REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería

Escuela Profesional de Enfermería

Nivel de conocimiento relacionado al Autocuidado de la Hipertensión Arterial en Adultos mayores del Centro de Salud Generalísimo San Martín, Arequipa 2024.

Tesis presentada por las Bachilleres:

Ruiz Yari, Breissy Anghela

ORCID: 0009-0009-5882-6669

Valdivia Salcedo, Joyce Daniela

ORCID: 0009-0008-2460-8113

para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Asesor (a):

Dra. Díaz Céspedes de Bellido, Susana Victoria

ORCID: 0000-0002-1359-064X

Arequipa – Perú

2025

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENFERMERIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 17 de Marzo del 2025

Dictamen: 012445-C-FENFER-2025

Visto el borrador del expediente 012445, presentado por:

2019810222 - **RUIZ YARI BREISSY ANGHELA**
2019225522 - **VALDIVIA SALCEDO JOYCE DANIELA**

Titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO RELACIONADO AL AUTOCUIDADO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD GENERALÍSIMO SAN MARTÍN, AREQUIPA 2024.

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Titulo Profesional/Titulo de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

42232864 - **ESPINOZA HUASHUA ANGELICA MARIA**
DICTAMINADOR

29397166 - **FLORES HUANCA JUDITH GABRIELA**
DICTAMINADOR

29529537 - **DELGADO DEL CARPIO MILNA MARJORIE**
DICTAMINADOR

Nivel de conocimiento relacionado al autocuidado de la hipertensión arterial en adultos mayores del Centro de Salud Generalísimo San Martín, Arequipa 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD

31%	35%	4%	28%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	www.beaconhealthsystem.org Fuente de Internet	2%
5	www.scipedia.com Fuente de Internet	2%
6	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	1%
7	docplayer.es Fuente de Internet	1%
8	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	www.saludyfarmacos.org Fuente de Internet	1%
10	scielo.sld.cu Fuente de Internet	1%
	repositorio.unica.edu.pe	

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Dedicatoria

A Dios y a la Virgencita de Chapi que fueron mi guía y protectores, por darme sabiduría para enfrentar los retos que me pusieron en el camino, y de su mano poder salir adelante gloriosamente.

A mis padres, Angel y Ader por su amor incondicional, apoyo y sacrificio; por creer en mí y darme la confianza para creer en mí misma. No tengo palabras suficientes para expresar mi gratitud por todo lo que han hecho por mí.
A mi nena por siempre confiar en mí, por darme fuerzas y por ser mi apoyo incondicional.

A mis queridos abuelitos en el cielo, su ausencia ha sido difícil, pero su recuerdo y enseñanzas han sido mi fuerza y mi motor para seguir adelante. Gracias por iluminarme y guiarme en mi camino. Este logro también es suyo.

Ruiz Yari, Breissy Anghela

A Dios y a la Virgencita quienes me han brindado sabiduría, fuerza y resiliencia a lo largo de este proceso, por haberme enseñado que sus tiempos son perfectos.

A mis padres por confiar en mí, darme todo su amor y apoyarme en todo momento. A mi querida hermana por enseñarme que todo se puede, que a pesar de las dificultades siempre habrá luz.

A mis angelitos que son una fuente constante de alegría, consuelo cuando las noches de estudio se volvían largas. Todo esfuerzo tiene su recompensa, su ejemplo de perseverancia y sacrificio continúa inspirándome cada día.

Valdivia Salcedo, Joyce Daniela

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Agradecimientos

Siempre hemos creído que debemos agradecer no sólo al inicio o al final, sino en cada momento que tengamos la oportunidad.

Gracias a Dios, quien fue nuestra fuente de sabiduría y fortaleza, por guiarnos en este camino académico y brindarnos el entendimiento y la sabiduría necesaria para alcanzar esta meta, Él es quien nos ha bendecido con la capacidad de aprender y tener este logro.

Con profunda gratitud y amor, agradecemos este logro a nuestros padres por su inquebrantable apoyo, sacrificio y amor incondicional, han sido la luz que nos ha guiado a lo largo de este camino académico. Cada éxito que alcanzamos es también suyo, ya que su constante aliento y ejemplo han sido nuestra mayor inspiración.

A nuestra asesora de tesis, Doctora Susana Díaz de Bellido quien nos brindó tiempo, dedicación y constante seguimiento durante el desarrollo de esta tesis. Su experiencia y orientación fueron fundamentales para la culminación exitosa de este proyecto.

A la Universidad Católica de Santa María, nuestra Alma Mater, por habernos formado profesionalmente y nuestra querida Escuela Profesional de Enfermería, a sus excelentes docentes, quienes nos brindaron un alto nivel de enseñanza y conocimientos para nuestro desarrollo profesional y la culminación de nuestra investigación, brindándonos su apoyo continuo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

RESUMEN

NIVEL DE CONOCIMIENTO RELACIONADO AL AUTOCUIDADO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD GENERALÍSIMO SAN MARTÍN, AREQUIPA 2024.

El presente trabajo de investigación se planteó como Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento relacionado al autocuidado de la hipertensión arterial en adultos mayores del centro de salud Generalísimo San Martin. Material y Método: La investigación fue un estudio de campo, de nivel descriptivo, relacional y de corte transversal. Se trabajó con la muestra que correspondía a 80 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión. Se empleó como técnica la encuesta y entrevista. Resultados: Los resultados obtenidos sobre las características sociodemográficas nos permitieron indicar que alrededor de las tres cuartas partes de nuestra población de estudio son mujeres con un 63,7% y 36,3% varones, donde cerca de la mitad de los adultos mayores, tienen edades entre 60 a 64 años; no existió un predominio mayoritario de alguna ocupación, siendo el 47,5% de amas de casa, el 41,3% son casados y el 42,5% tienen estudios de nivel secundario. Más de las tres cuartas partes de los adultos mayores evidenciaron tener un nivel de conocimiento alto sobre la hipertensión arterial, representado con un 80,0%. Se muestra que el 66,3% de los adultos mayores tienen un autocuidado adecuado, mientras que el 33,8% el autocuidado no es adecuado. Conclusión: Según la Correlación de Pearson entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en adultos mayores sobre la hipertensión arterial, es débil y no significativa, -0,197 corresponde a una correlación negativa débil; cuyo valor de p es de 0,080, lo que indica que esta no es estadísticamente significativa.

Palabras clave: Autocuidado, adultos mayores, centro de salud, nivel de conocimiento.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ABSTRACT

LEVEL OF KNOWLEDGE RELATED TO SELF-CARE OF HIGH BLOOD PRESSURE IN OLDER ADULTS AT THE GENERALÍSIMO SAN MARTÍN HEALTH CENTER, AREQUIPA 2024.

The present research work was proposed as an objective: to determine the level of knowledge related to self-care of arterial hypertension in older adults of the Generalísimo San Martin health center. Material and Method: The research was a field study, descriptive, relational and cross-sectional. We worked with the sample that corresponded to 80 patients who met the inclusion criteria. The survey and interview technique were used. Results: The results obtained on the sociodemographic characteristics allowed us to indicate that around three quarters of our study population are women with 63.7% and 36.3% men, where about half of the older adults are between 60 and 64 years old; there was no majority predominance of any occupation, being 47.5% housewives, 41.3% are married and 42.5% have secondary level studies. More than three quarters of older adults showed a high level of knowledge about high blood pressure, represented by 80.0%. It is shown that 66.3% of older adults have adequate self-care, while 33.8% self-care is not adequate. Conclusion: According to the Pearson correlation between the level of knowledge and self-care in older adults regarding high blood pressure, it is weak and not significant, -0.197 corresponds to a weak negative correlation; whose p value is 0.080, indicating that this is not statistically significant.

Keywords: Self-care, older adults, health center, level of knowledge.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ÍNDICE

PÁGINA

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN **1**

CAPÍTULO I **3**

PLANTEAMIENTO TEÓRICO **3**

1. Problema de investigación 4
   - 1.1. Enunciado del problema 4
   - 1.2. Descripción del problema 4
   - 1.3. Justificación del problema 7
2. Marco teórico 8
   - 2.1. Nivel de conocimiento 8
     - 2.1.1. Hipertensión arterial 9
     - 2.1.2. Factores de riesgo 10
     - 2.1.3. Medidas de prevención 11
     - 2.1.4. Tratamiento 12
     - 2.1.5. Cuidados de enfermería 13
   - 2.2. Autocuidado 14
     - 2.2.1. Alimentación 15
     - 2.2.2. Recreación 15
     - 2.2.3. Consumo de alcohol 16
     - 2.2.4. Consumo de tabaco 16
     - 2.2.5. Manejo de estrés 16
     - 2.5.6. Responsabilidad en salud 18
   - 2.3. Rol de la enfermera 18
3. Antecedentes investigativos 19
   - 3.1. Internacionales 19
   - 3.2. Nacionales 20
   - 3.3. Local 20
4. OBJETIVOS 21

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

5. HIPÓTESIS 21

CAPÍTULO II **23**

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL **23**

1. Técnica e instrumentos 24

1.1. Técnica 24

1.2. Instrumento 24

2. Campo de verificación 25

2.1. Ubicación espacial 25

2.2. Ubicación temporal 25

2.3. Unidades de estudio 26

2.4. Universo 26

2.5. Muestra 26

2.6. Criterios de inclusión y exclusión 26

3. Estrategia de recolección de datos 27

3.1. Organización 27

3.2. Recursos 27

CAPÍTULO III **29**

RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN **29**

CONCLUSIONES **57**

RECOM09ENDACIONES **58**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS **59**

ANEXOS **64**

1. CONSENTIMIENTO INFORMADO 65

2. INSTRUMENTO 1 66

3. INSTRUMENTO 2 72

6. MATRIZ DE DATOS 81

7. CARTA DE PRESENTACION 82

8. CONSATANCIA DE EJECUCIÓN DE ESTUDIO 75

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ÍNDICE DE TABLAS

PÁGINAS

TABLA 1. Población de adultos mayores según genero **30**
TABLA 2. Población de adultos mayores según edad **32**
TABLA 3. Población de adultos mayores según ocupación **34**
TABLA 4. Población de adultos mayores según estado civil **36**
TABLA 5. Población de adultos mayores según grado de instrucción **38**
TABLA 6. Conocimiento según descripción de la enfermedad **40**
TABLA 7. Conocimiento según factores de riesgo de la enfermedad **42**
TABLA 8. Conocimiento sobre medidas de control **44**
TABLA 9. Conocimiento sobre tratamiento **46**
TABLA 10. Conocimiento sobre la hipertensión arterial **48**
TABLA 11. Grado de nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial..... **50**
TABLA 12. Nivel de autocuidado percibido en los adultos mayores con hipertensión arterial..... **52**
TABLA 13. Autocuidado de la hipertensión en adultos mayores **54**
TABLA 14. Nivel de conocimiento de la hipertensión arterial relacionado al autocuidado en adultos mayores **56**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ÍNDICE DE GRÁFICOS

PÁGINAS

GRÁFICO 1. Población de adultos mayores según genero ..... **.31**
GRÁFICO 2. Población de adultos mayores según edad..... **.33**
GRÁFICO 3. Población de adultos mayores según ocupación..... **.35**
GRÁFICO 4. Población de adultos mayores según estado civil ..... **.37**
GRÁFICO 5. Población de adultos mayores según grado de instrucción ..... **.39**
GRÁFICO 6. Conocimiento según descripción de la enfermedad..... **41**
GRÁFICO 7. Conocimiento según factores de riesgo de la enfermedad **43**
GRÁFICO 8. Conocimiento sobre medidas de control **45**
GRÁFICO 9. Conocimiento sobre tratamiento **47**
GRÁFICO 10. Conocimiento sobre la hipertensión arterial ..... **..49**
GRÁFICO 11. Grado de nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial……..... **51**
GRÁFICO 12. Nivel de autocuidado percibido en los adultos mayores con hipertensión arterial..... **53**
GRÁFICO 13. Autocuidado hipertensión arterial en adultos mayores..... **55**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica que afecta a un gran número de adultos mayores en el mundo, siendo importante conocer el nivel de conocimiento que tienen sobre cómo cuidar su salud y controlar esta condición. La prevalencia de la hipertensión es distinta en función de la región y el nivel de ingresos del país. La prevalencia más elevada corresponde a la Región de África de la OMS (27%), mientras que la más baja es la de la Región de las Américas (18%) (1).

En 2023, la OMS público que la edad avanzada y la genética pueden aumentar el riesgo de sufrir hipertensión arterial, factores de riesgo modificables, como una dieta elevada en sal, la falta de actividad física o un consumo excesivo de alcohol, también pueden aumentar este riesgo.

Introducir cambios en el modo de vida, por ejemplo, adoptar una dieta más saludable, dejar de fumar y practicar más actividad física, pueden ayudar a reducir la presión arterial. Algunas personas tal vez necesiten medicamentos para controlar de manera eficaz la hipertensión arterial y prevenir complicaciones conexas.

La prevención, la detección precoz y el manejo eficaz de la hipertensión arterial son algunas de las intervenciones más eficaces en relación con los costos en materia de atención de la salud, y los países deben priorizarlas como parte del conjunto nacional de prestaciones de salud que ofrecen a nivel de la atención primaria (2).

Según el informe de 2019 "Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles", se descubrió que en algunas zonas peruanas como Callao, Piura, Lima, Ica, Lima Provincias, Tacna, Arequipa, Tumbes, San Martín y Loreto la incidencia de hipertensión arterial (HTA) fue del 14.2%. Por otro lado, en Ucayali, Huancavelica y Junín, la cifra fue menor al 10%. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) hasta diciembre de 2021, menos del 18% de los adultos mayores de 60 años en el país tenían este padecimiento. Además, se constató que solo el 61.2% de los pacientes con diagnóstico de HTA recibió tratamiento y, de los pacientes mayores de 60 años con este diagnóstico, solo el 61.2% fue tratado en los últimos 12 meses (3).

Según datos del INEI, el 39,9% de la población en el año 2020 mostraba condiciones de salud que pueden ser perjudiciales, como obesidad, diabetes mellitus o hipertensión arterial.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Este último es especialmente peligroso, ya que puede conducir a un aumento en la presión sanguínea que perjudica la salud de los vasos sanguíneos y del individuo en general (4).

Según datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2022, se reveló que alrededor de 5.5 millones de personas mayores de 60 años en Perú padecen de hipertensión arterial, lo que equivale al 22.1% de la población total. Durante ese mismo año, se reportaron 5625 nuevos casos de hipertensión (5).

Según la teoría de Dorothea Orem, el autocuidado implica adoptar comportamientos saludables hacia uno mismo, los cuales se aprenden al identificar factores del entorno que influyen en el bienestar. Esta teoría establece una relación entre el conocimiento adquirido y la realización de conductas relacionadas con el autocuidado. En el área de cardiología de un hospital, se observó que los pacientes presentaban falta de conocimiento y escasos hábitos de autocuidado, lo que podría conducir a un manejo inadecuado de su salud (6).

El presente estudio se enfocó en evaluar el nivel de conocimiento relacionado al autocuidado de la hipertensión arterial en adultos mayores del Centro de Salud Generalísimo San Martín, en la ciudad de Arequipa. La información recopilada a través de encuestas y entrevistas permitió identificar posibles áreas de mejora en la educación y concienciación sobre la importancia del autocuidado en el manejo de la hipertensión arterial en esta población vulnerable. Los resultados obtenidos fueron de gran utilidad para diseñar estrategias de intervención que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con esta condición de salud.

La estructura del contenido de este estudio se distribuye en tres capítulos, el primero evidencia el planteamiento teórico, el segundo capítulo el planteamiento operacional y el tercero los resultados, conclusiones y recomendaciones.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Nivel de conocimiento relacionado al Autocuidado de la Hipertensión Arterial en Adultos mayores del Centro de Salud Generalísimo San Martín, Arequipa 2024.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. CAMPO, ÁREA Y LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

a) Campo: Ciencias de la Salud
b) Área : Enfermería
c) Línea : Salud del Hombre (adulto mayor)

1.2.2. ANÁLISIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

El estudio presenta dos variables:

- **Independiente:** Nivel de conocimiento
- **Dependiente:** Autocuidado

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
	Datos Sociodemográficos	
	1. Edad	• 60 a más años
	2. Género	• Masculino • Femenino
	3. Grado de instrucción	• Ninguno • Primaria • Secundaria • Superior
	4. Situación conyugal	• Soltero • Casado • Conviviente • Viudo • Separado
VARIABLE INDEPENDIENTE Nivel de conocimiento	1. Definición de la Enfermedad	1. Definición 2. Tipo de intervención según valores 3. Signos y síntomas 4. Etiología 5. Complicaciones
	2. Factores de riesgo	6. Aumento de peso 7. Antecedentes familiares 8. Exceso consumo de sodio (sal)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

	3. Medidas de control 4. Tratamiento	9. Estilo de vida saludable 10. Dieta equilibrada 11. Farmacológico 12. No farmacológico
VARIABLE DEPENDIENTE Autocuidado de la Hipertensión Arterial	1. Alimentación 2. Recreación 3. Consumo de alcohol 4. Consumo de tabaco 5. Manejo de estrés 6. Responsabilidad en salud	13. Ventajas de la buena alimentación 14. Dieta hiposódica 15. Dieta hipograsa 16. Lectura 17. Paseos 18. Caminatas largas 19. Deportes 20. Consumo Ocasional 21. No consume 22. Consumo Ocasional 23. No consume 24. Estrategias para reducir el estrés 25. Resiliencia frente a la salud

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

INTERROGANTES DE LA INVESTIGACIÓN

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en adultos mayores del Centro de Salud Generalísimo San Martín?
2. ¿Cómo es la adecuación del autocuidado para la hipertensión arterial en adultos mayores del Centro de Salud Generalísimo San Martín?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento relacionado al autocuidado de la hipertensión arterial en adultos mayores del Centro de Salud Generalísimo San Martín?

