



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



TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIPERTENSIÓN Y
AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE
SALUD MORRO SOLAR – JAÉN, 2018”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA.**

AUTORES:

BACH. EN ENF. LENY CAROLI SAMAJEN JUWAG
BACH. EN ENF. ROMELL GUZMAN GUERRERO YOVERA

ASESOR:

MG. ENF. ANA MILAGRO SALAZAR BARRIOS.

CHICLAYO – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Dedicamos, este trabajo a Dios por darnos la vida y permitir que se cumpla la meta tan importante de nuestra carrera profesional.

A mi esposo, a mis hijas y a mis padres porque son el motor de mi vida que día a día me impulsan a seguir adelante

A, mi esposa y a mis hijos que siempre me acompañan en todo momento y me brindan su apoyo incondicional para lograr mi sueño.

CAROLI - ROMELL

AGRADECIMIENTO

A la Asesora Mg. Ana Salazar Barrios por la orientación y acompañamiento constante para cumplir nuestra meta

A la Lic. Enf. Giovana Gálvez Guadalupe por brindarnos las facilidades para la ejecución de nuestro proyecto.

A nuestros docentes por brindarnos sus conocimientos y por ser modelos dignos de imitar

CAROLI - ROMELL

INDICE

Contenido

I.- RESUMEN	5
II.- INTRODUCCIÓN	6
2.1.- Marco Teórico.....	8
a.- Situación Problemática	8
b.- Antecedentes Bibliográficos	11
c.- Base Teórica	14
2.2.-Planteamiento Del Problema.	23
2.3.-Hipótesis.....	26
2.4.-Objetivos de la Investigación.	27
2.5.- Justificación e Importancia del Estudio	27
2.6.-Definición y Operacionalización de variables	29
III.-MATERIAL Y MÉTODOS.....	31
3.1.- Tipo de Investigación:.....	31
3.2.- Diseño de Contrastación de la Hipótesis:	31
3.3.-Población y muestra	32
3.4.-Materiales, Técnicas e Instrumentos de Recolección De Datos.	33
3.5.-Análisis Estadísticos.	35
3.6.- Principios Éticos:	35
3.7.-Criterios de rigor científico	37
IV.-RESULTADOS	38
V.- DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	45
VI.- Conclusiones	47
VII.- Recomendaciones	48
VIII.-Referencias Bibliográficas	49
IX.- ANEXOS	54

I.- RESUMEN

La investigación denominada: Nivel de Conocimiento sobre Hipertensión y Autocuidado del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar- Jaén - 2018; este estudio tuvo como Objetivo: Determinar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento y Autocuidado sobre Hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar- Jaén - 2018. El tipo de Investigación que se utilizó para esta Investigación es Cuantitativa, Descriptiva y Correlacional, cuya hipótesis asumió que, existe relación significativa entre el Nivel de Conocimiento y Autocuidado sobre Hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar- Jaén - 2018.

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta; el instrumento que se utilizó fue un cuestionario que consta de 20 preguntas para obtener información del Nivel de Conocimientos sobre Hipertensión arterial y otro cuestionario que contiene también 20 preguntas para evaluar el Nivel de autocuidado sobre Hipertensión del Adulto Mayor.

Dentro de los principales resultados se concluyó que, el valor del coeficiente de relación es estadísticamente significativo ($p < 0.05$), esto indica que existe relación directa entre el Nivel de Conocimiento y Autocuidado sobre Hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar – Jaén, 2018.

Se recomienda, fortalecer la función educadora del profesional de enfermería dirigida a los familiares a fin de empoderarlos en su rol, como principal soporte para el autocuidado del adulto mayor y supervisar a través de visitas domiciliarias las prácticas de autocuidado para evitar la hipertensión y sus complicaciones.

Palabras claves: Hipertensión Arterial, Adulto Mayor, Autocuidado

II.- INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso natural que experimenta todo ser humano, en el cual se producen cambios irreversibles originando alteraciones tanto anatómicas como fisiológicas, que, si no aplicamos medidas preventivas, desencadenamos enfermedades crónicas, siendo una de ellas la Hipertensión arterial (HTA), la misma que se considera como la primera causa de muerte a nivel mundial, con cifras cercanas a 7 millones de personas al año. (1). Esto significa que, si la población adulta mayor está aumentando, y no aplica las medidas preventivas, aumentará la prevalencia de hipertensión arterial con ello las complicaciones de las enfermedades cardiovasculares. (2).

Por ello es importante que el ciudadano adquiera conocimientos, que reciba la información necesaria, de tal forma que sea capaz de tomar conciencia y adoptar actitudes adecuadas de estilos de vida saludable, y asuma la responsabilidad de su propio autocuidado y pueda disfrutar de una mejor calidad de vida

El nivel educativo de las personas influye sobre su calidad de vida. En el caso de las personas de edad, la lectura; por ejemplo, constituye una actividad propicia para ocupar el tiempo libre, y no solamente como actividad recreativa sino por sus efectos positivos sobre la salud. (3) La educación en el adulto mayor es el factor principal para la aplicación de medidas preventivas y control de la HTA; ya que le permite advertir mejor la presencia de esta enfermedad y sus complicaciones.

La educación del adulto mayor, es el elemento primordial para la prevención de la Hipertensión Arterial (HTA), pues le permite la aceptación de los cambios propios a nivel cardiovascular, comprender mejor la enfermedad y las consecuencias, el aprendizaje que requiere convivir con una patología crónica, facilitándole una adecuada adhesión al tratamiento y una larga supervivencia con mejor calidad de vida (4) es

decir que el desconocimiento sobre hipertensión arterial, es peligroso porque esto aumenta la probabilidad de complicaciones potencialmente mortales .

2.1.- Marco Teórico

a. - Situación Problemática.

La HTA afecta aproximadamente a mil millones de individuos en todo el mundo, estimándose que en el año 2025 habrá aumentado un 24% en los países desarrollados y hasta un 80% en los países en vías de desarrollo (5). La Organización Mundial de la salud (OMS) agrega que más de uno de cada cinco adultos tiene la tensión arterial elevada, un trastorno que causa aproximadamente la mitad de todas las defunciones por accidente cerebrovascular o cardiopatía. Complicaciones derivadas de la hipertensión son la causa de 9,4 millones de defunciones cada año en el mundo (6). Por todo ello se puede afirmar que la Hipertensión arterial es un problema de salud pública en el cual debe intervenir el estado y profesionales de la salud.

En el año 2013 se estimó 10,3 millones de muertes en el mundo, que fueron consecuencia directa de la hipertensión (7). Estos datos reflejan, que cada año aumenta la posibilidad de muerte por esta enfermedad, por lo tanto, la población debe tener conocimiento sobre ello para que cambie sus actitudes, adoptando mejores estilos de vida.

Así mismo, se han encontrado datos que reportan que la hipertensión arterial es la enfermedad más prevalente y prevenible que afecta entre el 20 al 50% de las personas adultas, en los países desarrollados, este es uno de los factores de riesgos más conocidos y atribuidos al desarrollo de enfermedades cardiovasculares y su prevalencia se incrementa dramáticamente con la edad, representando un importante problema de salud pública (8). Esto revela que a medida que aumenta la población adulta mayor también se incrementará los casos de hipertensión arterial, y por lo tanto para evitar su presentación y sus complicaciones es necesario la educación sanitaria a toda la población,

En España en el año 2016 en un estudio de riesgo cardiovascular muestra que el 33,3% de la población de estudio tiene Hipertensión Arterial, con un nivel de conocimiento alto (65%) y con tratamiento terapéutico establecido; pero su control es bajo (menos del 40%) (9). El mismo estudio muestra que en los establecimientos de atención primaria el nivel de control de la Presión Arterial se incrementa del 41.4% al 46.3% (9). Estos datos muestran que adultos mayores informados sobre la enfermedad, presentan menor riesgo de hipertensión porque adoptan actitudes y estilos de vida adecuados, y si presentan dicha enfermedad acuden a los establecimientos para recibir tratamiento oportuno.

Por otro lado, es importante considerar, que entre el 20% y 35% de la población adulta de América Latina y el Caribe tiene hipertensión. El número de personas con hipertensión está aumentando en los últimos años y muchos desconocen su condición. De acuerdo con un estudio en cuatro países de Sudamérica, (Argentina, Chile, Colombia y Brasil), apenas el 57.1% de la población adulta que se estima con presión arterial alta sabe que tiene hipertensión, lo que contribuye al bajo nivel de control poblacional: sólo 18.8% de los hipertensos adultos en estos cuatro países tiene la presión arterial controlada. (9) Esta realidad es parecida a la del Perú en donde muchos adultos mayores desconocen tener presión alta y se informan de manera casual durante el Triage, en la consulta médica.

En el Perú, en el año 2014, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). reporta que el 34 % de los adultos mayores de 60 años del país sufre de hipertensión arterial siendo las ciudades de mayor incidencia en San Martín (42.7 %), Ica (41.4 %), Tumbes (40.4 %) y Lima y Callao (39.9 %). Así mismo agrega que la prevalencia de hipertensión arterial es mayor en Lima Metropolitana (18,2%), seguido por la Costa sin Lima Metropolitana (15,5%). La menor prevalencia se registró en la Selva (11,7%) y en la Sierra (12,0%). Y en departamento de Cajamarca la población de 15 años a más presenta 12,7% presenta Hipertensión

arterial (10). Esta realidad es preocupante ya que se evidencia que no solo los adultos mayores tienen Hipertensión, sino que las poblaciones más jóvenes ya la padecen.

En cuanto al nivel de Conocimiento sobre Hipertensión arterial, en un estudio realizado en Jaén-Perú en el 2016, arrojó como resultado que los adultos mayores tenían deficiente conocimiento sobre la Hipertensión Arterial y que las prácticas para cuidarse eran inadecuadas (11). Con estos resultados se demuestra la importancia de brindar información sobre la enfermedad, para que la persona pueda desarrollar conductas que no sólo beneficia su estado de salud, sino que contribuyen a la formación de una persona responsable y productiva.

En cuanto a la información que recibe el adulto mayor, en un estudio realizado en Lima por Alejas M. y Macco J. (2017) demostró que solo el 26.0% de la población encuestada definió correctamente la Hipertensión Arterial, la mayoría fue del sexo femenino con un 64.5% y que el 73.5% desconoce sobre los factores de riesgo no modificables (12). Estos datos revelan que existe altos porcentajes de la población que desconoce sobre la enfermedad de la hipertensión y los factores que lo desencadenan, por lo tanto es responsabilidad del personal de salud, sobre todo de enfermería, brindar información permanente en todos los niveles de atención, para evitar la enfermedad y sus complicaciones.

