



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

TESIS

**CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE LOS
ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS DEL CENTRO
DE SALUD TORIBIA CASTRO CHIRINOS,
LAMBAYEQUE 2020**

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

Autor:

**Bach. Custodio Barrera Maricruz del Socorro
ID ORCID: 0000-0002-2522-1403**

Asesora:

**Mg. Karen Milagros Villareal Dávila
ID ORCID: 0000-0002-3947-8752**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Ciencias de la vida y Cuidado de la Salud Humana

PIMENTEL – PERÚ

2022



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

TESIS

**CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE LOS
ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS DEL CENTRO
DE SALUD TORIBIA CASTRO CHIRINOS,
LAMBAYEQUE 2020**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

Autor:

**Bach. Custodio Barrera Maricruz del Socorro
ID ORCID: 0000-0002-2522-1403**

Asesora:

**Mg. Karen Milagros Villareal Dávila
ID ORCID: 0000-0002-3947-8752**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Ciencias de la vida y Cuidado de la Salud Humana

PIMENTEL – PERÚ

2022

**CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS
DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO CHIRINOS, LAMBAYEQUE 2020**

Aprobación del jurado

**MG. PALOMINO MALCA JIMENA
PRESIDENTE DEL JURADO DE TESIS**

**DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA
SECRETARIA DEL JURADO DE TESIS**

**MG. VILLAREAL DÁVILA KAREN MILAGROS
VOCAL DEL JURADO DE TESIS**

DEDICATORIA

Está dedicada a mi Dios quién
supo guiarme por el buen camino,
darme fuerza para seguir adelante y
no desmayar en los problemas que
se presentaban, enseñándome a
encarar las adversidades sin perder
nunca la dignidad ni desfallecer en
el intento

A mis padres por apoyarme en todo este
trayecto, siendo mi apoyo para no rendirme
ante las adversidades y siempre estar para
mí, por su sacrificio para poder alcanzar esta
meta.

A mi hermano David por ser mi fuente de motivación
para superarme día a día, por sus consejos y palabras
de apoyo desde el inicio de mi Carrera profesional
hasta el final, gracias por haber confiado en mí.

AGRADECIMIENTO

A mis padres por su apoyo incondicional, amor, por ser mi motor y motivo, que se sientan orgullosos de mi persona.

En parte agradezco a mi asesora Mg. Karen Villareal Dávila, persona de gran sabiduría quien se ha esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro, por su orientación, paciencia y motivación en el desarrollo de mi investigación.

Al Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque que acepto realizar mi investigación y brindarme la información solicitada.

RESUMEN

La presente investigación a la problemática con respecto al conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos. Ocasiona infartos o daños en las paredes del corazón. Actualmente los adultos mayores conocen la importancia de la hipertensión arterial desde el punto de vista de su alimentación y desarrollo, así como de la prevención de patologías; algunos adultos desconocen del autocuidado inadecuado que puede llegar a ocasionar problemas en su estilo de vida diaria. Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020. Material y método: Se tuvo por tipo de investigación es descriptivo – correlacional, y por diseño no experimental – transversal. Donde se determinó tener por población de estudio a 56 adultos mayores que asisten al centro de salud, y por muestra de estudio la misma; en la cual se aplicó por técnica de estudio de la encuesta, y por instrumento de recolección de datos un cuestionario. Resultados: Referente a la relación entre el conocimiento y autocuidado sobre hipertensión arterial en los adultos mayores, se tuvo un nivel bajo de conocimiento representado por el 45% (25) de adultos, y con un 50% se tuvo un nivel bajo de autocuidado de los adultos mayores hipertensos. Conclusión: Existe una relación significativa entre las variables de conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos en el centro de salud, dado que se logró obtener un puntaje de significancia de 0,000, puntaje que es menor a 0.05, aceptando la hipótesis planteada.

Palabras Clave: autocuidado, conocimiento, hipertensión

ABSTRACT

The present investigation to the problem with regard to knowledge and self care of the hypertensive older adults. Causes heart attacks or damage to walls of the heart. Currently the older adults they know the importance of high blood pressure from the point of view of their diet and development, as well as of prevention of pathologies; some adults are unaware of inadequate self-care that can lead to problems in his style of daily life. Objective: Determine the relationship between knowledge and self-care of the hypertensive older adults in the center of Health Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020. Material and method: It was taken for kind of investigation is descriptive - correlational, and by non-experimental design - cross. Where it was determined have by population from study to 56 adults seniors who attend to the health center, and per study sample the same; in which it was applied by technique study of the poll, and by instrument of data collection a questionnaire. Results: Referrer to the relationship come in the between knowledge and self care about arterial hypertension in older adults, there was a low level of knowledge represented by 45% (25) of adults, and with 50% I know a level from self care from the older adults hypertensive. Conclusion: Yes, there is a relationship significant between the variables of the older adults hypertensive in the center from Health, dice that I know managed get score from significance from 0,000, score that is less to 0.05, accepting the hypothesis raised.

Keywords: self-care, knowledge, hypertension

INDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCION.....	11
1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	12
1.2 Trabajos previos	16
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	19
1.4 Formulación del Problema.....	24
1.5 Justificación e importancia del estudio.....	24
1.6 Hipótesis	25
1.7 Objetivos.....	25
II. MATERIAL Y METODO.....	26
2.1 Tipo y Diseño de Investigación	26
2.2 Población y muestra.....	26
2.3 Variables, Operacionalización.....	27
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	31
2.5 Procedimientos de análisis de datos	32
2.6 Criterios éticos.....	32
2.7 Criterios de Rigor científico.....	33
III. RESULTADOS.....	34
3.1 Gráficos	34
3.2 Discusión de resultados.....	37
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
4.1 Conclusiones.....	38
4.2 Recomendaciones.....	38
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	40
ANEXO.....	43

I. INTRODUCCION

Se indica que HTA, es considerada una enfermedad la cual logra generar una serie de afectaciones a la salud como es el caso de alteraciones directamente influyente en el estado de las arterias, específicamente sobre todo puede tener por efectos secundarios la presencia de riesgos cardiovasculares, así como derrames hemorrágicos; esto se refiere que si no se controla a tiempo puede causar malestares en el estado de la salud de las personas. Es por eso, que la directora de la OMS manifiesta que es considerado como un problema con bastante incidencia en las enfermedades por tener un alto nivel de participación en la vida de las personas, debido que se registra estar afectando a mil millones de personas que lo poseen (1).

Por tanto, se puede indicar que esta enfermedad es representante de múltiples razones de muertes, debido que una de las razones es que las personas no realizan sus chequeos constantes para diagnosticar su estado de salud, esto quiere decir aquellos que no previenen a tiempo la presencia de enfermedades. Donde en muchas ocasiones es debido porque no cuentan con un estilo de vida inadecuado, debido que no posee una oportuna alimentación o cuidado de su cuerpo, la cual a un largo plazo genera la degradación y efectos negativos en el estado de su cuerpo. Es por ello, la gran importancia que las personas aprendan a auto cuidarse para que aun largo plazo pueda contar con una oportuna calidad de vida; esto quiere decir, que prolonguen si bienestar en la salud (2).

Por tanto, se puede indicar que el autocuidado para una persona adulta es de suma relevancia, esto debe tener el compromiso y la disposición de querer el cuidado de su estado de salud, siendo aspectos importantes para la prevalencia de su adecuado estado de salud, siendo indispensable para que siga constante de una calidad de vida. Asimismo, se indica que en el Perú cada vez más se observa la presencia de esta enfermedad indicando que según la OMS señala que son cada siete millones de personas que fallecen producto de esta enfermedad, donde si no se toma la respectiva atención a un corto plazo de se puede considerar como un

problema social, debido al alto riesgo para las personas, donde si no se previene a tiempo puede desencadenar una serie de afectados al estado actual del adulto. (1).

Además, se puede demostrar que el autocuidado incluye el aprendizaje sobre la prevalencia de enfermedades y los cuidados necesarios para evitar el deterioro de la salud del anciano, y conservar su estado de la salud; es por ello, se requiere de la disposición de los familiares cercanos o cuidadores tenga la voluntad y tiempo de conocer las maneras de brindarles soporte y apoyo sobre algunas actividades que ellos no lo pueden realizar de manera independiente, así mismo restablecer las condiciones de energía de las personas con esta enfermedad y prevenir su progresión ayudándoles a afrontarla a tiempo (3).

1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA

En la actualidad, la población adulto mayor se ha ido aumentando sucesivamente, ya que en esta etapa el envejecimiento establece fundamentalmente cambios en datos estadísticos con un 18,3 % de habitantes de adultos mayores, se aplaza para el año 2025 este género domina más del 25 % de habitantes; para el año 2050, la relación de poblaciones a nivel mundial de adultos mayores se doblará. Pues la vejez es un desarrollo natural e irreversible que percibe alteraciones biopsicosociales en la persona. Estas alteraciones conllevan al deterioro funcional y pérdida de la iniciativa, generando debilidad y por ende un descenso de bienestar.