1.2.3. TIPO Y NIVEL

Tipo : De Campo

Nivel : Descriptivo, Relacional, de corte Transversal

1.3.JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La hipertensión arterial es una de las enfermedades crónicas más comunes y de mayor impacto en la salud de la población adulta mayor a nivel mundial. Esta condición se asocia con un aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal y otras complicaciones graves. Por lo tanto, es fundamental que los adultos mayores que padecen de hipertensión arterial tengan un adecuado nivel de conocimiento relacionado con el autocuidado de su enfermedad. Alrededor de un 42% de los pacientes diagnosticado con esta enfermedad no se encuentra llevando un tratamiento. Uno de cada cinco adultos con hipertensión mantiene un control sobre su enfermedad. (7)

Desde un punto de vista científico y académico, la importancia de este tema radica en la necesidad de generar evidencia sobre el nivel de conocimiento que tienen los adultos mayores sobre el autocuidado de la hipertensión arterial. Esta información puede ser útil para diseñar intervenciones educativas y de promoción de la salud que permitan mejorar la calidad de vida y reducir el riesgo de complicaciones en esta población. Según la OPS (Organización Panamericana de la Salud), la más importante causal de decesos son las patologías cardiovasculares, ya que estas causan alrededor del 30 % de las defunciones en la región. (8)

En el contexto social y contemporáneo, el aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la población hacen que la atención a los adultos mayores sea una

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

prioridad en los sistemas de salud a nivel mundial. Por lo tanto, es necesario garantizar que los adultos mayores tengan el conocimiento y las habilidades necesarias para cuidar de su salud y prevenir complicaciones asociadas a la hipertensión arterial. el 16,4% de los peruanos mayores de 15 años manifestó padecer de esta enfermedad, el sexo masculino predomino según los datos estadísticos con un 21,3% de hombres afectados con hipertensión arterial y según la procedencia se encontró que un 17,3% del género masculino que habitan áreas urbanas (del total de pobladores que habitan zonas urbanas), mientras que un 12,6% habitan en área rural (del total de pobladores rurales). (9)

Desde el punto de vista de la factibilidad y viabilidad, este estudio puede realizarse en el Centro de Salud Generalísimo San Martín de Arequipa en el 2024, ya que cuenta con la infraestructura y el personal necesario para llevar a cabo la investigación. Además, la colaboración de los profesionales de la salud y la disposición de los adultos mayores para participar en el estudio pueden facilitar la recolección de datos y la obtención de resultados significativos.

La motivación e interés en este tema radica en la importancia de promover el autocuidado y la autorresponsabilidad de los adultos mayores en el manejo de la hipertensión arterial. Mejorar el nivel de conocimiento sobre esta enfermedad puede contribuir a reducir la carga de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable, actualmente se debe tener en cuenta que la hipertensión arterial puede condicionar graves problemas en el adulto mayor. (10)

En conclusión, el estudio del nivel de conocimiento relacionado con el autocuidado de la hipertensión arterial en adultos mayores del Centro de Salud Generalísimo San Martín de Arequipa en el 2024 es relevante desde diferentes perspectivas y puede tener un impacto positivo en la salud y el bienestar de esta población.

2. MARCO TEÓRICO

2.1.NIVEL DE CONOCIMIENTO

Tomamos al conocimiento como el aglomerado de información que se guarda generando la experiencia o el aprendizaje a través de lo vivido, sobre normas que son aplicados en múltiples formas del conocimiento científico (11).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

El hombre nunca interactúa directamente con las cosas, siempre hay un intermediario o instrumento entre él y sus acciones. En cuanto al concepto de conocer, se refiere a la relación que se establece entre el sujeto que conoce y el objeto que es conocido. Durante el proceso de conocimiento, el sujeto se apropia de alguna manera del objeto conocido. Esta relación implica que hay dos realidades: el sujeto cognoscente y el objeto conocido, el cual es poseído de cierta manera por el sujeto cognoscente. El pensamiento se considera un conocimiento intelectual. A través del conocimiento, el hombre explora distintas áreas de la realidad para apoderarse de ellas. Sin embargo, la realidad misma tiene diferentes niveles y estructuras en su constitución (12).

2.1.1 HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La tensión arterial es la presión de la sangre que circula por las arterias. El corazón bombea la sangre hacia la aorta por donde se distribuye hacia otras arterias que se van dividiendo en sucesivas ramas arteriales que llegan a todos los órganos.

La presión arterial se mantiene por la elasticidad de la aorta y de las arterias principales. Esta elasticidad va disminuyendo con el paso de los años, por eso es tan frecuente encontrar cifras altas de presión arterial en personas mayores.

Las consecuencias de la hipertensión arterial pueden ser muy variadas. Son peores cuando coexisten otros procesos: hipercolesterolemia, diabetes, etc. por eso es vital su prevención y cuidado (13).

En los adultos mayores hipertensos, la presión arterial sistólica (PAS) y la presión de pulso (PP) (diferencia entre la PAS y la presión arterial diastólica PAD) son marcadores del riesgo cardiovascular más importantes que la PAD. En los estudios que se han ocupado de evaluar el valor de la PP se concluye que para un nivel determinado de PAS existe una correlación inversa entre PAD y riesgo cardiovascular.

La HTA sistólica aislada (PAS > 140 mm Hg con PAD igual o menor de 90 mm Hg), es frecuente en los adultos mayores y más en mujeres. Su importancia radica en la comprobación de que la aparición de accidentes cerebrovasculares, cardiovasculares y el deterioro renal es de dos a cuatro veces superior que en la población normal.

La hipertensión arterial es más frecuente en pacientes adultos mayores y afecta de forma más intensa a la presión arterial sistólica. El uso de automedida domiciliaria de la presión arterial (AMPA) y de monitorización ambulatoria de presión arterial (MAPA) debería ser habitual en los pacientes mayores de 65 años (14).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

En la definición de hipertensión en el anciano hay que tener en cuenta:

- **Presión arterial normal.** La presión arterial es 120/80 milímetros de mercurio o inferior.
- **Presión arterial alta.** El valor máximo se sitúa de 120 a 129 milímetros de mercurio y el valor mínimo está por debajo (no por encima) de 80 milímetros de mercurio.
- **Hipertensión de etapa 1.** El valor máximo va de 130 a 139 milímetros de mercurio y el valor mínimo está entre 80 y 89 milímetros de mercurio.
- **Hipertensión de etapa 2.** El valor máximo es de 140 milímetros de mercurio o superior y el valor mínimo es de 90 milímetros de mercurio o superior.

2.1.2. FACTORES DE RIESGO

Hay muchos factores de riesgo que pueden causar presión arterial alta, como los siguientes:

- **Edad.** El riesgo de tener presión arterial alta aumenta con la edad. Hasta aproximadamente los 65 años, la presión arterial alta es más frecuente en los hombres. Las mujeres tienen más probabilidades de desarrollar presión arterial alta después de los 65 años.
- **Raza.** La presión arterial alta es particularmente común en las personas de piel negra. Aparece a una edad más temprana en las personas de piel negra que en las de piel blanca.
- **Antecedentes familiares**. Tienes más probabilidades de desarrollar presión arterial alta si tu padre, tu madre o algún hermano presenta esta afección.
- **Obesidad o sobrepeso.** El exceso de peso provoca cambios en los vasos sanguíneos, los riñones y otras partes del cuerpo. Estos cambios suelen aumentar la presión arterial. Tener sobrepeso u obesidad también aumenta el riesgo de presentar una enfermedad cardíaca y los factores de riesgo correspondientes, como el colesterol alto.
- **Falta de ejercicio.** No hacer ejercicio puede causar un aumento de peso. El aumento de peso eleva el riesgo de tener presión arterial alta. Las personas que no hacen actividad física suelen tener una frecuencia cardíaca más elevada.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- **Consumo de tabaco o vapeo.** Fumar, mascar tabaco o vapear aumenta inmediatamente la presión arterial durante un breve período. Fumar tabaco daña las paredes de los vasos sanguíneos y acelera el proceso de endurecimiento de las arterias.
- **Demasiada sal.** El exceso de sal (también denominada sodio) en el cuerpo puede provocar la retención de líquidos. Esto aumenta la presión arterial.
- **Niveles bajos de potasio.** El potasio ayuda a equilibrar la cantidad de sodio en las células del cuerpo. Un equilibrio correcto de potasio es importante para una buena salud cardíaca. Los niveles bajos de potasio pueden deberse a una falta de potasio en la dieta o a determinadas enfermedades, incluida la deshidratación.
- **Consumo excesivo de alcohol.** Se ha asociado el consumo de alcohol con la presión arterial elevada, especialmente en hombres.
- **Estrés.** Los niveles altos de estrés pueden llevar a un aumento temporal de la presión arterial. Los hábitos relacionados con el estrés, como comer en exceso, consumir tabaco o beber alcohol, pueden aumentar aún más la presión arterial.
- **Ciertas afecciones crónicas.** La enfermedad renal, la diabetes y la apnea del sueño son algunas de las enfermedades que pueden llevar a la presión arterial alta.
- **Embarazo.** A veces, el embarazo puede causar presión arterial alta.

La presión arterial alta es más común en adultos. No obstante, los niños también pueden tener una presión arterial alta. En el caso de algunos niños, la presión arterial alta puede deberse a problemas en los riñones o en el corazón. Sin embargo, para una cantidad cada vez mayor de niños, los malos hábitos del estilo de vida, como una alimentación poco saludable y la falta de ejercicio, contribuyen a que tengan presión arterial alta (15).

2.1.3. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Se puede tomar muchas medidas para la prevención. Algunas de estas incluyen:

- Reducir la cantidad de sodio (sal) que consume. Procure que sean menos de 1,500 mg por día.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Reducir la cantidad de alcohol, no tomar más de 1 trago al día para las mujeres y 2 para los hombres.
- Consumir una dieta saludable para el corazón que incluya las cantidades recomendadas de potasio y fibra.
- Tomar mucha agua.
- Permanecer en un peso corporal saludable.
- Hacer ejercicio regularmente. Realice por lo menos 40 minutos de ejercicio aeróbico de moderado a vigoroso, ejercítese por lo menos de 3 a 4 días a la semana con el objetivo de alcanzar 150 minutos a la semana.
- Reducir el estrés. Evitar las situaciones que le causan estrés y probar con medidas para desestresarse cono la meditación o yoga (16).

2.1.4. TRATAMIENTO

Tratamiento farmacológico

Los cambios del estilo de vida; la gran mayoría de los pacientes también deben tomar medicamentos para bajar la presión.

El mayor beneficio de los medicamentos es el propio hecho de bajar la presión. No obstante, según el grado de hipertensión, la presencia o no de afectación de algún órgano o, en definitiva, el riesgo de padecer alguna complicación cardiovascular determinará qué medicamentos son mejores para bajar la presión en cada paciente de modo individual.

Muchas veces, para lograr normalizar la presión son necesarios más de dos medicamentos. Estas combinaciones de dos medicamentos es mejor que se tomen en una sola pastilla (combinación fija) que en dos pastillas (una para cada medicamento individual) (17).

Tratamiento no farmacológico

El tratamiento de la hipertensión no consiste únicamente en tomar medicación, sino que también es importante el cambio del estilo de vida. En este sentido se recomienda:

- Abandonar el hábito de fumar de manera taxativa
- Reducir el exceso de ingesta de sodio.
- Disminuir el consumo de grasa saturadas como: embutidos, conservas, alimentos precocinados. (Una reducción moderada del consumo de sal

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

disminuye las cifras de presión, ayuda a adelgazar, reduce ingesta de medicamentos antihipertensivos.)

- Restringir el consumo de alcohol.
- Aumentar la ingesta de líquidos.
- Reducir el sobrepeso.
- Realizar ejercicio físico moderado de forma habitual
- Disminuir consumo el consumo de grasas como el pastel, la carne y los embutidos
- Baja en grasas (limitar embutidos, quesos, cerdo, ternera, leche entera, pastelería)
- Moderada en hidratos de carbono (pasta, arroz, patata)
- Rica en fibra (fruta, verdura, legumbre, cereales integrales).
- Aumentar el consumo de ácidos grasos poliinsaturados omega-3 y omega-6 (pescado azul, maíz) y reducir el consumo de ácidos grasos saturados de origen animal.
- Aumentar el consumo de lácteos, zanahoria y legumbres
- Rica en calcio (yogur, leche, huevo, alubias, sémola) magnesio (alubias, nueces, maíz, pan, lentejas) y potasio (lentejas, nueces, plátanos, patatas, zanahoria, tomate). Estos son recomendables porque podrían reducir la presión (18,19)

2.1.5. CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Medición Eficiente de la Presión Arterial en el Adulto.

Realizar una evaluación inicial, previa toma de cifras tensionales, la cual incluye:

- Reposo de 5 minutos.
- Vaciar vejiga en caso necesario.
- Reposo de al menos 30 min, si la persona ha realizado ejercicio intenso, ha estado bajo estrés, ha consumido alcohol o si ha fumado.

Efectuar la medición de la Presión Arterial

En un lugar tranquilo en donde el paciente permanezca sentado cómodo y relajado, inmóvil con el brazo apoyado sobre una mesa u otro tipo de apoyo y con la palma de la mano hacia arriba.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Considerar las condiciones

Bajo las cuales se realiza la medición de la presión arterial y que pueden afectar en gran medida los valores tales como:

- El brazalete debe ser colocado alrededor del brazo con su manguito centrado en la parte anterior del brazo.
- La cámara neumática del maguito debe cubrir las 2/3 del perímetro braquial.
- El borde inferior del manguito debe estar aproximadamente 2/3 cm por encima del pliegue del codo.

Antes de realizar

La medición de la presión arterial es importante:

- Retirar prendas que cubran el brazo o lo compriman.
- Evitar las extremidades que tengan instalados accesos venosos y/o fistulas arteriovenosas.

Precaución al medir la presión arterial:

- Tomar como mínimo dos mediciones de presión arterial, con el paciente sentado, dejando 1-2 min entre las mediciones; si los valores son muy diferentes, se toman mediciones adicionales.
- Colocar el puño al nivel del corazón sea cual sea la posición del paciente.
- Revisar el esfigmomanómetro de manera continua para verificar la funcionalidad del brazalete, manguito, tubos y válvulas, así como calibrarlo mínimo 2 veces al año.
- Orientar a los pacientes sobre el registro de la presión arterial ambulatoria en una bitácora diaria y las condiciones físicas de reposo previas a la medición (20).

2.2. AUTOCUIDADO

El autocuidado es la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir las enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un profesional de la salud.

El autocuidado (también llamado en ocasiones “autoasistencia”) es un concepto amplio que engloba la higiene (general y personal), la nutrición (tipo y calidad de los alimentos que se consumen), el modo de vida (actividades deportivas, ocio, etc.), los factores ambientales (condiciones de vivienda, hábitos sociales, etc.), los factores

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

socioeconómicos (nivel de ingresos, creencias culturales, etc.) y la automedicación. (21)

2.1.1. ALIMENTACIÓN

Las personas mayores deben consumir una dieta equilibrada basada principalmente en verduras, con las cantidades diarias recomendadas de nutrientes, que promueven el consumo de frutas y/o verduras. Con la edad parece conveniente introducir algunos cambios en la ingesta calórica introducir algunos cambios en la ingesta calórica y las necesidades de proteínas y vitaminas. Cuando están indicadas dietas especiales hiposódicas e hipograsa. (22)

- Evitar los alimentos que sean ricos en grasa saturada (más de 20% de la grasa total se considera alto). Comer demasiada grasa saturada es uno de los mayores factores de riesgo para la cardiopatía. Los alimentos ricos en este tipo de grasa incluyen: las yemas del huevo, los quesos duros, la leche entera, la crema de leche, el helado, la mantequilla y las carnes grasosas (y porciones grandes de carnes).
- Escoger alimentos de proteína magra, como soja (soya), pescado, pollo sin piel, carne muy magra y productos lácteos descremados o al 1%.
- Buscar las palabras "hidrogenados" o "parcialmente hidrogenados" en las etiquetas de los alimentos. No coma alimentos con estos ingredientes, ya que vienen cargados con grasas saturadas y grasas trans.
- Limitar la cantidad de alimentos procesados y fritos que consume.
- Reducir la cantidad de productos horneados preparados comercialmente (tales como roscas, galletas dulces y saladas) que consume, ya que pueden contener muchas grasas saturadas o grasas trans.
- Prestar atención a cómo se preparan los alimentos. Las maneras saludables de cocinar pescado, pollo y carnes magras son asar a la parrilla, a las brasas, hervir y hornear. Evite agregar aderezos o salsas ricos en grasa (23).

2.1.2. RECREACIÓN

A partir de estas categorías se ejerce influencia sobre los conocimientos, criterios, convicciones, motivos y actitudes del hombre, en relación con la salud y la enfermedad y es al mismo tiempo un componente de la formación y educación en general y del sistema específico de la protección de la salud en particular.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

La estrecha relación entre la práctica adecuada y sistemática de la actividad y la salud físicas y social se constituyen en una de las funciones relevantes de la Cultura Física que pretende mejorar de forma armónica y equilibrada el rendimiento motor que lleve a incrementar la disponibilidad física.

El equilibrio personal, las relaciones que se establecen con el grupo, la liberación de tensiones a través de la actividad y el combate al sedentarismo, son elementos relevantes de esta contribución a la salud y calidad de vida (24).

2.1.3. CONSUMO DE ALCOHOL

Las personas que consumen alcohol en exceso y logran reducir el consumo hasta beber moderadamente pueden disminuir su lectura máxima de presión arterial (presión sistólica) en aproximadamente 5,5 milímetros de mercurio (mm Hg) y su lectura mínima (presión diastólica) en aproximadamente 4 mm Hg.

Para los adultos saludables, beber con moderación significa una bebida al día para las mujeres y hasta dos bebidas al día para los hombres.

Una bebida equivale a 12 onzas (355 mililitros) de cerveza, 5 onzas (148 mililitros) de vino o 1,5 onzas (44 mililitros) de licores destilados de 80 grados (25).

2.1.4. CONSUMO DE TABACO

El tabaquismo es responsable del 16% de las muertes de las personas de más de 30 años en las Américas, lo que representa un millón de muertes anuales. Junto con Europa, la región tiene el porcentaje más alto de fallecimientos vinculados al tabaco, por encima del 12% del promedio global.

En tanto, la presión arterial alta aumenta el riesgo de tener un infarto al corazón, un accidente cerebrovascular e insuficiencia renal crónica. En las Américas, las enfermedades cardiovasculares causan 1,9 millones de muertes al año y son la principal causa de muerte en la mayoría de los países de la región. El tabaco combinado con la hipertensión resulta letal. Abandonar el tabaco colabora a una significativa reducción de las muertes por ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares", afirmó Pedro Ordúñez, asesor en Enfermedades no Transmisibles de la OPS/OMS (26).

2.1.5. MANEJO DE ESTRÉS

El cuerpo libera una oleada de hormonas cuando hay estrés. Estas hacen que el corazón lata más rápido y que los vasos sanguíneos se estrechen, lo que aumenta temporalmente la presión arterial.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

No hay pruebas de que el estrés por sí solo cause presión arterial alta a largo plazo. Sin embargo, reaccionar al estrés de manera poco saludable puede aumentar la presión arterial y el riesgo de ataque cardíaco o de accidente cerebrovascular.