Cabe resaltar que es muy importante considerar que el desconocimiento de las enfermedades es un factor social que influye para que las personas no se cuiden adecuadamente y en el caso de la Hipertensión es muy importante la educación, puesto que se presenta principalmente en adultos mayores, y este grupo etáreo se está incrementando progresivamente a nivel mundial y nacional y con ello las enfermedades crónicas como es la Hipertensión entre otras.

b. - Antecedentes Bibliográficos

Al realizar la búsqueda de material bibliográfico acerca del objeto de estudio, se encontraron investigaciones similares, las cuales se describen a continuación:

A Nivel Internacional, en un estudio realizado en España por Estrada, D., Jiménez, L., en el año 2014, sobre el “Nivel de conocimientos de la hipertensión (HTA) y el riesgo cardiovascular”, (14) con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de la hipertensión (HTA) y el riesgo cardiovascular en un servicio de medicina, con una muestra de 54 pacientes, Los resultados obtenidos fueron el 39% no sabe lo que es la hipertensión y el 70% dice que nadie se lo ha explicado y solo un 39% considera la HTA un proceso para toda la vida. El conocimiento de los pacientes sobre la HTA y el riesgo asociado sigue siendo bajo, en cambio los riesgos de la elevación de la presión arterial y la dieta son más conocidos.

Otro estudio que realizara Pérez., R, Rodríguez, M. en el 2015, sobre “Nivel de conocimientos, sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de Venezuela”. (15), con el objetivo de identificar los conocimientos sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos y caracterizar la población según edad, sexo, nivel de conocimientos sobre HTA. La muestra fue 146 pacientes. Se obtuvo como resultado De los pacientes estudiados, el 52,74 % fueron del sexo femenino. El 55,47 % conocían qué era la hipertensión, sin embargo, el 51,36 % reflejaron conocimientos regulares sobre la evolución crónica de la enfermedad.

A Nivel Nacional se realiza un estudio por Tafur, C., Vásquez, L., Nonaka, M. sobre “Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso, del centro de atención del adulto mayor del hospital regional de Loreto, Iquitos-2017”. (13). El objetivo fue determinar la

relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado del adulto mayor hipertenso. La población fue de 89 adultos mayores de ambos sexos y la muestra de 52 adultos. Obtuvieron como resultado que el 78.8% (41) presentan nivel de conocimiento inadecuado sobre hipertensión arterial y el 21.2% (11) tienen adecuado nivel de conocimiento. Mientras que el 84.6% (44) realizan prácticas de autocuidado inadecuado y sólo el 15.4% (8) de los adultos realizan prácticas de autocuidado adecuado.

En el trabajo de *investigación* de Paredes, V. “Autocuidado y Nivel de Conocimiento en el Adulto Mayor con Hipertensión Arterial del Hospital i de EsSalud - Nuevo Chimbote, 2015” (14), tuvo como objetivo conocer la relación entre Autocuidado con el nivel de conocimiento en el adulto mayor con hipertensión arterial. La población estuvo conformada por 76 adultos mayores y se obtuvieron como resultado que la mayoría tiene un nivel inadecuado de autocuidado (68,4%). La mayoría de adultos mayores con hipertensión arterial presentan un nivel de conocimiento insuficiente sobre hipertensión arterial (57.9%). Concluyeron que, el tener un nivel de conocimiento insuficiente sobre HTA se constituye en riesgo elevado para presentar un nivel de autocuidado inadecuado de HTA.

Encontramos otra investigación realizada por Aguado, E. Arias, M. Sarmiento, Danjoy, G. en Lima en el 2014 sobre “Asociación entre conocimiento y autocuidado sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos, consultorio de cardiología, Hospital Nacional” (3). El objetivo fue determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y autocuidado en pacientes adultos con hipertensión. La población de estudio fue 3949 y la muestra lo constituyeron 86 pacientes con diagnóstico de HTA. Concluyeron que el 40.0% de los pacientes tenían un nivel de conocimiento y autocuidado alto; el 38.1% presentaron un nivel de conocimiento y autocuidado bajo. Las diferencias resultaron estadísticamente significativas.

Álvarez, E. realizó la investigación en Lima en el 2014, sobre “Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en el centro de Adulto Mayor “Tayta Was”(8), con el objetivo de conocer el Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes que no eran hipertensos. El estudio arrojó como resultado que el 72% (21) tiene conocimiento frente a un 28% que no tiene conocimiento. Concluyó que el 80% (24) tienen un nivel de conocimiento medio y 6,6% (2) tiene nivel de conocimiento bajo.

En ese mismo año, Echeverría de la Cruz, Y., Jara, G investigaron en Trujillo, sobre el “Nivel de conocimiento y calidad de autocuidado del adulto mayor con hipertensión en el centro de salud Florencia de Mora 2014” (16). El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación entre nivel de conocimiento y calidad de autocuidado del adulto mayor con Hipertensión Arterial. La muestra estuvo constituida por 67 adultos mayores de ambos sexos. Los resultados permiten llegar a las siguientes conclusiones: El 42% de los adultos mayores presentan un nivel de conocimiento medio y el 36%, un nivel de conocimiento alto. El 51% de adultos mayores presentan una calidad de autocuidado medio y el 27% de calidad de autocuidado alto.

Contamos también con el estudio que realizara Farranaga, J. en Lima sobre el “Conocimiento y Práctica de Autocuidado Domiciliario en Pacientes Adultos con Hipertensión Arterial, en Consultorio Externo de Cardiología del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. ES SALUD. Perú. 2013”.(17) cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de autocuidado domiciliario que realizan los pacientes adultos con diagnóstico de hipertensión arterial. La muestra fue de 130 pacientes de ambos sexos y residentes en la ciudad de Lima. Se obtuvieron los siguientes resultados: el mayor porcentaje 99% conocen

los alimentos que debe de consumir diariamente, los signos y síntomas de la enfermedad.

Así mismo el estudio arrojó que el 98 % conocen que deben de realizar caminatas durante el día, el 94% conocen que debe de descansar durante el día y un porcentaje significativo de 70% desconocen los daños ocasionados por la hipertensión y que se agravan a través del tiempo y el 28% desconocen que la hipertensión arterial aumenta con la edad, sexo y obesidad. En cuanto a la práctica de autocuidado el 69% se controlan la presión arterial, el 77% realizan caminatas durante el día.

A Nivel Local se identificó que Lozada, C. realizó el estudio sobre “Relación entre el conocimiento y la práctica de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial programa de adulto mayor Hospital General de Jaén 2016”.(18), el cual tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de los adultos mayores sobre la prevención de la hipertensión arterial, Se concluye que el Conocimiento de medidas de prevención de hipertensión arterial en la mayoría de los adultos mayores fue malo y la práctica de medidas de prevención de hipertensión arterial, fue inadecuado.

c.- Base Teórica

El presente marco teórico considerará como objeto de estudio el

Nivel de Conocimiento

Hipertensión

Autocuidado para la Hipertensión

El nivel de conocimiento son parámetros y estándares que miden la capacidad humana de un individuo del saber empírico y subjetivo. (19). Toda persona es capaz de aprender, incluso el adulto mayor, aunque el proceso es más lento.

El conocimiento es una información esencial, adquirida de diferentes maneras, que se espera que sea una reflexión exhaustiva de la realidad, y que se incorpora y se usa para dirigir las acciones de una persona. (20). Cuando un adulto mayor se le explica sobre la enfermedad de la Hipertensión, se espera que adopte otras actitudes por temor a sus complicaciones, que tenga adherencia al tratamiento para evitar sus complicaciones.

Existen varios tipos de conocimiento entre ellos distinguimos el Conocimiento Empírico es aquel basado en la experiencia y en la percepción, que todo hombre adquiere debido a las diversas necesidades que se le presentan en la vida; el Conocimiento Científico es un saber crítico con fundamentos, metódico, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, racional, provisorio y que explica los sucesos a partir de leyes. Así también tenemos el Conocimiento Explícito es aquel que sabemos que lo tenemos y para ejecutarlo somos conscientes de ello; el Conocimiento Tácito, es conocido como el conocimiento inconsciente, del cual podemos hacer uso, lo que hace que podamos implementarlo y ejecutarlo, como se diría, de una forma mecánica sin darnos cuenta de su contenido.

También se considera el Conocimiento Intuitivo que está definido como la aprehensión inmediata de las experiencias internas o externas en su experimentación o percepción y por último el conocimiento revelado es aquel conocimiento que implica que todos los fenómenos que envuelve son inteligibles, implicando para ello, siempre una actitud de fe, teniendo un fuerte peso en el comportamiento humano.

El Conocimiento Científico se caracteriza por el Saber crítico y fundamentado. Debe justificar sus conocimientos y dar pruebas de su verdad. El conocimiento científico no consiste en conocimientos dispersos e inconexos, sino en un saber ordenado lógicamente que constituye un sistema que permite relacionar hechos entre sí (Sistemático). Las interrelaciones entre los conocimientos es lo que da sentido a las TEORÍAS (formulaciones que pretenden explicar un aspecto determinado de un fenómeno), que se estructuran en leyes y se representan mediante modelos (representaciones simplificadas de la realidad que muestran su estructura y funcionamiento).

Otras características del conocimiento científico es que es explicativo, porque formula teorías que dan lugar a leyes generales que explican hechos particulares y predicen comportamientos. Son conocimientos útiles. Además, deben ser verificable, es decir que se centra en fenómenos susceptibles de ser comprobados experimentalmente o al menos contrastados experiencial mente (de manera que demuestren su adecuación, su utilidad).

Los conocimientos científicos no se adquieren al azar, sino que son fruto de rigurosos procedimientos (observación, reflexión, contrastación, experimentación, etc.), por ello se considera que es Metódico el conocimiento científico

Aunque actualmente se reconoce la dificultad de una objetividad completa incluso en el ámbito de las Ciencias Naturales; se considera que el conocimiento científico es objetivo, pero además debe utilizar un lenguaje científico, unívoco en términos y proposiciones, y que evite las ambigüedades (Comunicable)

El conocimiento acerca de cómo cuidarse y las habilidades de cómo hacerlo, aumentan la capacidad de las personas y familias para evaluar su estado de salud y determinar la necesidad de buscar atención profesional, de esta manera transfieren confianza desde el personal de salud hacia ellos mismos. (21)

Conociendo la enfermedad, las medidas para prevenirla, el diagnóstico, el tratamiento y las complicaciones de la hipertensión arterial, la población será capaz de acudir a un control para solicitar asistencia médica, para cumplir con el tratamiento si la padece y sobre todo evitar sus complicaciones.

