



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOCAIDADO EN ADULTO
MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CENTRO DE SALUD
MORRO SOLAR, JAÉN, 2021**

Para optar el Título Profesional de LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

Bach. FLORES MUÑOZ, EDER

ASESORA:

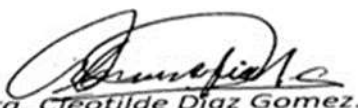
Mg. SÁNCHEZ SEGURA, ÓSCAR

ORCID: 0000-0003-1399-0587

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Integral Humana

CHICLAYO - PERÚ
2021


Dra. Cleotilde Díaz Gómez.
CEP: 58430

DEDICATORIA

A mis padres,

Por siempre estar a mi lado y acompañarme en todo momento, por el apoyo incondicional; hoy soy una persona de bien por los valores inculcados, pro siempre enseñarme el valor de la perservancia y el símbolo de unión en familia.

FLORES MUÑOZ, EDER

AGRADECIMIENTO

A Dios,

Por no dejarme desfallecer en los intentos,
por acompañarme y guiarme en todos mis
logros, por no dejarme caer ante los
obstáculos presentados durante el
desarrollo de la presente investigación.

A mi familia,

Por celebrar conmigo cada uno de mis
logros y por siempre darme ánimos para
salir adelante y no caer ante cualquier
tropiezo.

FLORES MUÑOZ, EDER

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. DESARROLLO:	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo de investigación	12
3.2 Diseño de investigación	12
3.3. Variable y Operacionalización:.....	13
3.4 Población y muestra de estudio	16
3.5. Procedimiento de recolección de datos e informaciones	16
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	17
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	18
V. CONCLUSIONES	37
VI. RECOMENDACIONES	38
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39

RESUMEN

Con el objetivo de determinar el nivel de relación entre conocimiento y práctica de autocuidado en adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021. Se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, de corte transversal; con una población y muestra de 70 adultos mayores; la técnica aplicada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario, tipo ficha de recolección de datos.

Entre sus principales resultados: la relación entre las variables nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos mayores y practica de autocuidado es de 0.99, lo que indica que es una relación imperfecta positiva cuyo grado es muy alto; que quiere decir, que, a mayor nivel de conocimiento, mayor practica de autocuidado. Características sociodemográficas: edad 60 - 69 años el 42.9%; sexo femenino el 62.9%; grado de instrucción, secundaria completa 37.1%; procedencia rural el 67.1%. Conocimientos específicos: el 95.7% conocen que los adultos mayores corren el riesgo de enfermar hipertensión arterial; además el 62.9% sabe que el factor de riesgo para padecer presión alta es el tabaquismo; así también existió mayor conocimiento en que una persona que fuma o que está expuesta al humo de cigarro, puede llegar a tener presión alta y que el tratamiento es permanente y progresivo en un 58.6%, respectivamente; siendo estos los de mayor prevalencia. Prácticas de autocuidado: dormir 8 horas en un 60.0%, consumir frutas y verduras en un 31.4% y realizar caminatas en un 22.9%.

Se concluye que, el nivel de conocimiento influye significativamente en la realización de prácticas de autocuidado.

Palabras clave: conocimiento, prácticas, autocuidado, hipertensión arterial, adulto mayor.

ABSTRACT

In order to determine the level of relationship between knowledge and self-care practice in older adults with arterial hypertension, Morro Solar Jaén health center, 2021. A quantitative, descriptive, prospective, cross-sectional study was developed; with a population and sample of 70 older adults; the applied technique was the survey and as an instrument a questionnaire, type data collection sheet.

Among its main results: the relationship between the variables level of knowledge about arterial hypertension in older adults and the practice of self-care is 0.99, which indicates that it is an imperfect positive relationship whose degree is very high; which means that, the higher the level of knowledge, the greater the practice of self-care. Sociodemographic characteristics: age 60 - 69 years, 42.9%; female sex 62.9%; educational level, complete secondary 37.1%; rural origin 67.1%. Specific knowledge: 95.7% know that older adults run the risk of developing high blood pressure; Furthermore, 62.9% know that the risk factor for suffering from high blood pressure is smoking; Thus, there was also greater knowledge that a person who smokes or is exposed to cigarette smoke can have high blood pressure and that the treatment is permanent and progressive in 58.6%, respectively; these being the most prevalent. Self-care practices: 60.0% sleep 8 hours, 31.4% consume fruits and vegetables and 22.9% take walks.

It is concluded that the level of knowledge significantly influences the performance of self-care practices.

Keywords: knowledge, practices, self-care, arterial hypertension, elderly.

I. INTRODUCCIÓN

La población adulta mayor representa un reto para el sistema de salud, por su naturaleza, en esta etapa del ciclo vital el adulto mayor va perdiendo nociones y prácticas básicas del autocuidado y de su entorno, más aún si es una población poco accesible a la buena cultura y buenos hábitos de estilos de vida saludable. Esto hace suponer que una población culta sobre conocimiento preventivos en su salud, difícilmente se enfermarían. Si asociamos que sufren de hipertensión arterial, adscritos a un programa en su establecimiento de salud, se reafirma que no se auto cuidaron, es decir, que no practican ordinariamente este principio sanitario fundamental.

La hipertensión arterial se presenta especialmente en aquellas personas que se encuentran en la tercera edad, es considerada como una enfermedad crónica asintomática caracterizada por una elevación de presión arterial sistólica mayor o igual a 140 mmHg y una presión arterial diastólica mayor o igual a 90 mmHg; convirtiéndose en un grave problema de salud pública; es importante hacer mención que esta problemática es una de las patologías con mayor prevalencia, tanto en países desarrollados, como subdesarrollados, que afecta a la población en estudio.¹

En tanto que, el autocuidado del adulto mayor es de gran importancia para prevenir y no poner en riesgo su salud; según datos proporcionados por el Ministerio de la Salud (MINSA) señala que el 60% de adultos mayores que fueron diagnosticados con hipertensión arterial incumplen con la ingesta de sus medicamentos, los mismos que se le fueron recetados por el especialista en el caso; así mismo se ha evidenciado que no cumplen con la dieta balanceada, ni con la realización de ejercicio físico correspondiente.² Esto significa que el autocuidado es deficiente, es decir, que el adulto mayor vive su día a día a su libre albedrío.

Morro Solar es un populoso barrio citadino, separado de la ciudad de Jaén sólo por el río Amojú, el cual ha crecido en los últimos años paralelo al ritmo de la metrópoli de Jaén, con hábitos alimentarios equivocados, pues su consumo son la comida rápida o “chatarra”, expresado por los succulentos potajes a base de frituras como: chifles, cecina, chicharrones de cuy, chicharrones de pollo, chicharrones de chancho, cuyas carnes están hipersazonadas con alto contenido de sal; el consumo de alcohol es igual de frecuente en todos los grupos étnicos, especialmente en jóvenes y adultos, lo que hace potencialmente a dicha población en sufrir de enfermedades como: dislipidemias, obesidad, hipertensión arterial, diabetes, etc.; así lo demuestra el creciente número de pacientes hipertensos, diabéticos, con problemas de colesterol que se inscriben al programa de enfermedades no transmisibles, para su respectivo control; sin embargo, por lo general ellos no son muy adherentes al tratamiento médico, lo que hace suponer que la población desconoce sobre la importancia de tener la cultura del autocuidado y sus prácticas habituales.

Según la teoría dada por Dorothea Orem deja en manifiesto que el autocuidado es una actividad aprendida de cada individuo con el único objetivo de contribuir a su salud, disminuir aquellos factores que lo ponen en riesgo, la misma es dirigida por sí misma de tal forma que contribuya a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar.

Así mismo, en la práctica diaria en el centro de salud Morro Solar, se observa que muchos de los pacientes atribuyen diversas razones para no cumplir con sus indicaciones adecuadamente, lo que revela que muchos hipertensos aún no conocen la importancia de mantener la presión controlada para evitar sus complicaciones, dando a conocer que los conocimientos que posee este grupo de la población se encuentran en un nivel bajo, lo que atribuye a ciertas dificultades para cumplir con el tratamiento indicado por el profesional de la salud.

Ante la realidad expuesta se formuló la siguiente interrogante ¿cuál es el nivel de relación entre conocimiento y práctica de autocuidado en adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021?

El presente trabajo se justifica dado que la población sujeta a estudio son adultos mayores que padecen de hipertensión arterial quienes por su bajo grado de instrucción, su poca asistencia al centro de salud, desconocen la filosofía del autocuidado y su práctica, pues ellos viven el día a día; más aún, en una población que padece un cuadro de enfermedad crónica como lo es la hipertensión arterial. Por lo tanto, se hace interesante e importante conocer cuánto saben y cuanto practican del autocuidado. Cabe indicar, que dicha filosofía lo recomendó desde el siglo pasado Dorothea Orem como principal teórica de la enfermería en el autocuidado. Así también, es importante para que la información obtenida permita al profesional de salud generar estrategias de tal forma que puedan establecer un programa de charlas ya sea a través de visitas domiciliarias o de manera virtual usando las redes sociales, respetando los protocolos de covid-19

La presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de relación entre conocimiento y práctica de autocuidado en adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021 y como objetivos específicos: Caracterizar socio-demográficamente la población sujeta a estudio. Describir conocimientos sobre hipertensión arterial de la población en estudio. Describir las prácticas de autocuidado del adulto mayor.

Como hipótesis se planteó que la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar, Jaén, 2021, es media.

II. DESARROLLO:

En relación al marco teórico es necesario definir algunos aspectos del tema en estudio como ¿Qué es conocimiento?, es el conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posterior), o a través de la introspección (a priori). La enseñanza facilita el proceso de aprender, el que asume el papel de maestro va a ayudar a quien aprende a que adquiera el conocimiento, habilidades y actitudes que necesita para aprender, no solo proporcionará información, sino también ayudará a cambiar opiniones y sentimientos, aprendizaje es un proceso activo que se extiende desde el nacimiento hasta la muerte, es decir se da durante toda la vida, mediante una serie de experiencias de aprendizajes que se orientan hacia el logro de metas específicas.²

Según Adame G, existe 3 tipos de conocimientos elementales: El conocimiento empírico, se adquieren con los estímulos más elementales del hombre, intereses y sentimientos por lo general se refieren a los problemas inmediatos que la vida le plantea. Se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas, permite al hombre conducirse en la vida diaria, en el trabajo, en el trato con sus hijos, etc; el conocimiento científico, se caracteriza por ser selectivo, sistemático y ordenado con el objetivo de establecer, describir, explicar e interpretar, fenómenos y procesos tanto naturales como sociales y psicológicos, lo cual le da un carácter riguroso y objetivo, sin perder su esencia teórica sea un eficaz instrumento de dominio de la realidad.³

En tanto que, la educación es un hecho social que consiste en un proceso de adquisición de conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas. Por lo cual la atención primaria en salud (APS), ha considerado que la actividad más significativa entre las desempeñadas por la enfermera es inducir a los padres de familia por medio de la educación, para que modifiquen su actitud y puedan brindar una adecuada estimulación temprana a sus niños.