Las enfermedades cardíacas también pueden estar asociadas a ciertas afecciones relacionadas con el estrés, como las siguientes:

- Ansiedad
- Depresión
- Distanciamiento de los amigos y la familia

A pesar de que las personas con mucho estrés y presión arterial alta suelen disminuir su presión arterial cuando controlan el estrés, es posible que esto no suceda con todas las personas. Sin embargo, controlar el estrés puede ayudar a mejorar la salud de otras maneras. Aprender cómo controlar el estrés puede llevar a cambios de comportamiento saludables, incluidos aquellos que reducen la presión arterial (27)

Estas son algunas maneras de controlar el estrés:

- Ajusta tu horario. Realizar listas de tareas. Pedir ayuda a otras personas para que hagan algunas tareas. Programa menos tiempo para las actividades que no son importantes. No hacer cosas que no quieres hacer.
- Respira para relajarte. Hacer respiraciones profundas y lentas puede ayudar a relajarte.
- Haz ejercicio con regularidad. La actividad física alivia el estrés. Consultar a su médico, su aprobación antes de empezar con un programa de ejercicios.
- Prueba el yoga y la meditación. El yoga y la meditación te ayudan a relajarte.
- Duerme lo suficiente. La falta de sueño puede generar visiones catastróficas.
- Cambia tu perspectiva hacia los problemas. Acepta cómo te sientes con respecto a una situación, y luego busca formas de solucionarla (28).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.1.6. RESPONSABILIDAD EN SALUD

La estrategia fue implementada por el personal de enfermería de los consultorios del Médico y que se presenta, se tuvieron en cuenta diferentes etapas que se presentan a continuación.

- Primera etapa: identificación del nivel de conocimientos de enfermeros involucrados en el estudio, cuidado y estado de salud de los adultos mayores estudiados.
- Segunda etapa: diseño de la estrategia de cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial en la comunidad.
- Tercera etapa: implementación de la estrategia de cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial en la comunidad.
- Cuarta Etapa: evaluación de la estrategia de cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial en la comunidad. (29)

2.2. ROL DE LA ENFERMERA

En la Atención Primaria de salud, la enfermera se ve como una forma eficaz de mejorar la salud de la población y disminuir las disparidades en el estado de salud. Se espera que, mediante la cooperación entre pacientes y personal sanitario en todos los niveles de atención, se puedan abordar y prevenir los problemas de salud, satisfaciendo las necesidades de las personas.

La labor del profesional de enfermería en el entorno hospitalario se caracteriza por el cuidado centrado en el paciente y su entorno, con el objetivo principal de beneficiar a las personas, sus familias y la comunidad. Según Torres y colaboradores, las funciones del personal de enfermería en la atención primaria de salud incluyen la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, brindando servicios adaptados a las necesidades de las personas a lo largo de toda su vida. Es importante reconocer que los múltiples roles que desempeñan los profesionales de enfermería pueden ocasionar desgaste emocional y físico, lo que resalta la importancia de evaluar constantemente el entorno laboral para mejorar los procesos y la infraestructura en relación con las necesidades de cuidado.

El rol del profesional de enfermería en el ámbito comunitario implica aplicar el conocimiento de salud pública y habilidades prácticas para promover, mantener y restaurar la salud de la población. La Universidad Peruana Los Andes señala que

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

el objetivo principal es que las personas y la comunidad entiendan que tener acceso a una buena salud contribuye al mejoramiento de su desarrollo personal, económico y social, lo que resulta en una mejor calidad de vida.

Se plantea que el objetivo principal de las enfermeras comunitarias es mantener la salud de las personas sanas a través de la aplicación de técnicas de Educación para la Salud (EpS) en intervenciones individuales y colectivas a lo largo de la vida, de manera continua y permanente, en diferentes ámbitos como Centros de Salud, Consultas de Enfermería, domicilio, con la familia, y en la comunidad. Por otro lado, Hernández y colaboradores resaltan la importancia de la participación comunitaria en la mejora integral de los servicios de salud, señalando la necesidad de conocer las características, necesidades y expectativas de la comunidad, así como la colaboración con organizaciones comunitarias y gubernamentales, la formación de grupos locales e identificación de promotores comunitarios. Además, mencionan la importancia de elaborar un plan de acción con metas definidas y la formación de grupos de autoayuda y organización de líderes formales e informales en la comunidad, junto con el apoyo de organizaciones existentes. En conclusión, se destaca la importancia de realizar un estudio previo de la comunidad (socioeconómico, demográfico, productivo y de salud) antes de abordar los principales problemas de salud, con la finalidad de planificar una atención adecuada (30).

3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. INTERNACIONALES

Maldonado Muniz Gabriela, Olguin-Cruz Yulieth y Atala Trejo-García Claudia**,** Tesis Titulada: **"Nivel de conocimientos del tratamiento hipertensivo del adulto mayor con hipertensión de un centro de salud del estado de Hidalgo, México 2022"** Concluyo que el nivel de conocimiento de tratamiento hipertensivo de los adultos mayores en el centro de salud de Mixquiahuala era bajo. Es necesario establecer intervenciones de enfermería de apoyo educativo para aumentar las capacidades de autocuidado del adulto mayor (31).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Getta S, et al, Tesis Titulada: **"Conocimiento y práctica de autocuidado sobre la hipertensión arterial en pacientes hipertensos en un hospital de nivel terciario de Katmandú. 2020"**

Se concluyo que los resultados mostraron que el 56.7% de los pacientes tenían un adecuado nivel de conocimiento sobre la hipertensión, mientras que el 57.1% aplicaba buenas prácticas de autocuidado. Se concluyó que existe una correlación positiva entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en estos pacientes (32).

3.2. NACIONALES

Angulo Ríos SE, Gomez Ramos JM. Tesis Titulada: "**Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores hipertensos en Trujillo – 2021"**

Se concluyó que no existe una relación significativa entre el conocimiento de la hipertensión arterial y las prácticas de autocuidado, demostrado por un coeficiente Rho Spearman de -0.180. Además, se observó que no hay una relación significativa entre el conocimiento de la hipertensión arterial y las diversas dimensiones evaluadas en las prácticas de autocuidado (33).

Custodio Barrera Maricruz del Socorro, Tesis Titulada: "**Conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020"**

Concluyo que 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 (34).

3.3. LOCAL

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Flores y Valdivia, Tesis Titulada: **"Efectividad del modelo de Orem en el control de la Hipertensión Arterial en adultos mayores. C.S. Maritza Campos Díaz, Arequipa, 2022"**

Se concluye que las mujeres mayores de 60 a 70 años, con educación primaria, pertenecientes a una clase socioeconómica media y con poca atención médica, tenían una mayor prevalencia de hipertensión arterial, además indican que la aplicación del modelo en la gestión de la HTA en ancianos es positiva, mostrando un incremento en el autocuidado y prometiendo futuros avances (35).

Ojeda, M. y Tanco, R. Tesis Titulada: **"Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud I-3 Cabanaconde - Arequipa 2022"**

Concluyo que, en el año 2022, se observó que las mujeres de entre 60 y 69 años son las más afectadas por la hipertensión arterial en el centro de salud de Cabanaconde. Entre los factores de riesgo modificables asociados a esta condición, destacan el índice de masa corporal, el consumo de alcohol y los hábitos alimenticios. Por otro lado, el antecedente familiar se identificó como el único factor no modificable significativo (36)

4. OBJETIVOS

4.1. Determinar el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en adultos mayores del Centro de Salud Generalísimo San Martín, Arequipa 2024.

4.2. Determinar la adecuación del autocuidado para la hipertensión arterial en adultos mayores del Centro de Salud Generalísimo San Martín, Arequipa 2024.

4.3. Determinar el nivel de conocimiento relacionado al autocuidado de la hipertensión arterial en adultos mayores del Centro de Salud Generalísimo San Martín, Arequipa 2024.

5. HIPÓTESIS

Dado que el nivel de conocimiento es el conjunto de datos guardados a través de la experiencia o el aprendizaje que se produce a lo largo de la vida del ser humano y ello depende de la interacción que se tiene con distintos sujetos u objetos. Por otro lado, se menciona sobre el autocuidado basándose en la capacidad de las personas,

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, hacer frente a distintas patologías y discapacidades.

Es probable que nivel de conocimiento tenga relación con el autocuidado de la hipertensión arterial en los adultos mayores del Centro de Salud Generalísimo San Martín.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1. TÉCNICA E INSTRUMENTOS

1.1.TÉCNICA

Para la primera variable, nivel de conocimiento se empleó la encuesta.

Para la segunda variable, autocuidado se empleó la entrevista. (37)

1.2.INSTRUMENTO

1.2.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial. (NCHA)

El instrumento a usar fue el cuestionario creado por Alejos & Maco, en el año 2017, Consta de 20 ítems. Donde se tuvo en cuenta los indicadores de: Generalidades de hipertensión arterial, Fatores de riesgo, Medidas de control y Tratamiento según valoración de 0 a 38 puntos, siendo cada respuesta correcta teniendo un valor de 2 puntos a excepción de la pregunta N.º 17, la cual no hay respuesta correcta o incorrecta.

Formada por 20 ítems que se agruparon en 4 factores: Generalidades de hipertensión arterial (ítems 1, 2, 3 y 4)**,** Factore de riego (ítems 5, 6 y 7)**,** Medidas de control (ítems 8, 9, 10, 11 y 12) **y** Tratamiento (ítems 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20)**;** los puntajes bajos indicaron una falta de conocimiento frente a la enfermedad y los valores alto, una buena información sobre la enfermedad.

Evaluación: Puntaje Nivel de Conocimiento Total:

- Nivel alto 25 a 38 puntos
- Nivel medio 13 a 24 puntos
- Nivel bajo 0 a 12 puntos

1.2.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Autocuidado de la Hipertensión Arterial En Adultos Mayores el Centro de Salud Generalísimo San Martín, Arequipa 2024.

El instrumento a usar fue la Guía de entrevista estructurada creado por Cedeño, B. en el año 2019, consta de 9 ítems, teniendo en cuenta los indicadores de: Alimentación,

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Recreación, Consumo de alcohol, Consumo de tabaco, Manejo de estrés, Responsabilidad en salud, según las valoraciones de 0 y 1 punto, pudimos obtener un puntaje favorable (7 puntos) o desfavorable (< 7 puntos); la puntuación por pregunta fue de 0 y 1. No existieron puntos de corte.

Evaluación:

Si =1

No=0

Puntaje=7 = adecuado

Puntaje= <7= no adecuado

ENUNCIADO	VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Nivel De Conocimiento Relacionado al Autocuidado de la Hipertensión Arterial en Adultos Mayores del Centro de Salud Generalísimo San Martín, Arequipa 2024.	Nivel de Conocimiento	Encuesta	Cuestionario
	Autocuidado	Entrevista	Guía de Entrevista estructurada

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1.Ubicación espacial

La investigación se realizó en el Centro de Salud Generalísimo San Martín, establecimiento de Salud I-3 MINSA, cabecera de la Microred Generalísimo San Martín, dependiente de la Red de Salud Arequipa- Caylloma; situado en Avenida Argentina 1207 en la localidad Alto San Martín en el distrito de Mariano Melgar, Provincia y Departamento de Arequipa.

2.2.Ubicación Temporal

El estudio de investigación se realizó en el año 2024.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.3.Unidades de Estudio

Las unidades de estudio fueron pacientes adultos mayores atendidos en el Centro Salud Generalísimos San Martin.

2.4.Universo

El universo estuvo constituido por 100 pacientes Adultos mayores, atendidos con diagnósticos varios en el Centro de Salud Generalísimo San Martín, en el mes de abril del año 2024.

2.5.Muestra

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)D^2 + Z^2PQ}$$

n = Tamaño de muestra que se requiere.

N = Tamaño de población o universo.

Z = Parámetro estadístico que depende de N (nivel de confianza) = 1.96

e = Error de estimación máximo aceptado = 0.05

p = Probabilidad que ocurra el evento estudiado = 0.5

q = (1-p) = Probabilidad que no ocurra el evento estudiado = 0.5

Se reemplaza según los datos de la población, para obtener la muestra:

$$n = \frac{1.96^2 \text{x } 0.5^2 \text{x } 100}{0.05^2(100-1) + 1.96^2 \text{x } 0.5^2}$$

$$n = 80$$

2.6.Criterios de Inclusión y Exclusión

2.6.1. Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 60 años.
- Pacientes adultos mayores que acudieron a la consulta por morbilidad.
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado.

2.6.2. Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 60 años.
- Pacientes que no deseaban colaborar con el estudio

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1.Organización

- Se presentó a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María el proyecto de investigación
- Se realizó la coordinación con la Decana para la autorización y otorgamiento de la carta de presentación para la ejecución del proyecto de investigación.
- Se gestionó autorización a través de una solicitud al Centro de Salud Generalísimo San Martín- Arequipa la cual fue aprobada por el jefe del Centro de Salud.
- Se solicitó el permiso a la licenciada encargada de la organización del grupo de adultos mayores del Centro de Salud Generalísimo San Martín-Arequipa para la aplicación de los instrumentos de investigación.
- Se solicitó el consentimiento informado de cada adulto mayor para la aplicación de los instrumentos.
- Se elaboró un cronograma de trabajo con horarios para la ejecución y sistematización de la investigación.
- Se utilizó para el análisis de la información Microsoft Excel versión 2016, una vez recolectados los datos se analizaron e interpretaron en tablas estadísticas con el software SPSS versión 25. además, la prueba estadística a usar fue el coeficiente correlacional de Pearson.

3.2.Recursos

3.2.1. Recursos Humanos

Investigadora 1: Ruiz Yari Breissy Anghela

Investigadora 2: Valdivia Salcedo Joyce Daniela

3.2.2. Recursos materiales, bienes y servicios

Fueron proporcionados por las Investigadoras.

a) Materiales:

- Lapiceros
- USB
- Hojas bond
- Corrector
- Impresora

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Laptop
- Tablero acrílico
- Internet
- Archivador de palanca
- Folder manilo
- Anillado
- Empastado
- Resaltador

b) Recursos Institucionales

- Centro de Salud Generalísimo San Martín - Arequipa.
- Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.

c) Financiamiento

El presupuesto fue autofinanciado por las investigadoras.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO III

RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 1

POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES SEGÚN GÉNERO

Género	f	%	% acumulado
Femenino	51	63,7	63,7
Masculino	29	36,3	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: *Elaboración propia*

En la tabla 1 se observa que el 63,7% de los adultos mayores encuestados son de sexo femenino y el 36,3% son de sexo masculino.

Se deduce que alrededor de las tres cuartas partes de la población son mujeres.

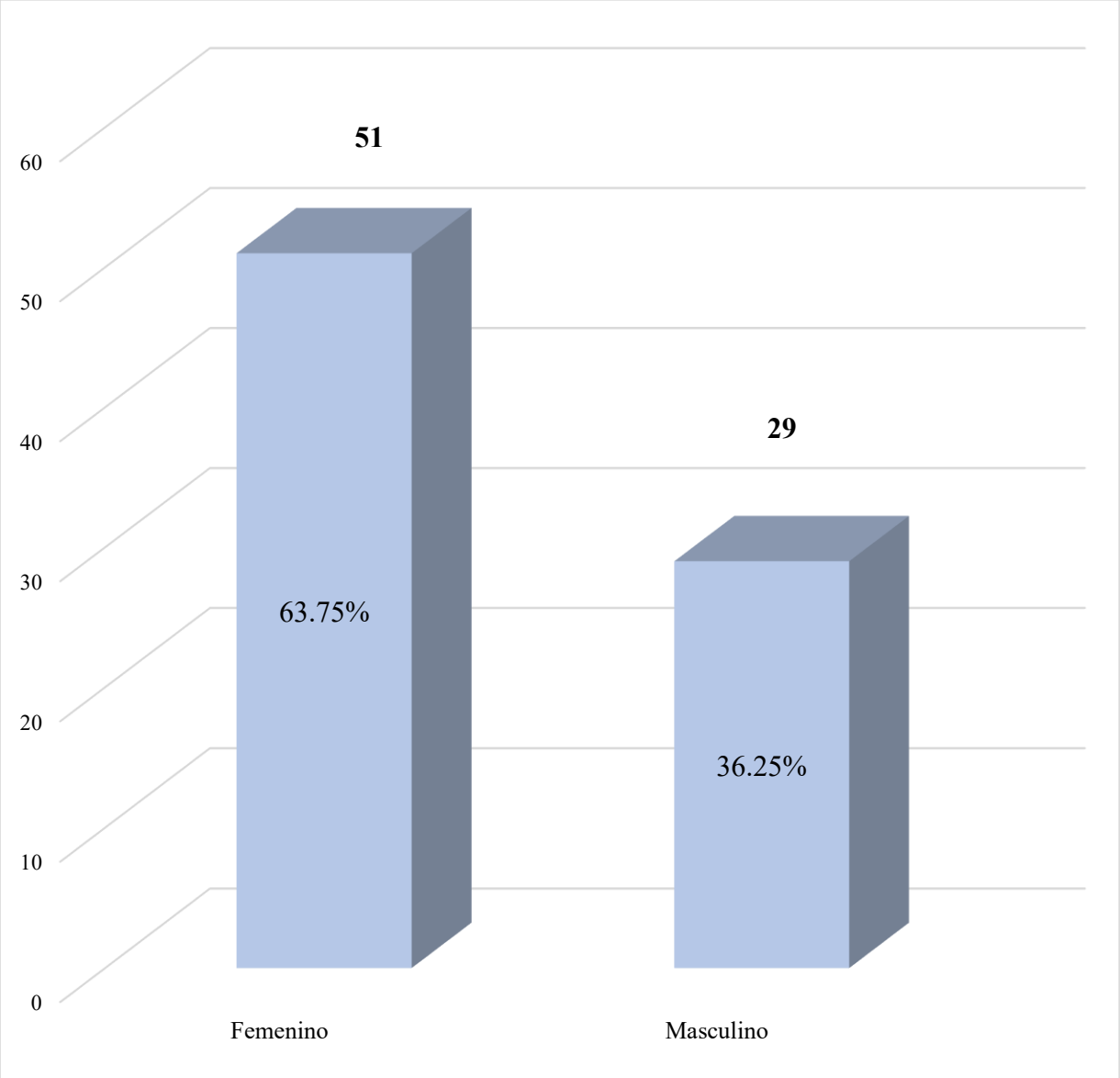
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 1

POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES SEGÚN GÉNERO



Fuente: *Elaboración propia*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 2

POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES SEGÚN EDAD

Edad	f	%	% acumulado
60 - 64	38	47,5	47,5
65 - 69	22	27,5	75,0
70 - 74	14	17,5	92,5
75 - 79	4	5,0	97,5
80 a más	2	2,5	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: *Elaboración propia*

En la tabla 2 se observa que el 47,5% de los adultos mayores tienen entre 60 y 64 años, mientras que el 2,5% de las personas tienen de 80 a más años.

Se deduce que cerca de la mitad de los adultos mayores, tienen edades entre 60 a 64 años.