En cuanto a la Hipertensión, el concepto actual sobre esta enfermedad hipertensiva es de una enfermedad vascular, arterial, sistémica, inflamatoria, crónica y progresiva. Partiendo de ese concepto genérico, se desprende que el vaso sanguíneo es el órgano primario de afección y dentro de esa estructura está el endotelio. Este órgano es vital en la homeostasis vascular ya que de su normal funcionamiento depende el equilibrio y, por ende, la salud integral vascular. (22).

La enfermedad hipertensiva no es curable, pero se considera que la reducción efectiva de la presión arterial (P.A.) es un objetivo fundamental para la reducción de los eventos cardiovasculares.

También conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Cuanta más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear.

La tensión arterial normal en adultos es de 120 mm Hg cuando el corazón late (tensión sistólica) y de 80 mm Hg cuando el corazón se relaja (tensión diastólica). Cuando la tensión sistólica es igual o superior a 140 mm Hg y/o la tensión diastólica es igual o superior a 90 mm Hg, la tensión arterial se considera alta o elevada. (23).

Es importante conocer los valores de la presión alta para que la persona acuda oportunamente y lleve un control estricto y sobre todo cumpla con el tratamiento indicado

Los signos y síntomas de la hipertensión son muy variados, desde la ausencia total de sintomatología por lo que se le conoce como “el enemigo silencioso”, hasta la pérdida de memoria, hemorragia nasal, dificultad respiratoria, dolor de cabeza, zumbidos de oídos, ver destellos de luz, temblores lentos y náuseas y vómitos. Su tratamiento consiste en mantener la presión arterial dentro de límites normales con tratamiento a base de fármacos y cambios en el estilo de vida. (24)

En ocasiones se dificulta el diagnóstico, aunque pueden presentarse la hipertensión arterial acompañada de algunos síntomas, que no son específicos de la enfermedad y se deben a otros factores asociados. Aun siendo así, debe tomarse la tensión arterial cualquier persona que note algunos de estos síntomas que son muy inespecíficos tales como: Cefalea, sobre todo si aparece por la mañana, al levantarse, y se localiza en el occipucio, insomnio. Vértigos, Tinnitus, Alteraciones en la vista, fatiga fácil, Palpitaciones o sensación de latidos en el corazón, Taquicardias o aceleración de la frecuencia del pulso por encima de 100 latidos por minuto, Hemorragias en la conjuntiva, junto al ojo, epistaxis, nerviosismo, Coloradas: oleadas de calor y enrojecimiento en la cara o el cuello, No obstante la mayoría de los pacientes hipertensos están asintomáticos (sin síntomas ni molestias subjetivas) hasta el fatídico momento en que se presenta una complicación. (25).

En el 95% de los pacientes con hipertensión no existe una causa orgánica, la presión arterial está causada por disposiciones hereditarias y factores de riesgo externos como obesidad, estrés y consumo excesivo de alcohol y sal. Las enfermedades orgánicas o los trastornos hormonales son responsables de la hipertensión sólo en el 5% de los casos. Existen factores de riesgo para presentar hipertensión tales como la edad. Existe el criterio de que las cifras de presión diastólica y sobre todo la sistólica,

aumentan con la edad de manera progresiva, es siempre mayor para la sistólica, que pueden aumentar hasta los 80 años, que para la diastólica.

En cuanto al sexo, se acepta que la prevalencia de HTA es mayor en el hombre que en la mujer, la relación sexo-HTA puede ser modificada por la edad, así las mujeres después de 60 años exhiben niveles tensionales similares a los de hombres. En relación a la raza, existen evidencias de que hay mayor prevalencia en la raza negra y un pronóstico menos afortunado, dada la repercusión sobre los órganos diana en este grupo.

Así mismo la herencia como factor de riesgo, se considera que La aparición de hipertensión arterial es más frecuente si los padres son hipertensos. Múltiples observaciones clínicas corroboran la importancia del factor genético en el origen de la HTA. Se conoce que esta tiende a surgir en familias y que los hijos de progenitores hipertensos tienen un riesgo mucho mayor que el promedio para padecerla.

Al mencionar la obesidad, se calcula que la prevalencia de hipertensión arterial es el 50% mayor entre personas obesas que entre las que están en su peso normal. El hipertenso obeso tiene un mayor gasto cardiaco y menor resistencia periférica total, por tanto, este hipertenso tiene un estado circulatorio hipercinético con un aumento progresivo de las cifras tensionales. Sumado a ello las dietas ricas en sodio juega un papel muy importante y es que el concepto de "sensibilidad a la sal" tiene su origen y fundamentos en estudios que demuestran que la prevalencia de hipertensión arterial aumenta a medida que se hace más importante el consumo de sal en la población.

Por otro lado, los factores psicosociales, como las tensiones emocionales mantenidas reiteradas pueden desencadenar reacciones vaso-presoras con hipertensión arterial, condicionadas por múltiples factores que van desde la personalidad hasta el régimen socioeconómico en que se vive.

En cuanto a los Oligoelementos, entre los pocos investigadores a nivel mundial; se plantea que el cambio en pequeñas cantidades es un factor indispensable en el manifiesto de HPT arterial. Así mismo, se conoce que el déficit de otros oligoelementos: cobre, zinc, selenio, manganeso y hierro, como forman parte del núcleo activo de las enzimas antioxidantes, pueden favorecer o agravar el proceso hipertensivo.(26).

Cuando la presión arterial se mantiene alta por mucho tiempo, puede causar daños al cuerpo y provocar complicaciones, como: Aneurismas, enfermedad renal crónica, cambios cognitivos, lesiones en los ojos, ataque al corazón, insuficiencia cardíaca, enfermedad arterial periférica accidente cerebrovascular. (26).

Prevenir la presión arterial alta al llevar un estilo de vida sano, significa: comer una dieta saludable: Para ayudar a controlar la presión arterial, se debe limitar la cantidad de sodio (sal) que se come y aumentar la cantidad de potasio en su dieta. También es importante comer alimentos que sean bajos en grasa, así como muchas frutas, verduras y granos enteros. La dieta DASH es un ejemplo de un plan de alimentación que puede ayudarle a bajar la presión arterial

Hacer ejercicio regularmente: El ejercicio ayuda a mantener un peso saludable y a bajar la presión arterial. Se debe hacer por lo menos dos horas y media de ejercicio aeróbico de intensidad moderada por semana, o ejercicio aeróbico de alta intensidad durante una hora y 15 minutos por semana. El ejercicio aeróbico, como caminar a paso rápido, es cualquier actividad física en el que su corazón late más fuerte y respira más oxígeno de lo habitual.

Tener un peso saludable: Tener sobrepeso u obesidad aumenta el riesgo de hipertensión arterial. Mantener un peso saludable puede ayudarle a controlar la presión arterial alta y reducir su riesgo de otros problemas de salud.

Limitar el alcohol: Beber demasiado alcohol puede aumentar la presión arterial. También se añade calorías a la dieta, las que pueden causar aumento de peso. Los hombres no deben beber más de dos tragos al día, y las mujeres sólo uno.

No fumar: El fumar cigarrillos eleva la presión arterial y lo pone en mayor riesgo de ataque cardíaco y accidente cerebrovascular.

Controlar el estrés: Aprender a relajarse y manejar el estrés puede mejorar la salud emocional y física y disminuir la presión arterial alta. Las técnicas de manejo del estrés incluyen hacer ejercicio, escuchar música, concentrarse en algo tranquilo o sereno y meditar. (22)

La OMS define el autocuidado como las actividades de salud no organizadas y a las decisiones de la salud tomadas por individuos, familia, vecinos, amigos, colegas, compañeros de trabajo, etc.; comprende la automedicación, el auto tratamiento, el respaldo social en la enfermedad, los primeros auxilios en un “entorno natural”, es decir, en el contexto normal de la vida cotidiana de las personas. El autocuidado es, definitivamente, el recurso sanitario fundamental del sistema de atención de salud. (27). Todas las personas tienen la responsabilidad de autocuidarse, y en la etapa adulta mayor es muy importante autocuidarse por los cambios propios del envejecimiento, el cual produce disminución de las capacidades físicas y funcionales, y para ello es importante el apoyo familiar.

El autocuidado debe aprenderse y aplicarse de forma deliberada y continúa en el tiempo, siempre en correspondencia con las necesidades de regulación que tienen los individuos en sus etapas de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características sanitarias o fases de

desarrollos específicas, factores del entorno y niveles de consumo de energía.(28) Cada etapa del desarrollo humano tiene sus particularidades y factores de riesgo de alterar la salud, por ello la persona con el transcurrir del tiempo aprende a cuidarse, sin embargo en la etapa adulta mayor en su mayoría necesitan del cuidado de otros porque va disminuyendo sus capacidades que lo hacen vulnerable a las enfermedades.

El autocuidado en el adulto mayor se relaciona especialmente con lo que Dorothea Orem categoriza, como aquellos comportamientos que se ponen en práctica cuando ocurre una desviación de la salud. Estos contemplan la búsqueda de ayuda médica, el reconocimiento de signos y síntomas, la adhesión al tratamiento, la aceptación del propio estado de salud, y el aprendizaje que requiere convivir con una patología crónica. (28). Los adultos mayores mientras no sientan las molestias de la Hipertensión, no buscarán ayuda, pero al sentir cambios en su salud recurren a la asistencia médica y en otro ante las complicaciones de la hipertensión que origina, como la dependencia y postración la ayuda es mayor.

Dorothea Orem, define el autocuidado como una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. (28), esto quiere decir que a medida que se tiene mayor conocimiento de las enfermedades, en este caso sobre la hipertensión, las personas sensibilizadas adoptarán cambios en su conducta, modificarán hábitos y creencias sobre los estilos de vida.

Dorothea Orem, estableció la teoría del déficit de autocuidado como un modelo general compuesto por tres teorías relacionadas entre sí. La teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de la enfermería. Y es que el adulto mayor independiente, si tener la hipertensión es capaz de autocuidarse, si se le brinda la información necesaria para prevenirla; aquí es importante el papel de enfermería, cuando presenta signos y síntomas el adulto mayor necesita de la supervisión de la familia y cuando presenta complicaciones cerebrovasculares necesita el apoyo de todo un equipo de salud y de la familia para cuidarlo.

2.2.-Planteamiento Del Problema.

La HTA corresponde a un problema de Salud Pública de envergadura, ya que es una enfermedad crónica que no da síntomas, lo que dificulta su diagnóstico. Se calcula que alrededor de un 40% a 50% de los hipertensos desconocen que la padecen, lo que imposibilita su tratamiento precoz (1). De ahí que muchos adultos mayores acuden a emergencias por las complicaciones, como son los Derrames cerebrales, y es en ese momento que se informan que padecen de Hipertensión.