La HTA es una enfermedad que recientemente ha mostrado altos niveles de incidencia y prevalencia en los organismos de salud pública de todo el mundo, principalmente en países desarrollados como Estados Unidos. Esto proporciona recuentos de morbilidad y mortalidad que representan hipertensión para la población y su gobierno a medida que crece en todo el mundo.

De acuerdo a las estadísticas de la OMS, el 80% de las muertes por hipertensión ocurren en países de ingresos bajos y medios debido a diversos factores, como el crecimiento y el envejecimiento de los residentes, factores genéticos, ambientales y sociales, obesidad y estilos de vida sedentarios. (4)

Según, CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) en diversos países americanos explica como casi el 11.5% de los habitantes poseen enfermedades sobre hipertensión, siendo representativo en otros países como es el caso del sureste asiático con un 8.8% y otros lugares como se encuentra Europa con un 7.3%, esto genera diversos efectos negativos entre ellos degrada la calidad de vida de las personas y reduce el índice de esperanza. (5)

Cabe mencionar, que la hipertensión arterial se encuentra en ascenso debido que muchos países como es el caso de China e India cuenta con una de las tasas más altas, seguido de Estados Unidos la cual considera de gran preocupación para la salud pública. Del mismo modo, se observa que evaluando la realidad problemática como se presenta en Brasil se indica que aproximadamente 14 millones de personas son hipertensos esto se debe por su inadecuado estilo de vida, y otros lugares como América del Sur que también cuentan con un porcentaje preocupante.

No obstante, en el Perú se observa que en año 2017 se registró un total de caso de 15,504 aproximadamente con casos de hipertensión lo que generó un aproximado de 99 personas que fueron hospitaladas por este problema de salud, indicando que con mayor prevalencia de observaron caso en el Centro de Salud seguido de un puesto de salud. Señalando que, de acuerdo, a un reporte dado por INEI en el periodo 2018 indica que las personas que poseen este tipo de enfermedad representa un total de 3.3% estando conformada por los rangos de edad entre los 15 a más años, siendo los lugares son mayor afectados es Lima Metropolitana, seguida de Chiclayo y Piura. (6)

Del mismo modo, de acuerdo al MINSA en un reporte dado en el 2017, se observa que aproximadamente 100 mil peruanos son los que poseen esta enfermedad, y es considerada como una de las principales causas de muerte sobre todo en las principales regiones como es el caso de la Amazonía y el norte del Perú entre ellos Tumbes. (7)

La Gerencia Regional (2017), informa que alrededor del 9% de los pobladores de Trujillo que es un total de 50 mil personas, tienen por una de las enfermedades más diagnosticada en los adultos de nuestro país, entre otros de los casos expuestos es

el caso de Chepén indicando que de acuerdo al registro llevado por el hospital del lugar registraron en el 2017 aproximadamente 250 personas que fueron diagnosticadas con esta enfermedad y no supieron cómo hacer frente a esta problemática, sobre todo en personas de la tercera edad porque son personas con un estilo sedentario. (8)

Según INEI en el periodo 2018, indica que aproximadamente el 8,5% de los adultos si poseen esta enfermedad que afectan directamente su estado de salud, siendo repercutido en sus actividades cotidianas sobre todo indicando que entre las edades más representativas se encuentra los grupos etarios como es el caso de los 60 a 74 años siendo representado por un total del 9.9%, indicando que con un 12,1% ancianos que vivían en áreas urbanas tenían hipertensión arterial, de los cuales 84,4% recibían tratamiento. En las zonas rurales, solo el 2,8% tenía la enfermedad y el 30,5% no recibía tratamiento. (6)

La hipertensión es una enfermedad crónica que requiere un seguimiento constante, la comprensión de este malestar y el apoyo de varios profesionales de salud. Sin embargo, el mayor cuidado y manejo es responsabilidad del paciente. Por lo tanto, se considera fundamental que los adultos hipertensos conozcan su condición, los objetivos del tratamiento y qué personalidad pueden ganar con su cuidado.

El conocimiento relacionado con la enfermedad es fundamental para el autocuidado, pero pocos ciudadanos cuentan con el apoyo de profesionales médicos y corren un alto riesgo, lo que puede perjudicar diversas enfermedades cardiovasculares. Las personas con hipertensión arterial tienen que indagar y afirmar la asistencia de un médico apropiado para ser capaces de identificar los diferentes efectos del cambio patológico, como, por ejemplo: alcanzar eficientemente medidas diagnosticadas a nivel terapéutico y prescritas; aprendiendo a convivir con los diferentes efectos de las alteraciones de salud, como de las medidas identificadas y su respectivo tratamiento.

Las actividades de autocuidado se aprenden de acuerdo al tipo de persona, donde las personas se informan sobre el tema de autocuidado por intermedio de las diferentes experiencias de la vida diaria. Asimismo, de las situaciones que dañen la salud y como consecuencia se transmita de generación en generación, por lo tanto, se encuentran condicionados por diferentes factores a nivel biológico, social y cultural.

Este estudio se realizó en el CS Toribia Castro Chirinos, Lambayeque. Este Centro de salud brinda una asistencia deficiente esto se debe porque la institución no cuenta con personal totalmente capacitados que permita brindar un servicio personalizado a los pacientes que poseen hipertensión, requiriendo apoyo informativo a través de capacitaciones para su personal para que este pueda mejorar su nivel de conocimientos y con ellos fortalecer el cuidado a los usuarios del presente centro. Cabe señalar, que en los diversos servicios que son dirigidos a las personas adultas no asisten a sus controles que permita monitorear de manera oportuna su estado de salud sobre todo para dar un adecuado seguimiento, indicando que muchas de las personas que poseen hipertensión no las detectan a tiempos, del mismo modo, no saben cómo afrontar este diagnóstico, evitando el conocimiento de las buenas prácticas de autocuidado.

Asimismo, muchos de ellos expresaron que mayormente vivían solos o con familiares que no sabían cuidarse en cuanto a su alimentación y atención médica. Dada la frecuencia de eventos de esta enfermedad y la incidencia de complicaciones tardías de la hipertensión arterial en nuestra población, el conocimiento de los ancianos sobre esta enfermedad es la única forma de prevenir complicaciones y optimizar el tratamiento.

Por lo tanto, las personas mayores con hipertensión necesitan poder adoptar esquemas de autocuidado que utilicen el conocimiento que han adquirido sobre su condición para su propio beneficio, por lo que necesitan evaluar el autocuidado además del conocimiento, vigilar su salud, y/o prevenir futuras complicaciones.

1.2 Trabajos previos

Antecedentes internacionales

Urgiles C, Miguel E. (2019), la investigación titulada “Autocuidado del paciente hipertenso, según Dorothea Orem”. Su objetivo general, Identificar el nivel de autocuidado en un centro de salud, donde se empleó por aspectos metodológicos un tipo cuantitativo; se aplicó un respectivo análisis documental teniendo por muestra 27 documentos. Teniendo por resultados que el autocuidado es una de las actividades importantes que debe tener un adulto mayor debido a que ayudará la prevalencia de la apropiada calidad de vida. Concluyendo, que el autocuidado, es de importancia que las personas tengan la disposición y voluntad para que mejore los conocimientos necesarios, ayudando a lograr el estado y prevalencia del estado de la salud (9).

Gómez C, Rodríguez M. (2018), ejecuto un estudio titulado “Nivel de conocimiento de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión en un centro de salud” Tuvo por objetivo identificar los conocimientos de prevención. Donde el tipo es cuantitativo - no experimental, lo conformaron 63 pacientes adultos mayores hipertensos del C.S. El resultado fue que un 70% manifiestan que el conocimiento de la prevención es inadecuado; asimismo un 20% cuenta con un nivel de conocimiento adecuado. Concluyendo que el análisis estadístico se aprueba la hipótesis planteada, debido a que si existe un conocimiento de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión en el C.S.

Rocha V, María M. (2017), realizó un estudio titulado como “Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adultos maduros hipertensos en un área rural”. Tuvo por objetivo describir la correlación de las variables. Donde, el tipo de estudio es transversal, aplicando una encuesta dirigida a 80 pacientes adultos hipertensos. Teniendo por resultados que los factores socioculturales que más predominan es el laboral con un 43%, y que el grado de las capacidades de autocuidado a los pacientes hipertensos se encuentran en un

estado regular. Concluyendo, que si hay una relación lineal significativa entre factores socioculturales con la capacidad de autocuidado por tener un puntaje del ($p < 0.05$) (10)

Pérez R, Silva A. (2017), con respecto al “Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial en adultos mayores del dispensario de seguro social campesino” Su objetivo, especificar el nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial por parte de los adultos mayores. Donde el tipo de investigación es no experimental-correlacional, la población lo conformaron 80 pacientes del dispensario. Se logro como resultado el 72% de los encuestados señalan un nivel de conocimiento no adecuado y el 25% afirma que presenta un adecuado nivel de conocimiento. Concluyendo que los adultos mayores tengan en cuenta el conocimiento de la hipertensión para la satisfacción de las necesidades básicas.