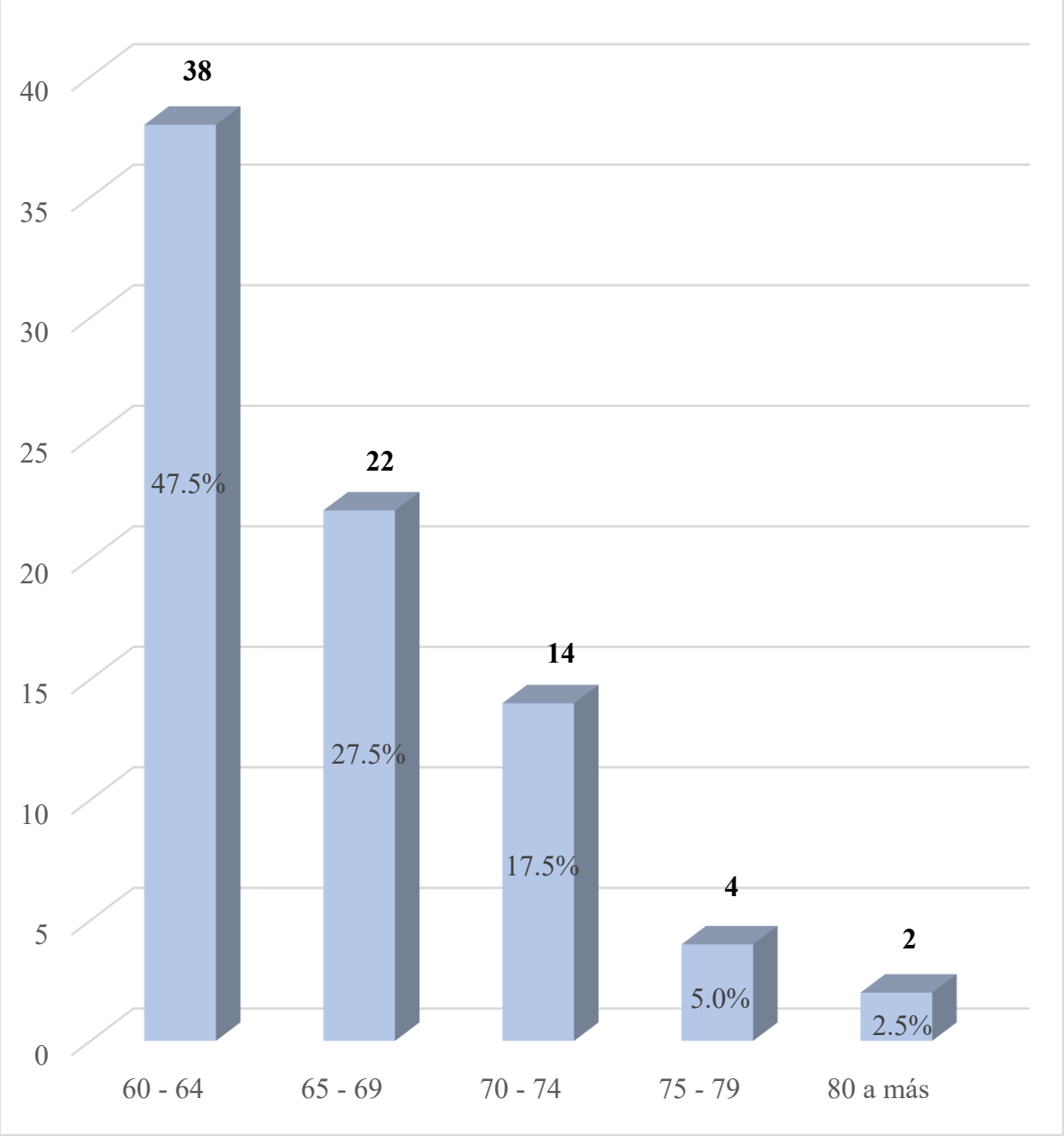
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 2

POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES SEGÚN EDAD



Fuente: *Elaboración propia.*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 3

POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES SEGÚN OCUPACIÓN

Ocupación	F	%	% acumulado
Ama de casa	38	47,5	47,5
Comerciante	3	3,8	51,2
Obrero	5	6,3	57,5
Profesionales	8	10,0	67,5
Técnicos	3	3,8	71,3
Trabajos eventuales	23	28,7	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: *Elaboración propia.*

En la tabla 3 se muestra la ocupación más común en la población adulta mayor, siendo Ama de casa, quienes representan el 47,5%, seguido de Trabajos eventuales con 23 personas, que representa el 28,7%.

Se deduce que cerca de la mitad de los adultos mayores, son amas de casa.

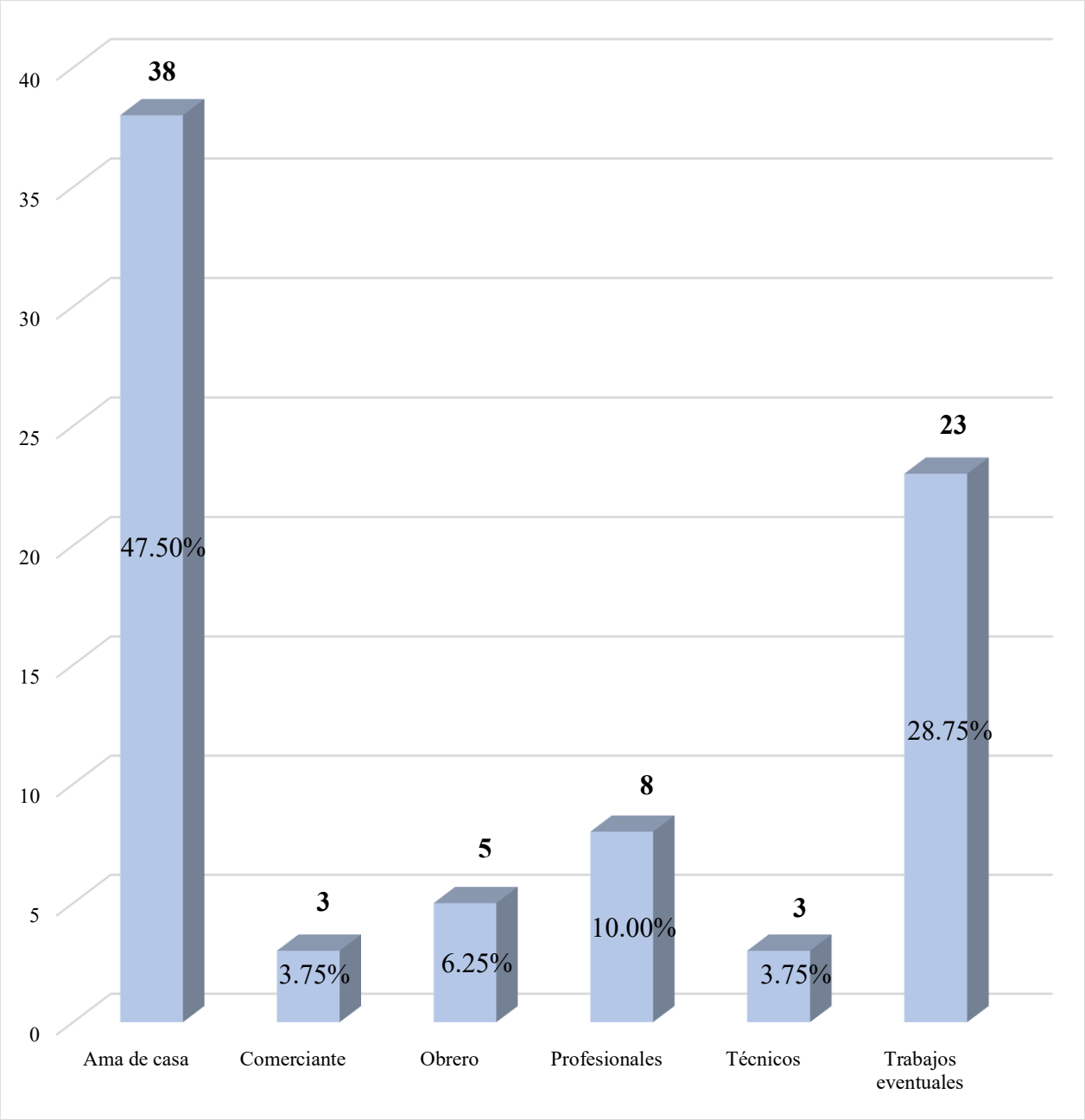
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 3

POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES SEGÚN OCUPACIÓN



Fuente: *Elaboración propia.*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 4

POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES SEGÚN ESTADO CIVIL

Estado Civil	f	%	% acumulado
Casado	33	41,3	41,3
Divorciado	6	7,5	48,8
Soltero	30	37,5	86,3
Viudo	11	13,8	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: *Elaboración propia.*

En la tabla 4 se observa que la mayoría de las personas encuestadas están casadas, representando el 41,3% de la muestra. Le siguen los solteros con un 37,5%, los viudos con un 13,8% y los divorciados con un 7,5%.

Se deduce que cerca de la mitad de los adultos mayores son casados.

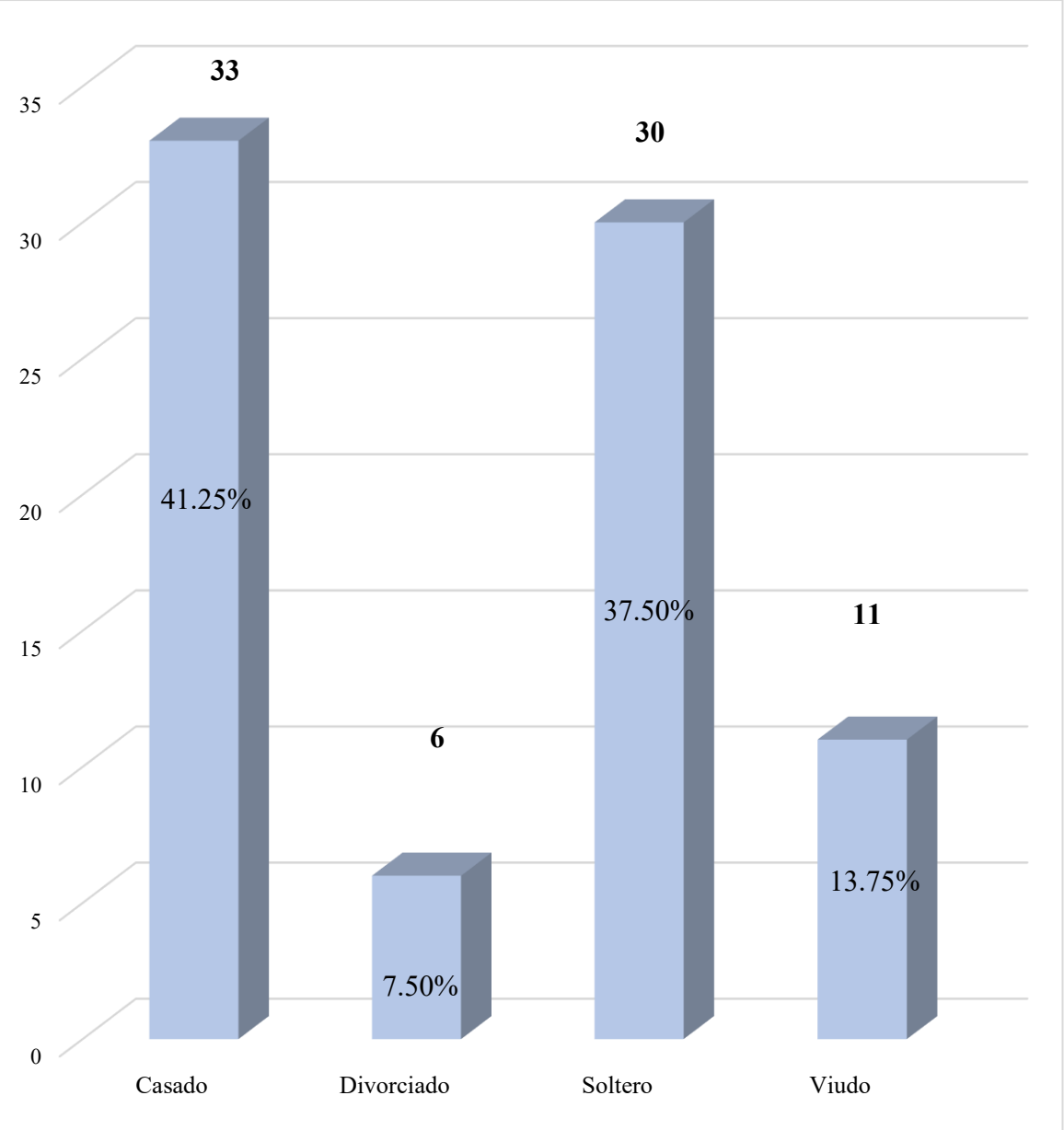
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 4

POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES SEGÚN ESTADO CIVIL



Fuente: *Elaboración propia.*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 5

POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

Grado de Instrucción	f	%	% acumulado
Primaria Completa	4	5,0	5,0
Primaria Incompleta	2	2,5	7,5
Secundaria completa	34	42,5	50,0
Secundaria Incompleta	13	16,3	66,3
Técnico Superior	19	23,8	90,0
Universitario	8	10,0	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: *Elaboración propia.*

En la tabla 5 se observa que el 42,5% de adultos mayores tienen un nivel de educación secundaria completa, un nivel técnico superior con 19 personas representando el 23,8%, y un nivel universitario con 8 adultos mayores con el 10%. Por otro lado, se observa que solo 2 personas tienen educación primaria incompleta, lo que representa el 2,5%.

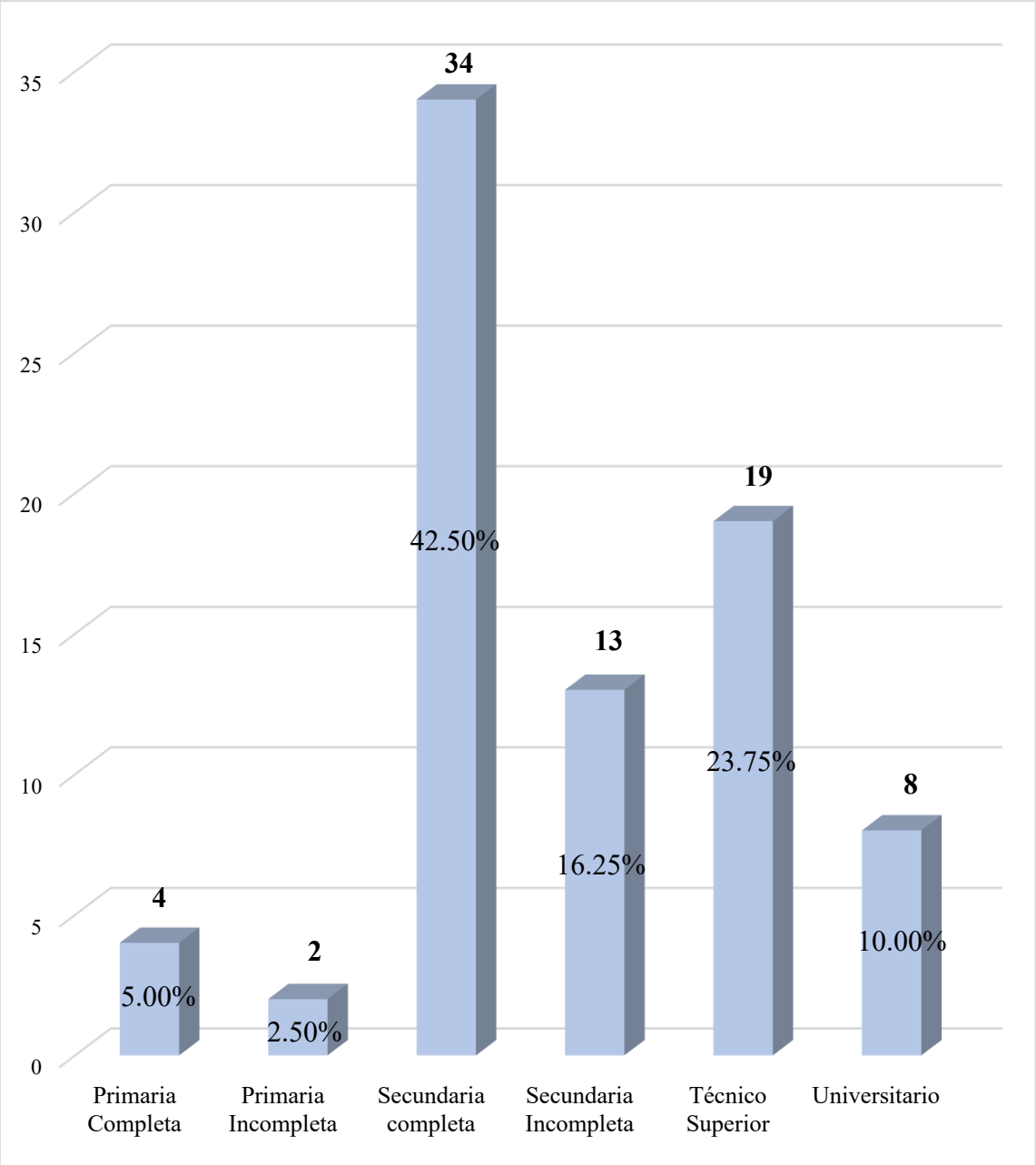
Se deduce que cerca de la mitad de la población adulta mayor presenta el grado de instrucción secundaria completa.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 5

POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN



Fuente: *Elaboración propia*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 6

CONOCIMIENTO SEGÚN DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Subindicadores	f	%
Valores Normales	77	96,3
Signos y síntomas	36	45,0
Etiología	61	76,3