Para auto cuidarse, prevenir y controlar la hipertensión implica cierto grado de conocimiento y sobre todo de voluntad. Estos dos son factores internos que dependen directamente de la persona. La práctica del autocuidado consiste en actividades que la persona realiza para mejorar su salud y el bienestar (1). La persona con algún grado de conocimiento es capaz de tomar decisiones, realizar acciones para mantener y mejorar su estado de salud, para prevenir, y atenuar el impacto negativo de la enfermedad.

En el Perú, la hipertensión también es un problema importante. La prevalencia de hipertensión arterial en mayores de 18 años ha

aumentado de 23.7% en 2004 a 27.3% en 2010. Además, la hipertensión arterial es el segundo factor de riesgo que contribuye a la carga de enfermedad en el año 2010. (29) Estos datos revelan que se está incrementando la hipertensión en la población peruana, y no solo lo presentan adultos mayores sino en poblaciones más jóvenes, quienes tienen hábitos inadecuados en la alimentación, y que cuando lleguen a la tercera edad los daños serán mayores y mayores los gastos para la familia y el estado.

Frente a este gran problema de Hipertensión que se presenta en el país, la educación en algunos casos es el único tratamiento que se requiere, una de las intervenciones a nivel poblacional; la educación del paciente es un aspecto fundamental de la atención de salud y cada vez es más reconocido como una función esencial en la práctica de enfermería (29). En el tema educativo el profesional de enfermería juega un papel importante en la educación de las personas, por ello la necesidad de que el profesional también se capacite se actualice en lo que respecta a la hipertensión arterial y pueda brindar una información oportuna y adecuada a la población en riesgo.

El Ministerio de Salud, Minsa, en el Perú, ha desarrollado la Norma Técnica Tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva, la cual sirve de aplicación a todos los establecimientos de salud públicos y privados del país, todos juntos ayudando a tratar y prevenir la hipertensión arterial HTA.(30). A pesar de la Norma Técnica que existe en el Perú, y la educación que se brinda en el primer nivel de atención, un alto porcentaje no practica los estilos de vida saludable, por las costumbres tan arraigadas difíciles de desterrar en la población adulta mayor.

En un trabajo de Investigación realizado en Lima, se obtuvo como resultado que el 40.0% de los pacientes tenían un nivel de conocimiento y autocuidado alto; el 38.1% presentaron un nivel de conocimiento y autocuidado bajo; mientras que en otro trabajo de investigación realizado en Iquitos, se obtuvo como resultado que el conocimiento sobre la

hipertensión arterial el 78.8% presentan nivel de conocimiento inadecuado sobre hipertensión arterial y el 21.2% tienen adecuado nivel de conocimiento (3). Estos datos difieren entre las regiones, puesto que, existen creencias y costumbres que influyen en la salud de las personas por encima de los conocimientos que se difundan.

El Centro de Salud Morro Solar de Jaén es una institución que brinda atención a la población en función a la prevención de enfermedades del niño y el Adulto , esta atención es brindada por personal médico, enfermeras y técnicos ; el establecimiento cuenta con estrategias de acuerdo a la edad, por protocolo los pacientes deben ser controlados y distribuidos en Triage , es ahí donde podemos evidenciar la asistencia de adultos mayores que acuden por problemas respiratorios, presentan altos valores de la presión arterial .

Al realizar una entrevista rápida a los adultos mayores, refiere la mayoría no tener la enfermedad, y otros que si la presentan no cumplen con el tratamiento adecuadamente manifiestan: “pero no me duele la cabeza”, “me siento bien, yo no tomo pastillas “, “yo vengo por otras cosas” y no le dan la debida importancia, a pesar que se les explica las complicaciones.

Este panorama nos muestra, que la mayor parte de la población adulta mayor atendida en el Centro de Salud Morro Solar, no tiene conocimiento adecuado sobre la enfermedad y su autocuidado; es por eso que nos planteamos las siguientes interrogantes

¿Cuántos adultos mayores tienen Hipertensión? ¿Cuántos de ellos conocen sobre la enfermedad? ¿Se cuidan los adultos mayores para prevenir la hipertensión? ¿La hipertensión prevalece más en los varones que en las mujeres? ¿Existe alguna relación entre el conocimiento de la enfermedad y la aplicación de medidas preventivas? Todo esto nos lleva a plantearnos el siguiente problema.

a- Formulación Del Problema.

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el autocuidado sobre hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2018?

2.3.-Hipótesis

La hipótesis es una suposición que resulta una de las bases elementales de dicho estudio (31).

2.3.1.-Hipótesis General

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión y autocuidado del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar- Jaén, 2018.

2.3.2.- Hipótesis Específicas:

1.-El Nivel de Conocimiento sobre Hipertensión del Adulto Mayor del Centro de Salud Morro Solar- Jaén, 2018 es bajo.

2.- El nivel de autocuidado sobre Hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar- Jaén, 2018 es inadecuado.

2.4.-Objetivos de la Investigación.

.a.-Objetivo General.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el autocuidado sobre hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018.

b.- Objetivos Específicos.

- 1.- Identificar el nivel de conocimiento sobre Hipertensión del Adulto Mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018.
2. Identificar el nivel de autocuidado en el adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018.

2.5.- Justificación e Importancia del Estudio

La presente investigación se justifica porque no existen investigaciones realizadas en la institución (C.S. Morro Solar) en relación al Nivel de conocimiento y autocuidado sobre la Hipertensión Arterial en adultos mayores, bajo el enfoque de investigación descriptiva y por la problemática encontrada.

Desde el punto de vista Profesional, la enfermera, tiene una gran responsabilidad y función en la docencia ,es decir brindar educación sanitaria sobre estilos de vida saludables, con el fin de prevenir la enfermedad, disminuir las complicaciones, y mejorar la calidad de vida en el adulto mayor; con los resultados obtenidos, servirán para identificar el nivel de conocimiento de los adultos mayores, reforzar la información, evaluar el desarrollo de conductas positivas, y plantear nuevas estrategias para que la población se sensibilice frente a los altos porcentajes de hipertensión e implementar las visitas domiciliarias tal como lo establece la Norma Técnica de Atención al Adulto Mayor. (30)

Desde el punto de vista social, la Hipertensión es un problema social tanto a nivel mundial, como nacional y local, esta investigación servirá para conocer si los adultos mayores practican estilos de vida saludable, y adoptar mejores estrategias por parte del centro de salud para priorizar la atención al adulto mayor y aplicar estrategias a fin de cambiar costumbres y creencias y fomentas nuevas prácticas saludables con apoyo de la familia y actores sociales

Desde el punto de vista legal, este estudio tiene como objetivo identificar no solo lo que el adulto mayor conoce sobre la enfermedad, sino también, que está haciendo para prevenirla, los resultados servirán para que el establecimiento de salud brinde una atención integral tal y como lo establece la ley del adulto mayor 30490 que en su artículo 13 a la letra dice “Los centros de atención para personas adultas mayores son espacios públicos o privados acreditados por el Estado donde se prestan servicios de atención integral e integrada o básica especializada dirigidos a las personas adultas mayores, de acuerdo a sus necesidades de cuidado. (32)

Desde el punto de vista científico, es importante identificar el conocimiento de los adultos mayores sobre la enfermedad de Hipertensión, ya que la población seguirá en aumento y la enfermedad también, pero a la vez es necesario identificar que tanto aplica de lo que conoce para cuidarse, el presente trabajo aportará resultados de gran interés para otros profesionales que desean investigar casos parecidos, considerándose como antecedente, para futuras investigaciones.

Además, se considera que todo adulto mayor tiene el derecho y privilegio de ser atendido de forma adecuada y oportuna en cualquier establecimiento de salud del Perú, pues la salud es un derecho de todos por ello es importante que la población en general tenga conocimiento

sobre las enfermedades prevalentes en el medio y cuál es la magnitud del daño durante el proceso del envejecimiento.

Esta investigación va a permitir analizar y determinar estrategias para brindar conocimientos oportunos y que el adulto mayor pueda autocuidarse para prevenir y controlar la hipertensión.

Además, los resultados motivarán al personal que labora en el C.S. Morro Solar, a brindar atención adecuada al adulto mayor, para detectar a tiempo la hipertensión y mantener la salud.

2.6.-Definición y Operacionalización de variables

2.6.1 Variable independiente: Explica, condiciona, o determina el cambio en los valores de la variable dependiente (31). En el presente trabajo de investigación la variable independiente fue:

Nivel de conocimiento sobre Hipertensión del Adulto mayor

2.6.2 Variable dependiente: Es la variable que es afectada por la presencia o acción de la variable independiente (31)

Autocuidado sobre Hipertensión del adulto mayor

Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Información esencial, adquirida de diferentes maneras, que se espera que sea una reflexión exhaustiva de la realidad, y que se incorpora y se usa para dirigir las acciones de una persona	Información esencial sobre Hipertensión, adquirida de diferentes maneras, que se espera que sea una reflexión exhaustiva de la realidad, y que se incorpora y se usa para dirigir las acciones del adulto mayor	Consideraciones Generales sobre Hipertensión Arterial	Nivel Alto: 16 a 20 pts	Cuestionario de 20 preguntas	Ordinal
			Factores de Riesgo	Nivel Regular:12 a15ptos		
			Signos y Síntomas	Nivel Bajo: Menor o igual de 11ptos		
			Diagnóstico y Tratamiento			
			Complicaciones			
AUTOCUIDADO SOBRE HIPERTENSIÓN DEL ADULTO MAYOR	Acciones o actividades que realizan las personas en forma voluntaria para mantener la salud y el bienestar en los diferentes roles que desempeña	Acciones o actividades que realizan los adultos mayores en forma voluntaria para prevenir la Hipertensión	Alimentación	Adecuado :De 15 a 20 puntos	Cuestionario de 20 preguntas	Normal
			Ejercicios			
			Hábitos Nocivos			
			Control de Emociones	Inadecuado :Menos de 15 puntos		

III.-MATERIAL Y MÉTODOS

3.1.- Tipo de Investigación:

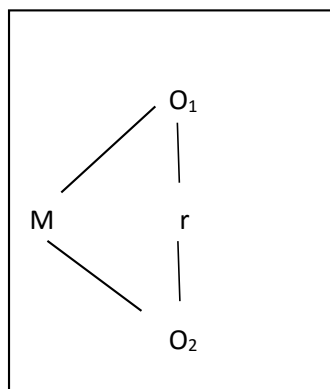
El trabajo de investigación científica realizado, se encuentra circunscrito dentro del enfoque Cuantitativo, Hernández Sampieri (31), la investigación es cuantitativa porque se usó datos numéricos (estadísticos) para la comprobación y veracidad del estudio, orientado a relacionar las variables independientes y la dependiente.

