hipertensión.

A la sociedad, desarrollar mejores prácticas de estilos de vida saludable, donde puedan disponer de mejores hábitos alimenticios, ejerzan actividad física, buscan desarrollar un estado emocional adecuado, que disminuyen el consumo del alcohol, disminuyan el sedentarismo y cumplan rigurosamente el tratamiento que lleva para hacer frente a las distintas enfermedades que puede presentar.

A la Universidad, potencializar la investigación en los estudiantes referente a los estilos de vida que deben desarrollar como persona y como futuros profesionales asistenciales, de igual manera, que busquen motivar a los universitarios hacia la investigación.

## REFERENCIAS

1. Hearts. Mejorar el control de la hipertensión en 3 millones de personas. Experiencias de los países sobre la elaboración e implementación de programas. [Online]; 2020. Acceso 25 de octubre de 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53146>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial de la Hipertensión 2020.. [Online] 2020; Acceso 18 de Noviembre de 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-hipertension-2020>.
3. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Hipertensión. [Online] 2020; Acceso 1 de octubre de 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe. Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Online] 2020; Acceso 15 de Setiembre de 201. Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf).
5. Organización Panamericana de la Salud. Paquete técnico HEARTS Conjunto de intervenciones esenciales de la OMS contra las enfermedades no transmisibles para la atención primaria de salud. [Online] 2020; Acceso 02 de diciembre de 2020. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52998/9789275322987\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52998/9789275322987_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
6. Buda EHLFR, Buda A. Práctica de modificación del estilo de vida y factores asociados en pacientes hipertensos diagnosticados en hospitales seleccionados, en el sur de Etiopía. *Clin Hypertens*. 2017; 23(26).
7. Khalesi S, IC, Sun JDP. Dietary Patterns, Nutrition Knowledge, Lifestyle, and Health-Related Quality of Life: Associations with Anti-Hypertension Medication Adherence in a Sample of Australian Adults. *High Blood Press Cardiovasc Prev*. 2017; 24.
8. Gebremichael G, Berhe K, Zemichael T. Hipertensión no controlada y factores asociados entre pacientes adultos hipertensos en el hospital especializado integral Ayder, Tigray, Etiopía. *BMC Cardiovasc Disord*.



- [Online] 2018; Acceso 18 de octubre de 2020. 3 (1). Disponible en: <https://bmccardiovascdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12872-019-1091-6>; DOI: <https://doi.org/10.1186/s12872-019-1091-6>.
9. Lastre G, Carrero C, Soto L, Orostegui M, Suárez M. Hábitos alimentarios en el adulto mayor con hipertensión arterial. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. [Online] 2020; Acceso 16 de Abril de 2021. 15(3). Disponible en: [http://www.revhipertension.com/rlh\\_3\\_2020/13\\_habitos\\_alimentarios\\_adulto.pdf](http://www.revhipertension.com/rlh_3_2020/13_habitos_alimentarios_adulto.pdf) DOI: 10.5281/zenodo.4079273.
  10. Gona C, Priore M, Ramírez M, Luján J, Ojeda G. Identificación de autocuidados a pacientes hipertensos en el Hospital de Alta Complejidad El Cruce. *RHEC Revista del Hospital El Cruce*. [Online] 2018; Acceso 15 de abril de 2021. (23). Disponible en: [https://repositorio.hospitalelcruce.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/728/RHEC2018\\_23\\_21-25.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.hospitalelcruce.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/728/RHEC2018_23_21-25.pdf?sequence=5&isAllowed=y).
  11. Villafuerte D, Marcillo C, Mera L. Dislipidemia y su relación con la hipertensión arterial en adultos de 30 a 60 años que habitan en la Parroquia Pedro Pablo Gómez del Cantón Jipijapa. *Revista Científica de Investigación Actualización del Mundo de las Ciencias - RECIAMUC*. [Online] 2018; Acceso 16 de abril de 2021. 2(1). Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/48> DOI <https://doi.org/10.26820/reciamuc/2.1.2018.655-668>.
  12. Gómez J, Camacho PLJ, López P. Control y tratamiento de la hipertensión arterial: Programa 20-20. *Revista Colombiana de Cardiología*. [Online] 2019 Acceso 2021 Febrero 12]; 26(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-56332019000200099](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-56332019000200099) DOI <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2018.06.008>.
  13. Taticuán Y. Estrategias educativas del autocuidado en hipertensión arterial, personas privadas de la libertad, centro de rehabilitación, ciudad de Tulcán, 2018. Tesis de licenciamiento. Ecuador: UNIANDES, Facultad de Ciencias médicas; [Online] 2019; Acceso 14 de abril de 2021. Disponible en:

<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9954/1/TUTENF028-2019.pdf>.

14. Mainegra O, Miranda J, Blanco R. Un programa de capacitación comunitaria: experiencia preventiva en la Hipertensión Arterial. Mendive. Revista de Educación. 2019 Junio; 17(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-76962019000200240](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962019000200240).
15. Nina N. Efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de prevención de hipertensión arterial en adultos, San Juan de Lurigancho – 2020. Tesis de licenciamiento. Lima: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias médicas; 2020. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57268/Nina\\_ONR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57268/Nina_ONR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
16. Jauregui M. Estilos de vida e Hipertención arterial en los adultos mayores atendidoa en el puesto de salud Pedro Castro Alva, Chachapoyas - 2017. Informe para licenciamiento. Chachapoyas: Publicaciones de la Universidad Snto Toribio de Mogrovejo, Facultad de ciencias de la salud; 2018. Report No.: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1287/Maribel%20Jauregui%20Sanchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. Díaz A. Estilos de vida y cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor, centro de salud Carlos. Informe de licenciamiento. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Facultad de enfermería; 2019. Report No.: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4956/TESIS%20\\_DIAZ%20DEL%20OLMO%20ILIZARBE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4956/TESIS%20_DIAZ%20DEL%20OLMO%20ILIZARBE.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
18. Portilla T. Estilos de vida en pacientes adultos mayores hipertensos del consultorio externo de Cardiología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2018. Informe de licenciatura. Lima: Universidad César Vallejo, Facultad de enfermería; 2018. Report No.: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25547/Portilla\\_TT.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25547/Portilla_TT.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

19. Chinchayan A, Rodas N, Von B. Estilos de vida no saludables y grados de hipertensión arterial en pacientes adultos maduros. Tesis de licenciamiento. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Facultad de enfermería; [Online] 2018; Acceso 18 de abril de 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3523>.
20. Alejos M. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos. Tesis de grado. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Departamento de enfermería; [Online] 2016; Acceso 18 de octubre de 2020. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3523?locale-attribute=en>.
21. Ramírez O. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el autocuidado del adulto mayor hipertenso de la microred Chavín-Ancash, 2018. Tesis de grado. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Facultad de enfermería; [Online] 2019; Acceso 18 de noviembre de 2020. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3916>.
22. Tafur C, Vásquez L, Nonaka M. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso, del Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto, Iquitos - 2017. Tesis de grado. Iquitos: UNAP, Facultad de Enfermería; [Online] 2017; Acceso 14 de noviembre de 2020. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4871>.
23. Cámara R, Huamán S. Nivel de automanejo del adulto mayor hipertenso según sexo, que acude a la casa del adulto mayor del distrito de Magdalena del Mar. Tesis de grado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la salud; [Online] 2017; Acceso 19 de Octubre de 2020. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1685/TITULO%20-%20Huaman%20Rodriguez%2C%20Susan%20Linda.pdf>
24. Quintana A. Prevalencia y factores de riesgo asociados a la hipertensión del centro de salud Chongoyape. Tesis de grado. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud; [Online] 2018; Acceso 18 de

octubre de 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5031>.

25. Nuñez N. Conocimientos y actitudes sobre la alimentación saludable del adulto mayor Reque, 2018. Tesis de licenciamiento. Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019. Disponible en:  
[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2113/1/TL\\_Nu%c3%b1ezChavezNilda.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2113/1/TL_Nu%c3%b1ezChavezNilda.pdf).
26. Sánchez R. Epidemiología de la hipertensión del adulto y adulto mayor atendido en el centro de salud Monsefú. Tesis de grado. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud; [Online] 2018; Acceso 18 de octubre de 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5171>.
27. Factores relacionados a la adherencia al tratamiento antihipertensivo en el adulto mayor de un Hospital de Chiclayo. Tesis de grado. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, Escuela profesional de enfermería; [Online] 2018; Acceso 17 de noviembre de 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5895>.
28. Aristazábal G, Blanco D, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ.* [Online] 2011; Acceso 8 de junio de 2021; 8 (4). Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es..](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es..)
29. Rojas J, Zubizarreta M. Reflexiones del estilo de vida y vigencia del autocuidado en la atención primaria de salud. *Rev Cubana Enfermer.* [Online] 2007; Acceso 08 de junio de 2021; 23 (1). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192007000100007&lng=es..](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100007&lng=es..)
30. Linares T. Vivencia de la sexualidad en el adulto mayor. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. [Online] 2017; Acceso 10 de abril de 2021; 3 (1). Disponible en:

[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/1600/proin\\_118\\_2016.pdf](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/1600/proin_118_2016.pdf).

31. Alan L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Ecuador. [Online] 2018; Acceso 27 de Noviembre de 2020. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>.
32. MINSA Instituto Nacional de Salud. Fundamentos de Salud Pública. Lima Perú, 2018. [Online] 2018; Acceso 19 de abril de 2021; 3 (1). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>.
33. García B. Hipertensión arterial. Fondo de Cultura Económica. [Online] 2000; Acceso 03 de abril de 2021; 3 (1). Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/71922>.
34. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación Científica Mexico: Mc Graw Hill; [Online] 2014; Acceso 02 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
35. Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación.. [Online] 1979; Acceso 18 de abril de 2021. 55 (1). Disponible en: [http://www.redbioetica-edu.com.ar/links/El\\_informe\\_Belmont.pdf](http://www.redbioetica-edu.com.ar/links/El_informe_Belmont.pdf).
36. Mainegra O, Miranda J, Blanco R. Un programa de capacitación comunitaria: experiencia preventiva en la Hipertensión Arterial. Mendive. Revista de Educación. [Online] 2019; Acceso 16 de setiembre de 2020; 17 (2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-76962019000200240](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962019000200240).

## ANEXOS

### ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO



#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “Conocimiento y estilos de vida en los adultos con hipertensión arterial del Centro de Salud La Victoria I, 2021”

Manifiesto tener claridad de los objetivos en estudio, por lo cual, participaré del cuestionario para su análisis respectivo. Asumiendo que la información dada será solamente del conocimiento de las autoras, quienes garantizan el secreto y respeto a mi privacidad. Teniendo la libertad de retirar mi participación en cualquier momento de la investigación y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas sobre mi participación podré aclararla con las investigadoras.

Por ultimo declaro que después de las aclaraciones convenientes realizadas consiento participar de la presente investigación voluntariamente.

---

Firma o Huella del participante

## ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



### CONOCIMIENTO SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

El siguiente cuestionario será anónimo, por favor marque con una X la respuesta que usted crea conveniente, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. En desacuerdo
2. Indiferente
3. De acuerdo

Edad:                      Sexo:                      Masculino: ( )                      Femenino: ( )

<b>CONOCIMIENTO SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Indiferente</b>	<b>De acuerdo</b>
1 Es la hipertensión una enfermedad para toda la vida			
2 Se considera hipertensión arterial a niveles por encima de 140/90 mmhg			
3 La hipertensión arterial es una enfermedad curable			
4 La hipertensión arterial solo es hereditaria			
5 Una dieta pobre en grasas, abundante en frutas y verduras ¿es importante para disminuir la presión arterial?			
6 ¿Tener la hipertensión arterial elevada puede producir problemas en los ojos?			
7 ¿Tener la hipertensión arterial elevada puede producir problemas al corazón?			
8 ¿Tener la presión elevada puede producir problemas de artrosis?			
9. ¿Tener la presión arterial elevada puede producir problemas al cerebro?			

<p>10. ¿Tener la presión arterial elevada puede producir problemas a los riñones?</p> <p>11. Un hipertenso/a con diabetes ¿tiene más riesgo de sufrir una enfermedad del corazón?</p> <p>12. Un hipertenso/a con obesidad ¿tiene más riesgo de sufrir una enfermedad del corazón?</p> <p>13. Un hipertenso/ a fumador/a ¿tiene más riesgo de sufrir una enfermedad del corazón?</p> <p>14. Un hipertenso/a con colesterol alto ¿tiene más riesgo de sufrir una enfermedad del corazón?</p> <p>15. Un hipertenso/ a alcohólico ¿tiene más riesgo de sufrir una enfermedad del corazón?</p> <p>16. ¿Cree que se puede controlar la hipertensión solo con medicación?</p> <p>17. ¿Conoce su fármaco antihipertensivo</p> <p>18. ¿Cree que usted puede dejar el tratamiento farmacológico?</p> <p>19. ¿Tiene la presión arterial controlada?</p> <p>20. ¿El consumo del fármaco puede sustituirse con comida sana?</p>			
--	--	--	--



### ESTILOS DE VIDA

El siguiente cuestionario será anónimo, por favor marque con una X la respuesta que usted crea conveniente, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Siempre
2. A veces
3. Nunca

	ITEMS	S	AV	N
	<b>Buenos hábitos alimentarios</b>			
<b>SALUDABLE</b>	1. ¿Come verduras frecuentemente?			
	2. ¿Come frutas frecuentemente?			
	3. ¿Toma suficiente agua que es beneficioso para su salud?			
	4. ¿Sigue dieta para hipertensos?			
	5. ¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?			
	6. ¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?			
	7. ¿Come alimentos fuera de la casa?			
	8. ¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente, pide que le sirvan más?			
	<b>Actividad Física</b>			
	9. ¿Hace al menos 15 minutos de ejercicio?			
	10. ¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?			
	<b>Estado emocional</b>			
	11. ¿Se enoja con facilidad?			
	12. ¿Hace su máximo esfuerzo para tener controlada su hipertensión arterial?			
	<b>Adherencia al tratamiento</b>			
	13. ¿Trata de obtener información sobre la hipertensión arterial?			
	14. ¿Trata de obtener información sobre cómo llevar un estilo de vida adecuado?			
15. ¿Trata de obtener información de los alimentos que son dañinos para su salud?				
16. ¿Controla su presión arterial?				
17. ¿Asiste a todas las charlas educativas que se les brinda a los pacientes con hipertensión arterial y cumple con lo recomendado?				

<b>NO SALUDABLE</b>	<b>Consumo de tabaco</b>			
	18. ¿Fuma?			
	19. ¿Consume cigarrillos durante el día?			
	20. ¿Alguien fuma en casa o centro de trabajo o a su lado?			
	<b>Consumo de alcohol</b>			
	21. ¿Bebe alcohol?			
	<b>Sedentarismo</b>			
	22. ¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad?			
	<b>Depresión</b>			
	23. ¿Se siente triste, deprimido?			
	24. ¿Tiene pensamientos negativos sobre su futuro?			
	<b>Incumplimiento al tratamiento</b>			
	25. ¿Sigue las instrucciones médicas que le indican para su cuidado?			
	26. ¿Olvida tomar sus medicamentos para la hipertensión arterial o medir su presión arterial?			

## ANEXO 3: AUTORIZACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

*"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"*

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

CARTA N°001–2021/ EE/FACCSA

**Dr. Juan Alipio Rivas Guevara**  
Gerente- GERESA Lambayeque  
Presente. –

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a, **CONTRERAS VENTURA RUT YOVANISA, SENMACHE SERQUEN ALEJANDRA LIZBETH**, estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de investigación denominado: "**CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA I, 2021**", este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a las estudiantes para ejecutar el proyecto de investigación en la Institución que usted tan dignamente dirige.

Agradecido por la atención.

Sin otro particular, me despido de usted

Atentamente,



  
Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera  
Directora de la Escuela Profesional de  
Enfermería  
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

**ADMISIÓN E INFORMES**

074 481610 - 074 481632

**CAMPUS USS**

Km. 5, carretera a Pimentel  
Chiclayo, Perú

[www.uss.edu.pe](http://www.uss.edu.pe)

**AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”**

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR  
MI PROYECTO DE TESIS**

**Dr. Juan Alipio Rivas Guevara**  
**Gerente-GERESA Lambayeque.**

Yo, **Contreras Ventura Rut Yovanisa**, identificada con DNI N°73464509, con domicilio calle Santana N° 189-distrito JLO. **Senmache Serquén Alejandra Lizbeth**, identificado con DNI N°77910412, con domicilio calle Panamá N°1824-distrito JLO. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Que siendo requisito la autorización para ejecutar para ejecutar nuestro proyecto de tesis, que lleva como título “**CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA I, 2021**” solicito a usted se sirva a ordenar a quien corresponde emitir dicha autorización. Así mismo, adjunto Carta de la Universidad Señor de Sipan y copia de Resolución del proyecto en mención.

**POR LO EXPUESTO:**

Sírvase usted, señor Gerente atender mi solicitud

Chiclayo, 16 de Junio del 2021

---

**RUT YOVANISA CONTRERAS VENTURA**

**DNI N° 73464509**

---

**ALEJANDRA LIZBETH SENMACHE SERQUÉN**

**DNI N° 77910412**

## ANEXO 4: PRUEBA PILOTO

### Variable conocimiento sobre hipertensión

\*Prueba piloto - Conocimiento hipertensión - RUT y Alejandra.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

22 : ítem11

	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20
1	2	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	3
2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	3	1	1	1	3	3
3	2	1	2	1	2	3	3	1	2	3	1	3	1	1	2	3	3	2	2	3
4	1	3	1	1	3	1	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	1	2	2	1
5	3	2	3	3	3	3	3	3	1	1	2	1	1	3	3	1	3	3	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	2	1	1	3	1	3	1	1	3	3
8	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	3	1	3	2	1	3	2	2	1	1
9	1	3	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	1	2	1	1	2	3	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
11	2	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1
12	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	1	3
13																				

# Variable conocimiento sobre estilos de vida

\*SPSS ESTILOS DE VIDA - RUT y ALEJANDRA.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

15: Visible: 26 c

	íte m1	íte m2	íte m3	íte m4	íte m5	íte m6	íte m7	íte m8	íte m9	íte m10	íte m11	íte m12	íte m13	íte m14	íte m15	íte m16	íte m17	íte m18	íte m19	íte m20	íte m21	íte m22	íte m23	íte m24	íte m25	íte m26	
1	3	1	1	3	1	2	2	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	2	
2	2	3	2	1	1	1	3	1	1	3	2	2	2	1	3	3	3	3	1	1	2	3	3	2	3	1	
3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	1	3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	1	2	
4	3	2	1	3	2	2	1	3	2	3	2	3	1	1	2	1	2	3	2	1	1	1	3	1	3	1	
5	1	3	1	1	2	3	3	1	2	1	3	1	1	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	1	
6	2	1	1	3	2	2	3	2	3	1	1	3	1	2	3	2	3	1	2	3	3	2	2	3	1	3	
7	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	2	3	1	2	3
8	2	1	2	2	2	3	3	2	1	1	2	1	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	1	3	2	1	
9	2	1	3	3	1	3	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	2	2	1	2	3	1	2	
10	3	3	2	1	1	3	2	2	2	1	1	3	3	3	1	3	1	2	3	1	2	3	2	3	3	2	
11	1	3	2	1	1	1	3	2	1	1	3	2	2	1	2	1	3	2	2	1	1	3	2	2	2	3	
12	2	1	2	3	3	3	1	1	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2	3	1	2	3	1	3	1	1	
13																											

## Confiabilidad de la prueba piloto

Conocimiento sobre hipertensión	Estilos de vida saludable																																						
<p>→ <b>Fiabilidad</b></p> <p><b>Escala: ALL VARIABLES</b></p> <p><b>Resumen de procesamiento de casos</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>N</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Casos</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>    Válido</td> <td>12</td> <td>100,0</td> </tr> <tr> <td>    Excluido<sup>a</sup></td> <td>0</td> <td>,0</td> </tr> <tr> <td>    Total</td> <td>12</td> <td>100,0</td> </tr> </tbody> </table> <p>a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.</p> <p><b>Estadísticas de fiabilidad</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Alfa de Cronbach</th> <th>N de elementos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>,827</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table>		N	%	Casos			Válido	12	100,0	Excluido <sup>a</sup>	0	,0	Total	12	100,0	Alfa de Cronbach	N de elementos	,827	20	<p>→ <b>Fiabilidad</b></p> <p><b>Escala: ALL VARIABLES</b></p> <p><b>Resumen de procesamiento de casos</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>N</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Casos</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>    Válido</td> <td>12</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>    Excluido<sup>a</sup></td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>    Total</td> <td>12</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.</p> <p><b>Estadísticas de fiabilidad</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Alfa de Cronbach</th> <th>N de elementos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>,910</td> <td>26</td> </tr> </tbody> </table>		N	%	Casos			Válido	12	100	Excluido <sup>a</sup>	0		Total	12	100	Alfa de Cronbach	N de elementos	,910	26
	N	%																																					
Casos																																							
Válido	12	100,0																																					
Excluido <sup>a</sup>	0	,0																																					
Total	12	100,0																																					
Alfa de Cronbach	N de elementos																																						
,827	20																																						
	N	%																																					
Casos																																							
Válido	12	100																																					
Excluido <sup>a</sup>	0																																						
Total	12	100																																					
Alfa de Cronbach	N de elementos																																						
,910	26																																						

## ANEXO 5:AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

C

 UNIVERSIDAD  
SEÑOR DE SIPÁN

---

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

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

CARTA N°001-2021/ EE/FACCSA

Dr. Juan Alipio Rivas Guevara  
Gerente- GERESA Lambayeque  
Presente: -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a, **CONTRERAS VENTURA RUT YOVANISA, SENMACHE SERQUEN ALEJANDRA LIZBETH**, estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de investigación denominado: "CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA I, 2021", este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a las estudiantes para ejecutar el proyecto de investigación en la Institución que usted tan dignamente dirige.

Agradecido por la atención.

Sin otro particular, me despido de usted

Atentamente,

   
Mg. Osmel Elizabeth Vargas Cárdena  
Directora de la Escuela Profesional de  
Enfermería  
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ADMISIÓN E INFORMES  
074 481610 - 074 421652  
CAMPUS USS  
A.N. C. 2290 1932 Píscos del  
Chiclayo, Perú  
[www.uss.edu.pe](http://www.uss.edu.pe)

  
Gerencia Regional de Salud  
Gerencia Regional de Salud  
TRAMITE DOCUMENTARIO  
03  
8:35 16 JUN 2021  
RECEPCIÓN  
Exp/Sigado 3881151-0





**OFICIO N° 001725-2021-GR.LAMB/GERESA-L [3881151 - 1]**

**RUT YOVANISA CONTRERAS VENTURA Y ALEJANDRA LIZBETH SENMACHE SERQUEN  
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN**

**ASUNTO: .AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

**REFERENCIA: SOLICITUD S/N 3881151-0**

Mediante el presente me dirijo a usted y atendiendo a lo requerido mediante expediente de la referencia, comunicarle que esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque le concede la autorización para realizar el proyecto de investigación denominado "**CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS CON HIPERTENSION ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA I, 2021**". Cuya fecha de inicio es del 25/06/2021 al 15/07/2021 del presente año.

Por lo expuesto se **AUTORIZA** al **Centro de Salud La Victoria I**, brindarle las facilidades para proyecto de investigación. Debiendo usted contar con su equipo de protección personal, que se viene exigiendo por motivo de la pandemia COVID19.

El resultado de dicha investigación deberá ser alcanzado en un ejemplar a la Oficina de Capacitación.

Sin otro particular es propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal

Atentamente.

Firmado digitalmente  
LUZ CATHERINE GAITAN VELASQUEZ  
GERENTE REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE(e)  
Fecha y hora de proceso: 22/06/2021 - 12:28:42

*Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sisgdo3.regionlambayeque.gob.pe/verificar/>*

VoBo electrónico de:  
- OFICINA DE RECURSOS HUMANO  
JOSE HECTOR LLUEN CUMPA  
JEFE OFICINA DE RECURSOS HUMANOS  
2021-06-22 12:15:24-05

## ANEXO 6: VALIDACIÓN DE EXPERTOS

### SOLICITO: REVISIÓN DE INSTRUMENTO

Chiclayo 12 de Mayo 2021

Licenciada: *Vega Becerra Edith Sarita*


Cargo: *Enfermera en Inmunizaciones*

Me dirijo a usted en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración y aprobación en la validación del cuestionario, que se utilizará en el proyecto de investigación, teniendo como título:

“CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS CON HIPERTENSION ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA I, 2021”

Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento de la investigación.

Atentamente:



ESTUDIANTE:

DNI: *77910412*

Activar  
Ir a Config

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DE LA INVESTIGACIÓN**

**4.1. DATOS GENERALES**

Apellidos y Nombres: Vega Becerra Edith Sonia

Cargo de la Institución donde labora: Enfermera en inmunizaciones

**4.2. SUGERENCIAS**

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del instrumento:

---

---

---

Chiclayo, 12 de Mayo de 2021.

  
-----  
Edith S. Vega Becerra  
LIC. ENFERMERIA  
C.E.P. 71251

\_\_\_\_\_  
**REVISOR**

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

### 5.1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Ussa Becerra Edith Santa

Cargo de la Institución donde labora: Enfermera en Inmunización

### 5.2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

#### Valoración:

0 = debe mejorarse

1 = poco adecuado

2 = adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
Claridad	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
Objetividad	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
Organización	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
Consistencia	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico.	2
Coherencia	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
<b>RESULTADO DE VALIDACIÓN</b>		<b>10</b>

#### Calificación:

Aceptado = 7 - 10 puntos

Debe mejorarse = 4 - 6 puntos

Rechazado = < 3 puntos

**5.3. SUGERENCIAS**

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario:

---

---

---

---

Chiclayo, 12 de Mayo de 2021.

  
.....  
Edith S. Vega Berrío  
LIC. ENFERMERÍA  
C.E.R. 71251

---

**REVISOR**

**SOLICITO: REVISIÓN DE INSTRUMENTO**

Chiclayo 12 de Mayo 2021

**Licenciada:** Fernandez Rivadeneiro Juanita Haydee

**Cargo:** Responsable de Inmunizaciones

Me dirijo a usted en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración y aprobación en la validación del cuestionario, que se utilizará en el proyecto de investigación, teniendo como título:

“CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS CON HIPERTENSION ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA I, 2021”

Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento de la investigación.

Atentamente:



---

ESTUDIANTE:

DNI: 73464509

Activar  
Ir a Conf

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DE LA INVESTIGACIÓN**

**4.1. DATOS GENERALES**

Apellidos y Nombres: Fernando Rueda Jarama

Cargo de la Institución donde labora: Responsable de Inmigraciones

**4.2. SUGERENCIAS**

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del instrumento:

---

---

---

---

Chiclayo, 17 de Junio de 2021.



## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

### 5.1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Fernando Rivadeneira Juanita Hayde

Cargo de la Institución donde labora: Responsable de Inmunizaciones

### 5.2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

*Valoración:*

0 = debe mejorarse

1 = poco adecuado

2 = adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
Claridad	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
Objetividad	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
Organización	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
Consistencia	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico.	2
Coherencia	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
<b>RESULTADO DE VALIDACIÓN</b>		<b>10</b>

*Calificación:*

Aceptado = 7 - 10 puntos

Debe mejorarse = 4 - 6 puntos

Rechazado = < 3 puntos



### 5.3. SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario:

Me parece interesante el chataje, sugiero considerar  
la ingesta de plantas medicinales para mejorar su  
estilo de vida.

Chiclayo, 17 de Junio de 2021.

  
\_\_\_\_\_  
COORDINADORA DE INVESTIGACIONES  
REVISOR  
LIC. JUANITA ROSARIO ROSALES  
CIP 17200 000 0000

**SOLICITO: REVISIÓN DE INSTRUMENTO**

Chiclayo 12 de Mayo 2021

**Licenciada:** Eva María Vega Verga  
**Cargo:** Enfermera de Daños No Transmisibles

Me dirijo a usted en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración y aprobación en la validación del cuestionario, que se utilizará en el proyecto de investigación, teniendo como título:

“CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS CON HIPERTENSION ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA I, 2021”

Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento de la investigación.

Atentamente:



ESTUDIANTE:

DNI: 73464509

Activar  
Ir a Config

• **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DE LA INVESTIGACIÓN**

**4.1. DATOS GENERALES**

Apellidos y Nombres: Eva María Vera Vera

Cargo de la Institución donde labora: Enfermera de Daños No transmisibles

**4.2. SUGERENCIAS**

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del instrumento:

---

---

---

Chiclayo, 12 de Mayo de 2021.



REVISOR

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

### 5.1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Eva María Vesa Vera

Cargo de la Institución donde labora: Enfermera de Daños No Transmisibles

### 5.2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

#### Valoración:

0 = debe mejorarse

1 = poco adecuado

2 = adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
Claridad	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
Objetividad	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
Organización	Presentan los items/preguntas una organización lógica y clara.	2
Consistencia	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico.	2
Coherencia	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los items corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
<b>RESULTADO DE VALIDACIÓN</b>		<b>10</b>

#### Calificación:

Aceptado = 7 - 10 puntos

Debe mejorarse = 4 - 6 puntos

Rechazado = < 3 puntos

**5.3. SUGERENCIAS**

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario:

---

---

---

---

Chiclayo, 12 de Mayo de 2021.



**REVISOR**

**SOLICITO: REVISIÓN DE INSTRUMENTO**

Chiclayo 12 de Mayo 2021

Licenciada: Johana Cienfuegos Aguilar

Cargo: Responsable de PROMSA

Me dirijo a usted en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración y aprobación en la validación del cuestionario, que se utilizará en el proyecto de investigación, teniendo como título:

“CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS CON HIPERTENSION ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA I, 2021”

Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento de la investigación.

Atentamente:



ESTUDIANTE:

DNI: 73464509

Activar  
Ir a Confi

1. **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DE LA INVESTIGACIÓN**

**4.1. DATOS GENERALES**

Apellidos y Nombres: Johana Cienfuegos Aguilar

Cargo de la Institución donde labora: Responsable de PROMSO

**4.2. SUGERENCIAS**

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del instrumento:

---

---

---

---

Chiclayo, 12 de Mayo de 2021.

MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
*Johana Cienfuegos Aguilar*  
Lic. M. Johana Cienfuegos Aguilar  
C.E.P. 34862

**REVISOR**

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

### 5.1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Johana Cienfuegos Acuña

Cargo de la Institución donde labora: Responsable de PROHSD

### 5.2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

*Valoración:*

0 = debe mejorarse

1 = poco adecuado

2 = adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
Claridad	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
Objetividad	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
Organización	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
Consistencia	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico.	2
Coherencia	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
<b>RESULTADO DE VALIDACIÓN</b>		<b>10</b>

*Calificación:*

Aceptado = 7 - 10 puntos

Debe mejorarse = 4 - 6 puntos

Rechazado = < 3 puntos



**5.3. SUGERENCIAS**

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario:

---

---

---

---

Chiclayo, 12 de Mayo de 2021.

MINISTERIO DE SALUD DEL PERU  
DIRECCION REGIONAL DE LAMBAYEQUE  
*[Firma]*  
Lic. M. Antonia Cordero Aguilera  
ENFERMERA  
C.E.P. 00263

---

**REVISOR**

**SOLICITO: REVISIÓN DE INSTRUMENTO**

Chiclayo 12 de Mayo 2021

Licenciada: *Espinoza Deza Julia*

Cargo: *Responsable de Promsa*

Me dirijo a usted en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración y aprobación en la validación del cuestionario, que se utilizará en el proyecto de investigación, teniendo como título:

"CONOCIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS CON HIPERTENSION ARTERIAL DEL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA I, 2021"

Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento de la investigación.

Atentamente:



ESTUDIANTE:

DNI: 77910412

Activ  
Ira Co

TERCERA PARTE

3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DE LA INVESTIGACION

4.1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Espinoza Deza Julia

Cargo de la Institución donde labora: Asistencial

4.2. SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del instrumento:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Chiclayo, 12 de Mayo de 2021.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
C.S. ESPINOZA DEZA  
Julia D. Espinoza Deza  
C.M. 4767

REVISOR

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

### 3.1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Espinoza Deza Julia  
Cargo de la Institución donde labora: Responsable de Promsa

### 3.2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

#### Valoración:

0 = debe mejorarse

1 = poco adecuado

2 = adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
Claridad	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	2
Objetividad	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
Organización	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
Consistencia	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico.	2
Coherencia	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

#### Calificación:

Aceptado = 7 - 10 puntos

Debe mejorarse = 4 - 6 puntos

Rechazado = < 3 puntos

Activar  
Ir a Conf

**5.3. SUGERENCIAS**

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario:

---

---

---

---

Chiclayo, 12 de Mayo de 2021

GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
C.S. JOSE MARTÍZ  
*Julia Espinoza*  
Julia Espinoza  
C.E.P. 174072

---

**REVISOR**

## ANEXO 7: ANALISIS DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Promedio	Suma	Vde Aiken	Descriptivo
ÍTEM 1	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 2	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 3	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 4	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 5	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 6	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 7	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 8	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 9	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 10	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 11	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 12	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 13	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 14	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 15	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 16	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 17	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 18	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 19	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 20	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 21	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 22	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 23	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 24	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 25	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido
ÍTEM 26	A	A	A	A	A	2	10	1	Válido

Fuente: Validación del instrumento realizado por los expertos.

## ANEXO 8: REPORTE DE TURNITIN

Reporte de similitud

### ● 21% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uss.edu.pe Internet	7%
2	repositorio.unid.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
4	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2017-08-10 Submitted works	1%
5	1library.co Internet	<1%
6	repositorio.ucp.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
8	dspace.unitru.edu.pe Internet	<1%