Fuente: *Elaboración propia*

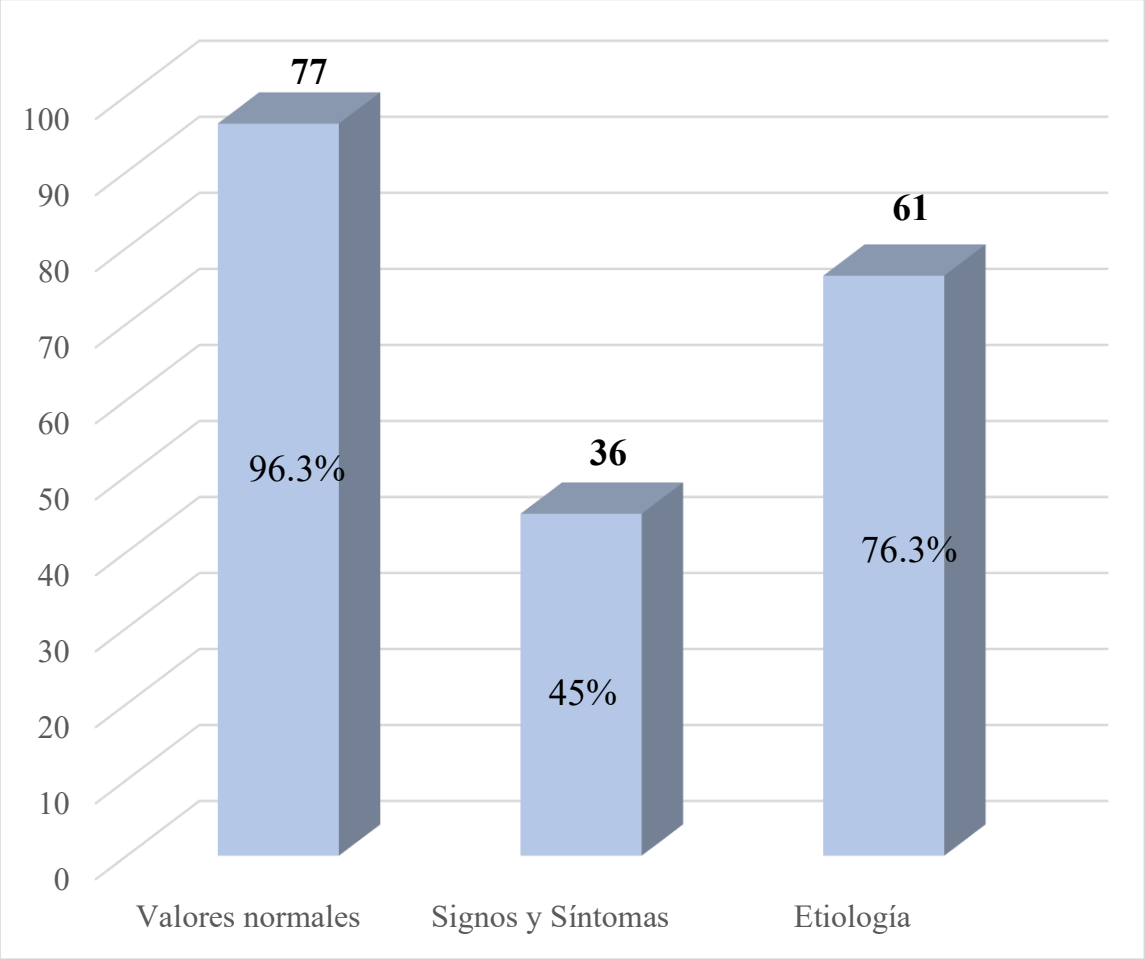
En la tabla 6, según las respuestas correctas de las unidades de estudio, se observa que casi la totalidad tiene un conocimiento adecuado sobre los valores normales de presión arterial, esto sugiere que la mayoría de las personas están informadas sobre una presión arterial normal, lo cual es fundamental para el monitoreo de su salud. El 45,0% conoce los signos y síntomas asociados a la hipertensión, este porcentaje indica desinformación que podría llevar a un diagnóstico tardío o búsqueda inoportuna de atención médica. Por otro lado, un 76,3% tiene conocimiento sobre las causas de la hipertensión, lo que es positivo, que refleja un entendimiento general sobre factores como la genética, la dieta y los estilos de vida saludables.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 6

CONOCIMIENTO SEGÚN DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD



Fuente: *Elaboración propia*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 7

CONOCIMIENTO SEGÚN FACTORES DE RIESGO DE LA ENFERMEDAD

Factores de riesgo	f	%
Aumento de peso	61	76,3
Antecedentes	77	96,3
Consumo de sal	73	91,3

Fuente: *Elaboración propia*

En la tabla 7, según las respuestas correctas de las unidades de estudio, se muestra que el 76,3% es consciente del aumento de peso como un factor de riesgo significativo para diversas enfermedades, lo que sugiere una buena comprensión sobre la relación entre el peso corporal y la salud. El 96,3% evidencia un excelente nivel de conocimiento sobre la importancia de los antecedentes familiares, lo que puede ser crucial para la prevención y el diagnóstico temprano. El 91,3% indica que la mayoría de adultos mayores reconoce que el consumo excesivo de sal es un factor de riesgo, relacionado principalmente con problemas cardiovasculares.

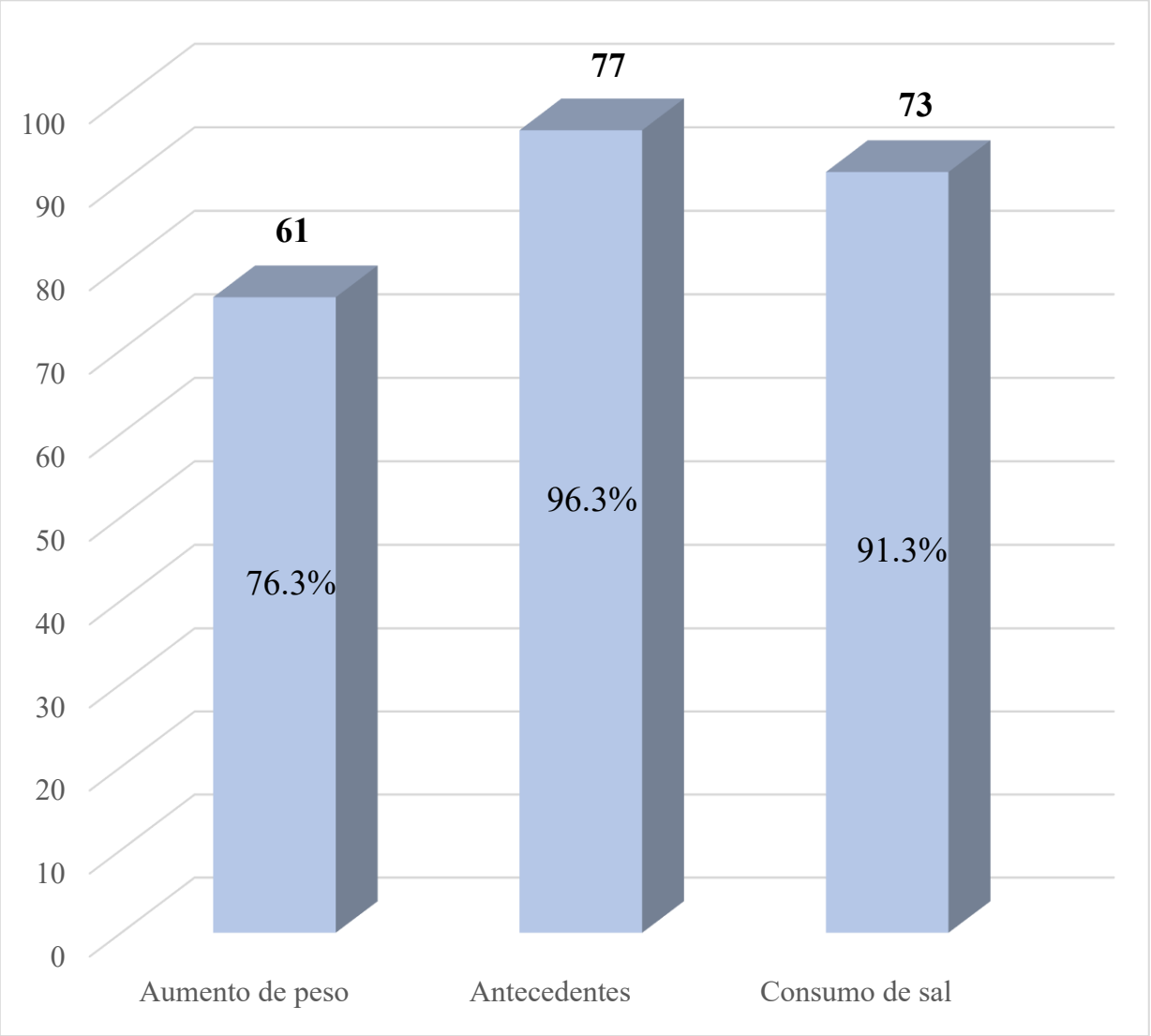
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 7

CONOCIMIENTO SEGÚN FACTORES DE RIESGO DE LA ENFERMEDAD



Fuente: *Elaboración propia*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 8

CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE CONTROL

Medidas de control	f	%
Estilos de vida Saludable	66	82,5
Dieta Equilibrada	70	87,5

Fuente: *Elaboración propia*

En la tabla 8, según las respuestas correctas de las unidades de estudio, se observa que más de la mitad, el 82,5% de los adultos mayores, tienen un buen nivel de conocimiento sobre los estilos de vida saludable. El 87,5% de la población adulta mayor, posee un conocimiento adecuado sobre una dieta equilibrada. Estos datos sugieren que existe un nivel alto de conocimiento en la población adulta mayor sobre medidas de control.

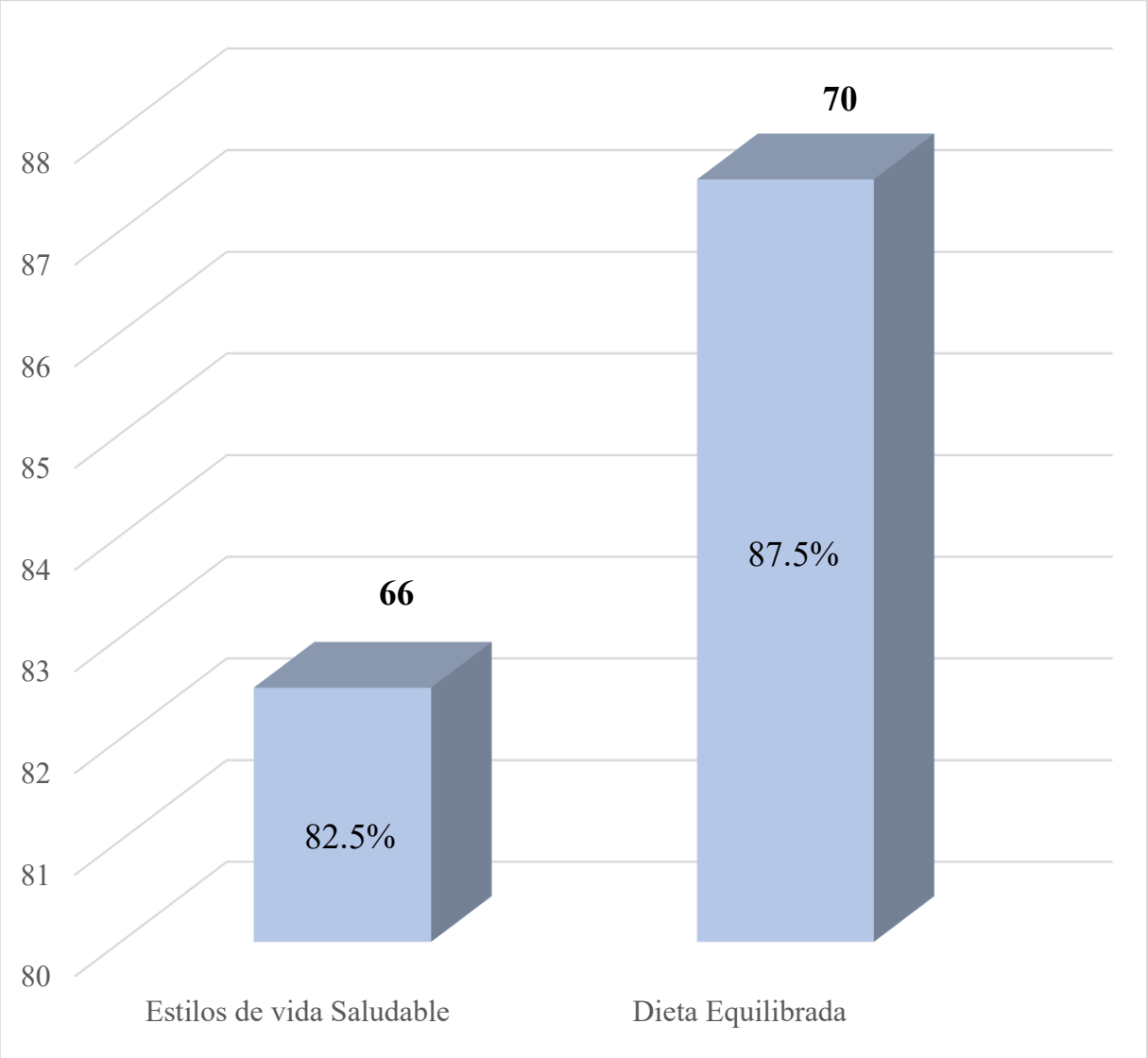
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 8

CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE CONTROL



Fuente: *Elaboración propia*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 9

CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO

Tratamiento	f	%
Farmacológico		
Consumo adecuado	66	82,5
Conservación	79	98,8
Control de la enfermedad	37	46,3
Contraindicaciones	43	53,8
No farmacológico		
Frecuencia de consulta	46	57,5
Evaluación periódica PA	19	23,8
Reconocimiento de complicaciones	71	88,8

Fuente: *Elaboración propia*

En la tabla 9, según las respuestas correctas de las unidades de estudio, se observa que, en el tratamiento farmacológico, el 82,5% de los adultos mayores tienen claro cuándo deben consumir sus medicamentos, lo que implica una buena adherencia al tratamiento. En la conservación de medicamentos, el 98,8% de las unidades de estudio son conscientes de la importancia de almacenar correctamente sus medicamentos. El 46,3%, representa el tiempo de consumo de medicamentos, es decir que, si los adultos mayores no siguen las indicaciones adecuadas, podría afectar la efectividad del tratamiento. En lo que cabe a las contraindicaciones, el 53,8% posee un conocimiento insuficiente para garantizar una administración segura y efectiva de los fármacos.

En lo que corresponde al tratamiento no farmacológico se observa que, el 57,5% de adultos mayores acuden con frecuencia a consulta médica, el 23,8% de las unidades de estudio conocen como es la toma adecuada de la presión arterial y con un 88,8 % representa a los adultos mayores que conocen las complicaciones de la enfermedad.

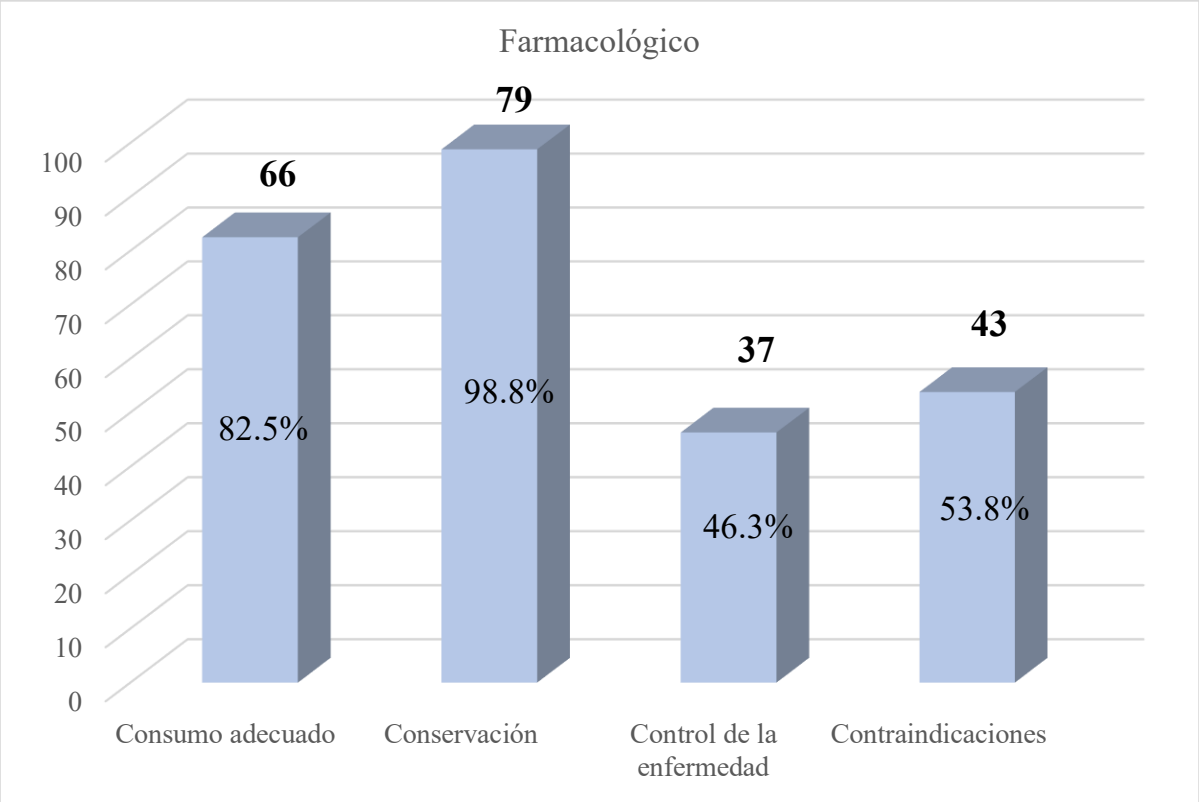
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

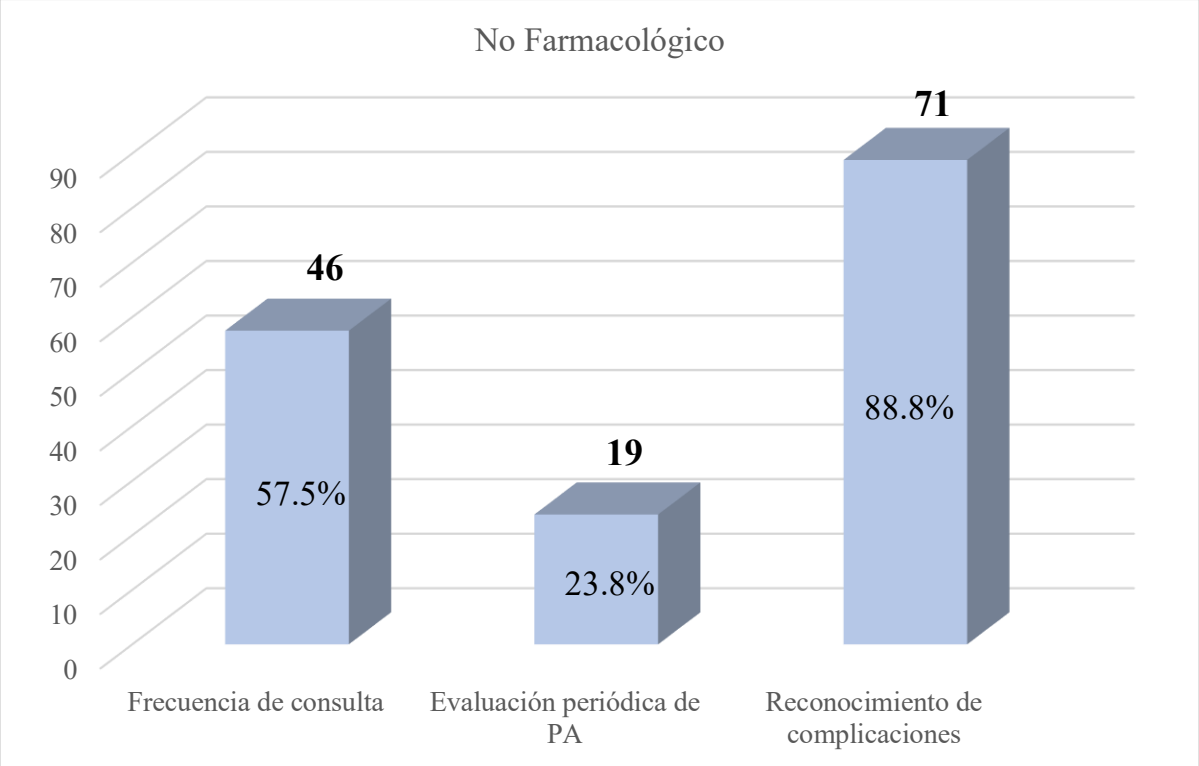
REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 9

CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO





Fuente: *Elaboración propia*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 10

CONOCIMIENTO SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Indicadores	f	%
Definición de la enfermedad	48	60,0
Factores de riesgo	61	76,3
Medidas de control	70	87,5
Tratamiento	28	35,0

Fuente: *Elaboración propia.*

En la Tabla 10 se muestra el nivel de conocimiento sobre la enfermedad, según respuestas correctas, donde indica que un 60,0% de los encuestados tiene un entendimiento básico sobre qué es la enfermedad. El 76,3% refleja que más de las tres cuartas partes de los encuestados son conscientes de los factores que pueden aumentar el riesgo de desarrollar complicaciones; esto es positivo, ya que el conocimiento sobre factores de riesgo es crucial para la prevención de complicaciones. En las medidas de control, el 87,5% de los encuestados están informados sobre las medidas que pueden tomar para controlar la enfermedad, esto sugiere una buena comprensión y posiblemente una actitud positiva hacia el cuidado de su salud. En contraste, solo un 35,0% tiene conocimiento sobre las opciones de tratamiento disponibles, este bajo porcentaje es preocupante, ya que indicaría que pueden no estar informados sobre cómo tratar adecuadamente la enfermedad.