Con respecto a nivel de conocimiento, el ser humano puede captar la realidad en tres diferentes etapas y al mismo tiempo, por medio de tres diferentes niveles de conocimiento íntimamente vinculados, es decir, por medio de un nivel descriptivo (bajo), un segundo nivel conceptual (medio) y un tercer nivel teórico (alto) El Conocimiento descriptivo (bajo). Consiste en captar un objeto por medios los sentidos; tal es el caso de las imágenes captadas por medio de la vista. Gracias a ella podemos almacenar en nuestra mente las imágenes de las cosas, con color, figura y dimensiones. Los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano. Conocimiento conceptual (medio). En este nivel no hay colores, ni dimensiones ni estructuras universales como es el caso del conocimiento descriptivo. La palabra conceptual se refiere a esta totalidad percibida en el momento de la intuición. Conocimiento teórico (alto). Consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales.⁴

Otra de las variables son las prácticas de autocuidado lo que se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona, en este caso los adultos mayores para controlar los factores (internos o externos) que puedan comprometer su vida y su desarrollo posterior. El autocuidado es una necesidad humana, para el mantenimiento de la vida y la salud o la recuperación de la enfermedad. El fomento del autocuidado y el seguimiento del cumplimiento del tratamiento en el hogar son funciones de la enfermera.⁵

Según la teoría de Dorothea Orem- Autocuidado se define al autocuidado como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida, su estado de salud y su bienestar. Es un modelo que orienta a mejorar la calidad de la enfermería en los hospitales, a través de la investigación en el ámbito de la salud, para conocer y satisfacer los componentes de las demandas de autocuidado del profesional de enfermería como un aspecto importante es la práctica de las medidas de bioseguridad, como factor protector de la salud del profesional y el paciente.⁶

De acuerdo a los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como adulto mayor o anciano toda persona mayor de 60 años, subdivididos en las siguientes categorías: Tercera edad: 60 – 74 años, Cuarta edad: 75 – 89 años, Longevos: 90 – 99 años, Centenarios: más de 100 años.⁷

Respecto a la presión arterial hace referencia a la fuerza requerida para que la sangre pueda circular mediante los vasos arteriales. De modo tal que al existir dicha fuerza más de lo aceptable, se estaría hablando de hipertensión arterial (HTA). Al superar las cifras de 140/90 mm Hg se puede llegar a la conclusión de que la tensión arterial es elevada o alta. La hipertensión arterial se constituye como el factor más relevante de riesgo para una enfermedad cardiovascular. A su vez es conocido como 'el asesino silencioso', debido a que los síntomas de la misma no son notorios y en su mayoría son asintomáticos, es así que se pueden desarrollar enfermedades cardíacas o renales sin tener la más mínima idea de padecer esta enfermedad.⁸

Señales y síntomas de la hipertensión arterial: Lamentablemente esta enfermedad no suele presentar síntomas hasta que la persona se encuentra en una edad avanzada. En la mayoría de la población esta es detectada en el momento de realizarse un chequeo médico o en la toma de la presión. Es por ello que muchas personas podrían estar sufriendo enfermedades cardiovasculares o renales sin conocer que padecen o tienen la presión arterial alta.⁹

Así también la hipertensión maligna es una condición riesgosa de presión arterial muy elevada. Los síntomas son: cefalea, vómitos y náuseas, confusión, cambios en la visión, sangrados nasales.¹⁰

Respecto al tratamiento: Aunque aún no existe un tratamiento que permita erradicar por completo esta enfermedad, es necesario conocer algunas medidas como prevención para mayores riesgos:

Tener una nutrición saludable, incluyendo fibra y potasio, beber gran cantidad de agua; regularmente se debe realizar ejercicios por lo menos treinta minutos de ejercicios aeróbicos cada día. Si es fumador (a), dejar de hacerlo, disminuir las cantidades de alcohol que bebe a un trago al día para las mujeres y dos para los varones.^{11,12}

A continuación, se presentarán antecedentes del tema en cuestión:

En el ámbito internacional se tiene investigaciones como la de Orellana M., Pucha M. (Ecuador, 2017), realizó un estudio sobre “El autocuidado en personas hipertensas del club “Primero mi salud” UNE - Totoracocha, Cuenca 2016”; bajo un enfoque cuantitativo-descriptivo; el objetivo fue delimitar el grado de autocuidado en sujetos hipertensos; los resultados encontrados mostraron que el 75% es de sexo femenino y el 25% masculino. En relación al autocuidado el 90% de los sujetos con HTA tenían un autocuidado alto y el 10% un autocuidado bajo. Los autores concluyeron que: la mayoría de los pacientes con HTA del club realizan acciones para el autocuidado que ayudan a su bienestar y a su salud.¹³

Pérez R. y Rodríguez, M. (Venezuela, 2015) sobre “Nivel de conocimientos, sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de Venezuela”; se realizó un estudio transversal, cuyo objetivo fue identificar los conocimientos sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos y caracterizar la población según edad, sexo, nivel de conocimientos sobre HTA, sus factores de riesgo y las medidas de control de esta enfermedad. Obtuvo como resultado que existió un predominio de pacientes mayores de 65 años para el 32,19 %. El 55,47 % conocían qué era la hipertensión, sin embargo, el 51,36 % reflejaron conocimientos regulares sobre la evolución crónica de la enfermedad. Concluyéndose que la hipertensión predominó en los mayores de 65 años sin diferencias de género. La mayoría de los pacientes precisaron los principales factores de riesgo de HTA, cumplieron el tratamiento prescripto y las medidas básicas de control de esta enfermedad.¹⁴

Medina M. y Yuquilema M. (Ecuador, 2015), en su estudio: “Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes que asisten al Club De Adulto Mayor Francisco Jácome 2015”; se desarrolló un estudio de tipo descriptivo, transversal, cuantitativo; el objetivo fue evaluar los conocimientos y prácticas en el autocuidado en la población sujeto a estudio. Resultados: el 62% sufre de hipertensión arterial y diabetes, 46% consumen antihipertensivos, 66% se automedicó, 92% tienen dificultad para movilizarse, 66% utilizan algún mecanismo para desplazarse, 80% tienen limitaciones visuales, solo 22% recibieron la consejería especializada de enfermería y el apoyo emocional, 38% nunca realizan actividad física, 44% no se asean todos los días, 14% no se lavan los dientes todos los días, solo 24% visitaron el centro de salud y odontológico con frecuencia, 20% siempre acuden a establecimientos de recreación y 14% se cortó las uñas con frecuencia. Concluyéndose que, el nivel de prácticas de autocuidado es bajo, lo que quiere decir que no toman todas las precauciones del caso.¹⁵

En el ámbito nacional se tiene investigaciones como la de Díaz M. e Infante E. (Trujillo, 2020), en su trabajo sobre “Conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica de autocuidado - programa adulto mayor”, ejecutó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo-correlacional; teniendo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y la práctica de autocuidado en adultos mayores del Programa Adulto Mayor, Centro de Salud Ciudad de Dios – 2019. Respecto a los resultados: el 61,0% de la población tienen prácticas de autocuidado adecuadas, el 39,0% nivel de conocimiento alto y el 22,0% conocimiento medio, así mismo el 39,0% de adultos mayores tienen prácticas inadecuadas, el 9,8% tienen un nivel de conocimiento alto, el 19,4% nivel de conocimiento medio y el 9,8% nivel de conocimiento bajo. Concluyéndose que existe una relación significativa entre prácticas de autocuidado y el nivel de conocimiento, este estudio es relevante por la similitud con la presente investigación, lo cual avala su diseño y ejecución.¹⁶

Puicón S. (Chiclayo, 2019), en su tesis con título “El nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adulto mayores en el centro de salud José Quiñones Gonzáles mayo -octubre 2019”; desarrolló un estudio de tipo observacional-analítico, transversal y cuantitativa; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos mayores en el centro de salud, anteriormente mencionado; dentro de los principales resultados se concluyó que, el valor del coeficiente de relación es estadísticamente significativo ($p < 0.05$), indicando que el nivel de conocimientos es medio en la población expuesta a estudio.¹⁷

Mercedes Z. (Chiclayo, 2019), en su trabajo sobre “Conocimiento y prácticas de autocuidado sobre hipertensión arterial en adultos mayores del servicio de medicina del hospital regional docente las Mercedes enero –junio 2019”; un estudio descriptivo, no experimental; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado sobre hipertensión arterial en adultos mayores en el establecimiento en estudio; teniendo como resultados: edad: mínima 60 años, y máxima 87 años; mayor prevalencia de sexo masculino. Así mismo el 40.6% tuvo secundaria. El 33.2% es casado, el 25.7% es soltero, el 20.8% es conviviente. El 69% de adultos mayores tienen un nivel de conocimiento bajo sobre la hipertensión, el 26% tienen un nivel de conocimiento medio y solo el 5% presentan un conocimiento alto. Se concluye que, el nivel de conocimiento es bajo sobre hipertensión arterial en adultos mayores.¹⁸

Carbajal L. y Sayas E. (Huancayo, 2018), desarrolló un estudio sobre “Nivel de conocimiento y practica de autocuidado del adulto mayor hipertenso del hospital nacional Sergio E. Bernales de Collique Comas – Lima 2018”, una investigación de tipo aplicado, nivel relacional, diseño no experimental y de corte transversal; con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado en la población sujeta a estudio. Respecto a los resultados el 92% de adultos mayores hipertensos, no conoce del autocuidado que deben tener los pacientes hipertensos y el 80% no pone en práctica el autocuidado como paciente hipertenso. Concluyendo que existe relación

significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso.¹⁹

Lora D. (Sullana, 2018), en su estudio sobre “Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso atendido en el servicio de emergencia en el Hospital de EsSalud Sullana, diciembre 2017- abril 2018”; una investigación bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo; cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado en la población sujeta a estudio; respecto a los resultados: el nivel de conocimiento de autocuidado del adulto mayor hipertenso fue: el 84,4% eficiente y el 15,6% ineficiente. Las practicas desarrolladas el 62,2% adecuadas y el 37,8% inadecuadas. Concluyéndose que, el nivel de conocimiento es eficiente y las prácticas son adecuadas.²⁰

Santa Cruz E, Sinche A. Sobrado C. (Huánuco, 2016), en su investigación sobre “Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del programa de adulto y adulto mayor en tres establecimientos de salud, Huánuco 2016”, un estudio de tipo descriptivo correlacional, prospectivo, transversal de tipo no experimental; con el objetivo de determinar la influencia de los conocimientos en las prácticas de auto cuidado en la hipertensión arterial en la población expuesta a estudio; se obtuvo como resultados: edad de 50 a 82 años; 53,7% mujeres y 46,3% hombres. Ingreso económico, el 88,9% perciben un ingreso <750.00, 11,1% ingreso s/. 750 - s/.1500. Tiempo mínimo de padecimiento de la enfermedad 3 meses. Nivel de conocimiento un 50% tienen conocimientos buenos, seguido de 48,1% regular. Prácticas de autocuidado unos 90,7% prácticas inadecuadas y 9,3% prácticas adecuadas. Concluyéndose que, los conocimientos en las prácticas de autocuidado en las dimensiones de actividad física, alimentación y tratamiento influyen significativamente en los pacientes hipertensos del programa adulto y adulto mayor, este estudio es importante por guardar relación con el objeto en estudio, lo cual fundamenta la ejecución de la presente investigación.²¹

En el ámbito local se tiene investigaciones como la de Torres O. (Jaén, 2019), en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial. Centro de salud Morro Solar – Jaén, 2018”, desarrolló una investigación de tipo descriptiva correlacional y de diseño transversal; cuyo objetivo fue determinar la influencia que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado; como resultados se tiene: el 52,6 % posee un alto nivel de conocimiento, el 38,2 % nivel de conocimiento medio y el 9,2 % presentó un nivel de conocimiento bajo. El 93,4 % presentó prácticas de autocuidado adecuadas y solo el 6,6 % presentan prácticas de autocuidado inadecuadas. Se concluye que el nivel de conocimiento influye significativamente en las prácticas de autocuidado en la población sujeta a estudio, igualmente, este estudio es significativo por su similitud con el objeto en estudio de la presente investigación.²²

Siendo necesario también definir términos básicos de la presente investigación se tiene: Conocimiento, aquel conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación. En el sentido más extenso que se trata de la tenencia de variados datos interrelacionados que al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.²³

Práctica de Autocuidado: Se trata de toda acción y decisiones que toman las personas para prevenir, diagnosticar y tratar su enfermedad, toda actividad dirigida a mejorar la salud y las determinaciones de usar tanto los sistemas de apoyo formales e informales de salud.²³

Adulto mayor: Se refiere a toda persona que tiene sesenta años o más de edad.²⁴

Hipertensión arterial: Se trata de una enfermedad crónica que se caracteriza por un aumento constante de las cifras de la presión sanguínea en las arterias.²⁴

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

Cuantitativa: porque lo que se buscó fue recabar y analizar datos numéricos en relación a las variables, que han sido previamente establecidas.²⁵

Descriptiva: porque la investigación se encargó principalmente de recopilar información y describir la naturaleza del segmento demográfico.²⁵

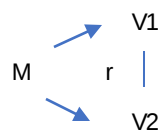
Prospectiva: porque se determinó la relación de las variables de hechos que posiblemente ocurrirán en un futuro.²⁵

Corte transversal: porque se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito fue describir variables y su incidencia de interrelación en un momento dado.²⁵

3.2 Diseño de investigación

El diseño que utilizó este estudio fue no experimental porque se define como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables y en los que solo se observaron los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.²⁵

Además, fue una investigación correlacional, como su nombre lo dice relaciona las variables que se tiene. Lo que significa que esta investigación, quiso identificar en el adulto mayor el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado.²⁵



Donde:

M: muestra del adulto mayor con hipertensión arterial

V1: variable Nivel de conocimiento de autocuidado

V2: variable Nivel de práctica de autocuidado

r: correlación entre la V1 y V2

3.3. Variable y Operacionalización:

Variable Independiente: Conocimiento de autocuidado del adulto mayor.

Variable Dependiente: Práctica de autocuidado

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICES	ESCALA	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE: Conocimiento de autocuidado del adulto mayor	Conocimiento: Representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación	Para el proceso de medición de la presente variable se aplicará como instrumento un cuestionario. Se procederá a su análisis y tabulación según los parámetros y categorías: Nivel alto: 70% a 100% de respuestas correctas (14 – 17 puntos) Nivel medio: 40% - 70% (10 – 13 puntos) Nivel bajo: <40% (1-12 puntos)	CULTURAL	Conceptualización Importancia Beneficios	ALTO MEDIO BAJO	Ordinal	Cuestionario
	Adulto mayor: Se refiere a toda persona que tiene sesenta años o más de edad		EPIDEMIOLOGICO	Sociodemográfica	Edad Instrucción Ocupación Procedencia	Razón Ordinal Nominal Nominal	

VARIABLE DEPENDIENTE: Prácticas de autocuidado	Acción y decisiones que toman las personas para prevenir, diagnosticar y tratar su enfermedad, toda actividad dirigida a mejorar la salud y las determinaciones de usar tanto los sistemas de apoyo formales e informales de salud.	Para medir la presente variable se aplicará como instrumento un cuestionario. Se procederá a su análisis y tabulación según los parámetros y categorías establecidas.	PREVENTIVA - PROMOCIONAL	Consume frutas y verduras Consume alimentos integrales Consume leguminosas Consume tubérculos Consume alimentos de origen animal Consume alimentos que contengan grasa. Realiza caminatas Realiza ejercicios de moderada intensidad Toma sus medicamentos según lo indicado por su médico. Asiste a sus controles médicos Se toma la presión arterial con frecuencia Acude a los controles de enfermería para recibir sus medicamentos.	SI – NO – A VECES	Nominal	Cuestionario.
---	--	--	-------------------------------------	---	------------------------------	----------------	----------------------

3.4 Población y muestra de estudio

Población: estuvo constituida por todos los adultos mayores con diagnóstico de hipertensión arterial, atendidos en el centro de salud Morro Solar, Jaén, durante el periodo 1 de agosto al 30 de noviembre del 2021. Se estimó un total de 70 adultos mayores.

Criterios de Inclusión

Adultos mayores diagnosticado con hipertensión arterial, debidamente inscritos en el Programa de Enfermedades No Transmisibles y que desearon participar del estudio.

Criterios de Exclusión

Adultos mayores que al momento de la investigación no se encontraron presentes y cursen con patología sobre agregada como demencia senil, entre otras.

Muestra: Para efectos de la presente investigación se aplicó al 100% de la población, es decir, los 70 adultos mayores, considerándose como población muestral. No fue necesario usar fórmula estadística.

Muestreo: bajo el mismo considerando no fue necesario aplicar tipo de muestreo, toda vez, que se estudió el 100% de la población muestral.

3.5. Procedimiento de recolección de datos e informaciones

Se efectuaron las coordinaciones ante las autoridades del centro de salud Morro Solar-Jaén, para aplicar la presente investigación. Sus representantes autorizaron el uso de las instalaciones y servicios del establecimiento en estudio; así como, en coordinación con los responsables, respetando la disponibilidad del personal de salud y horarios. La información fue registrada en las respectivas Fichas de Recolección de Datos, luego se analizó conjuntamente con los especialistas de ser necesario.

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta, dado que se buscó obtener información directamente del paciente, sin modificar el entorno.

El Instrumento para tal fin fue el cuestionario, dado que se formularon preguntas abiertas y cerradas, respecto a las variables que se midieron con la finalidad de determinar nivel de conocimientos y expresar la relación con la práctica de autocuidado de la patología que padecen. (ver anexo 1 y 2)

Validez y confiabilidad:

El estudio cuenta con información de fuentes confiables de diferentes estudios, los mismos que dan un aporte significativo a la investigación realizada. Para establecer la confiabilidad del instrumento se utilizó la estadística descriptiva a través del software SPSS versión 25 y para la validez del instrumento fue necesario recurrir a opinión de tres expertos.

3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Por su naturaleza investigativa se utilizó la estadística descriptiva. La información final fue procesada en el software SPSS versión 25. Se tabularon los datos en cuadros de una entrada multifactorialmente.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

TABLA N° 01

Relación entre nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021

Nivel		Conocimiento		Práctica de autocuidado	
		n	%	n	%
Alto	(14-17)	02	2.9	05	7.1
Regular	(11-13)	11	15.7	02	2.9
Bajo	(00-10)	57	81.4	63	90.0
Total		70	100	70	100

R de Pearson	Nivel de conocimiento	
	Práctica de autocuidado	0.99

Fuente: Encuesta aplicada al adulto mayor con hipertensión arterial en el Centro de Salud Morro Solar, en el periodo 1° de agosto al 30 de noviembre del 2021.

La relación entre las variables nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos mayores y practica de autocuidado es de 0.99, lo que indica que es una relación imperfecta positiva cuyo grado es muy alto; que quiere decir, que, a mayor nivel de conocimiento, mayor practica de autocuidado.

GRÁFICO N° 01

Nivel de conocimiento y practica de autocuidado en adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021

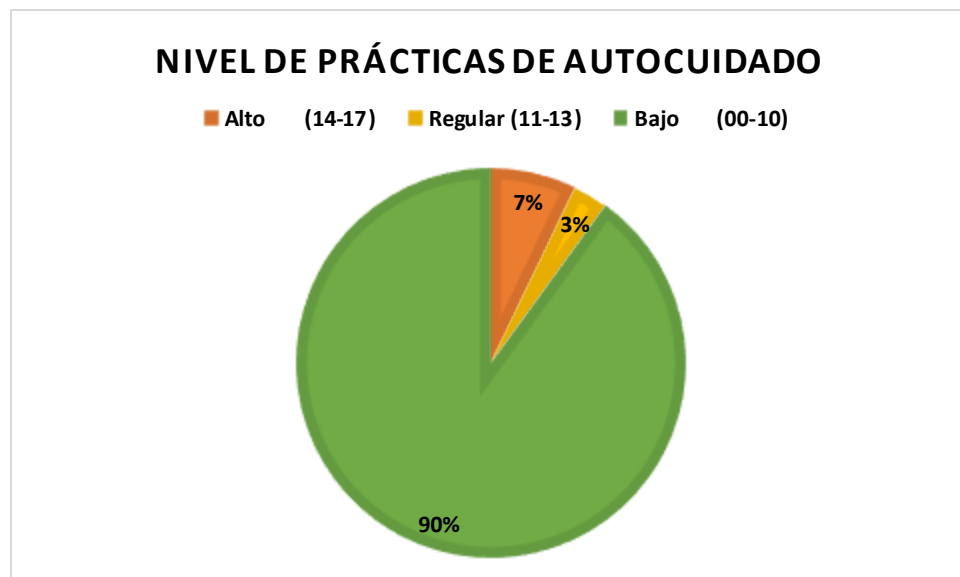
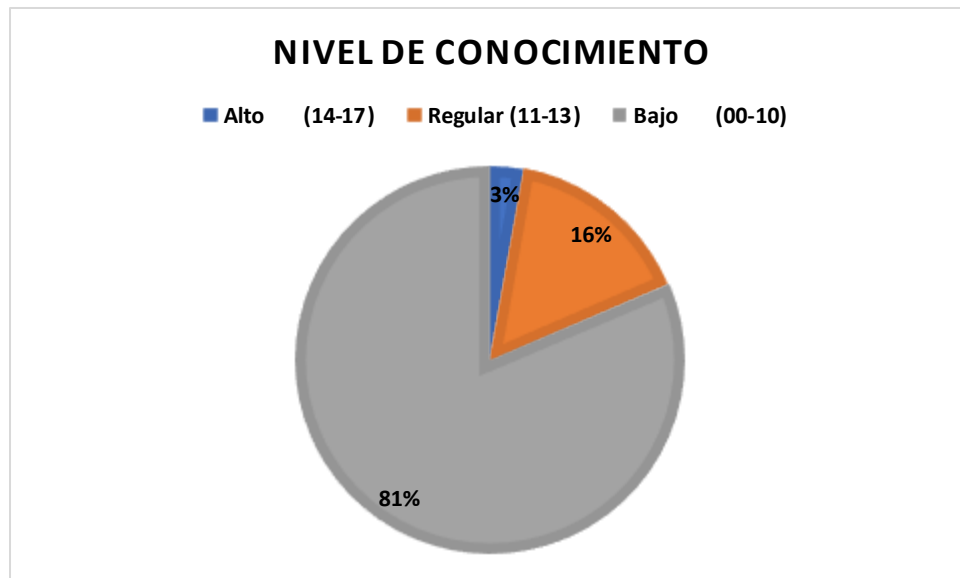


TABLA N° 02

Distribución del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según características sociodemográficas.

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		
EDAD (años)	n	%
60 – 69	30	42.9
70 – 79	23	32.9
80 – 89	15	21.4
90 – 99	2	2.8
TOTAL	70	100%
SEXO		
Masculino	26	37.1
Femenino	44	62.9
TOTAL	70	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria Completa	13	18.6
Primaria Incompleta	07	10.0
Secundaria completa	26	37.1
Secundaria Incompleta	24	34.3
TOTAL	70	100%
PROCEDENCIA		
Rural	23	67.1
Urbano	47	32.9
TOTAL	70	100%
ESTILO DE VIDA		
Saludable	02	2.9
No saludable	68	97.1
TOTAL	70	100%

Fuente: Encuesta aplicada al adulto mayor con hipertensión arterial en el Centro de Salud Morro Solar, en el periodo 1° de agosto al 30 de noviembre del 2021.

En el presente cuadro N° 02 se evidencia que el adulto mayor con hipertensión arterial, se caracteriza sociodemográficamente por: edad 60 - 69 años el 42.9%, seguido de 70 - 79 con el 32.9%; sexo, en su mayoría el 62.9% corresponden al sexo femenino; grado de instrucción, secundaria completa 37.1%, secundaria incompleta 34.3%; procedencia rural el 67.1%; estilo de vida, no saludable 97.1%.

Similar resultado muestra la investigación realizada por Orellana M., Pucha M. sobre “El autocuidado en personas hipertensas del club “Primero mi salud” UNE - Totoracocha, Cuenca 2016”, respecto al sexo, predomina también el sexo femenino en un 75% y el 25% masculino.¹³

Importantes hallazgos fueron evidenciados en Venezuela en una investigación realizada por Pérez R. y Rodríguez, M. respecto a “Nivel de conocimientos, sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de Venezuela”; quién encontró que la edad del adulto mayor con más predominio fue en mayores de 65 años en un 32.19%. ¹⁴

En la investigación realizada por Santa Cruz E, Sinche A. Sobrado C. en Huánuco sobre “Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del programa de adulto y adulto mayor en tres establecimientos de salud, Huánuco 2016”, quien obtuvo como características sociodemográficas lo siguiente: edad 50 - 82 años; 53.7% sexo femenino y 46,3% sexo masculino.²¹

GRÁFICO N° 02

Edad del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según características sociodemográficas.

EDAD
70 respuestas

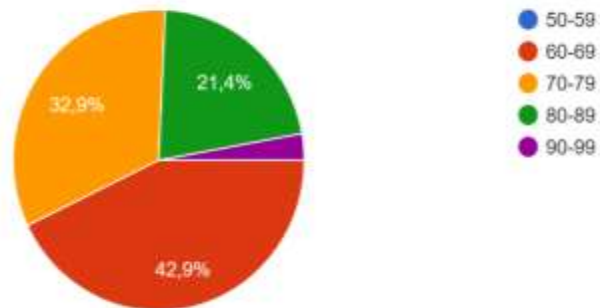


GRÁFICO N° 03

Sexo del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según características sociodemográficas.

SEXO
70 respuestas

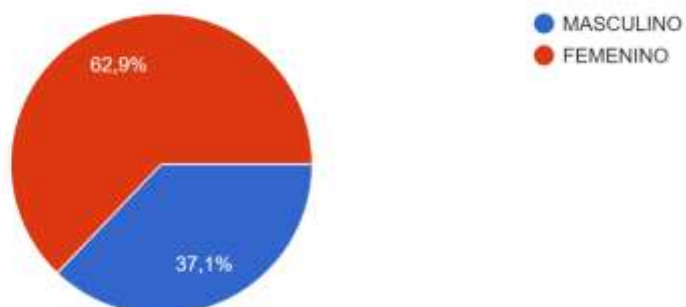


GRÁFICO N° 04

Procedencia del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según características sociodemográficas.

PROCEDENCIA
70 respuestas

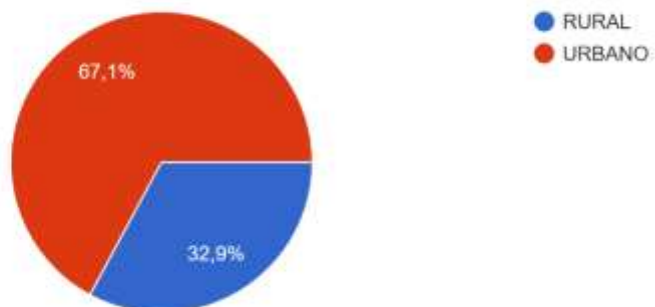


GRÁFICO N° 05

Estilo de vida del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según características sociodemográficas.

ESTILO DE VIDA
70 respuestas

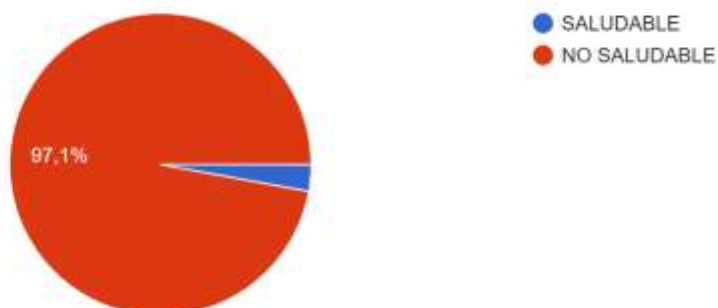


TABLA N° 03

Distribución del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según conocimientos específicos.

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS	Respuesta correcta	
	n	%
Considera usted que la presión arterial es: una enfermedad que se trata con medicamento	37	52.9
Cómo se produce la hipertensión arterial: por predisposición genética	23	32.9
Cuáles de los signos y síntomas que considera usted contribuyen a presentar esta enfermedad: dolor de cabeza	30	42.9
Que personas corren el riesgo de enfermar de hipertensión arterial: los adultos mayores	67	95.7
Se considera presión alta, cuando el valor es: 160/100 mmhg	30	42.9
Cual es un factor de riesgo para padecer de presión alta: Tabaquismo	65	62.9
Un adulto mayor que padece de presión alta y no lleva un control puede tener: infarto al corazón, derrame cerebral	21	30.0
Cuando debe de tomar las pastillas la persona que tiene presión alta: como el médico le indicó	39	55.7
El daño ocasionado por la hipertensión arterial considera usted que se agrava: conforme avanza la enfermedad	40	57.1
Consumir demasiada sal en los alimentos, puede ocasionar: presión alta	40	57.1
Las personas con sobrepeso son propensas a padecer: presión alta	30	42.9
Una persona que fuma o que está expuesta al humo de cigarro, puede llegar a tener: presión alta	41	58.6
Que ocasiona la falta de actividad física: presión alta	20	28.6
Cuanto tiempo cree que debe de realizar las caminatas al día para mantener la presión arterial en sus valores normales: 30 minutos diarios	32	45.7
Cómo se diagnostica la hipertensión arterial: con el tensiómetro	19	27.1
Que debemos de tener en cuenta para prevenir la hipertensión arterial: controlar la presión arterial periódicamente	17	24.3
Sabe usted, cuánto durará el tratamiento: el tratamiento es permanente y progresivo	41	58.6

Fuente: Encuesta aplicada al adulto mayor con hipertensión arterial en el Centro de Salud Morro Solar, en el periodo 1° de agosto al 30 de noviembre del 2021.

En la tabla N° 03 sobre conocimientos específicos en el adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021 se evidencia que el 95.7% conocen que los adultos mayores corren el riesgo de enfermar hipertensión arterial; además el 62.9% sabe que el factor de riesgo para padecer presión alta es el tabaquismo; así también existió mayor conocimiento en que una persona que fuma o que está expuesta al humo de cigarro, puede llegar a tener presión alta y que el tratamiento es permanente y progresivo en un 58.6%, respectivamente; siendo estos los de mayor prevalencia.

No se evidenciaron investigaciones similares que permitan discutir los presentes resultados.

GRÁFICO N° 06

Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: considera usted que la presión arterial es:

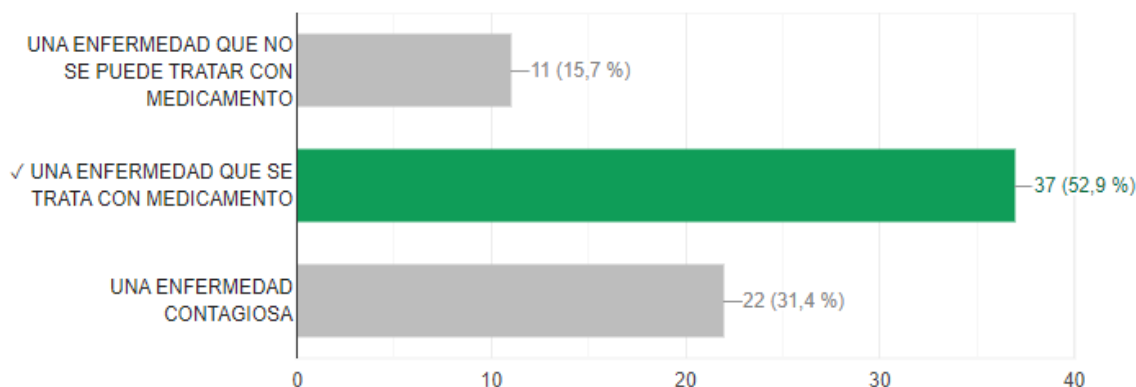


GRÁFICO N° 07

Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: cómo se produce la hipertensión arterial

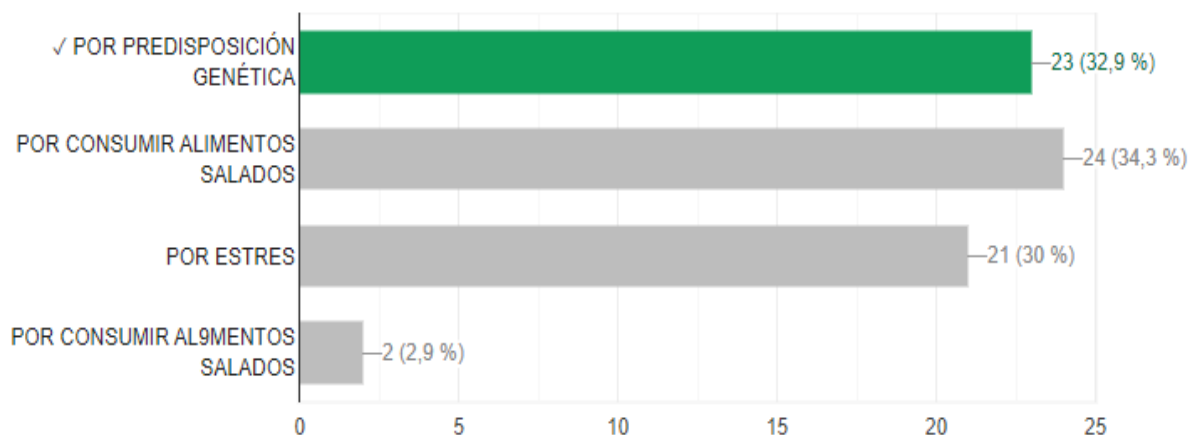


GRÁFICO N° 08

Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: Cuáles de los signos y síntomas que considera usted contribuyen a presentar esta enfermedad:

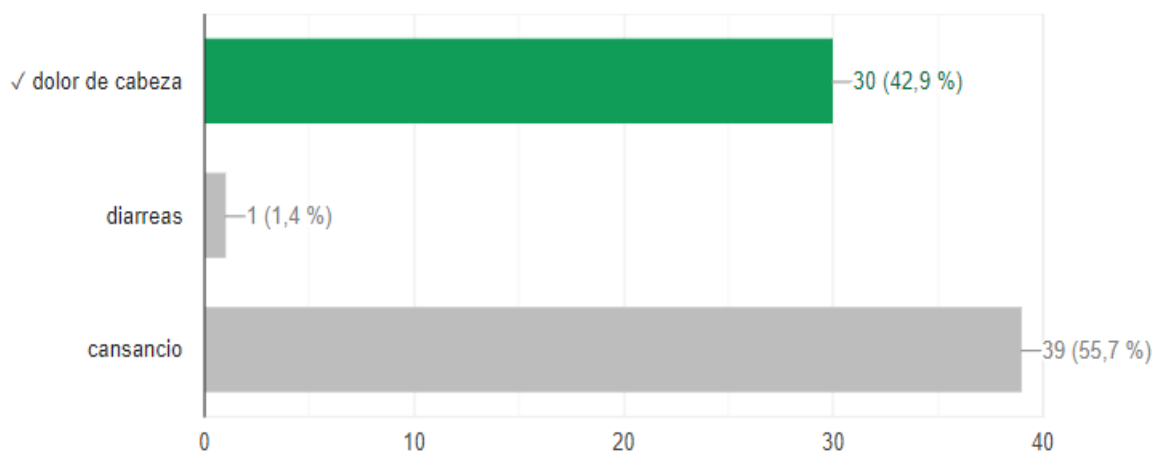


GRÁFICO N° 09

Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: que personas corren el riesgo de enfermar de hipertensión arterial:

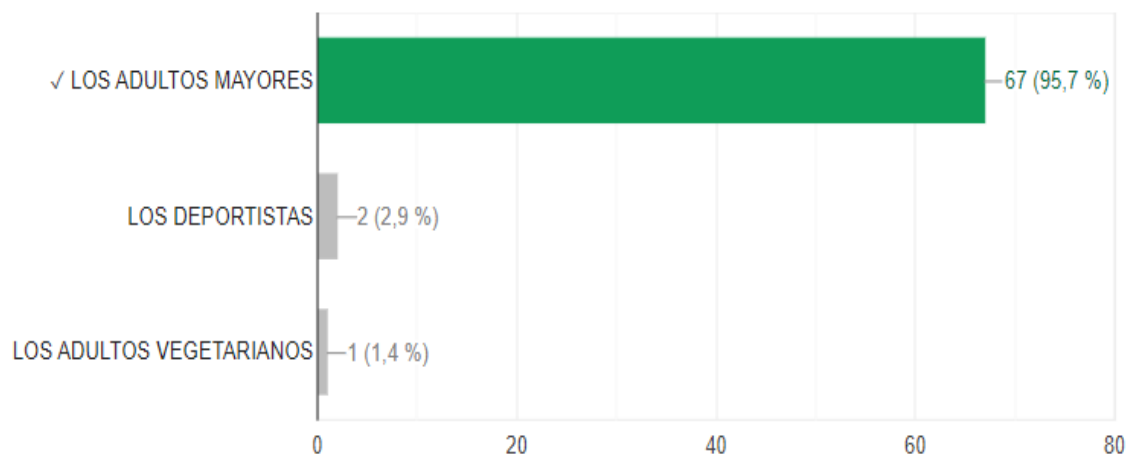


GRÁFICO N° 10

Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: se considera presión alta, cuando el valor es:

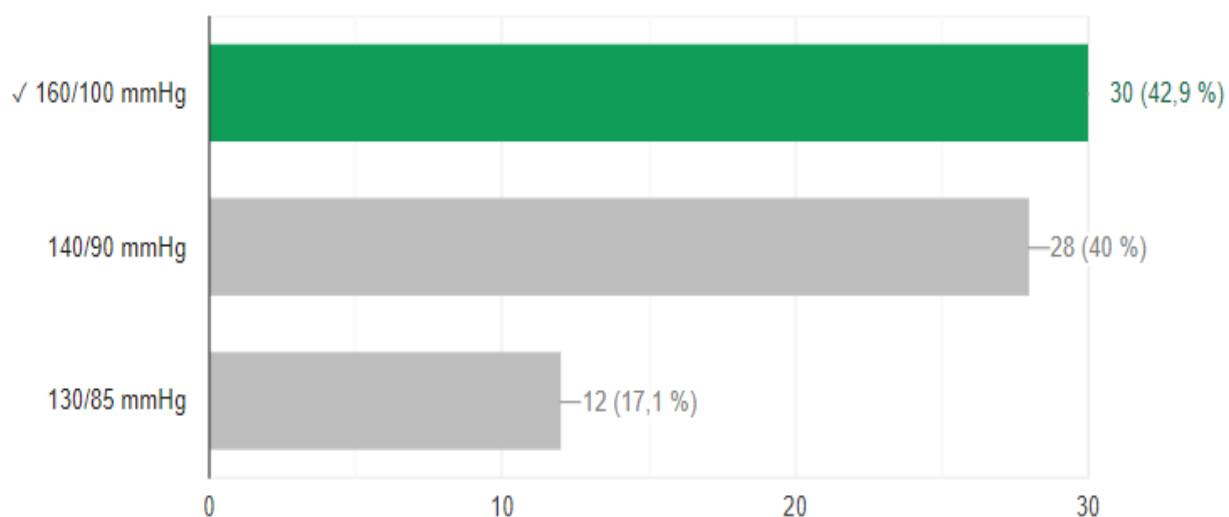


GRÁFICO N° 11

Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: cual es un factor de riesgo para padecer de presión alta:

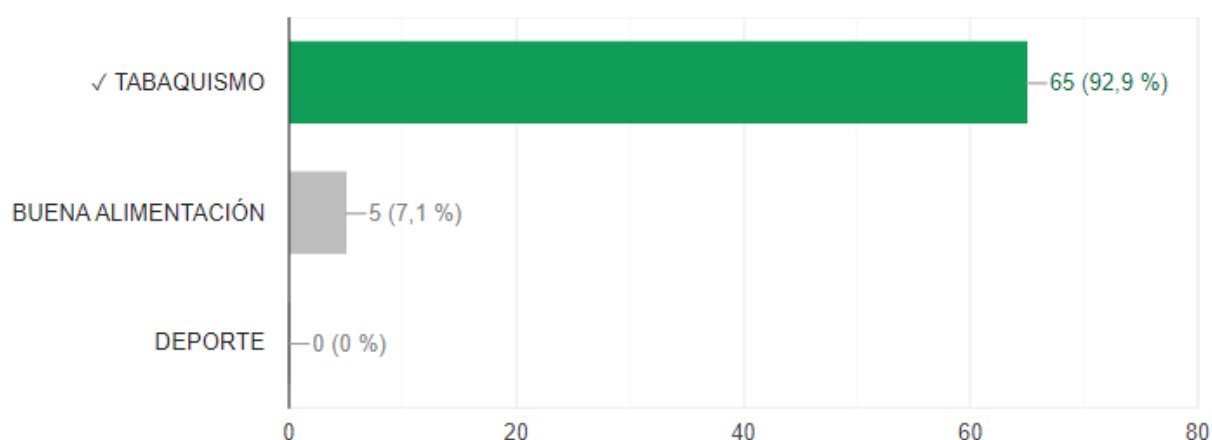


GRÁFICO N° 12

Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: un adulto mayor que padece de presión alta y no lleva un control puede tener:

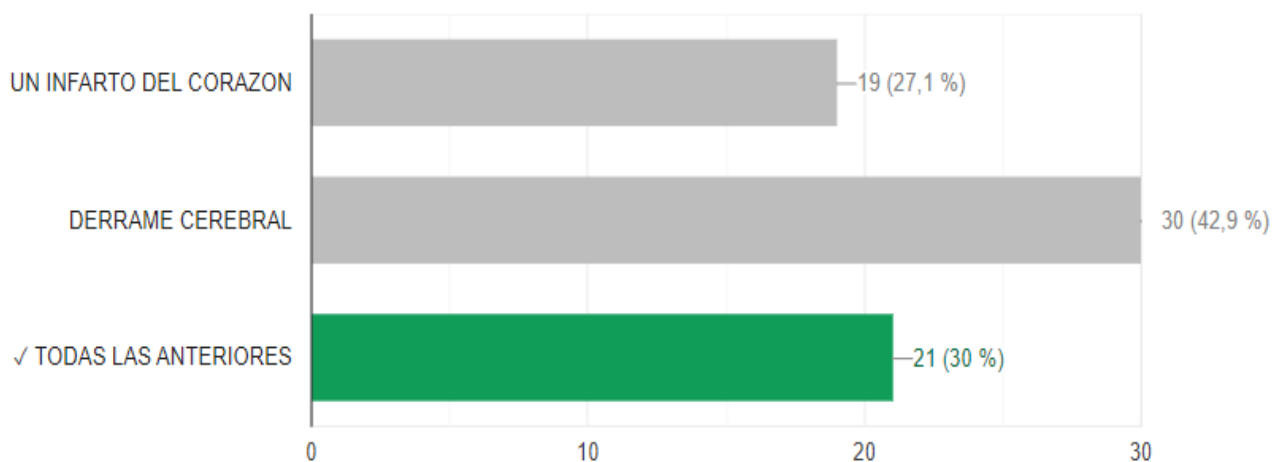


GRÁFICO N° 13

Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: cuando debe de tomar las pastillas la persona que tiene presión alta:

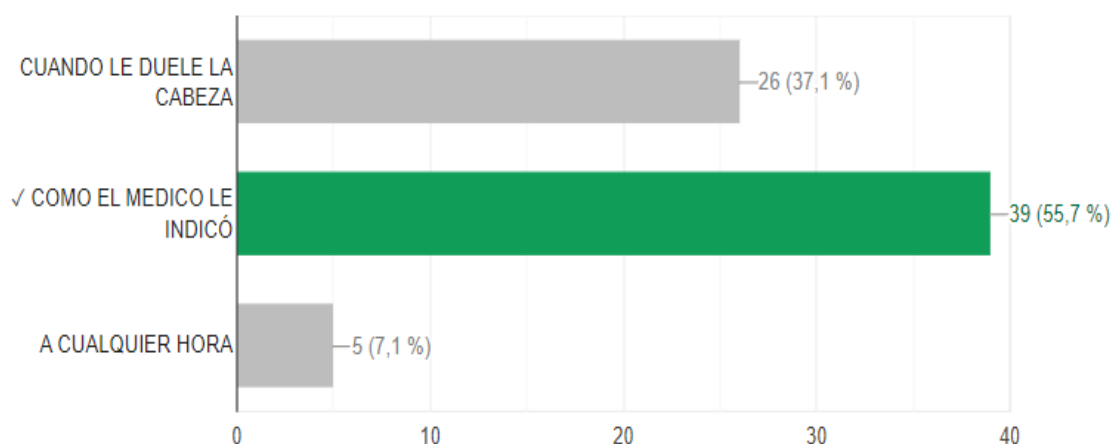


GRÁFICO N° 14

Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: el daño ocasionado por la hipertensión arterial considera usted que se agrava

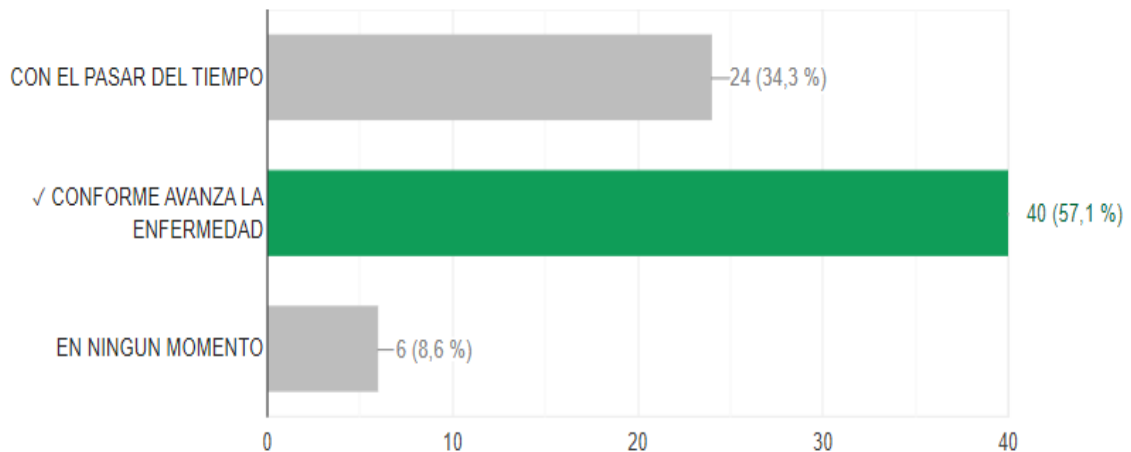


GRÁFICO N° 15

Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: consumir demasiada sal en los alimentos, puede ocasionar

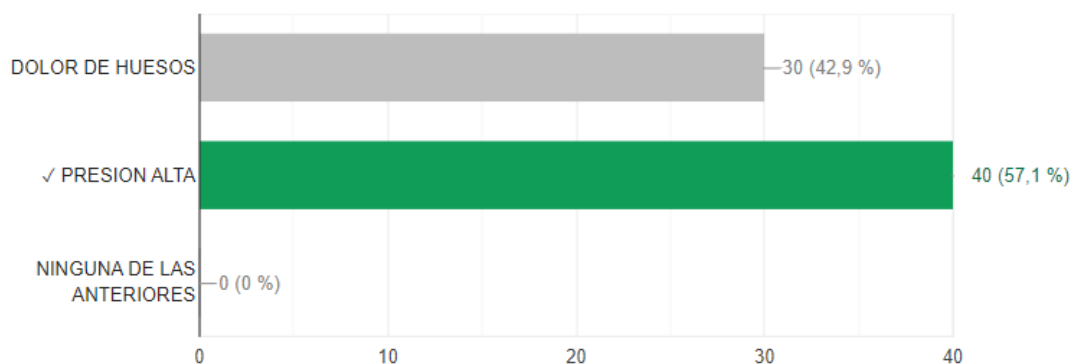


GRÁFICO N° 16

**Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial,
centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: las personas con
sobrepeso son propensas a padecer**

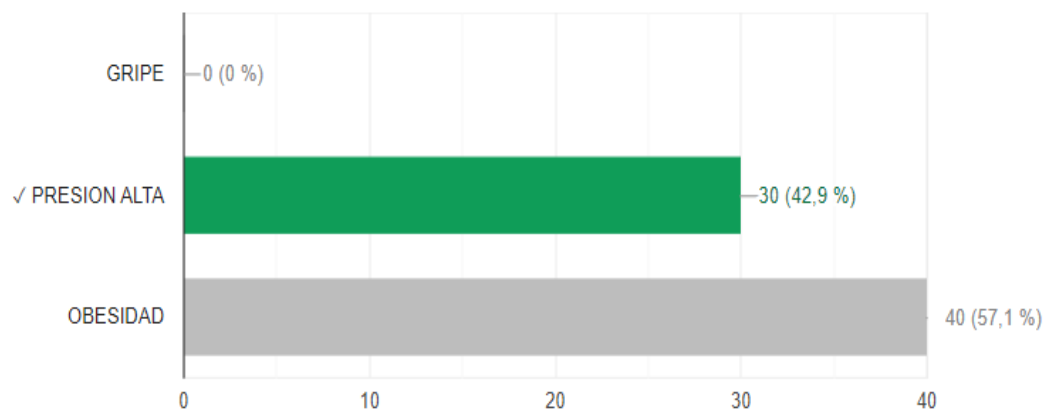


GRÁFICO N° 17

**Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial,
centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: una persona que fuma o
que está expuesta al humo de cigarro, puede llegar a tener**

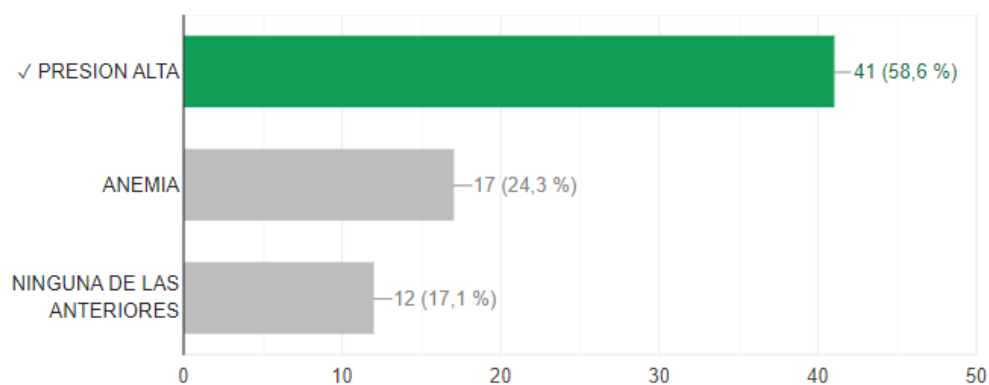


GRÁFICO N° 18

Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: que ocasiona la falta de actividad física

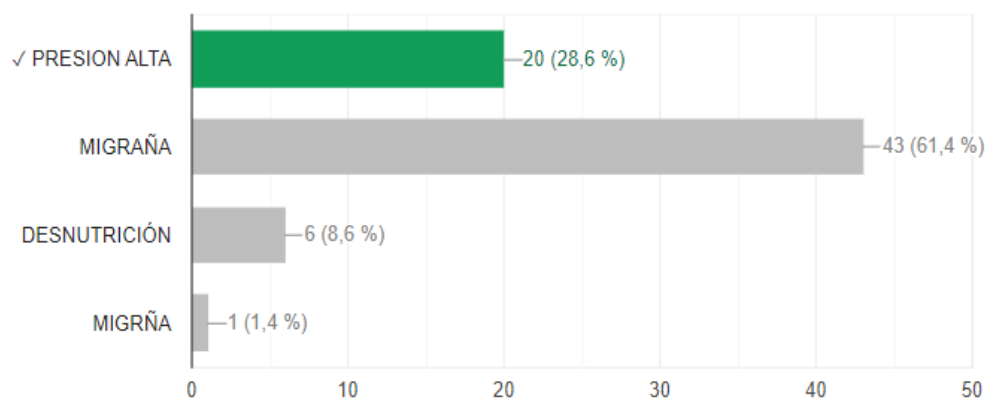


GRÁFICO N° 19

Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: cuanto tiempo cree que debe de realizar las caminatas al día para mantener la presión arterial en sus valores normales

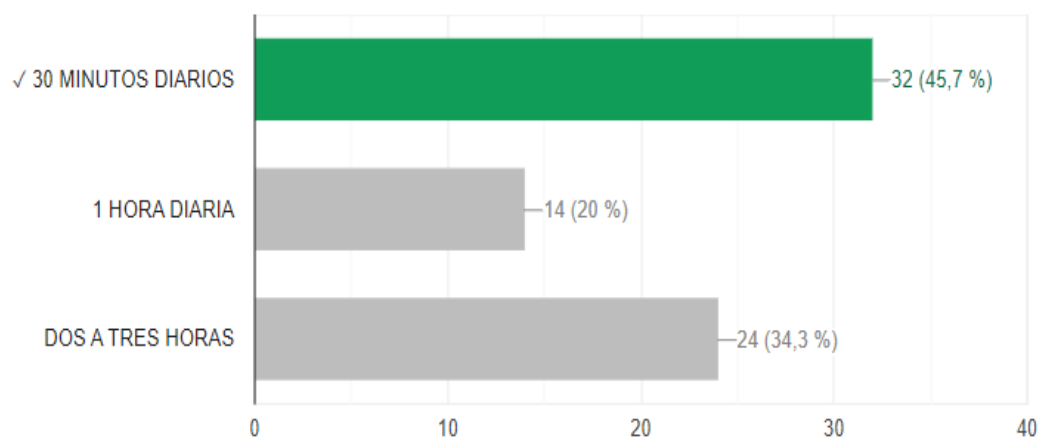


GRÁFICO N° 20

Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: cómo se diagnostica la hipertensión arterial

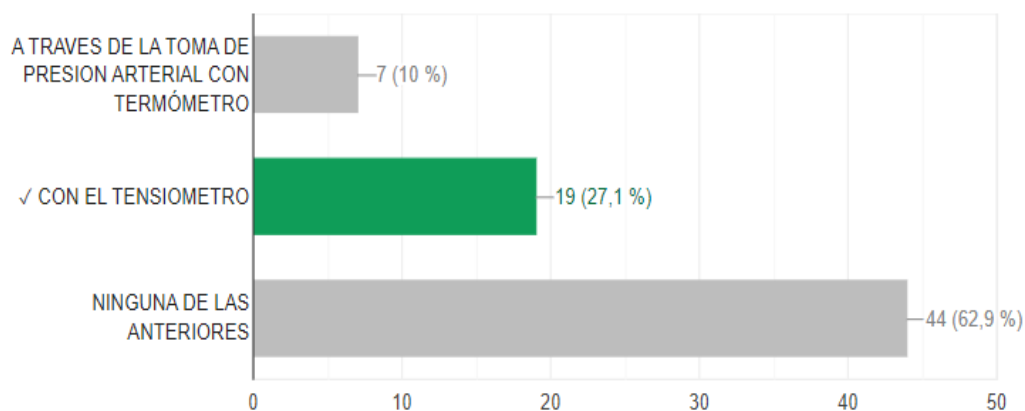


GRÁFICO N° 21

Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: que debemos de tener en cuenta para prevenir la hipertensión arterial

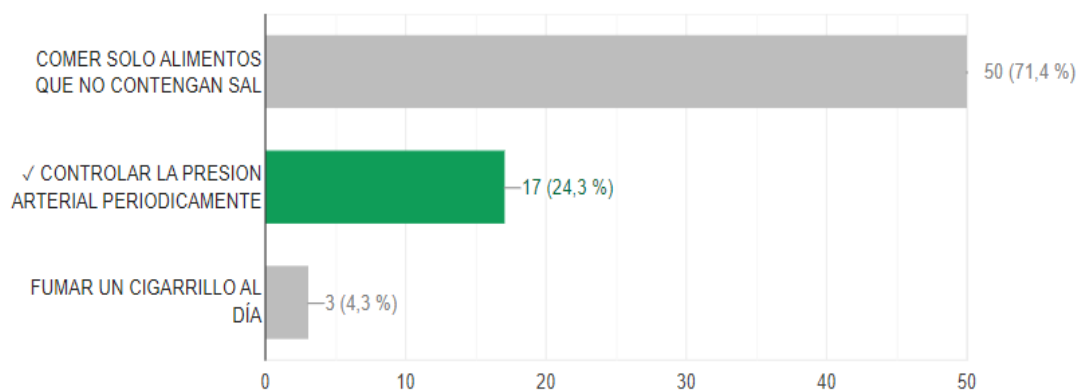


GRÁFICO N° 22

**Conocimientos específicos del adulto mayor con hipertensión arterial,
centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según: sabe usted, cuánto
durará el tratamiento**

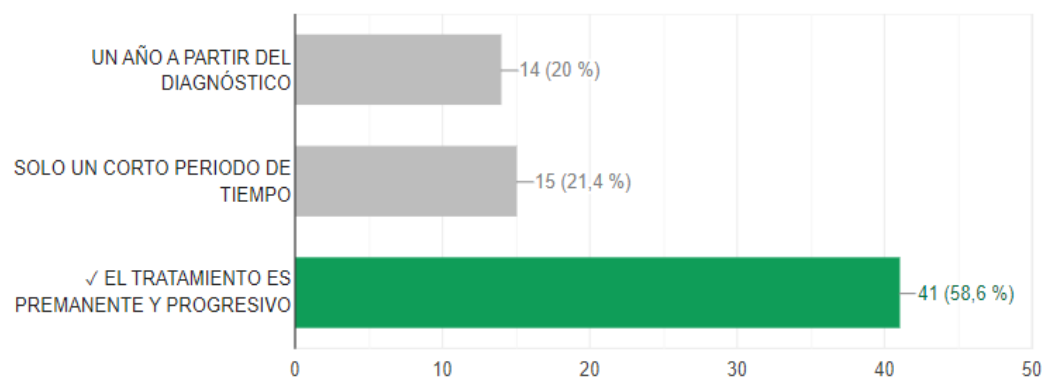


TABLA N° 04

Distribución del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021, según prácticas de autocuidado

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO	Respuesta correcta	
	n	%
¿Cómo es su alimentación?: consume frutas y verduras	22	31.4
Cómo es su habito deportivo: realiza caminatas	16	22.9
Respecto al tratamiento: toma su medicamento a la hora indicada	09	12.9
Respecto a sus controles: acude puntualmente a la cita	15	21.4
Para controlar la presión arterial: tiene tensiómetro en casa de uso frecuente	05	7.1
Respecto a su reposo físico: duerme 8 horas	42	60.0

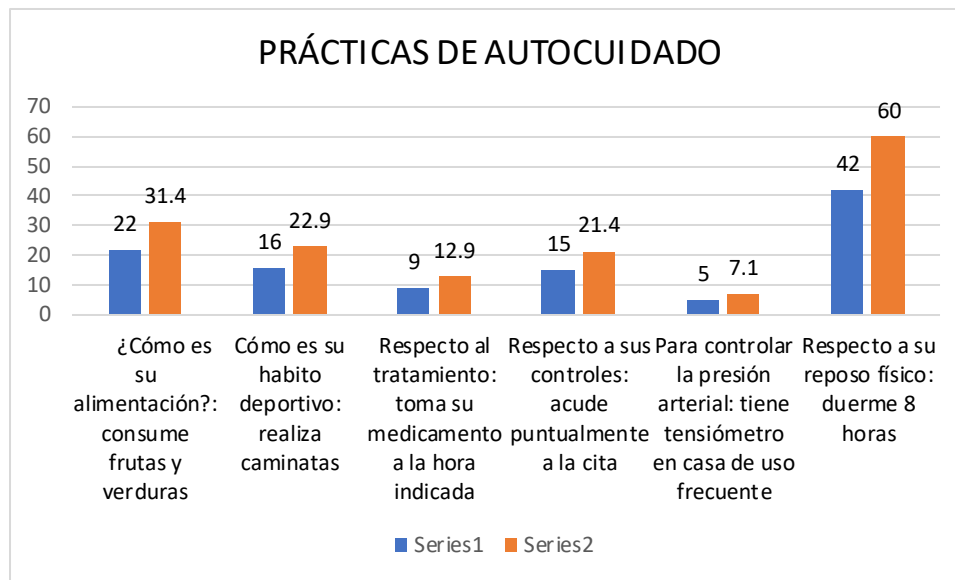
Fuente: Encuesta aplicada al adulto mayor con hipertensión arterial en el Centro de Salud Morro Solar, en el periodo 1° de agosto al 30 de noviembre del 2021.

En la presente tabla N°04 se puede observar que las practicas de autocuidado que realizan los adultos mayores con mayor prevalencia es el dormir 8 horas en un 60.0%, consumir frutas y verduras en un 31.4% y realizar caminatas en un 22.9%.

En la investigación desarrollada por Lora D. en Sullana en su estudio sobre “Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso atendido en el servicio de emergencia en el Hospital de EsSalud Sullana, diciembre 2017- abril 2018” identificó que de la practicas realizadas el 62,2% fueron adecuadas y el 37,8% inadecuadas.²⁰

GRÁFICO N° 23

Prácticas de autocuidado del adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021



V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la relación entre las variables nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos mayores y practica de autocuidado es de 0.99, lo que indica que es una relación imperfecta positiva cuyo grado es muy alto; que quiere decir, que, a mayor nivel de conocimiento, mayor practica de autocuidado.
2. Se caracterizó sociodemográficamente al adulto mayor con hipertensión arterial por: edad 60 - 69 años el 42.9%; sexo femenino el 62.9%; grado de instrucción, secundaria completa 37.1%; procedencia rural el 67.1%.
3. Se describió como conocimientos específicos en el adulto mayor con hipertensión arterial: el 95.7% conocen que los adultos mayores corren el riesgo de enfermar hipertensión arterial; además el 62.9% sabe que el factor de riesgo para padecer presión alta es el tabaquismo; así también existió mayor conocimiento en que una persona que fuma o que está expuesta al humo de cigarro, puede llegar a tener presión alta y que el tratamiento es permanente y progresivo en un 58.6%, respectivamente; siendo estos los de mayor prevalencia.
4. Se describió como prácticas de autocuidado que realizan los adultos mayores con mayor prevalencia es el dormir 8 horas en un 60.0%, consumir frutas y verduras en un 31.4% y realizar caminatas en un 22.9%.

VI. RECOMENDACIONES

- 1. A las autoridades del centro de salud Morro Solar,** a generar estrategias en donde se retorne la ejecución de campañas que difundan información sanitaria de las enfermedades no transmisibles como el de la presente investigación, de tal forma que se implementen buenas prácticas de autocuidado.
- 2. A las(os) Licenciadas (os) en enfermería,** que durante la atención al paciente con hipertensión arterial se le refuerce en su nivel de conocimientos sobre la enfermedad y sobre las prácticas de autocuidado que debe adoptar, de manera tal que se minimicen los riesgos y complicaciones, claro está, que se debe contar con el apoyo del entorno mas cercano.
- 3. A los adultos mayores con hipertensión arterial,** que deben acudir a sus controles programados a través del personal de enfermería, permitiéndole recibir la información idónea sobre la enfermedad que padece y se le establezca así prácticas de autocuidado que contribuyan al mejoramiento de su salud.
- 4. A la Universidad,** a seguir desarrollando investigaciones como la temática en cuestión, sobre todo de aspectos no contemplados en la presente investigación.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estadísticas Sanitarias Mundiales Ginebra. Parte II. Las enfermedades no transmisibles, un problema de primer orden para el siglo XXI"; 2016.
2. Carrión M. Conocimiento. Revista didáctica. España [serial online] 2015. [Citado 31 de agosto 2021]. Disponible en URL: <http://www.gestion del 52 conocimiento.com/conceptos-conocimiento.html>
3. Adame, G. (2006). Metodología Científica. México: Mc Graw Hill.
4. Sillas D, Jordan L. Autocuidado, elemento esencial en la Práctica de Enfermería. Desarrollo científico de enfermería. [Internet]. Vol. 19 N° 2. 2011. [Citado: 31 de agosto del 2021].
5. Navarro Y., Castro M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enferm. glob. [Internet]. 2010 jun [citado 2021 ago. 31] ; (19). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es.
6. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2016 abr [citado 2021 ago. 31]; 33(2): 199-201. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>.
7. Botanical-Online. Dieta para la hipertensión. 1999-2015. Disponible en: www.botanical-online.com/medicinalshipertensióndieta.htm
8. Tuesta R. al .et Factores asociados al control de la hipertensión arterial en personas mayores de 60 años en España. Revista.Esp. Salud Publica v.80 n.3 Madrid;2016.
9. Acosta G. et. Al. Conocimiento creencias y prácticas en pacientes hipertensos relacionadas con adherencia terapéuticas Rev. Cubana enfermería, septiembre; 2015.
10. Ramiro A Sánchez. al .et guías Latinoamericana de hipertensión arterial, rev. chilCardiol aceptado el 2 de mayo 2014.
11. Conocimiento | Concepto de - Definición de [Sitio de Internet]. [citado 08 de setiembre de 2021]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
12. Donohue J. Teoría del déficit de autocuidado. España- Barcelona. Editorial Harcourt Brace. 2014. Revista de dieta y salud. Causas de la hipertensión. MadridEspaña; 2015.
13. Orellana M, Pucha M. El autocuidado en personas hipertensas del club "Primero mi salud" UNE - Totoracocha, Cuenca 2016. Tesis de Licenciatura de enfermería. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017.

14. Pérez R., Rodríguez M. Nivel de conocimientos, sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de Venezuela. ccm [Internet]. 2015 sep. [citado 2021 ago. 31]; 19(3): 406-417. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000300003&lng=es.
15. Medina M. y Yuquilema M. Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes que asisten al Club De Adulto Mayor Francisco Jácome 2015. Tesis de licenciatura. Universidad de Guayaquil. Ecuador. 2015
16. Díaz M. e Infante E. Conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica de autocuidado - programa adulto mayor. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo, 2020.
17. Puicón S. El nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adulto mayor en el centro de salud José Quiñones Gonzáles mayo -octubre 2019. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Particular de Chiclayo, 2019.
18. Mercedes Z. Conocimiento y prácticas de autocuidado sobre hipertensión arterial en adultos mayores del servicio de medicina del hospital regional docente las Mercedes enero –junio 2019. Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Particular de Chiclayo, 2019.
19. Carbajal L. y Sayas E. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso del hospital nacional Sergio E. Bernal de Collique Comas – Lima 2018. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Peruana los Andes. Huancayo, 2018.
20. Lora D. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso atendido en el servicio de emergencia en el Hospital de EsSalud Sullana. Diciembre 2017- abril 2018. Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad San Pedro. Sullana, 2018
21. Santa Cruz E, Sinche A. Sobrado C. Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del programa de adulto y adulto mayor en tres establecimientos de salud, Huánuco 2016. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”. Huánuco, 2016.
22. Torres O. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial. Centro de salud Morro Solar – Jaén, 2018. Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Cajamarca. Jaén, 2019.

23. Ministerio de Salud. Políticas saludables para adultos mayores en los municipios. [Sitio de Internet].; 2004. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/812_MS-PROM-CPS12.pdf.
24. Salazar Pedro., Rotta A., Otiniano F. Hipertensión en el adulto mayor. Rev Med Hered [Internet]. 2016 Ene [citado 2021 Sep 08]; 27(1): 60-66. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100010&lng=es
25. Estela Raffino M. Investigación no Experimental.
26. Observatori de Bioètica i Dret. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. U.S.A, 1979

ANEXO 01



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Estimado (a) señor(a) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es recoger información respecto a “Conocimiento y práctica de autocuidado en adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021”, para lo cual deberá responder el cuestionario, el mismo que es anónimo y de suma confidencialidad.

INSTRUCCIONES: Marcar y completar con la respuesta correcta

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

Edad: _____ Sexo: _____

Instrucción: _____

Procedencia: Rural () Urbano ()

Estilo de vida: Saludable () no saludable ()

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO

1. ¿Considera usted que la presión arterial es?

- a) Una enfermedad que no se puede tratar con medicamentos
- b) Una enfermedad que se trata con medicamentos
- c) Una enfermedad contagiosa

2. ¿Cómo se produce la hipertensión arterial?

- a) Por predisposición genética
- b) Por consumir alimentos salados
- c) Por estrés

3. ¿Cuáles de los signos y síntomas que considera usted contribuyen a presentar esta enfermedad?

- a) Dolor de cabeza
- b) Diarreas
- c) Cansancio

4. ¿Qué personas corren el riesgo de enfermarse de hipertensión arterial?
- a) Los adultos mayores
 - b) Los deportistas
 - c) Los adultos vegetarianos
5. ¿Se considera presión alta, cuando el valor es?
- a) 160/100 mmHg
 - b) 140/90 mmHg
 - c) 130/85 mmHg
6. ¿Cuál es un factor de riesgo para padecer presión alta?
- a) Tabaquismo
 - b) Buena alimentación
 - c) Deporte
7. Un adulto mayor que padece de presión alta y no lleva un control puede tener:
- a) Un infarto del corazón
 - b) Derrame cerebral
 - c) Todas las anteriores
8. ¿Cuándo debe de tomar las pastillas la persona que tiene presión alta?
- a) Cuando le duele la cabeza
 - b) Como el médico le indico
 - c) A cualquier hora
9. ¿El daño ocasionado por la hipertensión arterial considera usted que se agrava?
- a) con el pasar del tiempo
 - b) conforme avanza la enfermedad
 - c) En ningún momento
10. Consumir demasiada sal en los alimentos, puede ocasionar:
- a) Dolor de huesos
 - b) Presión alta
 - c) Ninguna de las Anteriores
11. Las personas con sobrepeso son propensas a padecer:
- a) Gripe
 - b) Presión alta
 - c) Obesidad
12. Una persona que fuma o que está expuesta al humo del cigarro, puede llegar a tener:

- a) Presión alta
- b) Anemia
- c) Ninguna de las anteriores

13. ¿Qué ocasiona la falta de actividad física?

- a) Presión alta
- b) Migraña
- c) Desnutrición

14. ¿Cuánto tiempo cree que debe de realizar las caminatas al día para mantener la presión arterial en sus valores normales?

- a) 30 minutos diarios
- b) 1 hora diaria
- c) Dos a tres horas

15. ¿Cómo se diagnostica la Hipertensión Arterial?

- a) A través de la toma de la presión arterial con el termómetro.
- b) Con el tensiómetro
- c) Ninguna de las anteriores

16. ¿Qué debemos de tener en cuenta para prevenir la Hipertensión Arterial?

- a) Comer solo alimentos que no contengan sal
- b) Controlar la presión arterial periódicamente
- c) Fumar un cigarrillo al día

17. Sabe usted, ¿cuánto durará el tratamiento?

- a) Un año a partir del diagnóstico
- b) Solo un corto periodo de tiempo
- c) El tratamiento es permanente y progresivo

ANEXO 02



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO

Estimado (a) señor(a) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es recoger información respecto a “Conocimiento y práctica de autocuidado en adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021”, para lo cual deberá responder el cuestionario, el mismo que es anónimo y de suma confidencialidad.

INSTRUCCIONES: Marcar y completar con la respuesta correcta

III. PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO

1. ¿Cómo es su alimentación?

- a) Consume frutas y verduras ()
- b) Frituras ()
- c) Sopa de ajinomén ()

2. ¿Cómo es su hábito deportivo?

- a) Realiza caminatas ()
- b) Va al gimnasio todo el día ()
- c) Quedarse en casa sin hacer nada ()

3. Respecto al tratamiento:

- a) Toma su medicamento a la hora indicada ()
- b) Lo toma cuando le duele la cabeza ()
- c) Lo toma cuando se acuerda ()

4. Con respecto a sus controles

- a) Acude puntualmente a la cita ()
- b) Acude cuando tiene molestias ()
- c) No asiste por que le duele la cabeza ()

5. Para controlarse la presión arterial

- a) Tiene un tensiómetro en casa de uso frecuente ()
- b) Va a la farmacia cada fin de semana ()
- c) Llama a una enfermera cuando tiene dolor de cabeza ()

6. Respecto a su reposo físico

- a) Descansa dos horas al día
- b) Hace siesta en el día
- c) Duerme 8 horas.

ANEXO 03



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO EN ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR, JAÉN, 2021

Investigador: Flores Muñoz, Eder

Usted ha sido invitado (a) a participar en una investigación sobre conocimiento y práctica de autocuidado en adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar, Jaén, 2021. Si acepta participar en esta investigación se le entregará un cuestionario. El participar en este estudio, le tomara aproximadamente 15 minutos de tiempo, sin embargo, si usted desea retirarse lo puede hacer en cualquier momento.

Le garantizamos que su información será utilizada solo para fines de estudio y que su participación no afectará los servicios que reciba de la institución.

Toda información o datos que la puedan identificar será manejada confidencialmente.

Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna sanción.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, sobre sus derechos o queja relacionada con su participación por favor comuníquese con el investigador.

Nombre:

DNI:

Firma:

ANEXO N° 4



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



JUICIO DE EXPERTOS AL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título:

“Conocimiento y práctica de autocuidado en adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar, Jaén, 2021”

Autor: Flores Muñoz, Eder

Expertos:

Nombres y Apellidos
1.-
2.-
3.-

Objetivos:

- Determinar el nivel de relación entre conocimiento y práctica de autocuidado en adulto mayor con hipertensión arterial, centro de salud Morro Solar Jaén, 2021
- Caracterizar sociodemográficamente la población sujeta a estudio. Identificar los hábitos alimenticios, hábitos nocivos de la población sujeta a estudio.
- Conocer el tiempo de enfermedad y su adherencia a sus controles médicos y de enfermería en la población expuesta a estudio.
- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en la población sujeta a estudio.

Variable:

Variable Independiente: Conocimiento de autocuidado en adulto mayor.

Variable Dependiente: Práctica de autocuidado