Por la naturaleza del trabajo de investigación asumido, el tipo de investigación fue: Descriptivo-Correlacional (33). Enfoque descriptivo porque establece el nivel de conocimiento sobre hipertensión y el autocuidado del adulto mayor. También busca detallar la naturaleza de un fenómeno objeto de observación, correlacional porque busca medir la relación entre el nivel de conocimiento sobre Hipertensión y el autocuidado para la hipertensión del adulto mayor

3.2.- Diseño de Contrastación de la Hipótesis:

Atendiendo al tipo de investigación se utilizó el diseño No Experimental, debido a que las variables no se alteraron ni modificaron durante el estudio, es decir se observó los fenómenos tal y como se dieron en su contexto y después fueron analizados, sin manipular las variables ni los sujetos.

Esquema:



Donde:

M = Adultos Mayores

O₁ = Nivel de Conocimiento

O₂ = Autocuidado

r = Relación

3.3.-Población y muestra

Población.

La población estuvo conformada por 1328 adultos mayores que recibieron atención en el Centro de Salud Morro Solar –Jaén.

Muestra:

Tamaño de la muestra:

La muestra se determinó a través de la fórmula para poblaciones finitas, con proporciones y error absoluto, la fórmula fue la siguiente:

$$N = \frac{N \cdot Z^2 \cdot (pe) \cdot (qe)}{E^2 (N-1) + Z^2 (pe) \cdot (qe)}$$

Especificaciones:

n : muestra que estuvo sujeta a estudio

Z²: 1.96 (punto crítico normal para un nivel de confianza del 95%)

P: 0.5 proporción de la muestra qe: 0.5 complemento de q

E²: Nivel de precisión. 0.05

N : Tamaño de la población accesible.

Remplazando se tendrá:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot (pe) \cdot (qe)}{E^2 (N-1) + Z^2 (pe) \cdot (qe)}$$

$$n = \frac{1328(1.96)^2 (0.05)(0.95)}{(0.05)^2 (1328-1) + (1.96)^2 (0.05) (0.95)}$$

$$n = \frac{239.31}{1.3724}$$

$$n = 174$$

3.3.3.- Criterios de inclusión.

Criterio de Inclusión: en la investigación la muestra estuvo constituida por las personas que cumplan con los siguientes criterios:

- Persona a partir de 60 años a más
- Adultos mayores que desearon participar voluntariamente en la investigación

Criterios de Exclusión:

- No se consideraron adultos mayores que no desearon participar voluntariamente en el estudio
- Personas adultas mayores con alteraciones mentales y psicológicas

3.4.-Materiales, Técnicas e Instrumentos de Recolección De Datos.

3.4.1 Materiales.

De escritorio: lápiz, lapiceros, corrector, papel bond, regla, etc.,

De investigación: fichas, hojas de registro, cámara fotográfica, diversos materiales y recursos.

3.4.2 Técnicas.

En el estudio de investigación se utilizó la técnica de la encuesta, previo consentimiento informado, se invitó al adulto mayor a que responda las preguntas y/o ítems previamente elaborados y en secuencia lógica, guiándolos paso a paso por parte de las investigadoras, aclarando dudas y brindando la información pertinente. La encuesta se considera en primera instancia como una técnica de recogida de datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es la de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida (33).

3.4.3 Instrumentos de recolección de datos.

Para el trabajo de investigación se utilizó un Cuestionario. El cuestionario es una herramienta de investigación utilizada en las encuestas, y que consiste en una serie de preguntas a formular e instrucciones para su cumplimentación, tanto para el encuestador como para el encuestado (33). El cuestionario incluyó preguntas de Conocimientos sobre Hipertensión y Cuestionario sobre Autocuidado para evitar la Hipertensión del Adulto mayor.

Estos instrumentos fueron validados por juicio de expertos: Medico Geriatra Magister en Investigación y Docencia Universitaria, Enfermera Especialista en Geriatria y Gerontología, Medico Jefe del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo con maestría en Geriatria y Gerontología,

El cuestionario de Conocimientos:

Consta de 20 Ítems y son preguntas relacionadas Con:

Generalidades de la Enfermedad, Factores de Riesgo, Signos y síntomas, Diagnóstico y Tratamiento, Complicaciones

Cada pregunta se respondió en forma afirmativa ó negativa.

Cada Ítems tiene el valor de un punto

Se consideró:

El Nivel de Conocimiento Alto si obtuvo un puntaje de 16 a 20.

Nivel de conocimiento Regular si el puntaje es de 12 a 15 y

Nivel de conocimiento bajo si el puntaje es menor de 11.

El cuestionario de Autocuidado:

Consta de 20 Ítems y son preguntas relacionadas Con:

Alimentación, Hábitos Nocivos, Ejercicio, Control de emociones

Cada pregunta deberá responder en forma afirmativa ó negativa.

Cada Ítems tiene el valor de un punto

Se considerará:

Nivel Adecuado: de 15 a 20 puntos

Nivel Inadecuado: menor o igual a 14 puntos

3.5.-Análisis Estadísticos.

En el presente trabajo de investigación se utilizó la estadística descriptiva para el análisis univariado mediante frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar, y para el análisis de la relación entre nivel de conocimiento y autocuidado del adulto mayor del centro de salud Morro Sola Jaén se utilizó la estadística inferencial mediante la prueba estadística no paramétrica de libre distribución Chi-cuadrado (X^2)

Los datos obtenidos mediante la aplicación de las técnicas e instrumentos muestrales fueron tabulados e ingresados a los programas de computación (Excel y el SPSS versión 24) y fueron procesados como informaciones en forma de cuadros, gráficos, etc.

3.6.- Principios Éticos:

Para la presente investigación se tuvo en cuenta los principios éticos postulados en el reporte Belmont, (34) quien establece que, tres son particularmente apropiados a la ética de investigaciones que incluyen

sujetos humanos: los principios de respeto a las personas, beneficencia y justicia.

- Principio de Beneficencia: Este principio tiene como base el no hacer un daño tanto al sujeto como a la comunidad, si no el hacer un bien ayudando a obtener lo que es beneficioso para ellos, promoviendo el bienestar en cada uno de ellos, y reduciendo los riesgos que puedan provocar daño tanto físico como psicológico.

Durante todo el proceso de la Investigación se cuidó la integridad psicológica y social de los adultos mayores entrevistados, quienes recibieron un trato amable durante toda la Investigación manteniéndoseles en el anonimato durante el estudio y publicación de los resultados después de terminada la Investigación.

Principio de Respeto a la dignidad Humana: El respeto a las personas se refiere al trato que recibirá el ser humano como persona autónoma, debiendo ser protegida en todo momento incluso cuando su autonomía esté disminuida. Todos los adultos mayores tuvieron la capacidad para decidir, por lo tanto se respetó la decisión de participar o no en la investigación, a todos los participantes de estudio se les dio a conocer detalladamente la naturaleza de la investigación, los procedimientos que se utilizaron para obtener la información y los derechos de los cuales gozan; de tal forma que les permitió adoptar decisiones informadas (Información Completa).

Principio de Justicia: Se define el derecho de toda persona no ser discriminada por consideraciones culturales ideológicas políticas sociales económicas determina el deber correspondiente de respetar la diversidad en las materias mencionadas y de colaborar a una equitativa distribución de los beneficios y riesgos entre los miembros de la sociedad. Basados en esta definición, todos los adultos mayores que se atendieron en el Centro De Salud Morro Solar, tuvieron el mismo derecho de participar en la investigación evitando retirar a cualquier sujeto, a excepción de los que presentaron algún criterio de exclusión.

Consentimiento Informado: El respeto por las personas exige que se dé a los sujetos la oportunidad de decidir, hasta el grado en que sean capaces de hacerlo, su participación en el proceso terapéutico o de investigación. Todos los adultos mayores dieron su consentimiento por escrito para participar al trabajo de investigación, se les informó el uso de los resultados y se les garantizó que era netamente con fines científicos.

3.7.-Criterios de rigor científico:

El presente estudio para asegurar la calidad de los datos y sus resultados tomó en cuenta los criterios de rigor científico para la metodología cuantitativa, los cuales son: Validez, generalizabilidad, fiabilidad y replicabilidad. (35).

La validez: Trabajada desde la Operacionalización de las variables, demostrando la relevancia de las variables abarcando las dimensiones que incorporan los objetivos específicos de la investigación, así mismo se tuvo en cuenta el origen de los instrumentos validados y utilizados a nivel nacional.

Generalizabilidad o validez externa: fue asumida al obtener la muestra representativa usando la fórmula de población finita ajustada, obteniendo de una población de 1328 adultos mayores que acuden al Centro de salud, una muestra de 174 adultos mayores a quienes se les aplicará el cuestionario, que permitirá evidenciar los factores Sociofamiliares del adulto mayor y su funcionalidad, permitiendo su participación, asegurando generalizar los resultados.

La Fiabilidad: se logró al utilizar fórmulas estadísticas para la obtención de la muestra, minimizando los márgenes de error.

La replicabilidad: De los resultados se sustenta en el cumplimiento de los criterios antes mencionados, permitiendo que al aplicar otra investigación con características similares, el resultado no se contradiga.

IV-RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

4.1.1. RESULTADOS.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el autocuidado sobre hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018.

Tabla N° 1. Relación entre el Nivel de Conocimiento y el Autocuidado sobre Hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar - Jaén, 2018.

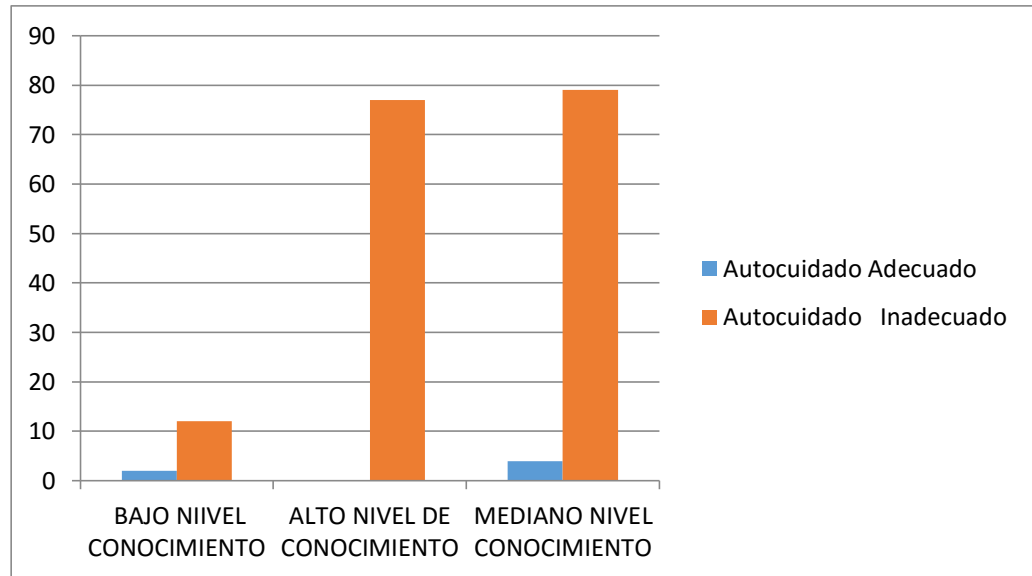
Recuento		AUTOCUIDADO		p*
		INADECUADO	ADECUADO	
CUESTIONARIO	BAJO NIIVEL DE CONOCIMIENTO	12	2	<0,05
	REGULAR NIVEL DE CONOCIMIENTO	79	4	
	ALTO NIVEL DE CONOCIMIENTO	77	0	
Total		168	6	

ANALISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 1, se observa que; el valor del coeficiente de relación es estadísticamente significativo ($p < 0.05$), es decir que existe relación directa entre el Nivel de Conocimiento y el Autocuidado sobre la Hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar – Jaén, 2018.

GRAFICO N° 1

Relación entre el nivel de conocimiento y el autocuidado sobre hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar - Jaén, 2018.



En el grafico 1 se observa que, los adultos mayores presentan un inadecuado autocuidado sobre la Hipertensión, a pesar de tener un regular y alto nivel de conocimiento, lo que significa que existen factores externos que no permiten al adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar aplicar sus conocimientos en su autocuidado sobre Hipertensión.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Identificar el nivel de conocimiento sobre Hipertensión del Adulto Mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018.

Tabla N° 2 Nivel de conocimiento sobre Hipertensión del Adulto Mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018.

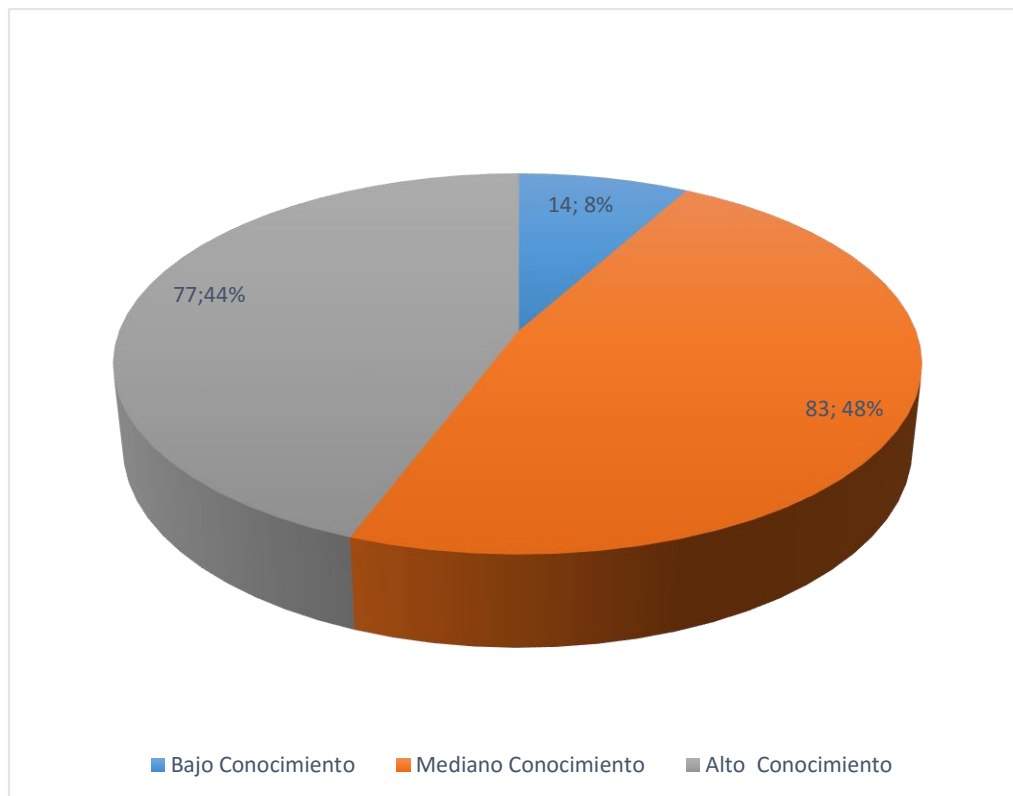
		N	%
NIVEL DE CONOCIMIENTO	ALTO NIVEL DE CONOCIMIENTO	77	44%
	REGULAR NIVEL DE CONOCIMIENTO	83	48%
	BAJO NIVEL DE CONOCIMIENTO	14	8%
TOTAL		174	100%

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla N° 2, se observa que en relación al Nivel de Conocimiento del total de adultos mayores 152 que representa el 100% se observa que el 46.1% presenta nivel de conocimiento sobre sobre Hipertensión arterial (70), porcentaje igual a los que presentan nivel mediano de conocimiento 46% (70), mientras que el 7.9% presenta bajo nivel de conocimiento

GRAFICO N° 2

Nivel de conocimiento sobre hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar - Jaén, 2018.



En el gráfico 2 se observa que del total de adultos mayores (174); 83 presentan regular nivel de conocimiento representando el 48%, seguido de adultos mayores con conocimiento alto (77) representando el 44% y los de bajo conocimiento (14) representan el 8% .

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

- . Identificar el Nivel de autocuidado en el adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018.

Tabla N° 3: Nivel de autocuidado en el adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018.

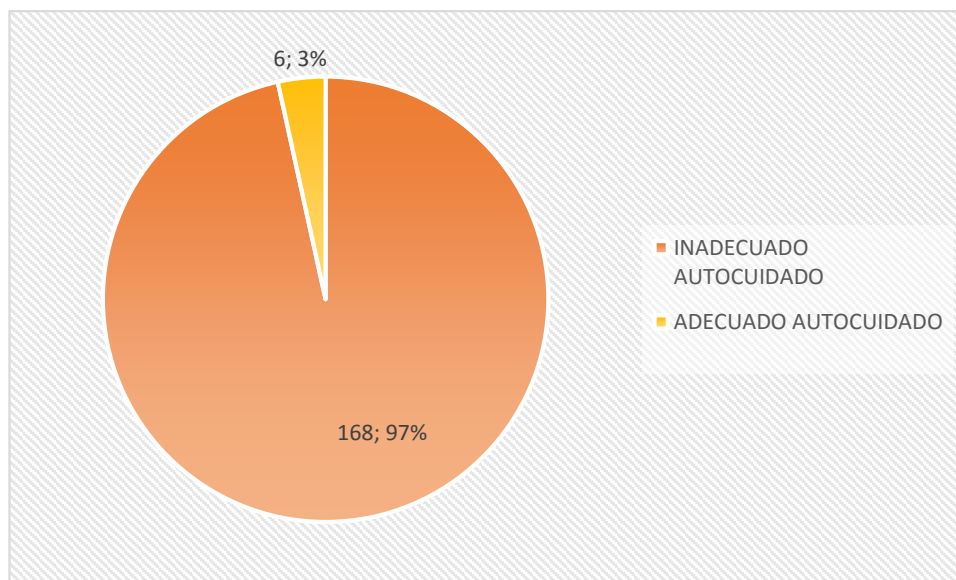
		N	%
AUTOCUIDADO_CAT	INADECUADO AUTOCUIDADO	168	97%
	ADECUADO AUTOCUIDADO	6	3%

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la tabla N°3 Se observa que del total de adultos mayores (174) que representa el 100%, el 97%% presenta un autocuidado inadecuado sobre Hipertensión, mientras que el 3% presenta un adecuado autocuidado.

GRAFICO N° 3

Nivel de autocuidado sobre hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar - Jaén, 2018.



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En el gráfico N°3, se observa que del total de adultos mayores (174) que representa el 100%, el 97%% presenta un autocuidado inadecuado sobre Hipertensión, mientras que el 3% presenta un adecuado autocuidado.

RESULTADOS RELEVANTES

Tabla N° 4: Características Sociales y Estado Nutricional del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018.

		N	%
EDAD PROMEDIO		73	
SEXO	MASCULINO	66	37%
	FEMENINO	108	63%
PESO		59	10
TALLA		1,52	,09
Grado de Instrucción	ILETRADO	90	51,7%
	PRIMARIA INCOMPLETA	43	24,7%
	PRIMARIA COMPLETA	26	14,9%
	SECUNDARIA INCOMPLETA	10	5,7%
	SECUNDARIA COMPLETA	3	1,7%
	SUPERIOR INCOMPLETA	1	0,6%
	SUPERIOR COMPLETA	1	0,6%
PESO		59	10
TALLA		1,52	,09
IMC		25,43	3,91
IMC_CAT	DESNUTRIDO	3	1,7%
	NORMAL	85	49,1%
	SOBREPESO	65	37,6%
	OBESIDAD	15	8,7%
	OBESIDAD SEVERA	5	2,9%

En la tabla N°4 Se observa que la edad promedio de los adultos mayores encuestados es 73 años.

Del total de adultos mayores (174) que representan el 100%, 108 son de sexo femenino representando el 63% y de sexo masculino (66) representan el 37%; El 51.7% de adultos mayores son iletrados .seguido del 24.7% que tienen primaria incompleta y sólo el 0.6% tiene estudio superior completo.

En cuanto al estado nutricional el 37.6% presenta sobrepeso, el 8.7% tiene obesidad y el 2.9% Obesidad Severa.

V.- DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la presente investigación nivel de conocimiento y el autocuidado sobre hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018. Se obtuvo

En cuanto al objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado sobre hipertensión del adulto mayor del centro de salud Morro Solar – Jaén, 2018”.

Se evidencia En la tabla N° 1, que; el valor del coeficiente de relación es estadísticamente significativo ($p < 0,05$), es decir que existe relación entre el nivel de conocimiento y el autocuidado sobre hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar – Jaén.

Los datos muestran que los adultos mayores a pesar de tener regular y alto conocimientos sobre Hipertensión, dichos conocimientos no son aplicados en su autocuidado, lo que evidencia que falta el apoyo de la familia para el cumplimiento de las medidas preventivas y disminuir el riesgo de Hipertensión.

Los resultados son similares a los estudios realizados por: Tafur, C., Vásquez, L., Nonaka, M.(2017) quienes al realizar el análisis de asociación en su investigación, los resultados demostraron que el nivel de conocimiento se relacionaba con las prácticas de autocuidado del adulto mayor. Así mismo Paredes, V. (2015) obtuvo como resultado que la mayoría tiene un nivel inadecuado de autocuidado (68,4%). La mayoría de adultos mayores con hipertensión arterial presentan un nivel de conocimiento insuficiente sobre hipertensión arterial (57.9%). Concluyeron que, el tener un nivel de conocimiento insuficiente sobre HTA se constituye en riesgo elevado para presentar un nivel de autocuidado inadecuado de HTA.

Por otro lado los datos obtenidos en el presente estudios en cuanto al

nivel de conocimiento se asemejan a los resultados de la investigación de Echeverría de la Cruz, Y., Jara, G(2014) quienes concluyeron que el 42% de los adultos mayores presentan un nivel de conocimiento medio y el 36%, un nivel de conocimiento alto. Sin embargo, difieren en cuanto al nivel de autocuidado ya que ellos evidenciaron que El 51% de adultos mayores presentan una calidad de autocuidado medio y el 27% de calidad de autocuidado alto.

Respecto al primer objetivo específico: Identificar el Nivel de Conocimiento sobre Hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar - Jaén, 2018.Como se puede observar en el gráfico 2, el mayor porcentaje de adultos mayores presenta regular y alto nivel de conocimiento representando el 48% y 44% respectivamente, lo cual no es suficiente para que los adultos mayores practiquen su autocuidado.

Estos datos se asemejan con los resultados de la investigación realizado en Trujillo por Echeverría de la Cruz, Y., Jara, G(2014) quienes obtuvieron como resultado que el 42% de los adultos mayores presentan un nivel de conocimiento medio y el 36%, un nivel de conocimiento alto.

El segundo objetivo específico: Identificar el Nivel de autocuidado en el adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018.Al observar el gráfico 3, se evidencia que el mayor porcentaje (97%) presenta un autocuidado inadecuado sobre Hipertensión, mientras que el 3% presenta un adecuado autocuidado.

Estos resultados coinciden con los datos del estudio obtenido por Tafur, C., Vásquez, L., Nonaka, M. (2017) quienes encontraron que el mayor porcentaje de adultos mayores 84.6% (44), realizan prácticas de autocuidado inadecuado y sólo el 15.4% (8) de los adultos mayores realizan prácticas de autocuidado adecuado.

VI.- Conclusiones:

- Respecto a la relacion que existe entre el Nivel de conoccimiento y el Autocuidado sobre hipertensión del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar - Jaén, 2018, se denotó que existe una relación directa, lo que significa que a mayor conocimiento que tiene el adulto mayor, mejora su autocuidado, siempre y cuando se cuente con el apoyo de la familia, ya que por sus condiciones propias del envejecimiento necesita de una persona que responda a sus cuidado
- En cuanto al Nivel de conocimiento sobre Hipertensión de los adultos mayores del Centro de Salud Morro Solar - Jaén, 2018, se concluyó que existe un alto porcentaje de adultos mayores con regular nivel de conocimiento 48%; y ,con nivel alto de conocimiento representando el 44%.
- El análisis sobre su autocuidado para disminuir el riesgo de Hipertensión de los adultos mayores del Centro de Salud Morro Solar - Jaén, 2018, revelaron que existe un alto porcentaje de adultos mayores con inadecuado autocuidado, representando el 97%.
- En cuanto a los datos relevantes en el presente estudio, se demostró que a pesar del alto porcentaje de adultos mayores iletrados 51.7% tienen conocimiento de Hipertensión; el 50.9% presentó alteraciones en su estado nutricional por exceso de peso, y que significa un factor de riesgo para la Hipertensión.

VII.- Recomendaciones

- 1.- Fortalecer la función educadora del profesional de enfermería dirigida a los familiares a fin de empoderarlos en su rol, como principal soporte para el autocuidado del adulto mayor.
- 2.- Sugerir al personal de salud del Centro de Salud Morro Solar - Jaén continuar con el reforzamiento a través de las sesiones educativas sobre el autocuidado del adulto mayor, pero supervisar con visitas domiciliarias la aplicación de estilos de vida saludable. Y aplicar el paquete de atención integral del adulto mayor. (MAIS).
- 3.- Sugerir a las autoridades implementar redes de apoyo para ofrecer espacios que permitan el desarrollo de prácticas de autocuidado al adulto mayor: como la actividad física, asesoramiento sobre Nutrición saludable, terapias de relajación y de interrelación social.
- 4.-Sugerir a los profesionales de enfermería, fortalecer los conocimientos de la población, en las diferentes etapas del ser humano sobre estilos de vida saludable y la prevención de enfermedades crónicas, en los diferentes niveles de atención.

VIII.-Referencias Bibliográficas

- 1.-Lira, M. Impacto de la hipertensión arterial como factor de riesgo cardiovascular. Rev. Méd. Clin. CONDES - 2015; 26 (2)
2. Perú .com. Estilos de Vida. Salud. Perú. Hipertensión Arterial es la primera causa de Enfermedades Cardiovasculares. [Internet].2013; [Consultado el 28/05/2019]. Disponible en: <https://peru.com/estilo-de-vida/salud/peru-hipertension-arterial-primera-causa-enfermedades-cardiovasculares-noticia-139645>
- 3.- Aguado, E, Arias, M., Sarmiento, Danjoy, G “Asociación entre conocimiento y autocuidado sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos, consultorio de cardiología, Hospital Nacional”. 2014. Rev enferm Herediana. 2014; 7(2):132-139.
- 4.-Ofman S, Pereyra C, Stefani D. Autocuidado en pacientes hipertensos esenciales en tratamiento. Diferencias según género. Boletín de Psicología, No. 108; 2013: 91-106.
- 5.- Organización Mundial de la Salud (OMS). Información general sobre la Hipertensión en el mundo.[Internet].2013;[consultado el 26 de marzo del 2019].
Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87679/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf;jsessionid=D8C4A49E62E17718FDB8CE8431107B97?sequence=1
- 6.-Organización Mundial de la Salud (OMS). ¿Es la hipertensión un problema frecuente? [Internet]. 2015; [consultado el 26 de mayo del 2019]. Disponible en:
<https://www.who.int/features/qa/82/es/>
- 7.- Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles. [Internet].2014; [consultado el26 de mayo del 2019]. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf?sequence=1

- 8.-Álvarez, E. "Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial". Perú, Lima. 2014.Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- 9.- Zubeldia, L., Quiles, J. Conocimiento, tratamiento y control de la hipertensión arterial en la población de 16 a 90 años de la Comunidad Valenciana. Rev. Esp. Salud Publica vol.90 Madrid 2016 Epub 25-Nov-2016
- 10.-Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Enfermedades NO Transmisibles y Transmisibles. [Internet]. 2014.[consultado el 27 de enero del 2019].Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1212/Libro.pdf
- 11.- Lozada, C. "Relación entre el conocimiento y la práctica de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial programa de adulto mayor Hospital General de Jaén 2016". Jaén [internet]. 2016; [consultado el 27 de enero del 2019]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/152371>
12. Alejos M. y Macco J. Nivel de Conocimiento sobre Hipertensión Arterial en Pacientes Hipertensos. Lima. [Internet] 2017; [consultado el 15 de julio]. Disponible en:
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1007>
- 13.- Tafur, C., Vásquez, L., Nonaka, M. "Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso, del centro de atención del adulto mayor del hospital regional de Loreto, Iquitos-2017"
- 14.-Paredes, V. "Autocuidado y Nivel de Conocimiento en el Adulto Mayor con Hipertensión Arterial del Hospital i de EsSalud - Nuevo Chimbote. [Internet]. 2015; [Consultado el 27 de enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2739>
- 15.- Pérez., R., Rodríguez, M. "Nivel de conocimientos, sobre hipertensión arterial de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de Venezuela. [Internet]. 2015; [consultado el 27 de enero del 2019]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000300003

16.-Echeverría de la Cruz, Y., Jara, G “Nivel de conocimiento y calidad de autocuidado del adulto mayor con hipertensión. Florencia de Mora[Internet]. 2014;[consultado el 27 de enero del 2019].Disponible en: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/834>

17.-Fanarraga, J. Conocimiento y Practica de Autocuidado Domiciliario en Pacientes Adultos con Hipertensión Arterial, en Consultorio Externo de Cardiología del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen– ESSALUD.Perú.2013. Lima. [Internet].2013; [consultado el 27 de enero del 2019]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4175/%C1lvarez_re.pdf;jsessionid=20CC3D9377761659BB8EC41398F4936F?sequence=1

18.- Lozada, C. “Relación entre el conocimiento y la práctica de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial programa de adulto mayor Hospital General. Jaén. [internet].2016; [consultado el 27 de enero del 2019]. Disponible en:

<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/152371>

19-Newell, A: El nivel de conocimiento. Revista AI, 2 (1981), pp. 1–20.

20.-Huallpa, J. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el autocuidado del adulto mayor del club de san francisco, del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa. Tacna.2014; [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. [consultado el 27 de enero del 2019]. Disponible en:

http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2046/459_2014_huallpa_cartagena_jv_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21.-Carrión M. Conocimiento. Revista didáctica. España[Internet]. 2015; [consultado el 24 de Marzo 2019]. Disponible en: <http://www.gestion del conocimiento.com/conceptos-conocimiento.html>

22.-Ministerio de salud (MINSA).Guía técnica: guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva.

Lima[Internet].2015; [Consultado el 27 de mayo del 2019]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2826.pdf>

23.- OMS Organización Mundial de la Salud (OMS). Hipertensión Arterial. [Internet].2013; [consultado el 27 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/82/es/>

24.-Harrison y Kasper. Medicina Interna. 18a ed. Mac Graw Hill Interamericana: México; 2013. pág. 5042-2059. Vol II.

25-Mendoza, C. "Nivel de Autocuidado del Adulto Hipertenso que acude al consultorio externo de medicina del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho. 2015". Tesis para Licenciamiento Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

26.-Farreras y Rosman. Medicina Interna. Elsevier: España; 2013.17 (1), 512-520.

27.- León, M. Miranda, M. "Autoestima y Espiritualidad en el Autocuidado del Paciente Oncológico". Tesis para Licenciamiento. Lima 2016.Universidad Nacional de Trujillo.

28.-Naranjo, Y., Concepción, J, Rodríguez,La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Oren. Gac Méd Espirit vol.19 no.3 Sancti. [Internet]; 2017;[consultado el 27 de enero del 2019]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

29.- García, P. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pacientes atendidos en la farmacia Cruzy Pharma del distrito la Esperanza. Trujillo 2017; [Tesis de Licenciatura]. ULADECH. 2017;[consultado el 27 de enero del 2019].Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5362>.

30.-Ministerio de Salud (MINSA).Norma Técnica de salud para la Atención Integral de las Personas adulta Mayores .Lima. [Internet]. 2006; [consultado el 27 de enero del 2019]. Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/800_MS-DGSP211.pdf

- 31- Hernández R, Fernández R y Baptista P. Metodología de la Investigación. 6a Edición. México: Mc Graw Hill; 2014.
- 32.- Diario EL peruano. Normas legales. Lima. [Internet]. 2018; [consultado el 6 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30490-decreto-supremo-n-007-2018-mimp-1685050-4>
- 33.- López, P., Roldan, S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. Barcelona 2016
- 34.- National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research "The Belmont Report". Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research. [Internet] 1978; [consultado el 30 de junio del 2019]. Disponible en: [https://www.bioeticawiki.com/Informe Belmont](https://www.bioeticawiki.com/Informe_Belmont)
- 35.- National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research (1978). "The Belmont Report". Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research. Consultado el 3/06/2019 Disponible en [https://www.bioeticawiki.com/Informe Belmont](https://www.bioeticawiki.com/Informe_Belmont)

IX.- ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS
Problema General: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión y autocuidado del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2018?	Objetivo General: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión y autocuidado del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2018	Hipótesis General: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión y autocuidado del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2018
Problemas específicos 1.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Hipertensión del Adulto Mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018?	Objetivos específicos Identificar el nivel de conocimiento sobre Hipertensión del Adulto Mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018	Hipótesis Especificas El Nivel de Conocimiento sobre Hipertensión del Adulto Mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018 es bajo
¿Cuál es el nivel de autocuidado del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018	Identificar el nivel de autocuidado del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018	El nivel de autocuidado del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018 es inadecuado

3.5.- Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Información esencial, adquirida de diferentes maneras, que se espera que sea una reflexión exhaustiva de la realidad, y que se incorpora y se usa para dirigir las acciones de una persona	Información esencial sobre Hipertensión, adquirida de diferentes maneras, que se espera que sea una reflexión exhaustiva de la realidad, y que se incorpora y se usa para dirigir las acciones del adulto mayor	Consideraciones Generales sobre Hipertensión Arterial	Nivel Alto: 16 a 20	Cuestionario de 20 preguntas sobre el Nivel de Conocimiento de Hipertensión Arterial
			Factores de Riesgo	Nivel Regular:12 a15	
			Signos y Síntomas	Nivel bajo: Menor o igual de 11	
			Diagnóstico y Tratamiento		
			Complicaciones		
AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR	Acciones o actividades que realizan las personas en forma voluntaria para mantener la salud y el bienestar en los diferentes roles que desempeña	Acciones o actividades que realizan los adultos mayores en forma voluntaria para prevenir la Hipertensión	Alimentación	Adecuado :De 15 a 20 puntos	Cuestionario de 20 preguntas sobre autocuidado de Hipertensión Arterial
			Ejercicios	Inadecuado :Menos de 15 puntos	
			Hábitos Nocivos		
			Control de Emociones		



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO



CUESTIONARIO

I.- Presentación:

Estimada señor(a) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es recoger información respecto al Nivel de Conocimiento sobre hipertensión y autocuidado del Adulto Mayor del Centro de salud Morro Solar-Jaén, para lo cual deberá responder el cuestionario, el mismo que es anónimo y que servirá para mejorar la calidad del cuidado de enfermería al Adulto Mayor.

II.- DATOS GENERALES:

Edad: _____ Sexo: F () M () Peso _____ Talla _____

Grado de Instrucción _____ DNI: _____

GENERALIDADES	Si	No
1.-¿La persona que tiene presión alta puede contagiar?		
2.-La Presión alta es una enfermedad que se puede prevenir		
3.-La Presión alta es una enfermedad peligrosa		
4.-La Presión alta es una enfermedad que se cura		
5.-¿La presión alta sólo lo presentan los adultos mayores?		
6.-¿La Presión alta dura toda la vida?		
FACTORES DE RIESGO		
7- ¿La persona que come frituras frecuentemente pueden presentar presión alta?		
8.- ¿Las personas que comen alimentos salados pueden tener presión alta?		
9- ¿Las personas “gorditas” pueden tener presión alta?		
10.-¿La persona que mucho fuma y toma bebidas alcohólicas pueden tener la presión alta?		
11- ¿La presión aumenta en las personas que evitan el ejercicio?		

12.- ¿La personas preocupadas, estresadas y no controlan su cólera les puede subir la presión?		
SIGNOS Y SINTOMAS		
13- Son síntomas de la Presión alta : dolor de cabeza , zumbido de oído, palpitaciones, mareos		
14- La presión alta en algunas personas puede presentarse sin molestias		
COMPLICACIONES:		
15 La persona con presión alta sin control, puede presentar derrame cerebral		
16.-La presión alta en una persona puede complicarse con infarto del corazón		
17.- Las personas que tienen la presión alta sin tratamiento se pueden “malograr los riñones”		
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		
18- Toda persona a partir de 50 años se debe controlar para saber si tiene presión alta		
19.- ¿Existen pastillas para controlar la presión alta?		
20.-¿El mejor momento para tratarnos de la presión alta es cuando nos sentimos mal?		

CUESTIONARIO DE AUTOCUIDADO

ALIMENTACION	Si	No
1.-Consume frutas y verduras con mucha frecuencia		
2.-Consume alimentos fritos más de dos días a la semana		
3.-¿Consume alimentos con mucha sal?		
4.-¿Consume por lo menos 8 vasos de agua durante el día?		
5.- ¿Con frecuencia se controla su peso?		
6.- Le gusta tomar gaseosa embutidos, chisitos , enlatados etc.,		
7.-Acostumbra comer alimentos que contienen grasa		
8.-Le gusta consumir frecuentemente cachangas, biñuelos, alfañique y otros productos ricos en azúcar		
HABITOS NOCIVOS		
9.-Consume frecuentemente bebidas alcohólicas		
10.-Le gusta fumar continuamente		
11.-Le gusta tomar café todos los días		
EJERCICIO		
12.-¿Realiza ejercicio físico 5 días a la semana durante al menos 30 minutos?		
13.-¿Acostumbra a realizar caminatas mensualmente?		
14.-¿Realiza trabajos, que implique esfuerzo físico durante el día?		
15.-Realiza algún deporte		
16- Tiene por costumbre dormir un momento después de almorzar		
CONTROL DE EMOCIONES		
17.-Se siente preocupado actualmente		
18.-Constantemente se siente enojado		
19-Siente que no puede controlar su cólera		
20.-Siente desesperación por algún problema personal		





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



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ DNI _____

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN Y AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR-JAEN, 2018”**

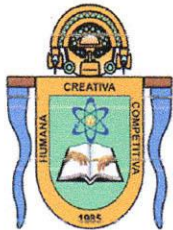
Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

En señal de conformidad asiento mi firma.

JAEN FEBRERO DEL 2019

.....

Nombre
DNI



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



TITULO DE TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN Y
AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR-
JAEN, 2018

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto:

1.2 Institución donde labora:

1.3 Nombre del instrumento:

1.4 Grado académico:

Daniel Sampén Celis

UN. P.A.A. & S. SALUD

Centros de Salud, M. I. de Construcción y Autocuidado

Maestría en Geriatria y Gerontologia

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIONES				
		DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				✓	
OBJETIVIDAD	Permite registrar información sobre las variables que se investigan.				✓	
ACTUALIDAD	Adecuada al avance de la ciencia sobre el tema que se investiga.				✓	
ORGANIZACIÓN	Está estructurado lógicamente.				✓	
SUFICIENCIA	Cubre todas las dimensiones de las variables en estudio.				✓	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para los propósitos de la investigación.				✓	
CONCISTENCIA	Se sustentan fundamentos teóricos o científicos.				✓	
COHERENCIA	Hay relación entre los ítems.				✓	
PERTINENCIA	Es apropiado al problema de estudio.				✓	
METODOLOGIA	Se hace posible el acoplo de información con rigor científico				✓	

III. OPINION DEL APLICABILIDAD

APLICABLE PARA SU OSTEADIC

IV. PROMEDIO DE VALORACION

MUY BUENO

DNI:

40441443

TELEFONO:

95495047

FIRMA DEL EXPERTO

EsSalud
Daniel Sampén Celis
SERVIDOR DE GERIATRIA
C.M.P. 26621



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



TITULO DE TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN Y
AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR-
JAEN, 2018

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Juan Alberto Leguía Cerna
1.2 Institución donde labora: Hospital Nacional de Chiclayo
1.3 Nombre del instrumento: Nivel de Conocimiento y Autocuidado
1.4 Grado académico: Maestro en Investigación Clínica

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIONES				
		DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					X
OBJETIVIDAD	Permite registrar información sobre las variables que se investigan.					X
ACTUALIDAD	Adecuada al avance de la ciencia sobre el tema que se investiga.					X
ORGANIZACIÓN	Está estructurado lógicamente.					X
SUFICIENCIA	Cubre todas las dimensiones de las variables en estudio.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para los propósitos de la investigación.					X
CONCISTENCIA	Se sustentan fundamentos teóricos o científicos.					X
COHERENCIA	Hay relación entre los ítems.					X
PERTINENCIA	Es apropiado al problema de estudio.					X
METODOLOGIA	Se hace posible el acoplo de información con rigor científico					X

III. OPINION DEL APLICABILIDAD

Aplicable Para el estudio

IV. PROMEDIO DE VALORACION

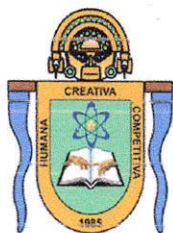
Excelente

DNI: 43647258

TELEFONO: 959503041

FIRMA DEL EXPERTO

Juan Alberto Leguía Cerna
MÉDICO GERIATRA
CMP: 62456 - RNE: 31234
Hospital Nacional
EsSalud - "ALMAZOR AGUIRRE AGUIRRE"



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



TITULO DE TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN Y
AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR-
JAEN, 2018

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: ESCOBAR MORAN ISABEL CRISTINA
1.2 Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL ALVARO AGUIRRE AGUIRRE
1.3 Nombre del instrumento: Nivel del conocimiento y autocuidado en el adulto mayor
1.4 Grado académico: Lic. Especialista en Gerontología y Geriátrica

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIONES				
		DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				X	
OBJETIVIDAD	Permite registrar información sobre las variables que se investigan.				X	
ACTUALIDAD	Adecuada al avance de la ciencia sobre el tema que se investiga.				X	
ORGANIZACIÓN	Está estructurado lógicamente.				X	
SUFICIENCIA	Cubre todas las dimensiones de las variables en estudio.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para los propósitos de la investigación.			X		
CONCISTENCIA	Se sustentan fundamentos teóricos o científicos.			X		
COHERENCIA	Hay relación entre los ítems.				X	
PERTINENCIA	Es apropiado al problema de estudio.				X	
METODOLOGIA	Se hace posible el acoplo de información con rigor científico				X	

III. OPINION DEL APLICABILIDAD

Aplicable en su totalidad para el estudio

IV. PROMEDIO DE VALORACION

Muy Bueno

DNI: 03886043

TELEFONO: 966223214

Isabel Cristina Escobar
FIRMA DEL EXPERTO
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CEP. 28771