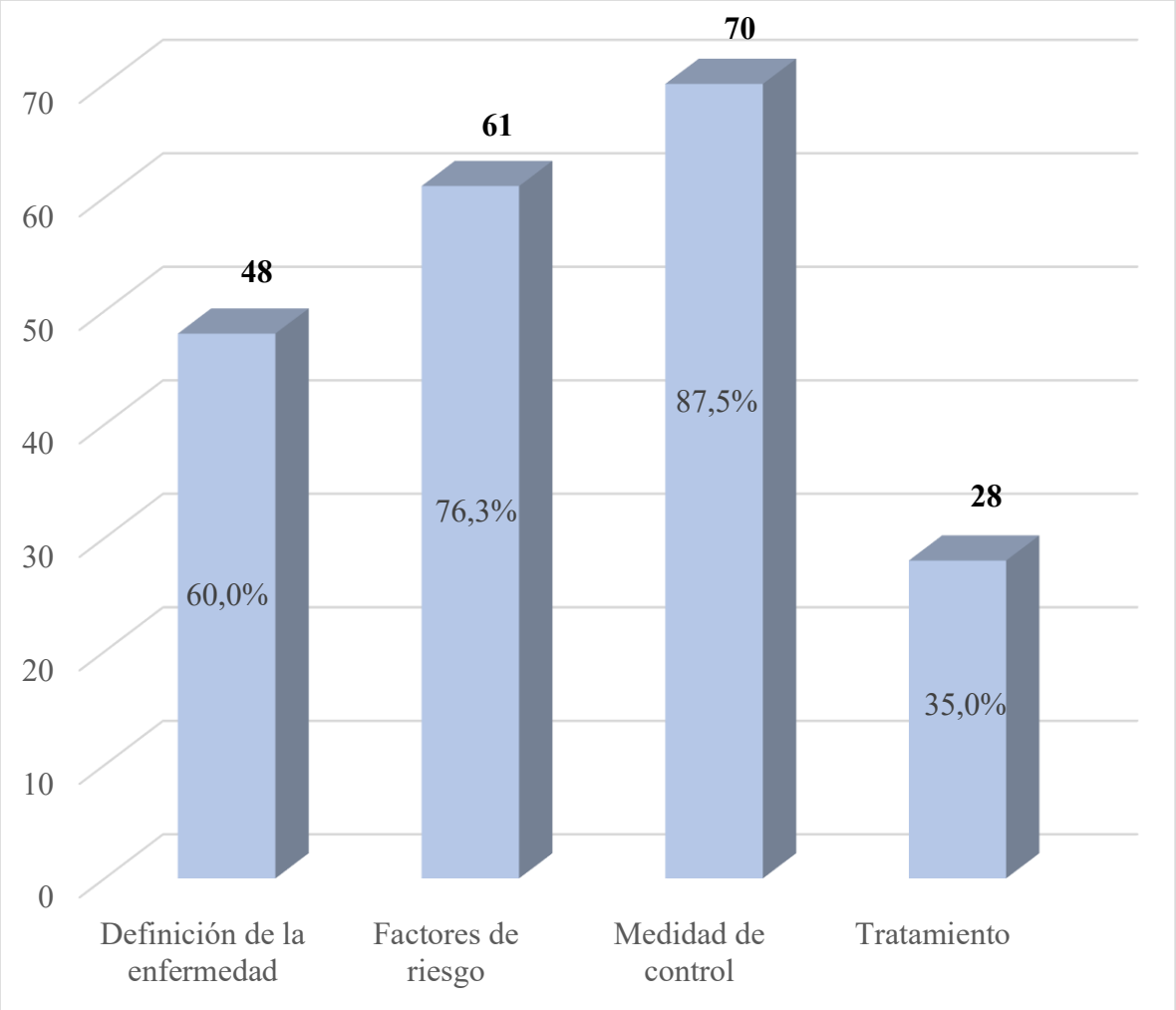
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 10

CONOCIMIENTO SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL



Fuente: *Elaboración propia.*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 11

GRADO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Nivel	f	%	% acumulado
Nivel alto	64	80,0	80,0
Nivel medio	15	18,8	98,8
Nivel bajo	1	1,3	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: *Elaboración propia.*

En la tabla 11 se muestra que sesenta y cuatro personas adultas mayores evidenciaron tener un nivel alto en conocimientos sobre la hipertensión, representado por el 80,0%. Un nivel medio con 18,8%. El nivel bajo tiene una frecuencia de uno, lo que representa el 1,3% del total de casos.

Se deduce que más de las tres cuartas partes de las personas adultas mayores que acuden al Centro de Salud Generalísimo San Martín, tienen un nivel de conocimiento alto sobre la hipertensión arterial.

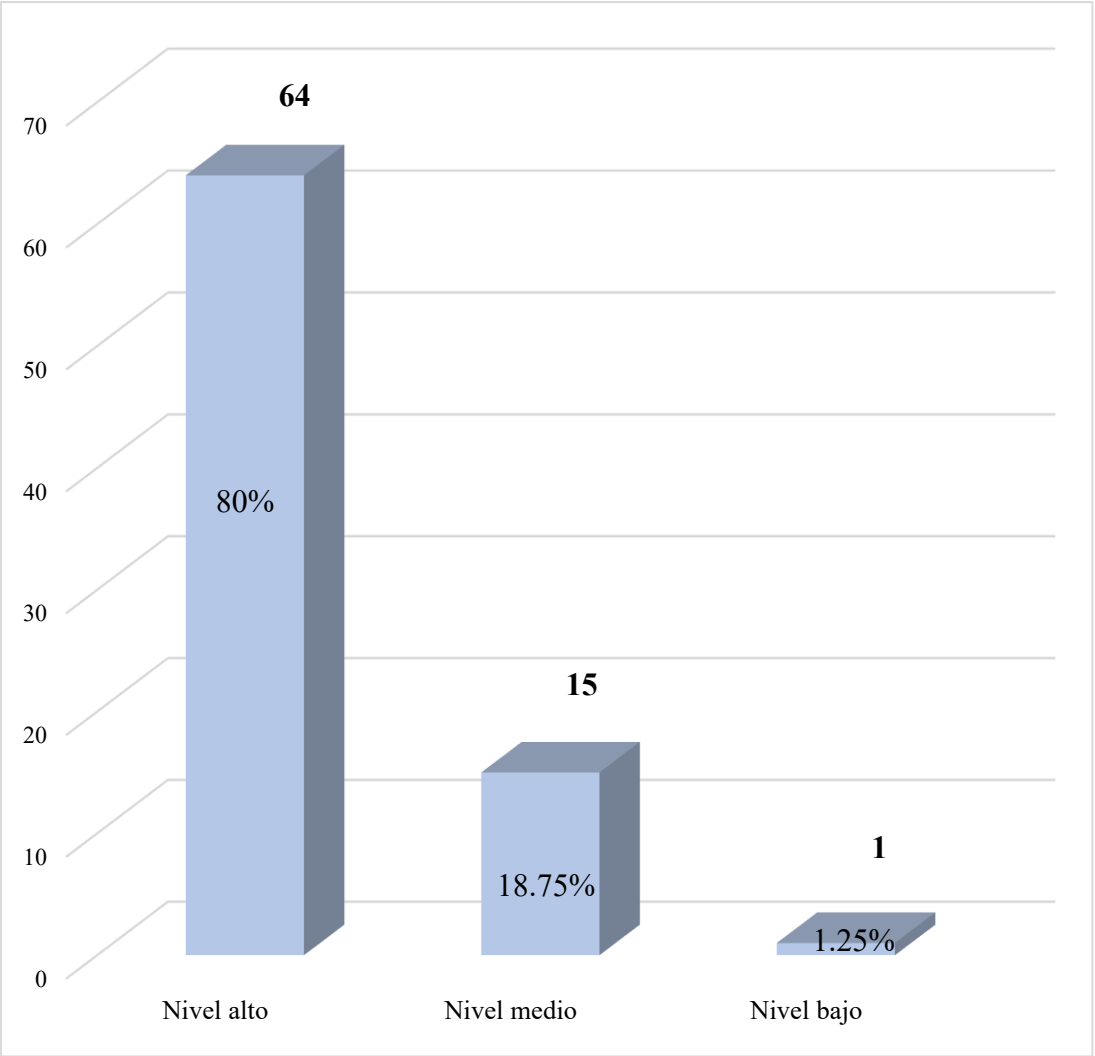
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 11

GRADO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL



Fuente: *Elaboración propia.*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 12

NIVEL DE AUTOCUIDADO PERCIBIDO EN LOS ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Indicadores	f	%
Alimentación	75	93,8
Recreación	75	93,8
Consumo de alcohol	26	32,5
Consumo de tabaco	5	6,3
Manejo del estrés	69	86,3
Responsabilidad en salud	80	100,0

Fuente: *Elaboración propia*

En la tabla 12, en consideración a las respuestas correctas, se muestra alta percepción de autocuidado en alimentación y recreación con el 93,8% respectivamente, lo que indicaría que los adultos mayores con hipertensión arterial son conscientes de la importancia de llevar una dieta saludable y participar en actividades recreativas como parte de su autocuidado. El manejo del estrés muestra un porcentaje alto con 86,3%, lo que sugiere que los adultos mayores reconocen la necesidad de la práctica de técnicas para controlar el estrés, dado que contribuye a mejorar la salud cardiovascular. Los porcentajes obtenidos sobre el consumo de alcohol con un 32,5% y tabaco con un 6,3% son bajos, lo que indicaría que una parte considerable de los adultos mayores hipertensos, todavía practican comportamientos de riesgo. El 100,0% de los adultos mayores, se siente responsable por su salud, lo cual es fundamental para fomentar un enfoque participativo hacia el autocuidado y por consiguiente a un mejor manejo general de la enfermedad.

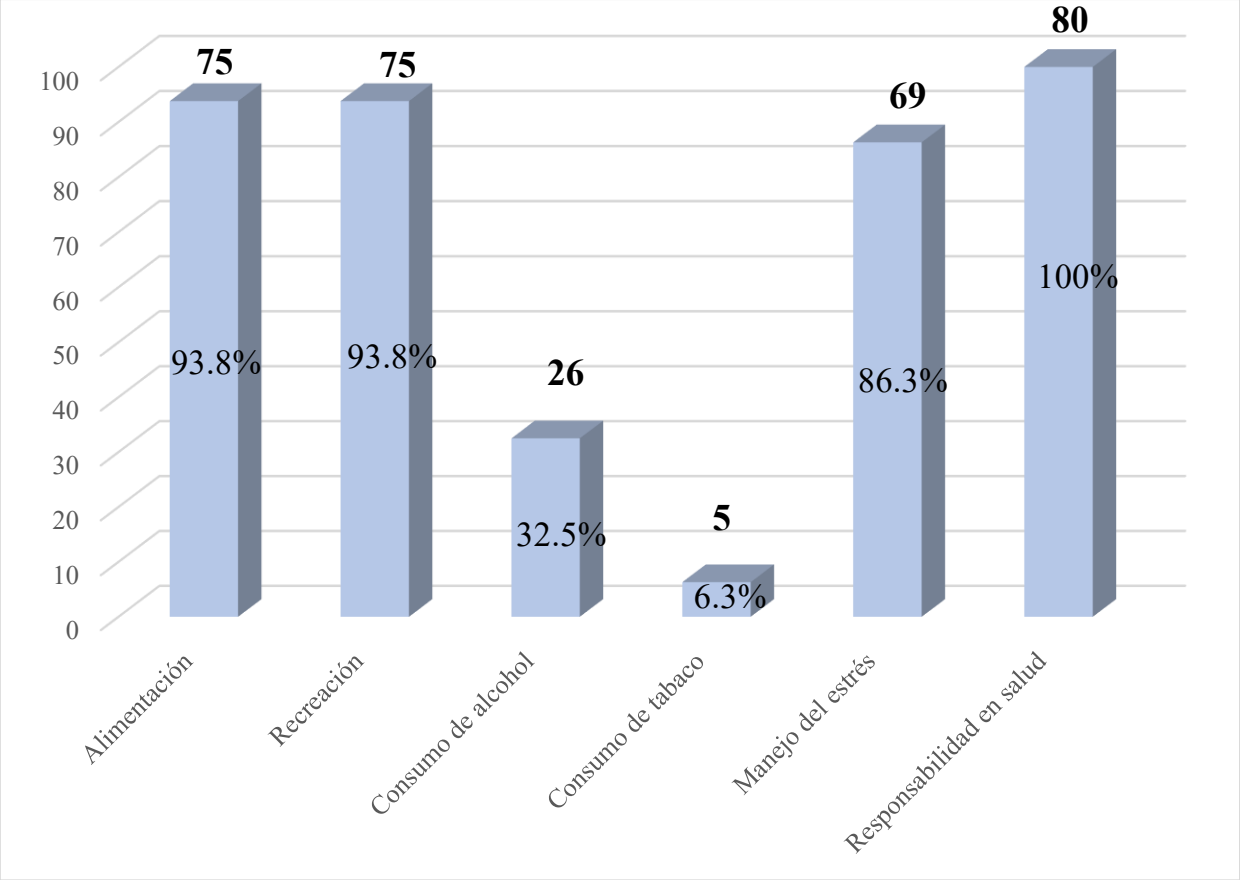
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 12

NIVEL DE AUTOCUIDADO PERCIBIDO EN LOS ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL



Fuente: *Elaboración propia*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 13

AUTOCUIDADO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES

Nivel de Autocuidado	f	%	% acumulado
No adecuado	27	33,8	33,8
Adecuado	53	66,3	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: *Elaboración propia*

En la tabla 13 se muestra que el 66,3% de los adultos mayores tienen un autocuidado adecuado, mientras que el 33,8% el autocuidado es no adecuado.

Se deduce que casi las tres cuartas partes de las personas adultas mayores manifiestan conocimiento sobre un autocuidado adecuado respecto a la hipertensión arterial.

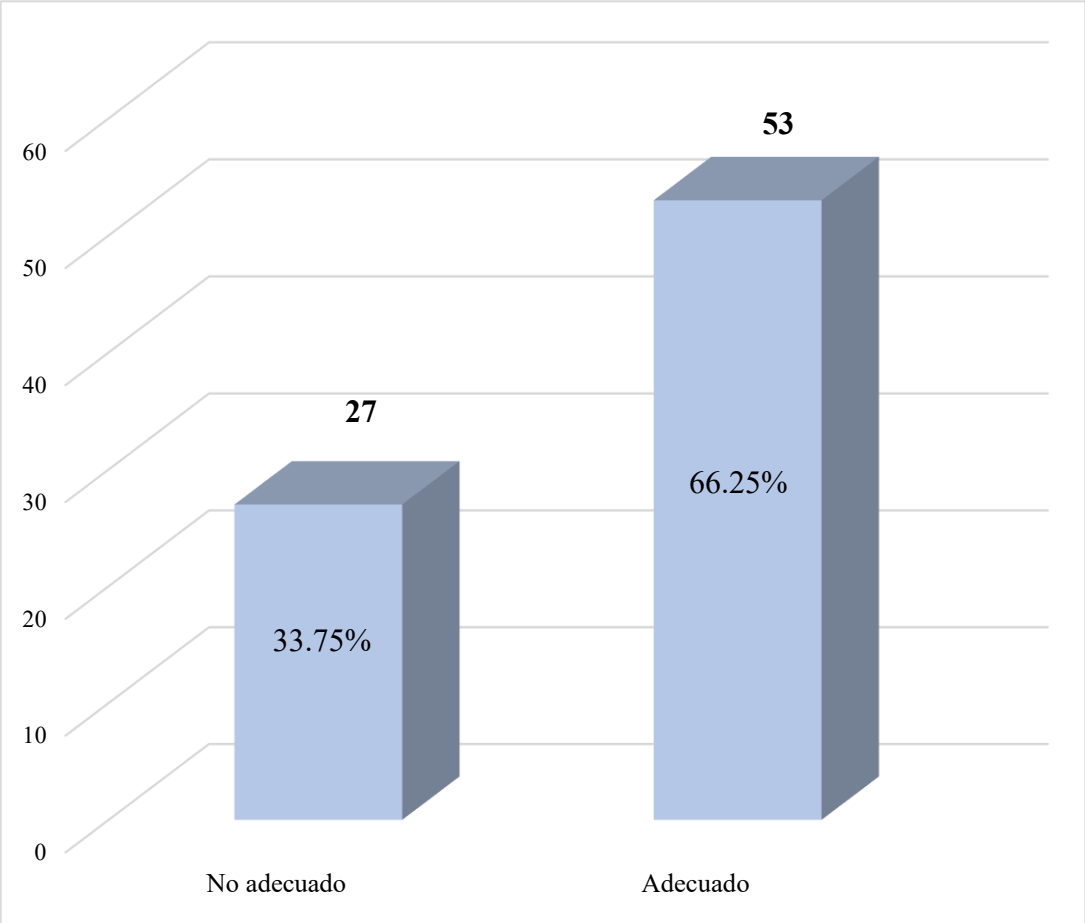
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO 13

AUTOCUIDADO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES



Fuente: *Elaboración propia*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA 14

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD GENERALÍSIMO SAN MARTÍN

Correlación		Nivel de conocimiento	Autocuidado
Nivel de conocimiento	Correlación de Pearson	1	-0,197
	Sig. (bilateral)		0,080
	Nº	80	80
Autocuidado	Correlación de Pearson	-0,197	1
	Sig. (bilateral)	0,080	
	Nº	80	80

Fuente: *Elaboración propia.*

En la tabla 14 se muestra una correlación de Pearson entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en una muestra de 80 individuos. La correlación entre estas dos variables es de -0,197, lo que indica una correlación negativa débil entre el nivel de conocimiento y el autocuidado. Sin embargo, el valor de p es de 0,080, lo que indica que esta correlación no es estadísticamente significativa.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

CONCLUSIONES

PRIMERA

El nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial es cercano a las tres cuartas partes en los adultos mayores, por lo que se considera alto.