Orellana M, Pucha C. (2017), ejecutó un estudio titulado como autocuidado en personas que sufren de hipertensión dentro de un club en Cuenca. Tuvo por objetivo conocer el nivel de autocuidado en las personas adultas, para ello se reconoció tener por población de estudio a 134 participantes a las que se les aplicó una encuesta. Donde se tuvo por resultados que el 75% de las personas intervenidas fueron mujeres que poseen esta enfermedad, y que aproximadamente el 90% de ella cuentan con un nivel de enfermedad avanzado. Concluyendo, que el avance de esta enfermedad en las personas adultas es debido a que desconocen del proceso para evitar controlar y mejorar las condiciones de vida.

Antecedentes nacionales

Ramírez O. (2018), el estudio titulado: “Niveles de conocimiento sobre hipertensión arterial y autocuidado de adultos mayores hipertensos en Ancash”. Su objetivo: determinar la influencia entre conocimiento acerca de la HTA y los autocuidados que reciben los adultos mayores hipertensos. Tipo de investigación descriptiva-correlacional, la población lo conformaron 38 adultos hipertensos de la Micro Red Chavín - Ancash. Resultado fue, que un 27% de encuestados señalan que los conocimientos de las personas encargadas del cuidado es adecuada, un 51% de

personas presentan un nivel regular y un 22% afirman que el nivel de conocimientos es bajo. Concluyendo que, existe una relación significativa ($P=0.00$) y una correlación de Spearman de 0.688. (11)

Carbajal H, Laura; Sayas H. (2018) La investigación titulada, relacionar el conocimiento y la práctica del autocuidado del adulto mayor hipertenso del “Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Collique Comas – Lima. Objetivo: determinación de la relación entre las variables referente al autocuidado de las personas mayores con hipertensión, donde se reconoce que los sujetos de estudio fueron 277 adultos de intervención. Teniendo por resultado que el 92% de los adultos analizados tiene esta enfermedad debida que no la detectaron a tiempo y que el 80% de ellas desconocen de las medidas de control para el mejoramiento de su estado de salud. Concluyendo, que es de suma importancia conocer sobre el tratamiento necesario para un paciente hipertenso.

Tafur C, Vásquez L, Nonaka M. (2017), el estudio titulado: “Niveles de conocimientos y prácticas de autocuidado de adultos mayor hipertensos en un centro de atención de Iquitos”. Objetivo: evaluar la influencia entre el conocimiento y prácticas de autocuidado de adultos mayor hipertensos en un centro de atención de Iquitos. Donde el tipo de estudio es cuantitativo-no experimental-correlacional, lo conformaron 53 pacientes mayores hipertensos de un centro de salud de Iquitos. El resultado fue, que un 77% manifiestan que el conocimiento del personal médico es inadecuado, un 22% que es adecuado. Concluyendo que, mediante el análisis estadístico se acepta la hipótesis planteada por los investigadores debido a que existe una relación entre el conocimiento y autocuidado de adultos mayores en el centro de atención de Iquitos. (12)

Tafur P, Vásquez S, Nonaka R. (2017), realizaron un estudio titulado como conocimiento y prácticas de autocuidado de adultos mayores hipertensos en un hospital de Loreto, 2017, en el cual se estableció como objetivo: la identificación si existe una relación de las variables de estudio de un centro de salud de Loreto, teniendo un método cuantitativo, donde el estudio fue no experimental de corte correlacional. La comunidad fue de 90 personas adultas mayores de diferentes

géneros, con una muestra de 53 personas, donde se aplicó 2 instrumentos de recolección de información como es el cuestionario, teniendo la variable de conocimiento una validez de 88% y una confiabilidad de 88%, mientras que la variable autocuidado fue de 90% y confiabilidad de 89%.

Antecedentes locales

Sánchez L. (2018), el estudio titulado: “Conocimientos y prácticas de autocuidado en adultos mayores del centro de salud Manuel Sánchez Villegas”. Objetivo: determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores del lugar seleccionado. Donde el estudio es no experimental-correlacional, la población lo conformaron 68 pacientes mayores con diabetes. Resultado fue, que un 49% de personas afirman que el nivel de autocuidado es moderado, un 22% de nivel de autocuidado bajo. Teniendo por resultado que, si existe relación directa significativa ($p < 0,00$) entre las variables de estudio, esto se interpreta que si las personas mejoran los conocimientos si permitirá tener al adulto potenciar y prevenir efectos negativos en los adultos que tengan la enfermedad (13)

Córdova T, Sifuentes R. (2018), en su estudio titulado: “Autocuidados del adulto mayor en el primer nivel de prevención de un centro de salud de Chiclayo”. Objetivo: proponer pertinentes prácticas de autocuidado para adultos mayores del centro de salud José Olaya. Tipo de investigación fue cuantitativo- no experimental-propositiva, la población lo conformaron 12 adultos mayores. Resultado fue, que un 31% mejoraron su calidad de vida por medio del autocuidado; un 80% practicaron dos estilos de vida saludables diferentes para fomentar su autocuidado. Concluyendo que, fortalecerá los conocimientos que tengan los adultos mayores sobre todo el proceso y tratamiento que deben de seguir para que aumente su nivel de eficacia y evitar posibles efectos negativos en el tiempo (14).

1.3 Teorías relacionadas al tema

La propuesta de Dorothea Orem establece el autocuidado como una actividad que los pacientes aprenden y realizan para lograr objetivos específicos. Este es un

procedimiento completamente problemático que, según el paciente, es necesario para el correcto desarrollo y progresión, y es beneficioso para la fuerza, la energía y la tranquilidad. El autocuidado en las personas se ve de distintas formas, diferentes a los demás seres vivos, desde la forma de desplazamiento de recapacitar hacia sí mismos y a su círculo, por emplear creaciones simbólicas en pensamientos e informaciones y por formar cosas que son benéficas para asimismo y para los otros.

De esta forma el cuidado de enfermería, se enfoca a variar los estilos de existencia para renovar el autocuidado en la persona que sufre de hipertensión arterial por medio de un examen habitual, rutina de medicamentos, alimentos apropiados, vigilancia de peso, ejercicio y descanso necesarios, control de las emociones, entre otros. Además, puede encontrarse dirigido por el nivel de datos o información que se tenga y el tiempo que tiene conocimiento de la enfermedad (2).

Conocimiento, establecido en la práctica y en el conocimiento, que todo individuo adquiera obligado a la diversa disposición que se presentan en la existencia, inseparable muchas veces por criterio y no principio. (15)

Hipertensión arterial, la OMS define que es una dificultad en donde los vasos sanguíneos se tensan repetitivamente de forma elevada, lo que puede generar un daño. Se cree que es el esfuerzo de la sangre bombeada desde el corazón para fluir hacia las paredes de los vasos. Asimismo, menciona que otras de las manifestaciones que la presencia de una tensión elevada, esto quiere decir que si prolonga este estado en la persona mayor puede generar muchos daños en la salud, debido que requerirá de mayor esfuerzo para lograr bombear sangre a todo el cuerpo y corazón. (16)

Síntomas, la HTA no se manifiesta como síntoma sino por manifestaciones específicas como palpitaciones, fatiga, hipoxia, y se acompaña de dolor de cabeza, generalmente por la mañana, con una duración de dos o tres horas (17). Suele aparecer disnea y edemas, si hay afectación del músculo cardíaco. Otros síntomas

que pueden aparecer son palpitaciones por arritmias. Causas, la hipertensión arterial, es de causa desconocida, no se encuentra evidencia de enfermedad o agente que la produzca. Existen:

Hipertensión primaria, en la que no existe una causa única de HTA en adultos; en algunos de los casos, el tipo de estrés que padece se desarrollará gradualmente a lo largo de muchos años.

Hipertensión secundaria, hoy en día son muy esporádicos, en algunos casos la presión arterial es incluso más elevada que la hipertensión subyacente. Varias enfermedades y medicamentos pueden causar presión arterial alta como, por ejemplo: (anexo 1)

Complicaciones, la complicación de la HTA alta en varias paredes de las arterias, lo que provoca un daño excesivo en los vasos sanguíneos y órganos, por lo que cuanto mayor sea la presión arterial sin un control adecuado, mayor será la tasa de daño. (18)

La hipertensión no controlada puede dar lugar a complicaciones como los siguientes factores de riesgo:

Edad, con mayor frecuencia, los problemas cardiovasculares y la presión arterial ocurren en varones partiendo de los 55 años, pero en mujeres después de los 65 años. En realidad, no se da por el envejecimiento, sino de distintos factores que se descuidan a partir de esa edad y de los excesos.

Sexo, en los varones es más peligroso tener este tipo de enfermedad donde los que se encuentren entre 35 y 40 años contarán con un índice de mortalidad de hasta 5 veces más alto al de una mujer, esto se da por que la mujer cuenta con una mayor prevalencia de hipertensión en sus arterias.

Raza, una de las razas más vulnerables y con más índices ante hipertensión arterial es la "negra", no obstante, en los últimos años con el ritmo de vida de las diversas etnias y comunidades están incrementando las incidencias en las demás razas.

Herencia, son aquellas personas que cuentan con familiares que han contraído alguna vez en su vida cardiopatías, la edad donde se manifiesta este tipo de problemas en varones es a partir de los 55 años mientras que en las mujeres es a partir de los 65, todo tiene que ver en que la genética de la mujer tiene menos influencia.

Obesidad, la obesidad es un factor importante, debido a que, con ella, la hipertensión arterial puede elevarse en 50% a más, se da en personas obesas que no realizan ejercicios ni tampoco realizan dietas con comidas saludables. Una persona hipertensa obesa cuenta con un mayor gasto cardiaco y con una disminución de resistencia periférica.

Autocuidado del adulto mayor, se considera como la habilidad de las tareas que los individuos inician en semejanza con estado de salud, el propósito de continuar viviendo, conservar la salud, extender el progreso personal, reservar la comodidad, etc.

Involucra al adulto mayor como personaje adecuado con facultad para adquirir decisiones, inspeccionar su propia existencia y cerciorarse la posibilidad de satisfacer de una buena etapa de salud.

Actividad física, aumenta el llamado HDL, que reduce el LDL, ayuda a relajar varios vasos sanguíneos y a disminuir la presión arterial. Hacer ejercicio 5 días a la semana durante al menos 30 minutos.

Alimentación, juega una labor primordial en la precaución y la inspección en la hipertensión, donde alimentarse de manera equilibrada constituirá una barrera ante problemas de hipertensión arterial.

Dieta, la dieta al igual que la alimentación juega un papel primordial el cual se debe de implementar de una manera pertinente y adecuada, iniciando desde el cambio nutricional que brindan los expertos en tema. Se considera que una persona adulta debe consumir 2 mil kcal si es mujer, y un varón unas 2.500 kcal.

Alcohol, el consumo continuo puede provocar una elevación aguda de la presión al momento que se ingiere de manera constante. Por ello como resultado, la HTA no aumentará y los niveles de colesterol mejorarán con la restricción continua.

Tabaco, es un acelerador de muchas enfermedades como es la aterosclerosis, donde el daño que produce a nivel vascular es causado por el excesivo consumo, generando una hipertensión arterial, incrementando el nivel de colesterol sérico, lo que agrava aún más la resistencia a medicamentos como la insulina.

Tensión y estrés, las personas con hipertensión arterial que tienen una vida angustiada, otorgando crecidamente cosas de las que pueden cumplir, deben plantearse cargar una vida más relajada o remediar con suficientes ratos de ocio. Por ello, es muy conveniente que las personas cuenten con pasatiempos que relajen y ayuden en su día a día a sobrellevar las cosas con calma. (19)

Diagnóstico, la manera en que podemos descubrir la hipertensión arterial es su medición. Existen dos medidas (20)

Si el valor es inferior a 120/80 mmHg, es normal.

La presión arterial sistólica, varía en 120 y 129 mmHg, y la presión arterial diastólica es inferior a 80 mmHg. La presión arterial alta puede ser difícil de controlar si no se trata a tiempo y de manera adecuada.

La HTA de fase I con una PA sistólica de 130 a 139 mm Hg o una presión arterial diastólica de 80 a 89 mm Hg.

La HTA en estadio II es grave, con una PA sistólica de 140 mmHg o superior, o una presión arterial diastólica de 90 mmHg o superior.

TRATAMIENTO: los diuréticos contribuyen a expulsar la sal y el agua del cuerpo, reducen las cantidades innecesarias de líquido que fluyen a través de varios vasos sanguíneos para contraer la presión arterial sobre las paredes. (21)

Beta bloqueadores, los beta-bloqueadores ayudan a abrir los vasos sanguíneos con la finalidad que mejore los diferentes flujos sanguíneos; con la finalidad que el corazón trabaje lentamente y con una disminución de la fuerza, para reducir la HTA.

Inhibidores de la ECA, se usan con la finalidad de tratar enfermedades del corazón como las cardiopatías, su función principal es ayudar al corazón a trabajar con un menor ritmo para reducir la presión arterial. Una de las desventajas es que algunos tipos de cardiopatía empeoren.

Bloqueadores alfa, su función es brindar un relajamiento a los músculos para que se abiertan adecuadamente los vasos sanguíneos, con la finalidad de evitar que las hormonas como la norepinefrina se contraiga, lo que genera que permanezcan abiertos.

1.4 Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020?

1.5 Justificación e importancia del estudio

La presente investigación es de gran importancia porque permitirá conocer cuál es el nivel actual de conocimiento sobre la hipertensión como enfermedad en los pacientes adultos de la institución de estudio, este se debe porque se podrá reconocer las deficiencias, y poder fortalecer las buenas prácticas que debe adoptar un paciente para mejorar su calidad de vida, y tome las debidas precauciones que evite efectos negativos. Señalando que el sentido de bienestar de este tipo de paciente solo se dará con una adecuada educación sobre su tratamiento y autocuidados tanto en diversos aspectos que puede mejorar su condición entre ellos aspectos como de medicación, alimentación y monitoreo constante, teniendo como principales propósitos de generar efectos adversos en su estado de salud.

En ese sentido, los resultados del estudio sirvieron como aporte científico a la institución y revolucionaron las motivaciones de otros estudios. De igual manera, esperamos que los resultados tengan implicaciones prácticas, que el personal de

enfermería tenga criterio para comprender mejor el problema y que sea capaz de planificar y/o formular estrategias como: Implementación de un programa educativo para optimizar el estilo de vida de los sujetos hipertensos.

Este estudio sirvió de base para que los profesionales de la salud implementen programas educativos de autocuidado para pacientes hipertensos en un centro de salud o en comunidades con alta morbilidad y mortalidad por la enfermedad.

1.6 Hipótesis

H1: Existe relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivos General

Determinar la relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020.

1.7.2 Objetivos Específicos

Medir el conocimiento sobre hipertensión arterial por parte de los adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020.

Evaluar el autocuidado de los adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020.

II. MATERIAL Y METODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

El estudio es de tipo cuantitativo. Esta investigación se ejecuta sin procesar conscientemente las variables. De igual forma, son estudios que no cambian intencionalmente la variable independiente para ver los resultados con otras variables. (22) Los enfoques cuantitativos, que son necesarios para obtener muestras aleatorias o discriminatorias, se basan en teorías existentes basadas en un conjunto de hipótesis derivadas de ellas que representan la población o fenómeno determinado por el sujeto de estudio. (23) En este sentido, se miden las variables conocimiento y autocuidado. También explicaremos si encontramos un vínculo significativo entre el conocimiento del adulto mayor y el autocuidado de la HTA.

Por lo tanto, el diseño del estudio fue no experimental, donde según Hernández, Fernández & Baptista manifiesta que es aquella que el investigador no interviene o cambia la problemática de las variables de investigación. De igual manera, la recolección de información es transversal porque se realiza en un solo periodo, al inicio y al momento de la investigación, sirviendo como base para lograr responder a los objetivos propuestos. (24)

2.2 Población y muestra

POBLACION

Son los individuos que coexiste en un espacio que son de interés para el estudio y la totalidad de lo que se investiga. (25) En esta oportunidad los sujetos de estudio fueron 56 adultos mayores participantes del C.S Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2021.

MUESTRA

El estudio está constituido con 56 adultos mayores que se atienden en el C.S Toribia Castro Chirinos de Lambayeque en el año 2021, no se considera muestra por ser una población pequeña.

Criterios de inclusión:

Pacientes adultos mayores de 60 años que se atendieron en el C.S Toribia Castro Chirinos.

Adultos mayores de ambos sexos.

Pacientes adultos mayores que desean cooperar libremente.

Criterios de exclusión:

Pacientes adultos mayores de 60 años que no se atendieron en el C.S Toribia Castro Chirinos.

Pacientes adultos mayores que no acceden colaborar libremente.

2.3 Variables, Operacionalización

Variable independiente: Conocimiento

Definición conceptual:

El conocimiento es la voluntad de un individuo para hacer un cambio u opinión sobre una situación o creencia, necesita ideas diferentes y utilizará la información obtenida para que esto suceda. La información obtenida se convierte en el conocimiento del individuo, junto al cual se dice que se desarrollan y conservan dinámicas a gran escala a través de la conexión entre las personas y sus contextos. (26)

Definición operacional:

Puntaje de inteligencia de un adulto mayor, demostrando su experiencia o comprensión científica del conocimiento de la hipertensión en una encuesta/cuestionario.

Variable dependiente: Autocuidado

Definición conceptual: en una tendencia interna que cada sujeto posee y que las obtienen a través de su diario existir. Que son influenciados por diversos factores.

Definición operacional: actitudes adquiridas y aprendidas a lo largo de la vida a través de las experiencias de las personas mayores que las motivan a actuar de manera diferente ante las situaciones y serán medidas en una escala de Likert.

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Variable 1: Conocimiento	Conocimiento sobre hipertensión arterial	<ul style="list-style-type: none"> - Conocen sobre la presión - Padece de presión alta - Síntomas - Control 	1-8	Encuesta/ cuestionario Escala Likert
	Causas	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Sexo - Obesidad 	9-13	
	Complicaciones de Hipertensión	<ul style="list-style-type: none"> - Insuficiencia cardiaca - Lesiones - Cambios cognitivos - Enfermedades 	14-17	
	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Frutas y verduras - Sal - Ajos 	18-20	
	Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Medicación estable - Automedicación - Consumo de vegetales 	21-25	

		- Dejar la medicación		
Variable 2: Autocuidado	Dieta	- Consume de frutas y verduras - Consume alimentos grasosos - Alimentos preparados en casa - Uso de ajo y apio - Uso de sal	1-5	Encuesta/ cuestionario Escala Likert
	Ejercicio físico	- Realiza ejercicios - Realiza caminatas - Realiza los trabajos del hogar - Control de peso	6-9	
	Hábitos nocivos	- Consume bebidas alcohólicas - Fuma - Consume café	10-11	
	Seguimiento y control	- Control de la presión arterial - Frecuencia de medicación - Asistencia a controles médicos	13-16	
	Tensión y estrés	- Ambiente desagradable en la familia - Ambiente de alegría en la familia	17-18	

Fuente: Adaptado de Tafur, Vásquez y Monaka (2017)

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La validez, es un medio que el investigador empleó a través de la técnica del juicio de expertos, con la finalidad de reconocer si los instrumentos que fueron planteados fueron adecuados para su aplicación; es decir, si las preguntas propuesto si tuvieron coherencia con la medición de las dimensiones y con ello las variables, afirmando que los instrumentos propuestos si fueron aptos para su aplicación

La confiabilidad representa la precisión con la que se mide un objeto, ya que los resultados serán los mismos si se aplica varias veces, mientras que la validez representa qué tan bien el instrumento medirá la variable para la que está destinado.
(27)

Para facilitar el análisis del estado de las variables se utilizó como método de investigación un cuestionario, la cual brinda una mayor facilidad y confianza para los adultos mayores a responder los ítems que son elaboradores de una manera ordinal con una secuencia lógica y entendible, con la finalidad de aclarar las dudas y analizar la información pertinentemente. El cuestionario: Por medio de este instrumento se permitirá una recolección de datos tomando en cuenta las variables de investigación como el conocimiento de los pacientes y contará con 19 preguntas con alternativas dicotómicas.

Escala de Actitud tipo Likert: Permitirá una recolección de datos de la variable de estudio "autocuidado", contará con 18 preguntas, diseñadas para aceptar o rechazar las hipótesis establecidas. Para determinar la validez de un instrumento propuesto, debe hacerse utilizando técnicas de evaluación de expertos, es decir, son validados por expertos en un campo determinado. Se puede afirmar que, para poder determinar la confiabilidad de la investigación, se obtendrá a través del análisis de la consistencia interna a través de la herramienta estadística del SPSS donde identifica que para que los instrumentos planteados sean aceptados se debe emplear obtener un puntaje superior al 0,60 así como el comportamiento de los datos son constantes y que las respuestas fueron entendibles.

2.5 Procedimientos de análisis de datos

Para determinar los procedimientos empleados se realizó las siguientes actividades para así poder recopilar y analizar información empleando un procedimiento oportuno, en base a ello se plantea lo siguiente: Elaborar instrumento de recolección de información, validar los instrumentos mediante el juicio de expertos, solicitar permiso para aplicación de instrumentos, aplicar instrumentos planteados, recopilar información de los instrumentos, exportar información en base de Excel, determine la confiabilidad de la información usando el alfa de Cronbach, realizar tabulaciones y gráficos de barra. Por efectos de la investigación, se seguirán los siguientes pasos para obtener información completa y confiable, es por ello se seguirán los pasos planificados donde una vez obtenida la información se ingresa los datos a la herramienta de Excel para poder tener una base de datos donde pueda ser ingresada a SPSS y poder obtener el alfa de Cronbach en la que ayudara a determinar la confiabilidad de la información para después realizar las tabulaciones.

2.6 Criterios éticos

Se considerará los criterios éticos de Belmont. (28)

Autonomía:

Se brindó explicación y desarrollo a los adultos mayores el proyecto de investigación, estar al tanto con los objetivos de conocimiento el cual tiene independencia plena de optar voluntariamente si desea participar o no.

Beneficencia:

Los adultos mayores que participen en el estudio se beneficiarán del conocimiento y autocuidado de la hipertensión arterial.

Confidencialidad:

La información obtenida se utiliza únicamente con fines de investigación y se preserva el anonimato de los participantes, por lo que se retiene la información confidencial.

No maleficencia:

No causara ningún daño físico y psicológico, analizaremos lo que presenta nuestra investigación e informaremos acciones importantes.

2.7 Criterios de Rigor científico

Este estudio se basa en el rigor científico, según Polit tiene como finalidad garantizar la calidad y la objetividad del estudio. (29)

Credibilidad:

El presente criterio fue utilizado al momento de fundamentar las teorías empleadas en la presente investigación, que ayudó a definir y conceptualizar conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos.

Transferibilidad:

El estándar actual, de los resultados de este estudio no sería transferible a ningún otro trabajo debido al contexto o campo de actividad en el que se realizó la investigación.

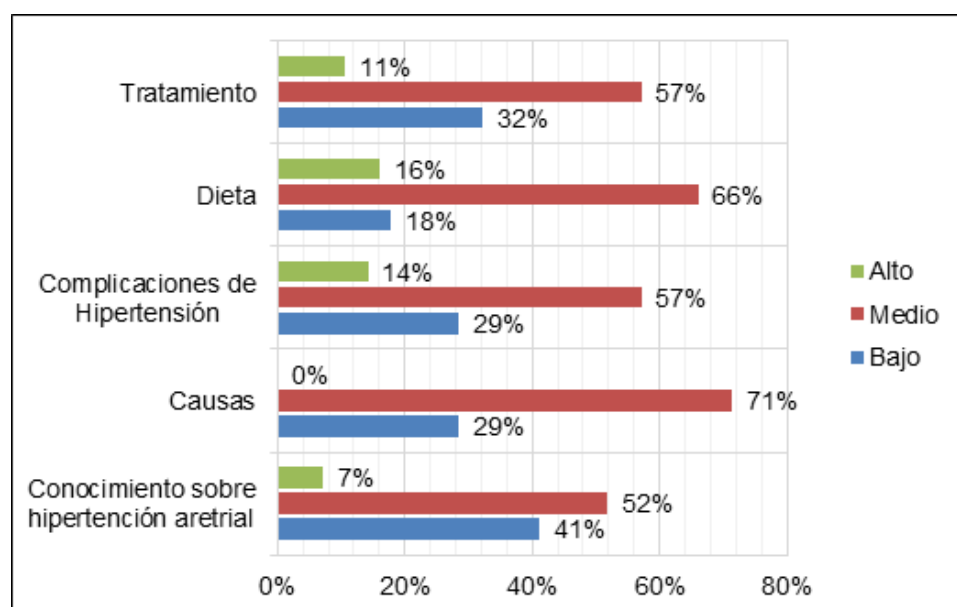
Neutralidad:

El criterio utilizado para presentar resultados obtenidos de los instrumentos de investigación, especialmente en la descripción de la situación actual, debe ejercerse con la mayor objetividad posible.

III. RESULTADOS

3.1 Gráficos

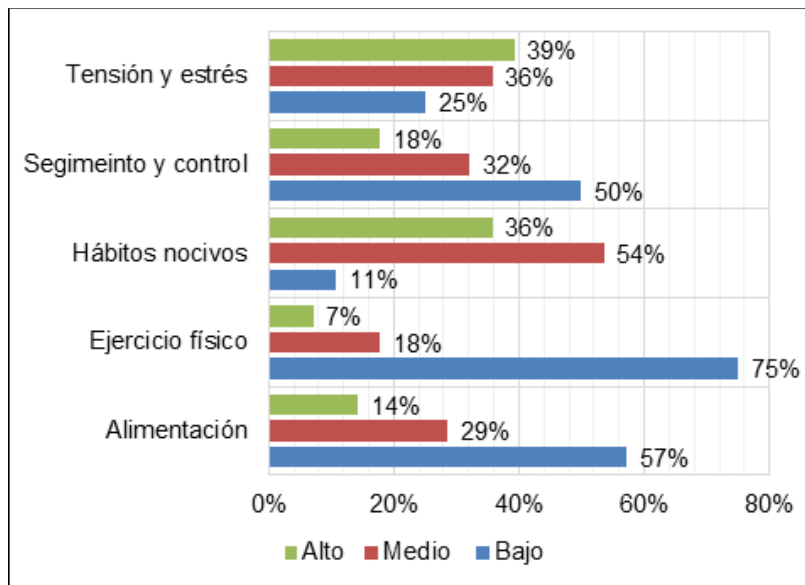
GRAFICO 1: Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial por parte de los adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020.



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores hipertensos del C.S Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2021.

Interpretación: Analizando los resultados presentados se puede determinar que respecto a las dimensiones del conocimiento, se logra inferir que en la dimensión de conocimientos sobre hipertensión arterial el 52% presenta un nivel medio, el 41% un nivel bajo y el 7% un nivel alto, en lo que consiste a la dimensión causas, el 71% presenta un nivel medio de conocimiento de las causas y el 29 % un nivel bajo, respecto a la dimensión complicaciones de hipertensión el 57% presenta un nivel medio, el 29% un nivel bajo y un 14% un nivel alto, en la dimensión dieta el 66% presenta un nivel medio de conocimiento, el 18% un nivel bajo y un reducido 16% un nivel alto y por último en la dimensión tratamiento el 57% presenta un nivel medio de conocimiento, el 32% un nivel bajo y un reducido 11% un nivel alto.

GRAFICO 2: Nivel de autocuidado de los adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020.



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores hipertensos del C.S Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2021.

Interpretación: Analizando los resultados presentados, se puede determinar que respecto al autocuidado de los pacientes adultos mayores hipertensos del C.S Toribia Castro Chirinos, se logra inferir que en la dimensión alimentación, 32 (57%) adultos presentan un nivel bajo, 16 (29%) adultos un nivel medio y 8 (14%) adultos un nivel alto, en lo que concierne a la dimensión ejercicio físico, 42 (75%) adultos presentan un nivel bajo, 10 (18%) adultos un nivel medio y 4 (7%) adultos un nivel alto, respecto a la dimensión hábitos nocivos, 30 (54%) adultos presentan un nivel medio, 20 (36%) adultos un nivel alto y 2 (11%) adultos un nivel bajo, en la dimensión seguimiento y control, 28 (50%) adultos presentan un nivel bajo, 18 (32%) adultos un nivel alto y 10 (18%) adultos un nivel alto y por último en la dimensión tensión y estrés, 22 (39%) adultos manifestaron un nivel alto, 20 (36%) adultos presentan un nivel medio y 14 (25%) adultos un nivel medio y 8 (14%) adultos un nivel alto bajo.

TABLA 3: Relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020.

		Conocimiento	Autocuidado
Conocimiento	Correlación de Pearson	1	,767**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	56	56
	Autocuidado	,767**	1
Autocuidado	Correlación de Pearson	,767**	1
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	56	56
	Conocimiento	1	,767**

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

Interpretación: De los resultados mostrados, se puede manifestar que existe una fuerte relación significativa entre las variables de conocimiento y autocuidado, 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 Pearson de 0,767, por lo cual se logra manifestar que la relación existente es fuerte y positiva, de esta forma se logra inferir y decide rehusar 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 un mejor autocuidado, favoreciendo de esta manera que el conocimiento permite que los pacientes adultos puedan desarrollar mejores prácticas de autocuidado.

3.2 Discusión de resultados

El 66% tienen un conocimiento medio sobre la dieta en hipertensión arterial, y solo el 7% tienen un conocimiento alto de hipertensión arterial, estos resultados se contrastan con Pérez (2017), los resultados presentados en su estudio fueron el 72% señalan un nivel de conocimiento adecuado y el 25% afirma que muestra un adecuado nivel de conocimiento. En conclusión, las personas mayores deben considerar conocer sobre la hipertensión para satisfacer sus necesidades básicas.

Por lo tanto, actualmente el nivel de autocuidado de la HTA en adultos mayores hipertensos del C.S Toribia Castro Chirinos es bajo, infiriendo que la alimentación que llevan los adultos no es la adecuada, presentan hábitos nocivos, no llevan un buen control y seguimiento a su tratamiento y cuidado de salud, de igual manera, presentan tensión y estrés, por lo tanto, tienen la necesidad de fortalecer sus conocimientos por medio de asesorías técnicas para que puedan alcanzar buenos resultados en su salud.

Finalmente, el estudio de la relación entre el conocimiento del anciano hipertenso y el autocuidado en el C.S Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020 reveló una fuerte y significativa relación entre las variables del conocimiento del anciano hipertenso y autocuidado, 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 Pearson de 0,767, por lo cual se logra manifestar que la relación existente es fuerte y positiva, de esta forma se logra inferir y se toma la disposición de rehusar 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 un mejor autocuidado, favoreciendo de esta manera que el conocimiento permite que los pacientes adultos puedan desarrollar mejores prácticas de autocuidado.

Se contrastan con los resultados de Tafur et al. (2017), quienes en su estudio presentaron que el conocimiento y las prácticas de autocuidado de adultos mayores hipertensos, se relacionan de forma directa y significativa, con un nivel de

significancia de 0.000 y un puntaje de Spearman de 0.682, encontrándose de acuerdo con la posición del investigador, de igual forma Sánchez (2018) en su investigación concluyeron que, si existe relación directa significativa ($p < 0,00$) entre los niveles de conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes adultos mayores del C.S de Manuel Sánchez Villegas Sector -I, La Victoria, encontrándose de acuerdo con la investigación. (30)

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

Identificando el conocimiento sobre HTA en los adultos mayores con hipertensión, se obtuvo un bajo nivel con un 45%, seguido de un nivel medio con un 24%, y un nivel alto con un 21%.

Evaluando el autocuidado de pacientes mayores hipertensos, se observó que el 50% presentan un nivel bajo de autocuidado sobre HTA, el 32% un nivel medio y el 18% un nivel alto.

Existe una fuerte relación significativa entre las variables de conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos en el centro de salud Toribia Castro Chirinos, dado que se logró obtener un puntaje de significancia de 0,000, puntaje que es menor a 0.05

4.2 Recomendaciones

A la Universidad Señor de Sipán, promover la investigación en los estudiantes con la finalidad de que reconozcan la importancia de estos temas; así como, reforzar los conocimientos y desarrollo adecuado, permitiendo a los estudiantes que tengan las herramientas necesarias para continuar con los estudios requeridos.

Al Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, planificar e implementar programas educativos que brinden a los adultos mayores información relevante, pero sobre todo desarrollar habilidades que faciliten su participación como personas y lo más importante, ante todo, la participación de cada familia.

Al personal de enfermería, capacitarse en temas de cuidado a los pacientes que poseen hipertensión sobre todo para brindar una asistencia personalizada e integral, que puedan brindarles todas las herramientas necesarias que ayuden a paciente conocer sobre los mecanismos de autocuidado, indicando que es una parte fundamental para la mejora de su calidad de vida y sobre la percepción del servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Who.int. [citado el 4 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf
2. Adultomayor.uc.cl. [citado el 4 de abril de 2022]. Disponible en: http://adultomayor.uc.cl/docs/autocuidado_salud.pdf
3. Autocuidado por Covid-19 del Adulto Mayor en la Confraternidad Lupita Nolivios, Ecuador 2020 [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 4 de abril de 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1178590/art-10-i-2021.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Situación actual: Hipertensión arterial. 2017. Disponible en: www.sanofi.com.pa/l/pa/sp/download.jsp?file=A703AD11-4627-4C96-98FF
5. el Caribe, C. E. P. A. L. y. (s/f-b). *Comisión Económica para América Latina y el Caribe*. Cepal.org. Recuperado el 4 de abril de 2022, de <https://www.cepal.org/es>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de salud de la población adulta mayor. 2018. [citado 4 abril 2022] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnicon02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf
7. Ministerio de Salud (MINSA). Informe epidemiológico de diabetes mellitus. Perú. 2017. [citado 4 abril 2022] Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/15.pdf>
8. Gerencia regional de salud (GERESA). Diabetes en la región libreteña. Trujillo. 2017. [citado 4 abril 2022] Recuperado de <http://www.Aldus.indus.pe/trujillo/Lalibertad/>
9. Rocha Velázquez ME, Ruiz Paloalto ML, Padilla Raygoza N. Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. Acta Univ [Internet]. 2017 [citado el 4 de abril de 2022];27(4):52–8. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662017000400052

10. Edu.ec. [citado el 4 de abril de 2022]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6074/1/Autocuidado%20del%20paciente%20hipertenso%20segun%20Dorothea%20Orem.pdf>
11. Ramírez Tuya OM. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el autocuidado del adulto mayor hipertenso de la microred Chavín-Ancash, 2018. 2019.
12. Edu.pe. [citado el 4 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4871>
13. Sánchez Larrea LK. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO II DEL CENTRO DE SALUD MANUEL SÁNCHEZ VILLEGAS SECTOR-I, LA VICTORIA 2018. Universidad Señor de Sipán; 2018.
14. Córdova Ramos TB, Sifuentes Vigo RA. Proyecto de desarrollo local: promoviendo el autocuidado de los adultos mayores en el primer nivel de prevención del Centro de Salud José Olaya, Chiclayo - 2018. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018.
15. PDF superior Educación para la Salud y Participación Comunitaria [Internet]. 1Library.co. [citado el 4 de abril de 2022]. Disponible en: <https://1library.co/title/educacion-para-la-salud-y-participacion-comunitaria>
16. Régulo Agusti C. Epidemiología de la Hipertensión Arterial en el Perú. Acta médica Perú [Internet]. 2006 [citado el 4 de abril de 2022];23(2):69–75. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172006000200005
17. Delgado P, Salcedo T. Aspectos conceptuales sobre Los indicadores DE Calidad DE Vida. 2010 [citado el 4 de abril de 2022]; Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/5d711105fca1350a88864f0062956701c630af67>
18. Hipertensión [Internet]. Who.int. [citado el 4 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

19. Durán MM. BIENESTAR PSICOLÓGICO: EL ESTRÉS Y LA CALIDAD DE VIDA EN EL CONTEXTO LABORAL. Rev. nac adm [Internet]. 1969 [citado el 4 de abril de 2022];1(1):71–84. Disponible en: <https://revistas.uned.ac.cr/index.php/rna/article/view/285>
20. Sld.cu. [citado el 4 de abril de 2022]. Disponible en: http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/830/html_79
21. Farré AL, Miguel CM. libro de la salud cardiovascular del Hospital clínico san Carlos y la Fundación bbva Dirigido por [Internet]. Fbbva.es. [citado el 4 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/DE_2009_salud_cardiovascular.pdf
22. Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. Metodología de la investigación. (6ª Ed) México: Mc Graw Hill.. 2014.
23. Guerrero G. Metodología de la Investigación. 1era ed. México: Grupo Editorial Patria; 2014. 117 p.
24. Uca.ac.cr. [citado el 4 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
25. López PL. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. Punto cero [Internet]. 2004 [citado el 4 de abril de 2022];09(08):69–74. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
26. Tdx.cat. [citado el 4 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8927/D-TEISIS_CAPITULO_2.pdf;sequence=4
27. Gómez M. Introducción a la Metodología de la Investigación Científica. segunda ed. Córdoba: Brujas; 2009
28. El informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. [Citado el 4 de abril de 2022] Disponible en: https://www.bioeticacs.org/iceb/documentos/informe_belmont.pdf
29. Polit, D. y Hungler, B. (2003). Investigación científica en ciencias de la salud. México: McGraw Hill Interamericana Editores

30.Edu.pe. [citado el 4 de abril de 2022]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60494/Mamani_TMJ-Rebaza_CSW-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXO 1

La HTA secundaria puede deberse a muchas enfermedades y afecciones diferentes, las posibles causas incluyen:





ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

Identificada con DNI..... Acepto, participar voluntariamente en esta investigación, reconozco que la información otorgada a la investigadora para dicho estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Así mismo, haber sido informada de manera clara, precisa y oportuna por la investigadora Maricruz del Socorro Custodio Barrera, de la presente investigación titulada: “Conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020”

Determinar la relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020.

Por lo expuesto, otorgo mi consentimiento a que se me realice el presente cuestionario.

Lambayeque.....de..... del 2020

Firma del Participante

Int. Enf. Maricruz del Socorro
Custodio Barrera



Investigadora

Responsable

ANEXO 3



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
“UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN”



Este presente cuestionario responde a la investigación “Conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020”, cuyo objetivo es Determinar la relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020. Por lo que le pedimos su colaboración para llenar este cuestionario. Los resultados servirán para beneficio de los adultos mayores. Los resultados serán confidenciales.

I. INSTRUCCIONES

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

II. DATOS GENERALES

a) Edad:

b) Sexo: Femenino () Masculino ()

c) Estado civil:

d) Procedencia:

III. CONTENIDO

CONOCIMIENTO		
¿Conoce usted que es la presión arterial?	SI	NO
¿Tiene la seguridad de padecer de presión arterial?	SI	NO
¿Es importante controlar la presión arterial?	SI	NO
¿Es importante controlar la presión arterial semanalmente?	SI	NO
SINTOMAS		
¿Los síntomas de la presión alta es: ¿dolor de cabeza, zumbido de oídos y mareos?	SI	NO
CAUSAS		
¿La presión arterial aumenta con la edad de manera progresiva?	SI	NO
¿La presión alta lo padece más el hombre que la mujer?	SI	NO

¿La presión aumenta a medida que se hace más consumo de sal?	SI	NO
¿La obesidad es la causa más importante de la presión arterial?	SI	NO
COMPLICACIONES		
¿La presión arterial puede provocar insuficiencia cardíaca?	SI	NO
¿La presión alta puede provocar lesiones en los ojos?	SI	NO
¿La presión arterial puede provocar cambios cognitivos?	SI	NO
¿La presión alta puede provocar enfermedad renal crónica?	SI	NO
DIETA		
¿El comer frutas /o verduras conlleva a disminuir la presión alta?	SI	NO
¿Disminuir la sal en las comidas ayudara a controlar la presión alta?	SI	NO
TRATAMIENTO		
¿Para controlar la presión alta se tiene que tomar todos los días la medicación?	SI	NO
¿Debe tomar pastillas cuando indica otras personas que no sea el medico?	SI	NO

¿Puede aumentar la dosis de la medicación si le sube más la presión, sin consultar a su médico?	SI	NO
¿Puede dejar el tratamiento cuando la presión se normaliza?	SI	NO

ANEXO 4



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
“UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN”



La presente escala de Likert que permitirá una recolección de datos la cual responde a la investigación “Conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020”, cuyo objetivo es Determinar la relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020. Por lo que le pedimos su colaboración para llenar este cuestionario. Los resultados servirán para beneficio de los adultos mayores. Los resultados serán confidenciales.

I. TITULO

Conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2019.

II. INSTRUCCIONES

Esta escala es anónima, nadie podrá identificar sus respuestas, las cuales serán tratadas con la más absoluta confidencialidad y reserva. Contiene una serie de preguntas cada una de las cuales tienen diversas categorías de respuesta: Siempre (2), a veces (1) y nunca (0) todas las preguntas tienen direccionalidad positiva. Le solicitamos que nos dé su respuesta a cada una de las preguntas y nos proporcione una respuesta sincera y honesta.

III. CONTENIDO

ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA

ALIMENTACION	2	1	0
¿Consume alimentos que contengan frutas y verduras?			
¿Consume alimentos que contenga gran contenido de grasa?			
¿Usted prepara sus alimentos fritos?			
¿Ingiere sus alimentos con gran contenido de sal?			
ACTIVIDAD FISICA	2	1	0
¿Realiza ejercicio 5 días a la semana durante al menos 30 minutos?			
¿Realiza caminatas mensualmente?			
¿Acostumbra a practicar trabajos en su hogar, que implique esfuerzo físico durante el día?			
¿Con frecuencia se controla su peso?			
SEGUIMIENTO Y CONTROL	2	1	0
¿Cuántas veces a la semana se controla la presión arterial?			

¿Toma sus pastillas todos los días?			
¿Toma sus pastillas sólo cuando se siente mal?			
¿Asiste a sus controles médicos puntualmente?			
ESTRÉS	2	1	0
¿Con que frecuencia se presenta discusiones desagradables en la familia?			
¿Ha tenido episodios de estrés últimamente?			
¿Con que frecuencia se fomenta la risa en su hogar?			
HABITOS NOCIVOS	2	1	0
¿Con que frecuencia consume bebidas alcohólicas?			
¿Con que frecuencia acostumbra a fumar cigarrillos durante el día?			
¿Con que frecuencia acostumbra a tomar café?			

ANEXO 5: VALIDACION DE EXPERTOS

SOLICITO: REVISIÓN DE INSTRUMENTO

Chiclayo, 20 de mayo del 2021

Lic. Ingrid Asucena Linares Olano
Cargo. Enfermera en Puesto de Salud Chirimoyo

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 de los dos cuestionarios que se utilizará en el proyecto de investigación de enfermería; teniendo como título:

“CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES
HIPERTENSOS DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO, LAMBAYEQUE
2020”

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

Atentamente;



ESTUDIANTE:

Custodio Barrena Maricruz del Socorro

DNI: 73888588

I. INSTRUMENTO A EVALUAR

“Conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos del Centro de Salud Toribia Castro, Lambayeque 2019”

I. OBJETIVO:

Determinar la relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud Toribia Castro, Lambayeque 2019.

II. DATOS GENERALES:

- Seudónimo: Ingrid
- Edad: 28
- Sexo: Femenino
- Centro de trabajo: Puesto de Salud Chirimoyo
- Cargo que desempeña: Enfermera

III. DATOS ESPECÍFICOS:

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud Toribia Castro, Lambayeque 2019. Por tanto, solicito su

cooperación para proporcionarme ciertos datos para que pueda lograr los objetivos de aprendizaje anteriores. Toda la información que proporciones será recopilada de forma anónima, y el investigador a cargo del proyecto utilizará esta información de forma secreta. Si tiene alguna pregunta, no divulgaremos información personal en ningún momento y puede solicitar una aclaración.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

TERCERA PARTE

2. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DE LA INVESTIGACION 2.1 DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Linares Olano Ingrid Asucena

Cargo de la Institución donde labora: Enfermera en Puesto de Salud Chirimoyo

2.2 SUGERENCIAS

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

- En el cuestionario, parte de CONOCIMIENTO, mejorar la ortografía colocar tilde a las preguntas, por ejemplo: Qué, cómo, etc.
- En la parte de CAUSAS, sugiero mejorar la pregunta número 3: ¿La presión arterial aumenta a medida que la persona consume más sal?
- En la parte de COMPLICACIONES, pregunta número 1, sugieran que en vez de Insuficiencia cardíaca coloque "problemas al corazón", para que el adulto mayor entienda mejor. Además, en la pregunta número 4, recomiendo que, en vez de IRC, coloques "Enfermedad crónica del riñón".
- Asimismo, revisar el cuestionario y mejorar la redacción, muchas veces menciona las palabras "Presión arterial" aludiendo a "Presión arterial alta", añadir la palabra "alta" cuando te refieres a la HTA.

Chiclayo, 20 de mayo de 2021.



REVISOR

Lic. Enf. Ingrid Asucena Linares Olano

3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTODATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Linares Olano Ingrid Asucena

Cargo de la Institución donde labora: Enfermera en el Puesto de Salud Chirimoyo

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.	1
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
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación:

Aceptado = 7 - 10 puntos

Debe mejorarse = 4 - 6 puntos

Rechazado = < 3 puntos

3.3. SUGERENCIAS

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

- Revisar el punto 4.2 de la página anterior.

Chiclayo, 20 de mayo de 2021.



REVISOR

Lic. Enf. Ingrid Asucena Linares Olano

DNI: 73259643

CEP: 096681

SOLICITO: REVISIÓN DE INSTRUMENTO

Chiclayo, 22 de mayo del 2021

Lic. María Virginia Camacho Torres

Cargo. Licenciada de Enfermería

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 de los dos cuestionarios que se utilizará en el proyecto de investigación de enfermería; teniendo como título:

“CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES
HIPERTENSOS DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO, LAMBAYEQUE
2020”

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

Atentamente;



ESTUDIANTE

Custodio Barrera Maricruz del Socorro

DNI: 73888588

I. INSTRUMENTO A EVALUAR

“Conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos del Centro de Salud Toribía Castro, Lambayeque 2019”

I. OBJETIVO:

Determinar la relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud Toribía Castro, Lambayeque 2019.

II. DATOS GENERALES:

- Seudónimo: María Camacho
- Edad: 24 Años
- Sexo: Femenino
- Centro de trabajo: E.S Parachique
- Cargo que desempeña: Enfermera

III. DATOS ESPECÍFICOS:

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud Toribía Castro, Lambayeque 2019. Por tanto, solicito su

cooperación para proporcionarme ciertos datos para que pueda lograr los objetivos de aprendizaje anteriores. Toda la información que proporcione será recopilada de forma anónima, y el investigador a cargo del proyecto utilizará esta información de forma secreta. Si tiene alguna pregunta, no divulgaremos información personal en ningún momento y puede solicitar una aclaración.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

TERCERA PARTE

**2. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DE LA INVESTIGACION DATOS
GENERALES**

Apellidos y Nombres: María Virginia Camacho Torres

Cargo de la Institución donde labora: Licenciada En Enfermería

3.2. SUGERENCIAS

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

Chiclayo, 22 de MAYO del 2021



REVISOR

LIC. MARIA VIRGINIA CAMACHO TORRES

DNI: 76157637

CEP: 095568

3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTODATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Camacho Torres María Virginia

Cargo de la Institución donde labora: Enfermera

3.4. 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.	1
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		9

Calificación:

Aceptado = 7 - 10 puntos

Debe mejorarse = 4 - 6 puntos

Rechazado = < 3 puntos

3.5. SUGERENCIAS

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

- Detallar a quien va dirigido dicho instrumento

Chiclayo, 22 de MAYO del 2021



REVISOR

LIC. MARIA VIRGINIA CAMACHO TORRES

DNI: 76157637

CEP:095568

SOLICITO: REVISIÓN DE INSTRUMENTO

Chiclayo, 23 de mayo del 2021

Lic. Mary Luz Da Silva Vásquez

Cargo. Licenciada de Enfermería

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 de los dos cuestionarios que se utilizará en el proyecto de investigación de enfermería, teniendo como título:

“CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES
HIPERTENSOS DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO, LAMBAYEQUE
2020”

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

Atentamente;



ESTUDIANTE:
Custodio Barrera Maricruz del Socorro
DNI: 73888588

1. INSTRUMENTO A EVALUAR

"Conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos del Centro de Salud Toribia Castro, Lambayeque 2019"

I. OBJETIVO:

Determinar la relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud Toribia Castro, Lambayeque 2019.

II. DATOS GENERALES:

- Seudónimo: Mary
- Edad: 38
- Sexo: Femenino
- Centro de trabajo: Hospital Provincial Docente Belén
- Cargo que desempeña: Enfermera

III. DATOS ESPECÍFICOS:

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la relación entre el conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos en el Centro de Salud Toribia Castro, Lambayeque 2019. Por tanto, solicito su

cooperación para proporcionarme ciertos datos para que pueda lograr los objetivos de aprendizaje anteriores. Toda la información que proporcione será recopilada de forma anónima, y el investigador a cargo del proyecto utilizará esta información de forma secreta. Si tiene alguna pregunta, no divulgaremos información personal en ningún momento y puede solicitar una aclaración.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

TERCERA PARTE

2. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DE LA INVESTIGACION

2.1 DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Da Silva Vásquez Mary Luz

Cargo de la Institución donde labora: Licenciada de Enfermería

2.2 SUGERENCIAS

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

Chiclayo, 23 de mayo de 2021



REVISOR

Lic. Enf. Mary Luz Da Silva Vásquez

CEP:46155

3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

3.1 DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: Da Silva Vásquez Mary Luz

Cargo de la Institución donde labora: Licenciada de Enfermería

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.	1
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		9

Calificación:

Aceptado = 7 - 10 puntos

Debe mejorarse = 4 - 6 puntos

Rechazado = < 3 puntos

3.3 SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán

oportunas para la mejora del cuestionario:

Chiclayo, 23 de mayo de 2021



REVISOR

Lic. Enf. Mary Luz Da Silva Vásquez
CEP:46155

ANEXO 6: AUTORIZACION PARA EL DESARROLLO DE INVESTIGACION



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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, 10 de mayo del 2021

CARTA N°007-2021/FCS-USS

Karina del Camen Cabrejos Solano
C.S Toribia Castro Chirinos
Presente.-

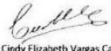
ASUNTO: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a **CUSTODIO BARRERA MARICRUZ DEL SOCORRO**, estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de tesis denominado: "**Conocimiento y autocuidado de los Adultos Mayores Hipertensos del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020**", 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 la estudiante para ejecutar el proyecto de investigación en la Facultad que usted tan dignamente dirige.

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





PERÚ
Ministerio
de Salud

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE
"C. S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS"
CALLE ANDRES AVELINO CACERES Nº 489 - LAMBAYEQUE
TELF. 074-281583 074-310402
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"



Lambayeque, 15 de mayo del 2021

SEÑORA:

Mg. CINDY ELIZABETH VARGAS CABRERA

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA U. SEÑOR DE SIPAN
Chiclayo.-

ASUNTO : AUTORIZA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN EL
C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS.

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para expresarle mi cordial saludo, y a la vez autorizar a la Srta. CUSTODIO BARRERA MARICRUZ DEL SOCORRO, para realizar la ejecución en el C.S. Toribia Castro Chirinos del Proyecto de investigación denominado CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO CHIRINOS, LAMBAYEQUE 2020.

Aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi gran consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
"C.S. Toribia Castro Chirinos"
Dra. Karina Gabriela Sojano
C.M.P. (Médica)
MÉDICO JEFE