SEGUNDA

El autocuidado para la hipertensión arterial en adultos mayores es más de la mitad, por lo tanto, se considera adecuado.

TERCERA

La correlación entre el conocimiento y el autocuidado es débil y no estadísticamente significativa, según la correlación de Pearson.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

RECOMENDACIONES

PRIMERA

Al jefe del establecimiento de salud, que fortalezca el conocimiento de la población, principalmente adulta y adulta mayor, con programas de educación sobre la hipertensión arterial en los establecimientos de salud.

SEGUNDA

Al servicio de Enfermería, que se involucre en las actividades de curso de vida adulto mayor y principalmente en la prevención y control de las enfermedades crónico-degenerativas, implementando estrategias para fomentar el autocuidado, con sesiones de capacitación, formación de grupos de ayuda mutua, seguimiento y apoyo continuo.

TERCERA

Al personal de salud del centro de salud Generalísimo San Martín, promover permanentemente la importancia de mantener estilos de vida saludables, en la población, como alimentación balanceada, actividad física regular y control del estrés, como parte del autocuidado, en la prevención y control de daños crónico-degenerativos.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quiroz AM, Cortes EL, González DES, Guerrero VB, García MR, Lemus LM, et al. Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial (HTA) de adultos de una comunidad rural de Nayarit: Level of knowledge about arterial hypertension (AHT) among adults in a rural community of Nayarit. S F J of Dev [Internet]. 2022; 3 (2): 2024 – 35. Disponible en: http://dx.doi.org/10.46932/sfjdv3n2-034
2. La OMS detalla, en un primer informe sobre la hipertensión arterial, los devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 19 de septiembre del 2023 [citado 02 de abril 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it
3. INEI. Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2019; mayo de 2020. [Internet]. [citado 02 de abril 2024] Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2019.pdf
4. Hipertensión [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 16 de marzo de 2023 [consultado 02 de abril 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension
5. Ministerio de Salud. En el Perú, existen 5.5 millones de personas mayores de 15 años que 38 sufren de hipertensión arterial. [Internet]. [consultado el 02 de abril 2024]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/607500-en-el-peru-existen-5-5millones-de-personas-mayores-de-15-anos-que-sufren-de-hipertension-arterial
6. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac médica espirituana [Internet]. 2017 [citado 02 de abril 2024];19(3):89–100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
7. Organización Mundial de la Salud. Información general sobre la hipertensión en el mundo [Internet]. 2.ª ed. Suiza: MEO design; 2022 [citado 28 mayo 2024]. Disponible en: https://acortar.link/K1SAKY

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

8. Organización panamericana de la salud. Hipertensión. [Internet] [citado 28 mayo 2024]. Disponible en: https://acortar.link/nZbKgs

9. Instituto nacional de estadística e informática. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, (1 ed.). Perú: [Internet]. 2020. [citado el 28 mayo de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/

10. Urbina Stefany. calidad y estilos de vida en adultos mayores con hipertensión arterial. de Calidad en tiempos de Covid-19. ([Tesis], Editor) 2021 [citado el 28 mayo de 2024]. Disponible en: //repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24893/Hipertension_arterial_urbina_lucio_stefany.pdf?sequence=1&isallowed=y

11. MINSA. (2017). Sistema de gestión de calidad en salud. Documento técnico: RM 5192006/MINSA.Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf.

12. Barroso D. Niveles del conocimiento. wwwacademiaedu [Internet]. [citado el 23 de mayo de 2024]; Disponible en: https://www.academia.edu/25468353/Niveles_del_conocimiento

13. La hipertensión arterial o aumento de la presión arterial [Internet]. Clínica Universidad de Navarra; Marso 2022 [citado 10 de Septiembre 2023]. Disponible en: https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/hipertension-arterial

14. Hipertensión en el adulto mayor. [Internet]. Revista Médica Herediana, SciELO.Perú; Enero 2019 [citado 10 de Septiembre 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100010

15. Presión arterial alta (hipertensión) [Internet]. Mayo Clinic; 17 Diciembre del 2022 [citado el 04 de mayo2024]. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/symptoms-causes/syc-20373410

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

16. Control de su hipertensión arterial [Internet]. MedlinePlus; 23 de Agosto 2022 [citado 04 de mayo 2024]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000101.htm

17. Tratamiento de la Hipertensión Arterial. [Internet] Clinic Barcelona; 20 de febrero del 2018 [citado 04 de mayo 2024]. Disponible en: https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/hipertension-arterial/tratamiento#tratamiento-no-farmacologico-2

18. Educación, Capacitación y Actualización a Distancia en Salud_MD [Internet]. Salud secretaria de salud; Julio de 2023 [citado 04 de mayo 2024]. Disponible en: http://moodle.dgces.salud.gob.mx/moodle/index.php?ext=sitio/recursos/HAS/Intervenciones%20de%20enfermeria%20para%20la%20atencion%20integral%20del%20adulto%20con%20HAS%20GRR.pdf

19. Eva Maria Gabaldon Bravo. Enfermiria Geriatrica. 7ta edicion.08029, Barceloa, España: ELSEVIER;2020

20. La hipertensión arterial y la dieta MedlinePlus; Agosto 2022 [citado 04 de mayo 2024]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007483.htm

21. REVISIÓN EXPLORATORIA: DEFINICIONES DE AUTOCUIDADO SEGÚN LA OMS. [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2022. [citado el 4 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586739/

22. Cabrera. L, Herrera Cristo G, Díaz Toca O. ACTIVIDADES FÍSICO-RECREATIVAS Y SU INFLUENCIA EN LA DISMINUCIÓN DE LOS NIVELES DE TENSIÓN ARTERIAL EN MUJERES HIPERTENSAS. Conrado [Internet]. 2019 [citado el 4 de mayo de 2024];14(62):124–33. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000200021

23. Alcohol: ¿afecta la presión arterial? [Internet]. Mayo Clinic. 2022 [citado el 4 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/expert-answers/blood-pressure/faq-20058254

24. OPS. El consumo de tabaco y la hipertensión aumentan riesgo de muerte por enfermedad cardiovascular [Internet]. Paho.org. [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/5-6-2013-consumo-tabaco-hipertension-aumentan-riesgo-muerte-por-enfermedad-0

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

25. El estrés y la presión arterial alta: ¿cuál es la conexión? [Internet]. Mayo Clinic. 2023 [citado el 4 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/in-depth/stress-and-high-blood-pressure/art-20044190

26. Hernández YN, Carmenate MS, Pérez YL. Estrategia de cuidado de los adultos mayores hipertensos en la comunidad. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2019 [citado el 4 de mayo de 2024];35(3). Disponible en: https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2670/462

27. Pastuña R, Jara P. DESAFÍOS PARA LA FORMACIÓN DE ENFERMERAS EN SALUD GLOBAL. In (Enfermería Investiga); 2020; Ambato: Universidad Técnica de Ambato.

28. ¿Qué es la enfermería comunitaria y cómo acceder a ella? [Internet]. UPLA - Universidad Peruana Los Andes. 2021 [citado 02 de abril de 2024]. Disponible en: https://upla.edu.pe/que-es-la-enfermeria-comunitaria-y-como-acceder-a-ella/

29. Hernández YN, Carmenate MS, Pérez YL. Estrategia de cuidado de los adultos mayores hipertensos en la comunidad. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2019 [citado el 02 de abril de 2024];35(3). Disponible en: https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2670/462

30. Chasillacta, F. y Nuñez, F. Rol del personal de enfermería en la atención primaria en salud. Salud, Ciencia y Tecnología. 2022; 2:82 doi: 10.56294/saludcyt202282

31. Maldonado Muniz G, Olguin-Cruz Y, Trejo-García CA. Nivel de conocimientos del tratamiento hipertensivo del adulto mayor con hipertensión de un centro de salud del estado de Hidalgo, México. Bol Cient Investig Esc Super Tizayuca [Internet]. 2022 [citado el 5 de mayo de 2024];8(Especial):64–6. Disponible en: https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/investigium/article/view/9909

32. Getta S, et al. Conocimiento y práctica de autocuidado sobre la hipertensión arterial en pacientes hipertensos en un hospital de nivel terciario de Katmandú. EBSCO [Internet] 2020 [consultado 28/10/2022]; 42(2): 6/10-15. Disponible en: http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=146162205&lan g=es&site=ehost-live

33. Angulo Ríos SE, Gomez Ramos JM. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores hipertensos en Trujillo - 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad César Vallejo; Trujillo, 2021.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

34. Custodio, DS. Conocimiento y autocuidado de los adultos mayores hipertensos del Centro de salud Toribia Castro Chirinos, Lambayeque 2020. Universidad Señor de Sipán; 2022.

35. Flores, E. & Valdivia, M. Efectividad del modelo de Orem en el control de la Hipertensión Arterial en adultos mayores. C.S. Maritza Campos Díaz, Arequipa, 2022. [tesis de pregrado]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2022. Disponible en: https://repositorio.unsa.edu.pe/items/b5329417-356f-4d6d-ab42-f1c9e1ff457e

36. Ojeda, M. y Tanco, R. Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud I-3 Cabanaconde - Arequipa 2022. [Tesis de pregrado]. Universidad Católica de Santa María, 2023. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/f7f5b7f2-dcd5-4cc4-b1ab-5a7167cc1b9f

37. Arias J. Diseño y Metodología de la investigación (1a ed.). Enfoques Consulting EIRL. 2021. Libro electrónico disponible en: www.tesisconjosearias.com

38. Alejos, M. & Maco, J. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos. [Tesis de pregrado]. Universidad Cayetano Heredia. Lima- Perú. 2017. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1007/Nivel_AlejosGarcia_Mireylle.pdf?sequence=3&isAllowed=y

39. Cedeño, B. Cuidado y autocuidado del adulto mayor en relación a la problemática del envejecimiento. [Tesis de pregrado]. Universidad de Laica Eloy Alfaro de Manabí. Ecuador, 2019. Disponible en: https://repositorio.uleam.edu.ec/handle/123456789/2588?locale=es

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ANEXOS

PÁGINAS

ANEXO 1. Consentimiento informado **65**
ANEXO 2. Instrumento 1 ..... **66**
ANEXO 3. Instrumento 2 ..... **72**
ANEXO 4. Matriz de datos **73**
ANEXO 5. Carta de presentación **74**
ANEXO 6. Constancia de ejecución de estudio **75**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo ……de…… años de edad, identificado con DNI …… y habiendo recibido explicación de las señoritas Breissy Anghela Ruiz Yari y Joyce Daniela Valdivia Salcedo con lenguaje claro y sencillo sobre el proyecto de tesis " NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOCUIDADO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD GENERALÍSIMO SAN MARTÍN-AREQUIPA 2024", el que se realizará el presente año 2024 y que dicha investigación publicará los resultados guardando reserva de mi identidad.

Estando en pleno uso de mis facultades mentales, acepto participar en la investigación para lo cual suscribo el presente documento.

Fecha: ……..

Firma: …… Huella Digital

Nombre Investigadores: ……

……

Firma de Investigadores: ……

……

APARTADO PARA LA REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo,…… revoco el consentimiento de participación en el proceso, arriba firmado.

Firma: …… Fecha de revocación: ……

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 2

INSTRUMENTO 1

CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

INSTRUCCIONES:

Buenos días, somos Bachilleres de Enfermería que estamos realizando un proyecto de investigación: "Nivel de Conocimiento sobre Hipertensión Arterial en Pacientes Hipertensos".

El presente documento tiene como finalidad brindarles una información clara y oportuna para el cuidado de su salud; por ello, se desea aplicar el presente cuestionario que con sus respuestas veraces ayudarán a fortalecer la atención en salud para ustedes.

No hay respuesta correcta o incorrecta, por favor no deje preguntas sin responder.

Parte I: Complete la Información

Edad: _____ Sexo: F _____ M_____

Ocupación: _____

Consultorio donde se atiende_____

Estado Civil:

Soltero ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viudo ( )

Nivel académico:

Primaria Incompleta ( ) Primaria Completa ( ) Secundaria Incompleta ( )

Secundaria Completa ( ) Técnico Superior ( ) Universitario ( )

Año de diagnóstico de la enfermedad: _____

Número de medicinas que consume por día: _____

Parte II: Marque con un aspa (x) la respuesta que usted mejor considere.

GENERALIDADES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

1. Considera Ud. que la hipertensión arterial es:

   a. Una enfermedad que eleva la presión arterial sobre los niveles normales y que afecta principalmente el corazón.
   b. Una enfermedad siempre curable.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

c. Una enfermedad que solo daña el estómago.
d. Una enfermedad que daña la concentración.

2. Una persona se considera con hipertensión arterial si tiene la presión por encima de:
   a. 110/65 mmHg
   b. 140/90 mmHg
   c. 119/80 mmHg
   d. 100/70 mmHg

3. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
   a. La hipertensión arterial es desencadenada por una intoxicación alimentaria.
   b. La hipertensión arterial tiene siempre síntomas.
   c. La hipertensión arterial es un problema sólo de hombres.
   d. La hipertensión arterial es prevenible.

4. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
   a. La hipertensión arterial sólo afecta a los ancianos.
   b. La hipertensión arterial es una enfermedad que se contagia.
   c. La hipertensión arterial mal controlada puede conducir a la muerte.
   d. La hipertensión arterial es una enfermedad psiquiátrica.

FACTORES DE RIESGO

5. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial?
   a. Levantar pesas.
   b. Tomar más de 2 tazas de café al mes.
   c. Subir de peso en exceso.
   d. Fumar un cigarrillo ocasionalmente.

6. ¿Cuáles considera Ud. son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial?
   a. El tener ambos padres con diabetes o hipertensión arterial.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

b. El acné.
c. La gastritis.
d. La neumonía.

7. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
   a. El sedentarismo es un factor de riesgo para padecer de hipertensión arterial.
   b. El consumo de sal de mar ayuda a controlar la hipertensión.
   c. El colesterol alto es factor de riesgo para complicación de la hipertensión arterial.
   d. La obesidad es un factor de riesgo para padecer hipertensión arterial.

MEDIDAS DE CONTROL

8. ¿Cuál de los siguientes productos cree Ud. que se debe evitar para controlar la hipertensión arterial?
   a. Evitar el alcohol, vegetales y verduras.
   b. Evitar el café y dieta baja en sal.
   c. Evitar el café, alcohol, dieta excesiva en sal y el estrés.
   d. Evitar el azúcar, el aceite y la sal.

9. ¿Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial?
   a. Mantener los alimentos picantes.
   b. Beber un vaso diario de vino tinto después de los alimentos.
   c. Comer más frutas, verduras, granos integrales y productos lácteos bajos en grasa.
   d. Beber té de hierbas y café.

10. Para controlar la hipertensión arterial se debe considerar lo siguiente, en el consumo de alimentos, excepto:
    a. Disminuir la ingesta de sal en alimentos.
    b. Disminuir regularmente el café.
    c. Consumir pescado al menos tres veces por semana
    d. Consumir alimentos altos en grasa como frituras y con alta cantidad de sal.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

11. ¿Qué tiempo es recomendable realizar caminatas diariamente cuando se sufre de hipertensión arterial?
    a. Al menos 30 minutos.
    b. Al menos 60 minutos.
    c. De 10 a 20 minutos.
    d. De 1 a 2 horas.

12. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el ejercicio y la presión arterial es falsa?
    a. Hacer una caminata durante 30 minutos todos los días ayuda a controlar la presión arterial.
    b. Hacer ejercicio es bueno para las personas con hipertensión arterial.
    c. Las personas que están de pie la mayor parte del día controlan mejor su presión arterial.
    d. Practicar ejercicios de relajación ayuda a controlar el estrés y la presión arterial

TRATAMIENTO

13. ¿Cuándo considera Ud. que los medicamentos para la hipertensión arterial deben ser consumidos?
    a. Solo cuando la presión arterial esta alta.
    b. Cuando tengo mareos.
    c. Cuando siento dolor de cabeza.
    d. Todos los días, según el horario indicado por el médico.

14. ¿Cómo considera que deberían conservarse las medicinas para la presión arterial?
    a. Consumirlo, no importa si está abierto y vencido.
    b. Recortarlo por cada pastilla para guardarlo en la billetera.
    c. Evitar consumirlo si está abierto, evitar aplastarlo, o cargarlo en la billetera, ver la fecha de vencimiento, conocer bien el nombre de los medicamentos que consume.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

d. Guardarlo fuera de su envase y ordenarlo por colores.

15. ¿Por cuánto tiempo cree Ud. que deberá tomar sus medicinas para el control de la presión arterial?
    a. Hasta cuando la presión este controlada.
    b. Solo por 3 años.
    c. Durante toda la vida.
    d. Durante 5 años, luego el tratamiento es solo con ejercicios.

16. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la toma de medicamentos antihipertensivos es verdadera?
    a. Siempre debe tomarse con los alimentos.
    b. Se puede tomar más de dos medicinas para la presión al mismo tiempo.
    c. El medicamento para la presión arterial es más efectivo si se toma antes de acostarse.
    d. No debe tomarse si una persona bebió alcohol ese día.

17. ¿Asiste Ud. periódicamente a consulta médica?
    a. Siempre.
    b. A veces.
    c. Casi nunca.
    d. Nunca.

18. ¿Cuándo cree Ud. que debe ir a la consulta médica?
    a. Sólo cuando comienzo a sentir algún malestar.
    b. Sólo cuando necesite más medicinas.
    c. Cada vez que me toca algún control médico a pesar de sentirme bien.
    d. Cuando las medicinas caseras no me hacen efecto.

19. Al medir su presión arterial en casa, Ud. Debe:
    a. Siempre tomar su lectura antes de tomar su medicamento para la presión arterial.
    b. Tomar la presión arterial en reposo, en el mismo brazo y dos horas antes o después de las comidas.
    c. Tomar la presión arterial inmediatamente después de las comidas.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

d. Tomar la presión todos los días cada 3 horas y anotar el valor

20. ¿Cuál cree Ud. que son las complicaciones de la Hipertensión Arterial?
    a. Apendicitis y problemas renales.
    b. Infarto y problemas renales.
    c. Diarreas, hemiplejias.
    d. Gastritis.

EVALUACIÓN: Puntaje Nivel de Conocimiento Total:

- Nivel alto 25 a 38 puntos
- Nivel medio 13 a 24 puntos
- Nivel bajo 0 a 12 puntos

Fuentes: Alejos, M. & Maco, J. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos. Universidad Cayetano Heredia. Lima- Perú, 2017. (38)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 3

INSTRUMENTO 2

AUTOCUIDADO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD GENERALÍSIMO SAN MARTÍN, AREQUIPA 2024.

En este análisis, se tomará en cuenta la frecuencia y la calidad con la que usted lleva a cabo diversas acciones relacionadas con su cuidado personal. El propósito de esta evaluación es brindarle información sobre sus requerimientos de autocuidado al identificar hábitos y áreas específicas de su vida que requieren mayor atención.

	EVALUACIÓN DEL AUTOCUIDADO	SI	NO
1	Usted conoce las ventajas de una buena alimentación		
2	Reconoce usted que parte de su alimentación debe ser con una dieta hiposódica		
3	Reconoce usted que parte de su alimentación debe ser con una dieta hipo grasa		
4	Usted como parte de su recreación aplica la lectura		
5	Usted como parte de su recreación toma tiempo para pasear		
6	Consume en algunas ocasiones alcohol		
7	Consume en algunas ocasiones usted fuma cigarrillos		
8	Usted cuando se encuentra estresado aplica algunas estrategias para reducirlo		
9	Usted cree que depende mucho del cuidado de su salud.		

Si =1
No=0
Puntaje=7 = adecuado
Puntaje= <7= no adecuado

Fuente: Cedeño, B. Cuidado y autocuidado del adulto mayor en relación a la problemática del envejecimiento. [Tesis de pregrado]. Universidad de Laica Eloy Alfaro de Manabí. Ecuador, 2019. (39)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

ANEXO 4

MATRIZ DE DATOS

Nro.	SEXO	EDAD	OCUPACIÓN	ESTADO CIVIL	NIVEL ACADÉMICO	CONSIDERA UD. QUE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL ES	UNA PERSONA SE CONSIDERA CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL SI TIENE LA PRESIÓN POR ENCIMA DE	¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES VERDADERA?	¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES VERDADERA?	¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES AUMENTA EL RIESGO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL?	¿CUÁLES CONSIDERA UD. SON FACTORES QUE INFLUYEN PARA PADECER DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL?	¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA?	¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS CREE UD. QUE SE DEBE EVITAR PARA CONTROLAR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL?	¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES CAMBIOS EN SU DIETA AYUDA A REGULAR LA PRESIÓN ARTERIAL?	PARA CONTROLAR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL SE DEBE CONSIDERAR LO SIGUIENTE, EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS, EXCEPTO:	¿QUÉ TIEMPO ES RECOMENDABLE REALIZAR CAMINATAS DIARIAMENTE CUANDO SE SUFRE DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL?	¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE EL EJERCICIO Y LA PRESIÓN ARTERIAL ES FALSA?	¿CUÁNDO CONSIDERA UD. QUE LOS MEDICAMENTOS PARA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEBEN SER CONSUMIDOS?	¿CÓMO CONSIDERA QUE DEBERÍAN CONSERVARSE LAS MEDICINAS PARA LA PRESIÓN ARTERIAL?	¿POR CUÁNTO TIEMPO CREE UD. QUE DEBERÁ TOMAR SUS MEDICINAS PARA EL CONTROL DE LA PRESIÓN ARTERIAL?	¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ACERCA DE LA TOMA DE MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS ES VERDADERA?	¿ASISTE UD. PERIÓDICAMENTE A CONSULTA MÉDICA?	¿CUÁNDO CREE UD. QUE DEBE IR A LA CONSULTA MÉDICA?	AL MEDIR SU PRESIÓN ARTERIAL EN CASA, UD. DEBE:	¿CUÁL CREE UD. QUE SON LAS COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL?
1	2	3	1	1	5	1	1	2	1	2	1	1	3	3	2	2	3	1	3	3	1	4	1	1	2
2	2	3	4	3	6	1	2	4	3	2	4	3	3	3	4	1	4	4	3	1	4	1	3	4	2
3	2	2	1	1	3	1	2	4	3	3	1	4	3	3	4	3	3	4	3	1	4	4	3	2	2
4	2	3	1	2	4	2	1	4	4	1	1	2	2	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	4	2
5	2	3	1	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	1	3	4	1	3	1	4	1	3	1	2
6	2	5	1	3	2	1	2	2	3	3	1	1	3	3	4	3	3	4	3	3	4	2	2	2	2
7	2	3	1	1	1	1	4	2	2	4	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	4	2
8	2	4	1	4	4	2	2	2	3	3	1	2	3	3	4	1	3	4	3	1	3	1	3	2	2
9	1	1	5	3	3	4	2	2	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	3	3	1	1	2
10	2	1	2	2	4	1	3	4	3	2	1	3	3	4	1	2	4	4	3	4	1	2	1	1	3

11	1	1	5	1	5	1	2	2	3	3	1	4	3	3	3	3	3	4	3	1	4	4	1	4	1
12	1	1	1	1	2	1	3	4	3	3	1	2	4	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	1	2
13	1	4	6	1	4	1	2	1	3	3	1	1	3	3	4	4	3	4	3	1	4	2	3	2	2
14	1	3	6	2	3	1	2	1	3	3	1	2	3	3	4	1	1	4	3	3	3	3	1	2	2
15	2	1	1	2	3	4	2	4	1	2	3	1	4	3	2	4	3	1	4	3	3	2	3	3	1
16	1	1	6	2	4	1	2	1	3	3	1	1	3	3	4	1	2	4	3	1	4	3	1	3	2
17	2	3	1	3	3	1	2	2	3	3	1	2	3	3	4	1	3	4	3	3	3	1	3	3	2
18	2	3	1	4	1	1	2	4	3	3	1	1	3	3	4	1	4	4	3	3	4	1	3	4	2
19	2	1	1	1	5	1	3	2	3	3	1	3	4	3	1	1	3	4	3	3	1	2	3	1	4
20	2	2	1	3	3	1	2	2	3	3	1	2	3	3	1	1	3	4	3	3	3	2	1	1	2
21	1	1	5	3	5	1	3	2	3	3	1	2	3	3	4	4	3	4	3	3	1	2	1	2	2
22	2	1	3	3	3	1	2	4	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	2	2
23	2	1	1	1	3	1	2	4	3	3	1	2	3	3	4	4	3	4	3	1	4	2	1	4	2
24	2	3	1	3	4	1	3	2	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	2	2
25	2	2	1	3	3	1	3	4	3	3	1	2	3	3	4	3	3	4	3	1	4	2	1	4	2
26	2	2	6	3	5	1	2	4	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	2	2
27	2	1	1	1	3	1	2	2	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	2	2
28	2	1	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	3	3	4	3	3	4	3	3	4	2	1	2	2
29	2	2	1	1	3	1	2	4	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	3	4	2	3	2	2
30	2	2	6	1	3	1	3	4	3	3	1	2	3	3	4	1	3	4	3	3	1	2	1	3	2
31	1	2	4	3	5	1	2	4	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	2	2
32	2	1	1	3	3	1	3	2	3	3	1	2	3	3	4	3	3	4	3	3	2	2	1	2	2
33	2	2	4	3	6	1	2	4	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	2	2
34	1	1	3	3	3	1	2	2	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	2	2
35	1	2	6	1	3	1	2	2	3	3	1	2	3	2	4	1	3	4	3	3	4	2	1	3	2
36	1	1	5	1	5	1	2	2	3	3	1	2	3	2	4	2	3	4	3	1	4	2	3	2	2
37	2	1	1	3	3	1	3	4	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	2	1	1	2

38	1	2	6	1	3	1	3	2	3	3	1	2	3	3	4	4	3	4	3	3	4	2	1	1	1
39	2	1	4	1	6	1	2	4	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	2	2
40	2	5	1	4	1	1	2	2	3	3	1	2	4	3	4	3	3	4	3	1	4	1	3	2	2
41	2	4	1	1	3	1	2	4	3	3	1	2	3	2	4	2	3	4	3	1	4	2	3	2	2
42	2	1	6	3	3	1	3	4	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	2	1	2	2
43	2	3	1	1	3	1	2	4	3	3	1	2	3	3	4	3	3	4	3	3	1	2	3	2	2
44	2	1	4	4	6	1	2	4	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	2	2
45	2	1	1	4	5	1	3	2	3	3	1	2	4	3	4	1	3	4	3	1	1	2	1	2	2
46	1	1	5	3	5	1	2	4	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	2	2
47	1	1	6	1	3	1	3	4	3	3	1	2	4	3	4	2	3	4	3	1	4	3	1	1	1
48	1	1	6	3	5	1	4	4	3	3	1	2	4	2	4	1	3	4	3	3	1	2	3	1	2
49	1	1	6	3	3	1	3	4	3	3	1	2	3	3	4	3	3	4	3	3	4	2	1	1	2
50	2	1	1	1	3	1	2	4	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	2	2
51	1	2	4	1	6	1	2	2	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	2	2
52	1	1	6	1	3	1	3	2	3	3	1	2	4	3	4	1	3	4	3	3	4	2	1	1	2
53	1	2	6	1	5	1	2	4	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	2	2
54	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	1	2	4	2	4	3	1	1	3	3	1	2	1	1	1
55	2	1	4	3	6	1	2	4	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	2	2
56	2	2	6	1	3	1	2	2	3	3	1	2	3	3	4	1	3	4	3	1	4	1	3	2	2
57	2	2	1	1	3	1	3	2	3	3	1	2	3	2	4	1	3	4	3	3	1	2	3	1	2
58	2	1	1	2	3	1	2	4	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	3	1	4	1	3	2	2
59	1	1	6	3	5	1	2	4	3	3	1	3	3	3	4	2	3	4	3	1	3	2	1	1	2
60	1	2	6	1	3	1	2	1	3	3	1	2	4	3	4	1	2	4	3	3	3	3	1	2	2
61	1	2	6	1	4	1	3	1	3	3	1	3	3	3	4	2	1	3	3	1	3	2	2	2	2
62	2	1	1	1	3	1	2	1	3	3	1	2	3	3	4	1	3	4	3	3	3	1	3	2	2
63	1	3	6	3	1	1	3	4	3	3	1	3	2	3	4	1	3	4	3	3	3	2	2	3	2
64	1	1	6	3	3	1	2	1	3	4	1	2	2	3	4	4	1	1	3	3	3	3	1	2	2

65	2	1	1	1	5	1	3	1	3	3	1	2	3	3	4	2	1	4	3	1	3	2	3	1	2
66	2	4	1	4	4	1	2	4	3	3	1	2	3	3	1	1	3	4	3	3	3	1	3	2	2
67	2	1	1	1	4	1	3	4	3	3	1	3	2	3	4	1	3	1	3	3	3	2	2	1	2
68	2	3	1	1	3	1	3	4	3	3	1	3	2	3	4	3	1	4	3	3	3	2	1	2	2
69	2	2	1	4	5	1	2	3	3	3	1	2	3	3	3	1	3	4	3	3	3	2	1	2	2
70	1	3	6	1	5	4	3	4	3	3	1	2	4	3	4	1	3	4	3	1	3	2	3	2	2
71	1	2	6	1	5	1	3	2	3	3	1	3	3	3	3	1	2	4	3	3	3	3	1	3	2
72	1	2	6	3	3	1	2	2	3	3	1	2	4	3	4	3	3	1	3	3	1	3	1	2	1
73	2	1	5	3	5	1	2	1	3	3	1	3	3	3	4	1	3	4	3	3	4	2	3	2	2
74	2	4	1	4	4	1	3	1	3	3	1	2	4	3	4	3	3	4	3	1	3	2	3	2	2
75	1	4	6	4	5	1	3	1	3	3	1	3	3	3	4	1	2	4	3	3	2	2	3	3	1
76	1	2	6	3	3	1	2	2	3	3	1	3	3	3	4	1	3	4	3	3	3	3	1	1	2
77	2	1	4	3	6	1	2	1	3	3	1	3	3	3	4	1	3	4	3	3	4	2	3	2	2
78	2	2	1	4	5	1	2	1	3	3	1	3	3	3	4	1	3	4	3	1	2	2	3	2	2
79	2	1	1	3	6	1	2	1	3	3	1	3	3	3	4	1	3	4	3	3	3	1	3	2	2
80	2	2	1	3	4	1	2	1	3	3	1	3	3	3	4	1	3	4	3	3	3	2	3	2	2

Nro.	USTED CONOCE LAS VENTAJAS DE UNA BUENA ALIMENTACIÓN	RECONOCE USTED QUE PARTE DE SU ALIMENTACIÓN DEBE SER CON UNA DIETA HIPOSÓDICA	RECONOCE USTED QUE PARTE DE SU ALIMENTACIÓN DEBE SER CON UNA DIETA HIPO GRASA	USTED COMO PARTE DE SU RECREACIÓN APLICA LA LECTURA	USTED COMO PARTE DE SU RECREACIÓN TOMA TIEMPO PARA PASEAR	CONSUME EN ALGUNAS OCASIONES ALCOHOL	CONSUME EN ALGUNAS OCASIONES USTED FUMA CIGARRILLOS	USTED CUANDO SE ENCUENTRA ESTRESADO APLICA ALGUNAS ESTRATEGIAS PARA REDUCIRLO
1	2	2	2	1	2	2	1	2
2	2	1	1	2	2	2	1	2
3	2	1	2	2	2	1	1	2
4	1	1	1	2	1	1	1	2
5	2	2	2	2	2	1	1	2
6	1	2	1	1	1	1	1	1
7	2	2	2	1	2	1	1	2
8	2	2	2	2	2	1	1	2
9	2	2	1	2	2	2	1	1
10	1	2	2	2	2	1	1	1
11	2	2	2	2	2	2	1	2
12	2	2	2	1	2	1	1	2
13	2	2	2	2	2	1	1	2
14	1	2	2	1	2	1	1	2
15	2	2	1	2	2	1	1	2
16	2	2	1	1	2	2	2	1
17	2	2	1	2	2	2	1	1
18	2	2	2	2	2	1	1	1
19	2	2	1	2	1	2	2	2
20	1	2	1	1	1	1	1	1
21	2	2	2	1	2	2	2	2

22	2	2	2	2	2	1	1	2
23	2	2	2	1	2	2	1	2
24	2	2	2	2	2	1	1	2
25	2	1	2	1	2	2	1	2
26	2	2	2	2	2	1	1	2
27	2	2	2	2	2	1	1	2
28	2	1	1	2	2	1	1	2
29	2	2	2	2	2	1	1	2
30	2	2	2	2	2	1	1	2
31	2	2	2	2	2	2	1	2
32	2	2	2	2	2	1	1	2
33	2	2	2	2	2	1	1	2
34	2	2	2	2	2	1	1	2
35	2	1	2	2	2	2	1	2
36	2	1	2	2	2	2	1	2
37	2	1	2	2	2	2	1	2
38	2	1	1	2	2	2	1	2
39	2	2	2	2	2	2	1	2
40	2	2	2	1	2	1	1	2
41	2	2	2	2	2	1	1	2
42	2	2	2	2	2	1	1	2
43	2	2	2	2	2	1	1	2
44	2	2	2	2	2	1	1	2
45	2	2	1	1	2	1	1	2
46	2	2	2	2	2	1	1	2
47	2	1	1	1	2	2	1	2
48	2	1	1	2	2	2	1	2

49	2	1	1	2	2	2	1	2
50	2	2	2	2	2	1	1	2
51	2	2	2	2	2	1	1	2
52	2	1	2	2	2	2	1	2
53	2	2	2	2	2	1	1	2
54	2	1	1	2	2	1	1	2
55	2	2	2	2	2	1	1	2
56	2	2	2	2	2	1	1	2
57	2	1	1	2	2	1	1	2
58	2	2	2	2	2	1	1	2
59	2	2	2	1	2	2	2	1
60	2	2	2	1	2	2	1	2
61	2	2	1	1	2	1	1	1
62	2	2	2	2	2	1	1	2
63	2	2	2	2	2	1	1	1
64	2	1	2	1	2	2	1	2
65	2	2	2	2	2	1	1	2
66	2	2	2	1	2	1	1	2
67	2	2	2	2	2	1	1	2
68	2	2	2	2	2	1	1	2
69	2	2	2	2	2	1	1	2
70	2	2	2	2	2	1	1	2
71	2	2	1	2	2	2	2	2
72	2	1	1	1	2	2	1	2
73	2	2	2	2	2	1	1	2
74	2	2	2	1	2	1	1	2
75	2	2	1	1	2	1	1	2

76	2	2	1	1	2	2	1	1
77	2	2	2	2	2	1	1	2
78	2	2	2	1	2	1	1	2
79	2	2	2	2	1	1	1	2
80	2	2	2	2	2	1	1	2

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 5

CARTA DE PRESENTACIÓN

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería

http://www.ucsm.edu.pe/facebook.com/ucsm.edu.pe/

En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza

Arequipa, 26 de junio de 2024

Carta Nº 017-FENF-2024

Señora Doctora
CARMEN TERESA COPAJA ROMERO
Directora del C.S. Generalísimo San Martín
Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presento a usted a las señoritas:

RUIZ YARI BREISSY ANGHELA
VALDIVIA SALCEDO JOYCE DANIELA

Quienes están elaborando el Proyecto de Tesis titulado: ***"NIVEL DE CONOCIMIENTO RELACIONADO AL AUTOCUIDADO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD GENERALÍSIMO SAN MARTÍN, AREQUIPA 2024"***

En tal sentido, solicito a usted prestar el apoyo necesario con el fin que las señoritas RUIZ YARI BREISSY ANGHELA y VALDIVIA SALCEDO JOYCE DANIELA, realicen su investigación, apliquen el instrumento de estudio y puedan continuar su tesis con la que optarán por el **Título de Licenciada en Enfermería,** cumpliendo con la función de Investigación Universitaria que demanda la Ley N° 30220 y el propio Estatuto de nuestra Universidad.

Agradeciendo anticipadamente su valiosa colaboración, aprovecho la oportunidad para testimoniarles los sentimientos de mi estima personal.

Atentamente,

Dra. Mirta Cardeña Valverde
Decana de la Facultad de Enfermería
Universidad Católica de Santa María

MCV/DFENF

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN RED DE SALUD AREQUIPA - CAMPIÑA
MICRORED DE SALUD GENERALÍSIMO SAN MARTÍN
CENTRO DE SALUD GENERALÍSIMO SAN MARTÍN

Dr. Yuny Kenneth Bengoa Monzón
MEDICO - CIRUJANO
C.M.P. 47136

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 6

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE ESTUDIO

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONSTANCIA

Dr. Yimy Yeynerth Bengoa Monzón

Jefe del Centro de Salud Generalísimo San Martín, perteneciente a la Red de Salud Arequipa, Caylloma.

Hace constar que:

Las Bachilleres Breissy Anghela Ruiz Yari y Joyce Daniela Valdivia Salcedo, han realizado la ejecución del trabajo de investigación **"NIVEL DE CONOCIMIENTO RELACIONADO AL AUTOCUIDADO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD GENERALÍSIMO SAN MARTÍN, AREQUIPA 2024"** para poder obtener el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería.

La ejecución del proyecto fue realizada en el mes de agosto hasta septiembre del año 2024 a los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial y pacientes adultos mayores que acuden al Centro de Salud Generalísimo San Martín.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas para los fines pertinentes.

Arequipa, 22 de Noviembre del 2024

ATENTAMENTE.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis