



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE  
PACIENTES HIPERTENSOS DEL PUEBLO JOVEN EL MILAGRO - HUANCHACO,  
AGOSTO - SETIEMBRE 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS,  
PRODUCTOS NATURALES Y TÓXICOS.**

**AUTOR**

**ARCE RIOS, HAYDEE ROSMERY  
ORCID: 0000-0001-5430-0744**

**ASESOR**

**ZEBALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA  
ORCID:0000-0003-2547-9831**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0115-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:20** horas del día **27** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO** Presidente  
**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO** Miembro  
**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES** Miembro  
**Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE PACIENTES HIPERTENSOS DEL PUEBLO JOVEN EL MILAGRO - HUANCHACO, AGOSTO - SETIEMBRE 2024**

**Presentada Por :**  
(1608191071) **ARCE RIOS HAYDEE ROSMERY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO**  
Presidente

**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO**  
Miembro

**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES**  
Miembro

**Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE PACIENTES HIPERTENSOS DEL PUEBLO JOVEN EL MILAGRO - HUANCHACO, AGOSTO - SETIEMBRE 2024 Del (de la) estudiante ARCE RIOS HAYDEE ROSMERY, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 13% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 20 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## Dedicatoria

*Dedico la presente tesis a  
Dios, quien es mi guía en todos  
mis objetivos que me trazó en  
la vida y es luz para afrontar  
situaciones adversas con  
valentía.*

*A mi padre, dedico mi esfuerzo  
realizado en mi etapa universitaria,  
porque es mi mayor motivación, y  
ejemplo diario de esfuerzo.*

*A mis padres también a mi querida hija  
que me han apoyado con su comprensión  
y paciencia permitiendo así este logro  
importante en nuestras vidas.*

## **Agradecimiento**

*Al concluir una etapa maravillosa de mi vida quiero extender un profundo agradecimiento, a quienes hicieron posible este sueño, aquellos que junto a mí caminaron en todo momento y siempre fueron inspiración, apoyo y fortaleza.*

*Esta mención en especial es para DIOS, por bendecirme la vida, por guiarme y ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.*

*Doy gracias a mi familia que son principales promotores de mis metas, por confiar y creer en mis sueños. Muchas gracias a ustedes por demostrarme que «El verdadero amor no es otra cosa que el deseo inevitable de ayudar al otro para que este se supere.»*

## Índice General

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento .....	v
Índice general .....	vi
Lista de tablas .....	viii
Resumen .....	ix
Abstract .....	x
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	7
2.1 Antecedentes .....	7
Antecedentes Internacionales .....	7
Antecedentes Nacionales .....	8
Antecedentes Regionales o Locales .....	09
2.2 Bases teóricas .....	11
2.3 Hipótesis.....	13
III. METODOLOGÍA .....	14
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación.....	14
3.2 Población y Muestra.....	14
3.3 Variables. Definición y Operacionalización .....	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	18
3.5 Método de análisis de datos .....	19
3.6 Aspectos Éticos .....	20
IV. RESULTADOS .....	21
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	27
VII. RECOMENDACIONES .....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	29

ANEXOS.....	36
Anexo 1. Matriz de Consistencia .....	36
Anexo 2. Instrumento de Recolección de Información .....	37
Anexo 3. Consentimiento Informado .....	43
Anexo 4. Ubicación geográfica.....	44
Anexo 5. Tablas de resultados tabulados .....	45

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Nivel de conocimiento básico de la HTA.....	21
<b>Tabla 2.</b> Nivel de conocimiento sobre Factores de Riesgo y Complicaciones.....	21
<b>Tabla 3.</b> Nivel de conocimiento sobre Tratamiento y Medidas Preventivas .....	22
<b>Tabla 4.</b> Nivel de Autocuidado por dimensiones.....	22



## Resumen

La investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y autocuidado en hipertensión arterial de pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco, agosto - setiembre del 2024. La investigación fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y nivel descriptivo. El muestreo fue no probabilístico intencional y la muestra constó de 30 pobladores con diagnóstico de hipertensión arterial a los que se les aplicó dos cuestionarios con preguntas estructuradas, se usó la encuesta como técnica de obtención de información. Como resultado se obtuvo que los pobladores tienen conocimiento básico en 53.3% de nivel Medio y 10% nivel bajo, para factores de riesgo 80% nivel medio y 20% Bajo, para Complicaciones 56.7% nivel Medio y 16.6% nivel Bajo, para Tratamiento tuvieron 83.4% de nivel bajo y para Medidas Preventivas un 73.3% de nivel Alto. En el nivel de autocuidado se obtuvo un nivel Regular con un 83.4% para autocuidado universal, 90% para autocuidado del desarrollo y 66.7 desviación de la salud. Se concluyó que los pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco tienen un nivel de conocimiento en nivel Regular y tienen un nivel de autocuidado en nivel Regular para la hipertensión arterial.

***Palabras clave:*** Conocimiento, Autocuidado, Hipertensión Arterial

## **Abstract**

The general objective of the research was to determine the level of knowledge and self-care in arterial hypertension of hypertensive patients from Pueblo Joven El Milagro - Huanchaco, August - September 2024. The research was basic, with a quantitative approach, non-experimental design, cutting-edge transversal and descriptive level. The sampling was intentional non-probabilistic and the sample consisted of 30 residents with a diagnosis of high blood pressure to whom two questionnaires with structured questions were applied; the survey was used as a technique for obtaining information. As a result, it was obtained that the residents have basic knowledge at 53.3% Medium level and 10% low level, for risk factors 80% medium level and 20% Low, for Complications 56.7% Medium level and 16.6% Low level, for Treatment they had 83.4% low level and for Preventive Measures 73.3% high level. At the level of self-care, a Regular level was obtained with 83.4% for universal self-care, 90% for developmental self-care and 66.7 health deviation. It was concluded that hypertensive patients from Pueblo Joven El Milagro - Huanchaco have a level of knowledge at a Regular level and have a level of self-care at a Regular level for arterial hypertension.

**Keywords:** Knowledge, Self-care, Arterial Hypertension

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

La hipertensión arterial (HTA) es una complicación grave de la cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que hay 1280 millones de personas adultas entre 20 a 79 años de edad que la padecen donde sólo 1 de cada 5 mantiene la enfermedad controlada y el 46% del total desconocen la presencia de la enfermedad. <sup>(1)</sup>

Es el factor principal de riesgo para sufrir complicaciones cardiovasculares y es la causante de 1.6 millones, sólo en la región de América, de muertes debido a sus complicaciones. En esta región, se estima que 250 millones de adultos padecen la enfermedad. La OMS refiere que la HTA es considerada cuando se tiene la presión arterial alta igual o mayor a 140/90 mmHg, existiendo casos donde no se manifiestan síntomas, razón por la cual es necesario el control de la presión arterial mediante instrumentación. <sup>(1,2)</sup>

Se estima que 5 millones de muertes en el mundo fueron debidas a accidentes cerebro vasculares y que existan actualmente 30 millones de personas que sufren las secuelas de accidentes neurológicos causados por las complicaciones de padecer HTA, alterando la calidad de vida, la actividad familiar y con las consecuencias en la sociedad en general. <sup>(3)</sup>

La HTA está relacionada con la edad, afectando principalmente a adultos mayores de 40 años, pero a nivel mundial existe una mayor prevalencia en regiones como África, India, Brasil y algunas partes de Asia. Pero en países industrializados de Europa mantienen una prevalencia similar entre 15 y 40% lo que lo relacionan con el estilo de vida, antes que por los grupos étnicos. Pero la OPS refiere que la mayor prevalencia de la enfermedad se da en personas de bajos recursos económicos que se complica al tener menores recursos de acceso a los tratamientos. <sup>(2-4)</sup>

Las personas con riesgo de padecer la enfermedad están relacionadas a diversos factores, que van desde la edad avanzada, herencia genética o antecedentes familiares, la obesidad o

sobrepeso, dislipidemias, el sedentarismo o falta de actividad física, una dieta no controlada, consumo de sal mayor a 5 gramos al día, las bebidas alcohólicas y tabaquismo. <sup>(1,5)</sup>

La presión arterial normal es considerada con valores menor a 140/90 mmHg. Pero el National Heart, Lung, and Blood Institute (6) considera estos valores para la presión

Normal	< 120/80 mmHg,
Elevada	120 – 129/80 mmHg,
Alta Etapa 1	130 – 139 / 80 – 89 mmHg
Alta Etapa 2	>140 / >90 mmHg
Crisis Hipertensiva	>180 / >120 mmHg

En la mayor cantidad de personas no se manifiestan síntomas, por lo que la recomendación es el control con instrumentos para su medición. Pero se manifiesta con dolor de cabeza, alteración de la visión, dolor en el pecho entre otros. En el caso de crisis hipertensiva se pueden presentar síntomas más marcados como cefalea intensa, mareos, dolor en la zona del pecho, alteraciones de la visión, dificultad para respirar, náuseas y vómitos, ansiedad, confusión, zumbidos o pitidos en oído, alteraciones en el ritmo cardiaco, hemorragia nasal y ante la aparición de uno o varios síntomas se recomienda acudir inmediatamente a un profesional de la salud. <sup>(1,3,5)</sup>

Orosco y col. <sup>(7)</sup> realizó una revisión epidemiológica de la HTA en España, encontrando el alto riesgo de la mortalidad cardiovascular, siendo la primera causa de muerte, que incluye enfermedad isquémica, enfermedades cerebrovasculares con mayor predominancia en varones 9.1% que en mujeres con 6.4%. La Morbilidad cardiovascular, para el año 2020 fue de 1285 por cada 100000 habitantes, que incluía pacientes con enfermedad cerebrovascular y con enfermedad isquémica.

Luego del diagnóstico clínico y junto a la adherencia terapéutica con medicación, la OMS recomienda cumplir con el cambio de hábitos y estilo de vida, como es adoptar una dieta baja

en sal y la ingesta de alimentos saludables, perder peso, realizar ejercicio físico, dejar el tabaco (1,6,8)

Se evidencia que en los últimos años el control de la HTA ha mejorado con la implementación de medidas higiénico dietéticas y los cambios de hábitos que implica dejar de fumar, realizar actividad física intensa por 30 minutos al día, tener una alimentación saludable y otros como el control de emociones, ayudan a la mejora en el tratamiento de la enfermedad, así como ayudan a su prevención, por lo que se consideran parte del tratamiento y no actividades coadyuvantes. (1,5,9-11)

Como medidas preventivas están el control en el tipo de alimentos a ingerir y el realizar ejercicio físico, que ha demostrado influye en la disminución con los valores de LDL (lipoproteína de baja densidad) y que disminuye el riesgo cardiovascular (RCV), cuyo beneficio aparece ante cualquier grado de enfermedad hipertensiva. Existen complicaciones en pacientes con Diabetes Mellitus, debido a que se desarrolla riesgo de padecer HTA con el consecuente aumento de RCV. Las personas consumidoras de tabaco tienen cinco veces más riesgo de sufrir complicaciones cardíacas. De igual forma, se incrementa el riesgo de complicaciones al tener mayor índice de masa corporal manifestada como obesidad, que a la vez complica otras enfermedades crónicas como la DM y enfermedad arterioesclerótica. Para el caso del consumo de alcohol, diversos estudios han encontrado relación positiva entre el consumo y accidentes vasculares y reporta también mayor riesgo de complicaciones para todas las enfermedades totales. (7)

Quiroz y col. (12) en su trabajo de investigación, considera esencial el nivel de conocimiento de la HTA por parte de los pacientes, considerando a la educación en prevención y control primordial en la toma de conciencia y en algunos casos, sólo considera necesario la educación como única vía de control junto al estilo de vida saludable.

Cañarte <sup>(13)</sup> hizo un estudio sobre conocimiento en el sistema de salud, donde se evidencia el beneficio en la prevención, control y resolver problemas de salud de la comunidad, que a la vez está relacionado con la atención primaria de salud, brindando aportes a la sociedad para la adopción de medidas correctivas o implementación de nuevas medidas para prevenir enfermedades o paliar sus efectos.

La importancia de favorecer las prácticas de autocuidado, que son actividades orientadas a controlar la enfermedad y mejorar la salud. Estas son estrategias que se aplican o adoptan en los aspectos físico, emocional, social, que favorece a lograr una mejor calidad de vida. La presencia de HTA debe propiciar cambios en el estilo de vida de los pacientes y su entorno familiar con el objetivo de minimizar los riesgos de la propia enfermedad. <sup>(14)</sup> Resaltan tres tipos: el Autocuidado Universal, que implica los cuidados propios del individuo en cuanto a su alimentación, actividad física y descanso, interacción social y prevención de riesgos. El Autocuidado del Desarrollo, referido a la promoción de condiciones de vida favorable, prevenir complicaciones o mitigar los efectos dañinos de las complicaciones a la salud y la Desviación de la Salud, orientado a buscar y asegurar la ayuda médica adecuada, tener un conocimiento adecuado de la HTA, la adherencia al tratamiento, el control de la enfermedad y actitudes del paciente para comprometerse en un cambio de estilo de vida para el cuidado de su salud.<sup>(15)</sup>

Se considera de mucha importancia investigar el nivel de conocimiento y el nivel de autocuidado de la población adulta con cuadro de HTA para brindar comprensión y aportar a la salud pública en adoptar medidas e implementar o reforzar políticas de salud orientadas a la atención de la HTA desde el lado del autocuidado, para lo cual es de vital importancia el conocimiento de las implicancias de la enfermedad, razón por la cual se planteó la pregunta de investigación:

## **Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y autocuidado en hipertensión arterial de pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro - Huanchaco, agosto a setiembre 2024?

## **Justificación**

### **Justificación Teórica:**

El presente estudio se justifica porque sirve para ampliar conocimiento para el profesional químico farmacéutico en coadyuvar en el control, prevención y tratamiento de la HTA en pacientes que lo sufren, identificando los factores de riesgo y aportando con la práctica del seguimiento farmacoterapéutico, al cual se incluirá la atención del tratamiento no farmacológico manifestado en el autocuidado del paciente, contribuyendo en una mejor calidad de vida y previniendo complicaciones de salud.

### **Justificación práctica:**

En cuanto al aporte práctico, la información obtenida sirve para que se adopten medidas de incentivo y promoción de la salud frente al control de la HTA, con el objeto de que la sociedad reconsidere las actividades realizadas en su vida diaria y lograr una vida saludable, que en prospectiva permitirá limitar las complicaciones a la salud a causa del mal manejo de la hipertensión arterial.

### **Justificación metodológica:**

Por el lado del aporte metodológico, los instrumentos utilizados y los procedimientos son de ayuda para futuras investigaciones en la salud pública y en otros campos, cuyos resultados contribuirán para el conocimiento del personal de salud, en todo nivel y profesión que tenga

contacto donde el paciente hipertenso acuda a controlar su enfermedad, que contribuye en las orientaciones hacia el paciente para lograr el autocuidado de sí mismo, conociendo las complicaciones de una HTA no controlada que perjudicará su salud y que puede conllevar a la muerte.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento y autocuidado en hipertensión arterial de pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco, en los meses de agosto y setiembre del 2024

### **Objetivos específicos**

1. Determinar el nivel de conocimiento básico de la HTA en pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco.
2. Determinar el nivel de conocimiento de pacientes hipertensos sobre factores de riesgo y complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco.
3. Determinar el nivel de conocimiento de pacientes hipertensos sobre tratamiento y medidas preventivas de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco.
4. Determinar el nivel de autocuidado de pacientes hipertensos en las dimensiones autocuidado universal, autocuidado de desarrollo y autocuidado de desviación de la salud de pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco.



## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### **Antecedentes Internacionales**

San Martín y col. en el año 2019, realizaron un estudio con 114 adultos en aplicación de un proyecto de extensión universitaria con intervención en la comunidad, en Asunción, Paraguay. Aplicación de encuestas relacionadas al nivel de conocimiento, realizaron una intervención comunitaria y posteriormente aplicaron una segunda encuesta, logrando mejorar el nivel de conocimiento de la HTA de un resultado Regular a un nivel Bueno, posterior a la intervención. <sup>(16)</sup>

Montes Quiroz y col., en el 2022 realizaron un estudio sobre nivel de conocimientos y prevención de complicaciones sobre la HTA en 64 pacientes adultos en un centro de salud de una comunidad rural de Nayarit, México. Con un trabajo descriptivo, transversal y prospectivo. El nivel de preparación fue con culminación de nivel primaria 31.25%, concluyó la secundaria un 29.68%. En cuanto al conocimiento de la HTA, resultó un 100% de los encuestados, pero un 67% asoció a la diabetes mellitus y a la dislipidemia como factores de riesgo. Concluyeron que existió deficiencias en el conocimiento de la enfermedad. <sup>(12)</sup>

Recalde y col. investigaron el nivel de conocimientos y comorbilidades en pacientes con HTA de un área urbana del barrio de Sajonia, Asunción, Paraguay, en el año 2022. La investigación fue descriptiva, observacional y transversal. Incluyeron adultos mayores de 18 años. Se recolectó datos por medio de entrevistas casa por casa y participaron 425 entrevistados, con un 61.1% de mujeres. En los resultados, el 7% indicó que la HTA no es para toda la vida, el 9% indicó que la HT no se controla con dieta y medicación y el 5.8% no pudo indicar algún órgano que pudiera

ser afectado por la enfermedad no controlada, evidenciando un conocimiento deficiente de la enfermedad en estos encuestados. <sup>(17)</sup>

### **Antecedentes Nacionales**

En el año 2021, Apaza determinó el nivel de conocimiento sobre HTA en la población docente de una institución educativa de Huaral, con una muestra de 54, con un estudio descriptivo, transversal. Utilizó un cuestionario validado y los resultados fueron procesados por estadística descriptiva. Encontró un alto nivel de conocimiento, 96% sobre la HTA, resaltando el sexo femenino con mayor nivel de conocimiento. Del total de encuestados, el 53.7% tenía antecedentes de la enfermedad. <sup>(11)</sup>

Alejos y col., en el año 2019, realizaron un estudio descriptivo y transversal en 200 pacientes adultos hipertensos ambulatorios del hospital Cayetano Heredia, con edad entre los 20 y 65 años, con diagnóstico confirmado de HTA primaria. Aplicaron un cuestionario y usaron una técnica de entrevista. En sus resultados reportaron sólo un 26% definió correctamente la HTA los cuales tenían en promedio 13.27 años con la enfermedad. Un 73% desconoció los factores de riesgo asociados a la HTA. Dieron recomendaciones sobre la necesidad de reforzar los factores educativos de la enfermedad en la población. <sup>(18)</sup>

La investigación de Alban y Calderón del año 2023, con un trabajo descriptivo correlacional y transversal, buscó determinar la relación entre las variables Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en personas con HTA que asistieron al servicio de cardiología en un hospital público de Nuevo Chimbote. La muestra fue de 90 personas utilizando como instrumento un cuestionario y un test. Determinaron

que el 71.1% tuvieron un conocimiento medio y el 11.1% tuvo conocimiento bajo. El 80% manifestaron prácticas de autocuidado adecuado. Concluyendo que existe correlación positiva y alta entre las dos variables de estudio. <sup>(19)</sup>

Cano realizó una investigación en el año 2021 donde buscó conocer la relación entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en adultos mayores con HTA en un hospital de la ciudad de Azángaro. Realizó el trabajo con enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y alcance correlacional. Con una muestra de 195 pacientes y se les aplicó un cuestionario. Resultando con pacientes de nivel de conocimiento medio en 64.1% y 34.4% con nivel alto. Para la variable prácticas de autocuidado resultó en cuidado inadecuado de 51.3% en alimentación, 54.4% cuidado inadecuado en seguimiento de la enfermedad. Concluyendo que tiene relación significativa alta entre las dos variables de estudio. <sup>(20)</sup>

En la investigación de Machuca Acuña, del 2021, se buscó conocer la correlación entre nivel de conocimiento de HTA y autocuidado, en personas adulto mayor del consultorio de cardiología de un hospital de Cajamarca; realizó un trabajo hipotético, con enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional y corte transversal. Consideró como muestra a 168 adultos mayores a los que aplicó dos cuestionarios como instrumento de recolección de datos. Encontrando una relación significativa alta entre las variables de estudio. <sup>(14)</sup>

### **Antecedentes Regionales o Locales**

Ávalos y Marreros, en el año 2021, realizaron un estudio en 75 pacientes diagnosticados con HTA en un centro de salud de Trujillo, con el objetivo de hallar la relación entre el nivel de conocimientos y autocuidado, de personas adulto mayor.

Fue un estudio aplicado, no experimental, enfoque cuantitativo con diseño descriptivo correlacional y de corte transversal. Utilizaron cuestionarios como instrumentos de recolección de datos, obteniendo resultados de un 68% de pacientes con nivel alto de y 32% de nivel medio. En cuanto al autocuidado, el 79% fue Regular y el 21% tuvo autocuidado Bueno. Encontraron relación significativa entre ambas dimensiones de estudio. <sup>(10)</sup>

Díaz y col., en su trabajo del 2020, determinaron la relación estadística entre el nivel de conocimiento y el autocuidado de adultos mayores en Ciudad de Dios, La Libertad. Con un trabajo descriptivo correlacional. Tuvieron como muestra a 41 personas adultas, a los que se les aplicó cuestionarios, como instrumentos de recolección, para determinar ambas variables. Como resultado se obtuvo un 61% de pacientes con prácticas de cuidados adecuados y 39% con prácticas inadecuadas. El 31.9% con nivel de conocimiento alto, 22% con nivel medio. Concluyeron que existe relación positiva entre el nivel de conocimiento y adopción de prácticas de autocuidado. <sup>(21)</sup>

Angulo y Gómez realizaron un trabajo de investigación en el año 2021, en un programa de soporte al adulto mayor de la ciudad de Trujillo, con los mismos objetivos del párrafo anterior, con una muestra de 80 adultos mayores a los que se les evaluó a través de dos instrumentos tipo cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 98.8% tuvieron buen nivel de conocimiento de la HTA y el 100% reportó prácticas de autocuidado adecuadas, concluyendo que existe relación significativa entre ambas variables. <sup>(22)</sup>

## **2.2 Bases teóricas**

### **Hipertensión Arterial**

Denominada también como hipertensión esencial o hipertensión arterial sistémica, fue definida como elevación de la presión arterial. En un sentido más amplio, refiere un funcionamiento anormal y cambios en la estructura de las arterias asociado a vasoconstricción, incremento del trabajo ventricular izquierdo y asociada a un aumento de la presión. <sup>(3)</sup> Es el factor de riesgo principal de mortalidad cardiovascular a nivel mundial y no distingue género, edad ni etnia. <sup>(23)</sup>

### **Factores de Riesgo de la HTA.**

Tienen origen en dos factores de riesgo, los controlables o modificables, como lo son el estilo de vida o hábitos de la persona, que incluyen la alimentación inadecuada, sobrepeso, falta de actividad física. Y los factores que no dependen del individuo o no modificables como los antecedentes familiares, la edad y enfermedades concurrentes como la diabetes o nefropatías. <sup>(14)</sup>

### **Complicaciones de la HTA.**

Una HTA no controlada puede producir daños epiteliales a nivel de arterias con el endurecimiento y menor flexibilidad lo que reduce el flujo sanguíneo aumentando la resistencia, que conlleva a infarto al miocardio, insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal, accidente cerebrovascular y complicaciones oftalmológicas. <sup>(14)</sup>

### **Nivel de Conocimiento de la HTA.**

El conocimiento es un acumulado de ideas adquiridas en base a la experiencia, basado en los saberes previos, que permite el análisis y reflexión para la adopción de las medidas. Para el caso de una enfermedad, como la hipertensión arterial, existe el conocimiento racional, otro conocimiento en base a las vivencias o experiencias y un tercer conocimiento relacionado al juicio o fiscalización de las acciones. Cada uno de ellos deriva en la formación de la realidad del individuo que, sumado a la investigación, el conocimiento de la salud y de la vida sanitaria, permitirá en el individuo el comprender, adoptar y aplicar medidas del cuidado de la salud y su propia vida. <sup>(24)</sup>

### **Prácticas de autocuidado**

Orientadas a controlar la enfermedad o mejorar la salud, aplicada por los pacientes frente a diversas situaciones complejas o simples, que evitará repercusiones la salud de la persona. Es una actividad aprendida.

Son estrategias que se aplican o adoptan en los aspectos físico, emocional, social, que favorece a lograr una mejor calidad de vida. La HTA debe generar cambios en el estilo de vida del paciente y su entorno familiar con el objetivo de minimizar los factores de riesgo de la propia HTA. <sup>(14)</sup>

**Autocuidado Universal**, está referido a los cuidados propios del individuo en cuanto a su alimentación, actividad física y descanso, interacción social y prevención de riesgos.

<sup>(15)</sup>

**Autocuidado del Desarrollo** está referido a la promoción de condiciones de vida favorable, prevenir complicaciones o mitigar los efectos dañinos de las complicaciones a la salud. <sup>(15)</sup>

**Desviación de la Salud**, referido a buscar y asegurar la ayuda médica adecuada, que implica conocer la enfermedad, que el paciente se adhiera al tratamiento, al control de la enfermedad y actitudes del paciente para comprometerse en un cambio de estilo de vida para el cuidado de su salud.<sup>(15)</sup>

### **2.3 Hipótesis**

No aplica.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación**

Esta investigación fue de tipo básica, por que buscó información y descubrir conocimiento. Con diseño no experimental debido a que no se manipuló variables y se describió la realidad tal como se observa. Con enfoque cuantitativo, por que determinó características y cualidades de la población entrevistada. De corte transversal debido a que se realizó en un lapso de tiempo definido y el nivel fue descriptivo por que se buscó determinar las características de conocimiento y autocuidado de la población objeto de estudio.<sup>(25)</sup>

#### **3.2 Población y Muestra**

La población constó de pobladores adultos residentes en el Pueblo Joven El Milagro, del distrito de Huanchaco con diagnóstico de hipertensión arterial confirmada por un profesional de la salud médico y que aceptaron la participación a través de su consentimiento informado presentado al inicio de la entrevista.

El muestreo fue no probabilístico intensional por conveniencia, con un total de 30 adultos encuestados, porque fue el investigador quien buscó a los pacientes adultos con diagnóstico de hipertensión y que aceptaron el consentimiento informado.

#### **Criterios de Inclusión**

- Adultos con diagnóstico confirmado de HTA residentes en el Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco.
- Adultos con HTA mayores de 40 años, de ambos sexos
- Adultos con HTA que aceptaron participar en la investigación y aceptaron el consentimiento informado



- Adultos con capacidad cognitiva que permita responder de forma autónoma la entrevista.

### **Criterios de Exclusión**

- Adultos que no son residentes en el Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco
- Adultos sin confirmación de padecer hipertensión arterial
- Adultos con HTA menores de 40 años
- Adultos sin capacidad cognitiva que permita responder de forma autónoma la entrevista.

### **3.3 Variables. Definición y Operacionalización.**

Las variables del presente trabajo de investigación estarán conformadas por

Variable 1: Conocimiento de la hipertensión arterial

Variable 2. Nivel de autocuidado

#### **Definición Conceptual.**

**Conocimiento de la HTA.** Según Cañarte <sup>(13)</sup>, es la acción de conocer la naturaleza, las cualidades y relaciones de la enfermedad, basada en experiencias, observación o estudio, donde se despejan dudas y se responden las interrogantes. Es una habilidad propia del individuo, adquirido a través de hechos que le permite percibir su realidad que le permita conocer o predecir la influencia de la enfermedad en su vida. <sup>(10)</sup>

LA educación y conocimiento del paciente con HTA es una de las bases fundamentales para el éxito en el tratamiento de la enfermedad y evitar posteriores complicaciones. <sup>(16)</sup>

**Nivel de Autocuidado.** Está definido como un acercamiento a la salud, donde cada persona es la responsable de conducir sus propias acciones, sean individuales o de forma colectiva, donde fortalezca o restablezca el estado integral de su salud y también está orientado a prevenir enfermedades o las complicaciones de las mismas.

(26)

**Tabla de Operacionalización de Variables**

<b>Variable</b>	<b>Definición Operativa</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala de medición</b>
Conocimiento de la Enfermedad	Se determinará el nivel de conocimiento de la enfermedad en adultos hipertensos mediante la aplicación de entrevistas y cuestionarios analizados con instrumento de medición ordinal de tipo Likert.	Conocimiento Básico de la HTA	Cuestionario Ítems del 01 al 05	Ordinal: <ul style="list-style-type: none"><li>• Alto</li><li>• Medio</li><li>• Bajo</li></ul>
		Factores de Riesgo de la HTA	Cuestionario Ítems del 06 al 09	
		Complicaciones de la HTA	Cuestionario Ítems del 10 al 13	
		Tratamiento de la HTA	Cuestionario Ítems del 14 al 16	
		Medidas Preventivas	Cuestionario Ítems del 17 al 21	
Nivel de Autocuidado	Se determinará el nivel de autocuidado de los pacientes hipertensos mediante la aplicación de entrevistas estructuradas, medidos a través de una escala ordinal tipo Likert.	Autocuidado universal	Cuestionario Ítems del 01 al 07	Ordinal: <ul style="list-style-type: none"><li>• Bueno</li><li>• Regular</li><li>• Deficiente</li></ul>
		Autocuidado del Desarrollo	Cuestionario Ítems del 08 al 17	
		Desviación de la Salud	Cuestionario Ítems del 18 al 23	

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

La técnica a utilizada fue la encuesta y se aplicó dos cuestionarios estructurados a través de una entrevista a cada paciente con enfermedad hipertensiva confirmada que cumplieron con los criterios de inclusión.

El primer cuestionario, se utilizó para medir el Nivel de Conocimiento de la HTA, que constó de 21 preguntas y dimensiones siguientes:

- Conocimiento Básico de la HTA: Ítems del 01 al 05
- Factores de Riesgo de la HTA: Ítems del 06 al 09
- Complicaciones de la HTA: Ítems del 10 al 13
- Tratamiento de la HTA: Ítems del 14 al 16
- Medidas Preventivas: Ítems del 17 al 21

El segundo cuestionario se utilizó para medir el Nivel de Autocuidado, se consideró las dimensiones

- Autocuidado universal: Ítems del 01 al 07
- Autocuidado del Desarrollo: Ítems del 08 al 17
- Desviación de la Salud: Ítems del 18 al 23

Se brindó la información inicial de identificación del entrevistador, la finalidad de la información solicitada, del respeto a su privacidad y manejo de la información y se procedió a la encuesta cuando se aceptó el consentimiento informado.

El cuestionario aplicado se tomó como instrumento validado de Ávalos y Marreros.

(10)

### 3.5 Método de análisis de datos

Los resultados se midieron según el Nivel de conocimiento y se asignó puntuación a cada respuesta: Si (01) y No (0)

Se procedió a aplicar la estadística descriptiva para el análisis de datos con el Instrumento N° 01: Cuestionario Para Medir El Nivel de Conocimiento Sobre Hipertensión Arterial. El nivel de conocimiento se consideró según el número de respuestas correctas (puntuación 01) y la sumatoria total se interpretó según la tabla siguiente:

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>ESCALA (Puntos)</b>
ALTO	15 – 21
MEDIO	08 – 14
BAJO	Menos de 07

Para el Instrumento 02: Cuestionario Para Medir El Nivel De Autocuidado De Pacientes Hipertensos Del Pueblo Joven El Milagro - Huanchaco, Agosto - Setiembre 2024, se utilizó la estadística descriptiva para la presentación de los resultados, posterior al análisis, a través de tablas y gráficos.

Los resultados se midieron según el Nivel de Conocimiento, asignando la puntuación en cada respuesta y la sumatoria se interpretó con una escala ordinal, que es parte del instrumento:

<b>NIVEL DE AUTOCUIDADO</b>	<b>ESCALA (Puntos)</b>
BUENO	32 – 46
REGULAR	16 – 31
DEFICIENTE	Menos de 15

### **3.6 Aspectos Éticos**

El presente estudio se basó en los principios y lineamientos del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001 <sup>(27)</sup>, por la cual se preservó la dignidad y privacidad de las personas que fueron objeto de esta investigación, se respetó la libre participación dándose información sobre la finalidad por la cual participó, con la finalidad que se diera información específica, exacta y libre.

Siempre se buscó el bienestar del participante recurriendo al principio de beneficencia y no maleficencia. Como autor se desarrolló la investigación con integridad y honestidad, siendo imparcial, objetivo y transparente.

En toda actividad se actuó con rigurosidad científica y honestidad para conservar el prestigio de la universidad y no hubo conflicto de interés en la presente investigación.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Nivel de Conocimiento Básico de la HTA en pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco.

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
ALTO	11	36.7 %
MEDIO	16	53.3 %
BAJO	3	10.0 %
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Base de datos anexo 4 – Instrumento 1

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre Factores de Riesgo y Complicaciones de la HTA en pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco.

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>Factores de Riesgo</b>		<b>Complicaciones</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ALTO	0	0.0%	8	26.7%
MEDIO	24	80.0%	17	56.7%
BAJO	6	20.0%	5	16.6%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos anexo 4 – Instrumento 1

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento sobre Tratamiento y Medidas Preventivas de la HTA en pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco.

Nivel de Conocimiento	Tratamiento		Medidas Preventivas	
	N	%	N	%
ALTO	1	3.3	22	73.3
MEDIO	4	13.3	6	20.0
BAJO	25	83.4	2	6.7
Total	30	100%	30	100%

**Fuente:** Base de datos anexo 4 – Instrumento 1

**Tabla 4.** Nivel de Autocuidado por dimensiones en pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco.

Nivel de Autocuidado	Autocuidado Universal		Autocuidado del Desarrollo		Desviación de la salud	
	N	%	N	%	N	%
BUENO	4	13.3	0	0.0	9	30.0
REGULAR	25	83.4	27	90.0	20	66.7
DEFICIENTE	1	3.3	3	10.0	1	3.3
Total	30	100	30	100	30	100

**Fuente:** Base de datos anexo 4 – Instrumento 2



## V. DISCUSIÓN

La HTA, al ser la primera causa de mortalidad en el sector salud, es de importancia el fortalecer el nivel de conocimiento en la población, para que, desde el primer nivel de atención se pueda intervenir en el inicio de la enfermedad y prevenir las complicaciones que derivan de un mal control de la HTA, asegurando la buena calidad de vida a futuro en los pacientes hipertensos.

Como primer objetivo específico se planteó determinar el nivel de conocimiento básico de la HTA en pacientes adultos hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco. La Tabla 1 muestra una distribución porcentual del nivel de conocimiento de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco- 2024, que fue predominantemente Medio con 53.3%. Sumado al 10% de pobladores con nivel bajo, resulta en un 63.3% de pobladores con conocimiento inadecuado de la enfermedad. Esto podría tener consecuencias de futuras complicaciones en la salud de los pobladores, al estar relacionado el buen nivel de conocimiento de la enfermedad al control y prevención de complicaciones debido a la HTA.<sup>(12,28)</sup> Se puede evidenciar que los pacientes carecen de información y debido al estilo de vida, no toman importancia al conocimiento de la HTA el cumplimiento de las indicaciones del prescriptor y un adecuado estilo de vida.

Estos datos difieren de los encontrados por Apaza <sup>(11)</sup> quien encontró niveles altos de conocimiento de la HTA en población docente de Huaral en el año 2021, donde reportaron un 96% de conocimiento alto. Dado que la población de estudio fueron docentes, es factible que los mismos tengan la preparación adecuada y el tener acceso a la información, facilita la auto información y toma de importancia con respecto a su salud. Pero, por el contrario, los resultados son similares a lo encontrado por Alejos et al. <sup>(18)</sup> donde en un estudio

realizado en pacientes ambulatorios de un hospital de Lima, en el 2019, donde reportaron 74% de conocimiento inadecuado, desconociendo los factores de riesgo de la enfermedad.

La Tabla 2 responde al segundo objetivo específico que fue determinar el nivel de conocimiento sobre la dimensión Factores de Riesgo y la dimensión Conocimiento de las Complicaciones de la HTA. Para el caso de la dimensión Factores de Riesgo, los resultados muestran 0% con nivel de conocimiento Alto y en el caso de la dimensión Conocimiento de las Complicaciones de la HTA, cuenta sólo un 26.7% con nivel Alto. Estos resultados nos permiten evidenciar el desconocimiento de la población en ambas dimensiones, lo que tendrá consecuencias en la salud de los pacientes al llevar un mal control de la alimentación y la no ejecución de actividad física. Desconocer que la mala alimentación y sedentarismo tendrá consecuencias sobre la salud de la población encuestada con futuras complicaciones y daños en órganos, como el corazón, riñón, arterias cerebrales y periféricas, debido al mal control de la HTA. <sup>(29)</sup>

Estos datos son similares a los obtenidos por Bagglieto et al. <sup>(30)</sup> quien, en una investigación realizada en pacientes de un hospital de Ciudad de México, año 2020, clasificados por grupos etarios, encontró niveles en promedio de 70% de desconocimiento de los factores de riesgo y complicaciones de la HTA. Al igual que Soplopucó <sup>(31)</sup> quien, en el año 2021, realizó una investigación en centros de salud de Lambayeque, determinó desconocimiento de factores de riesgo entre los pacientes teniendo como consecuencia una mala adherencia al tratamiento.

La tabla 3 muestra resultados del tercer objetivo específico, donde se buscó determinar el nivel de conocimiento sobre Tratamiento y Medidas Preventivas de la HTA en pacientes hipertensos. Los resultados para la dimensión Tratamiento muestran un 83.4% de nivel Bajo

y 13.3% nivel Medio; por el contrario, para el conocimiento de las Medidas Preventivas se obtuvo un conocimiento Alto con 73.3%. Este último resultado reporta un conocimiento Alto de las medidas preventivas que incluyó conocimiento sobre peso adecuado, consumo de sal, realizar ejercicio físico y control de la alimentación, muestra que los pobladores conocen conceptos de prevención, pero, analizando los resultados de las tablas anteriores, donde los niveles de conocimiento para las dimensiones factores de riesgo, complicaciones y tratamiento de la HTA indican un nivel de conocimiento Regular, refiere que se hace necesario educar a la población con información más específica que esté relacionada al cuidado de la evolución para la mejora y control, disminuyendo las complicaciones a la salud.

Estos resultados son similares a los obtenidos por Alejos <sup>(18)</sup> en estudio realizado en 200 pacientes con HTA del Hospital Cayetano Heredia de Lima, en 2019, reportó menos del 50% de conocimiento bajo sobre las complicaciones de la enfermedad. Recalde <sup>(17)</sup> reportó 61.1% de desconocimiento del tratamiento de la enfermedad y también obtuvo un 73.5% de nivel de conocimiento bajo de las medidas preventivas de la enfermedad.

La tabla 4 presenta los resultados de acuerdo al cuarto objetivo específico planteado, que fue determinar el nivel de autocuidado de los pacientes hipertensos entrevistados. Con respecto al autocuidado universal, que refiere al cuidado integral sobre la HTA, se obtuvo predominantemente niveles Regular para las tres dimensiones estudiadas, con 83.4% para Autocuidado Universal, 90% para Autocuidado del Desarrollo y 66.7% para Desviación de la Salud. Esto refiere al cuidado general del paciente, que implica la prevención, la adherencia al tratamiento. De igual forma el cuidado en el seguimiento de la enfermedad, así como las complicaciones que pueda tener. Por lo que se evidencia que los pacientes

entrevistados no llevan un adecuado control de su enfermedad. Los resultados difieren de Diaz e Infante <sup>(21)</sup> quienes reportaron un buen nivel de autocuidado en adultos mayores de un Programa de Adulto Mayor en el centro de salud de Ciudad de Dios-La Libertad. Pero son similares a los resultados de Silva y Suxe <sup>(24)</sup> que reportaron predominantemente niveles de autocuidado medio en pacientes adultos mayores de un centro de salud de La Ramada-Piura.

Estos resultados nos obligan a tomar acciones para la educación y promoción de la salud en HTA y que se debe incluir a otras enfermedades no transmisibles que, por desconocimiento del paciente y el no cumplimiento de los cuidados no farmacológicos, pueden complicar su enfermedad con graves consecuencias para su salud, el entorno familiar y para la sociedad. Por lo que es importante fomentar la educación de la enfermedad en pacientes en general, donde el profesional químico farmacéutico tiene un rol preponderante al tener el conocimiento suficiente y necesario para la orientación y tiene el contacto directo con pacientes y la población en general.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Los pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco tienen un nivel de conocimiento de la HTA en nivel Regular y tienen un nivel de autocuidado en nivel Regular.
2. Los pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco tienen un nivel de conocimiento básico de la enfermedad en nivel Regular.
3. Los pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco tienen un nivel de conocimiento Regular sobre Factores de Riesgo y nivel de conocimiento Regular sobre las Complicaciones de la HTA.
4. Los pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco tienen un nivel de conocimiento Bajo para el Tratamiento de la Enfermedad y un nivel de conocimiento Alto sobre Medidas Preventivas.
5. Los pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco tienen un nivel de Autocuidado Regular con respecto a la hipertensión arterial.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se debe reforzar el primer nivel de atención en la salud en todo nivel, para educar a la población en el cuidado y prevención de la salud y así, evitar complicaciones futuras que afecten su bienestar, sus capacidades físicas y afecten el bienestar social.
2. A los profesionales químico farmacéuticos, actualizarse en el conocimiento de la HTA, los factores de riesgo, las complicaciones y los cuidados no farmacológicos para orientar de forma adecuada a los pacientes hipertensos, mejorando así la percepción del profesional ante la sociedad.
3. Fomentar campañas de salud de orientación sobre la HTA y las medidas de cuidado en los establecimientos farmacéuticos y además en proyección a la sociedad en instituciones donde haya pacientes de riesgo (programa de adulto mayor, clubes de madre, asilos de ancianos, etc.)
4. Incentivar campañas de promoción de la salud, así como los riesgos y complicaciones en medios audio visuales, como parte de una política de salud, por parte de las entidades rectoras de la salud local, regional y nacional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Hipertensión. Web Page (Article) [Internet]. 2024; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
2. Organización Panamericana de la Salud. Hipertensión. OPS (Magazine Article) [Internet]. 2024 [citado el 1 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
3. Vargas C, Gonzales C. Hipertensión arterial - Gale eBooks [Internet]. 2a ed. Editorial Alfil SA de CV, editor. C.V.; 2010 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://go.gale.com/ps/i.do?v=2.1&isbn=9786077410799&userGroupName=univcv&it=BIourl&prodId=GVRL&aty=ip>
4. Zeas Nolivos K. Hipertensión, diabetes y salud: una perspectiva integral desde la medicina, psicología y enfermería [Internet]. 1era ed. Bruno Diaz Y, León Gonzales J, editores. Editorial Exced; 2023 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.digitaliapublishing.com/a/158130>
5. OMS. Web Article. 2023 [citado el 21 de agosto de 2024]. La OMS detalla, en un primer informe sobre la hipertensión arterial, los devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it>
6. National Heart Lung and Blood Institute. Web Page. 2024 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Presión arterial alta - ¿Qué es la presión arterial alta? | NHLBI, NIH. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/presion-arterial-alta>

7. Orozco-Beltrán D, Brotons Cuixart C, Banegas Banegas JR, Gil Guillén VF, Cebrián Cuenca AM, Martín Rioboó E, y col. Recomendaciones preventivas cardiovasculares. Actualización PAPPS 2022. Atención Primaria (Article) [Internet]. el 1 de octubre de 2022 [citado el 21 de agosto de 2024];54:102444. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656722001640>
8. Matarín LG, Amengual AM, Jiménez CD, Piñón ML. Abordaje de la hipertensión por el farmacéutico comunitario: Tratamiento farmacológico y no farmacológico. Adherencia e inercia terapéutica. Farm Comunit (Artículo) [Internet]. 2022 [citado el 21 de agosto de 2024];14:25–38. Disponible en: <https://www.farmaceuticoscomunitarios.org/es/journal-article/tratamiento-farmacologico-no-farmacologico-adherencia-e-inercia-terapeutica>
9. Banegas JR, Sánchez-Martínez M, Gijón-Conde T, López-García E, Graciani A, Guallar-Castillón P, y col. Cifras e impacto de la hipertensión arterial en España. Rev Esp Cardiol [Internet]. el 1 de septiembre de 2024 [citado el 5 de septiembre de 2024];77(9):767–78. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0300893224001076>
10. Avalos Quezada Y, Marreros Chuquizapón MJ. Nivel de conocimiento y autocuidado del adulto mayor con hipertensión arterial en el Centro de Salud Buen Pastor, Trujillo 2021 [Internet] [Tesis]. Repositorio Institucional - UCV. [Trujillo]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 4 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88369>
11. Apaza Arzapalo DR, Salinas Quiñonez MR, Pantoja Sánchez LR. Nivel de conocimiento de hipertensión arterial en docentes de una institución educativa pública, Lima provincias, 2021. Horizonte Médico (Artículo) [Internet]. el 31 de marzo de 2023 [citado



- el 5 de septiembre de 2024];23(2):e2145. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2023000200009&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000200009&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
12. Quiroz AM, Cortes EL, González DES, Guerrero VB, García MR, Lemus LM, y col. Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial (HTA) de adultos de una comunidad rural de Nayarit. South Florida Journal of Development [Internet]. el 22 de marzo de 2022 [citado el 5 de septiembre de 2024];3(2):2024–35. Disponible en:  
<https://southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/1278>
13. Cañarte Alcívar J, Marín Tello C, Rivera Chavez L, Fernandez Sanchez P, Huerta Vicuña R. El conocimiento en el sistema de salud. Ciencia Digital (Artículo) [Internet]. el 5 de mayo de 2019 [citado el 5 de septiembre de 2024];3(2):508–18. Disponible en:  
<http://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/447>
14. Machuca Acuña J. Conocimiento de hipertension arterial y autocuidado del adulto mayor en el servicio de cardiología de un hospital público, Cajamarca 2022 [Internet] [Tesis]. Repositorio institucional-WIENER. [Lima]: Universidad Norbert Winner; 2022 [citado el 8 de septiembre de 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8286>
15. Espino MPM, Bouza ET. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. Gerokomos [Internet]. 2013 [citado el 12 de octubre de 2024];24(4):168–77. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2013000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

16. San Martín V, Caballero A, Camacho C, Giménez B, San Martín V, Caballero A, y col. La Extensión Universitaria como herramienta para mejorar conocimientos de pacientes con diabetes e hipertensión. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas* (Artículo) [Internet]. el 30 de diciembre de 2019 [citado el 5 de septiembre de 2024];51(3):69–74. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1816-89492018000300069&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492018000300069&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
17. Recalde Mello L, Argüello Batista V, Báez Morínigo PE, Benítez Florentín CD, Cubelli Alvarenga MJ, Jara Cabrera NM, y col. Adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento en adultos con hipertensión arterial, Asunción 2022. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna* (Artículo) [Internet]. el 31 de marzo de 2023 [citado el 5 de septiembre de 2024];10(1):11–9. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2312-38932023000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932023000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
18. Alejos García M, Maco Pinto J. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos. *Occupational Medicine* (Artículo) [Internet]. 2019 [citado el 4 de septiembre de 2024];(4):61. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1007>
19. Albán Oporto R, Calderón Morales N. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en personas con hipertensión arterial en un hospital público, Nuevo Chimbote, 2023 [Internet] [Tesis]. Repositorio Institucional - UNS. [Chimbote]: Universidad Nacional del Santa; 2024 [citado el 8 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4629>

20. Cano Parra N. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en los adultos mayores con hipertensión arterial en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro- 2021 [Internet] [Tesis]. Universidad Privada San Carlos. [Puno]: UPSC; 2021 [citado el 8 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC S.A.C./292>
21. Díaz Saldaña M, Infante Sánchez E. Conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica de autocuidado - programa adulto mayor [Internet] [Tesis]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2020 [citado el 8 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/15942>
22. Angulo Rios S, Gomez Ramos J. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores hipertensos en Trujillo - 2021 [Internet] [Tesis]. [Trujillo]: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88400>
23. Buitrago-Gómez N, Campo-Rivera N, Figueroa-Torregroza L, Casanova-Valderrama ME. Hipertensión arterial esencial: ¿cuál agente antihipertensivo elegir? Salud UIS (Article) [Internet]. el 6 de abril de 2022 [citado el 5 de septiembre de 2024];54(1). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/360813040\\_Hipertension\\_arterial\\_esencial\\_cual\\_agente\\_antihipertensivo\\_elegir](https://www.researchgate.net/publication/360813040_Hipertension_arterial_esencial_cual_agente_antihipertensivo_elegir)
24. Silva Correa S, Suxe Terrones NT. Conocimientos y prácticas de autocuidado del adulto mayor hipertenso en el Centro de Salud La Ramada, 2021 [Internet] [Tesis]. Repositorio Institucional - Universidad Señor de Sipán. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipán;

- 2023 [citado el 8 de septiembre de 2024]. Disponible en:  
<http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/11736>
25. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, María del Pilar Baptista Lucio D, Méndez Valencia Christian Paulina Mendoza Torres S. Metodología de la Investigación [Internet]. 6a ed. McGraw Hill, editor. 2014 [citado el 2 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
26. Cáceres R, Gonzales A, Torres A. Manual de Autocuidado. Unicef Fundasil (Journal Article) [Internet]. [citado el 5 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://www.unicef.org/elsalvador/media/5036/file/Manual%20de%20Autocuidado.pdf>
27. Uladech Católica. REGLAMENTO DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA EN LA INVESTIGACIÓN VERSIÓN 001 [Internet]. Perú; jun 28, 2024. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
28. MINSA. DOCUMENTO TÉCNICO. Consulta Nutricional para la Prevención y Control de la Enfermedad Hipertensiva de la persona joven, adulta y adulta mayor. 2023 [citado el 21 de agosto de 2024]; Disponible en: <bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6909.pdf>

29. Regino-Ruenes YM, Quintero-Velásquez MA, Saldarriaga-Franco JF. Uncontrolled hypertension and its associated factors in a hypertension program. *Revista Colombiana de Cardiología* [Internet]. el 1 de noviembre de 2021 [citado el 5 de septiembre de 2024];28(6):648–55. Disponible en: [https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/discovery/fulldisplay?docid=cdi\\_scielo\\_journals\\_S0120\\_56332021000600648&context=PC&vid=51UCV\\_INST:UCV&lang=es&search\\_scope=MyInst\\_and\\_CI&adaptor=Primo%20Central&tab=Everything&query=any,contains,hipertensi%C3%B3n&sortby=rank&offset=10](https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/discovery/fulldisplay?docid=cdi_scielo_journals_S0120_56332021000600648&context=PC&vid=51UCV_INST:UCV&lang=es&search_scope=MyInst_and_CI&adaptor=Primo%20Central&tab=Everything&query=any,contains,hipertensi%C3%B3n&sortby=rank&offset=10)
30. Baglietto-Hernández JM, Mateos-Bear A, Nava-Sánchez JP, Rodríguez P, Rodríguez-W, Eber F. Nivel de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes con esta enfermedad de la Ciudad de México. *Med In Mex (Article)* [Internet]. 2020;36(1):1–14. Disponible en: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/95395521/Articulo\\_Hipertension-libre.pdf?1670430928=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DArti\\_culo\\_Hipertensio\\_n.pdf&Expires=1729461286&Signature=Q-cwCX1c~DzRzxebUGYa4SBL5sLSIAqjgJFsQ82FSKGVQxATr4B8TP-rU](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/95395521/Articulo_Hipertension-libre.pdf?1670430928=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DArti_culo_Hipertensio_n.pdf&Expires=1729461286&Signature=Q-cwCX1c~DzRzxebUGYa4SBL5sLSIAqjgJFsQ82FSKGVQxATr4B8TP-rU)
31. Soplopucó Díaz MK, Tejada Peche CL. Asociación entre conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos de centros de salud, Lambayeque 2021 [Internet] [Tesis]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021 [citado el 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9222>

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Diseño Metodológico	
¿Cuál es el nivel de conocimiento y autocuidado en hipertensión arterial de pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco durante los meses de agosto y setiembre del 2024?	<p><b>Objetivo general</b> Determinar nivel de conocimiento y autocuidado en hipertensión arterial de pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco, en los meses de agosto y setiembre del 2024</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Determinar el nivel de conocimiento de pacientes hipertensos en conocimiento básico de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco.</li> <li>Determinar el nivel de conocimiento de pacientes hipertensos sobre factores de riesgo y complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco.</li> <li>Determinar el nivel de conocimiento de pacientes hipertensos sobre tratamiento y medidas preventivas de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco.</li> </ol>	No Aplica	Conocimiento de la Enfermedad	Conocimiento Básico de la HTA	<p><b>Tipo de Investigación.</b> Esta investigación es de tipo básica</p> <p><b>Diseño de la Investigación.</b> Con diseño no experimental</p> <p><b>Enfoque de la Investigación.</b> Enfoque cuantitativo, de corte transversal</p> <p><b>Nivel de la investigación</b> Niivel descriptivo</p>	
				Factores de Riesgo de la HTA		
				Complicaciones de la HTA		
				Tratamiento de la HTA		
		<ol style="list-style-type: none"> <li>Determinar el nivel de autocuidado de pacientes hipertensos sobre el autocuidado universal, autocuidado de desarrollo y autocuidado de desviación de la salud de pacientes hipertensos del Pueblo Joven El Milagro – Huanchaco.</li> </ol>	No Aplica	Nivel de Autocuidado		Autocuidado universal
						Autocuidado del Desarrollo
						Desviación de la Salud

## **Anexo 02. Instrumento de Recolección de Información**

### **CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PACIENTES HIPERTENSOS DEL PUEBLO JOVEN EL MILAGRO - HUANCHACO, AGOSTO - SETIEMBRE 2024**

**Fuente:** Avalos y Marreros <sup>(10)</sup>

#### **1. INTRODUCCIÓN:**

Tenga usted un buen día, soy alumna de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, egresada de la Escuela de Farmacia y Bioquímica. Solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimiento y autocuidado de pacientes hipertensos del pueblo joven El Milagro - Huanchaco, AGOSTO - SETIEMBRE 2024". El cuestionario es anónimo y confidencial, las preguntas son sencillas, agradeceríamos su colaboración.

#### **2. DATOS GENERALES:**

EDAD: \_\_\_\_\_

SEXO: Femenino ( ) Masculino ( )

#### **3. INSTRUCCIONES:**

A continuación, se presentará una serie de preguntas relacionados con el tema de estudio, responda honestamente de acuerdo a su conocimiento.

Muchas gracias.

**CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE  
HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

ITEMS	SI (1)	NO (0)
<b>GENERALIDADES</b>		
1. ¿Conoce qué es la hipertensión arterial?		
2. ¿Usted padece de hipertensión arterial?		
3. ¿La presión arterial es alta si es mayor o igual a 140/90?		
4. ¿Los síntomas de la presión alta son el dolor de cabeza, zumbidos de oídos, mareos?		
5. ¿Es importante controlar la presión arterial?		
<b>FACTORES DE RIESGO</b>		
6. ¿Sus padres han padecido de presión arterial alta?		
7. ¿Considera usted que el incremento de peso aumenta el riesgo de complicaciones de la presión alta?		
8. ¿En su rutina diaria usted suele consumir cigarrillos o alcohol, sabiendo que aumenta el riesgo de complicaciones de la presión alta?		
9. ¿Considera usted que las preocupaciones, la tensión, la angustia constante aumenta la presión arterial?		
<b>COMPLICACIONES</b>		
10. ¿Considera usted, que la presión alta no controlada puede provocar grave daño a los riñones?		
11. ¿Considera usted, que la presión alta no controlada puede causar derrame cerebral?		
12. ¿Considera usted, que la presión alta no controlada puede ocasionar problemas en el corazón como infarto, insuficiencia cardiaca?		
13. ¿Considera usted, que la presión alta no controlada afecta gravemente a los ojos como disminuir la visión?		



<b>TRATAMIENTO</b>		
14. ¿Asiste a su control de acuerdo a lo indicado por el medico?		
15. ¿Usa medicamentos para controlarse la presión arterial?		
16. ¿Toma diariamente sus medicamentos para la presión alta en el horario indicado?		
<b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>		
17. ¿Considera usted, que es importante mantener un peso adecuado para prevenir la presión alta?		
18. ¿Considera usted, que es importante consumir alimentos bajos en sal?		
19. ¿Usted realiza por lo menos 21 min de ejercicio cada día a la semana?		
20. ¿Usted cree que, consumiendo gaseosa, chocolates, frituras, aumentará su presión arterial?		
21. ¿Le informaron que es una alimentación saludable?		
<b>TOTAL</b>		

### Interpretación del Test

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>ESCALA (Puntos)</b>
ALTO	15 – 21
MEDIO	08 – 14
BAJO	Menos de 07

**CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES  
HIPERTENSOS DEL PUEBLO JOVEN EL MILAGRO - HUANCHACO, AGOSTO  
- SETIEMBRE 2024**

**Fuente:** Avalos y Marreros <sup>(10)</sup>

**4. INTRODUCCIÓN:**

Tenga usted un buen día, soy alumna de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, egresada de la Escuela de Farmacia y Bioquímica. Solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimiento y autocuidado de pacientes hipertensos del pueblo joven El Milagro - Huanchaco, AGOSTO - SETIEMBRE 2024". El cuestionario es anónimo y confidencial, las preguntas son sencillas, agradeceríamos su colaboración.

**5. DATOS GENERALES:**

EDAD: \_\_\_\_\_

SEXO: Femenino ( ) Masculino ( )

**6. INSTRUCCIONES:**

A continuación, se presentará una serie de preguntas relacionados con el tema de estudio, responda honestamente de acuerdo a su conocimiento.

Muchas gracias.

**CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE AUTOCUIDADO SOBRE  
HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

ITEMS	Siempre (2)	Algunas veces (1)	Nunca (0)
<b>AUTOCUIDADO UNIVERSAL</b>			
1. ¿Consume frecuentemente frutas o verduras frescas?			
2. ¿Usted evita ingerir alimentos salados en el consumo diario?			
3. ¿En sus alimentos usted ha dejado de consumir comidas enlatadas?			
4. ¿Usted toma más de 8 vasos de agua por día?			
5. ¿Acostumbra a realizar por lo menos caminatas de 75min tres veces por semana?			
6. ¿Con que frecuencia controla su peso?			
7. ¿Usted evita consumir bebidas alcohólicas como la cerveza o vino?			
<b>AUTOCUIDADO DEL DESARROLLO</b>			
8. ¿Recibe orientación acerca de los cambios físicos, psicológicos y sociales propios del adulto mayor?			
9. ¿Su familia lo apoya cuando usted se encuentra mal de salud?			
10. ¿Usted considera que el profesional de enfermería escucha y aclara sus inquietudes?			
11. ¿Usted participa en grupos sociales de su comunidad?			
12. ¿Usted se siente bien consigo mismo?			
13. ¿Usted se siente excluido o rechazado por su familia o grupo de amigos?			

14. ¿Usted toma sus propias decisiones sobre su vida cotidiana?			
15. ¿Usted convive en armonía con todos los que le rodean?			
16. ¿Usted se siente feliz, cuando le dicen que su presión arterial está siendo muy bien controlada?			
17. ¿Usted recibe el apoyo de un miembro familiar para su cuidado?			
<b>DESVIACIÓN DE LA SALUD</b>			
18. ¿Usted busca información y orientación sobre el manejo de su enfermedad?			
19. ¿Usted toma sus medicamentos en el horario establecido?			
20. ¿Usted presenta problemas de sueño, por la preocupación de su enfermedad?			
21. ¿Cuenta usted con los recursos necesarios para acceder a la compra de sus medicamentos?			
22. ¿Con qué frecuencia controla su presión arterial?			
23. ¿Usted está dispuesto a adoptar nuevas conductas de salud que mejoren su bienestar y calidad de vida?			
<b>Sumatoria Parcial</b>			
<b>Total</b>			

### Interpretación del Test

<b>NIVEL DE AUTOCUIDADO</b>	<b>ESCALA (Puntos)</b>
BUENO	32 – 46
REGULAR	16 – 31
DEFICIENTE	Menos de 15

### **Anexo 3. Consentimiento Informado**

## **PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS**

**(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE PACIENTES HIPERTENSOS DEL PUEBLO JOVEN EL MILAGRO - HUANCHACO, AGOSTO - SETIEMBRE 2024” y es dirigido por ARCE RIOS HAYDEE ROSMERY, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar el nivel de conocimiento y autocuidado de pacientes hipertensos del pueblo joven El Milagro – Huanchaco.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de mensaje a su número telefónico \_\_\_\_\_. Si desea, también podrá escribir al correo \_\_\_\_\_ para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

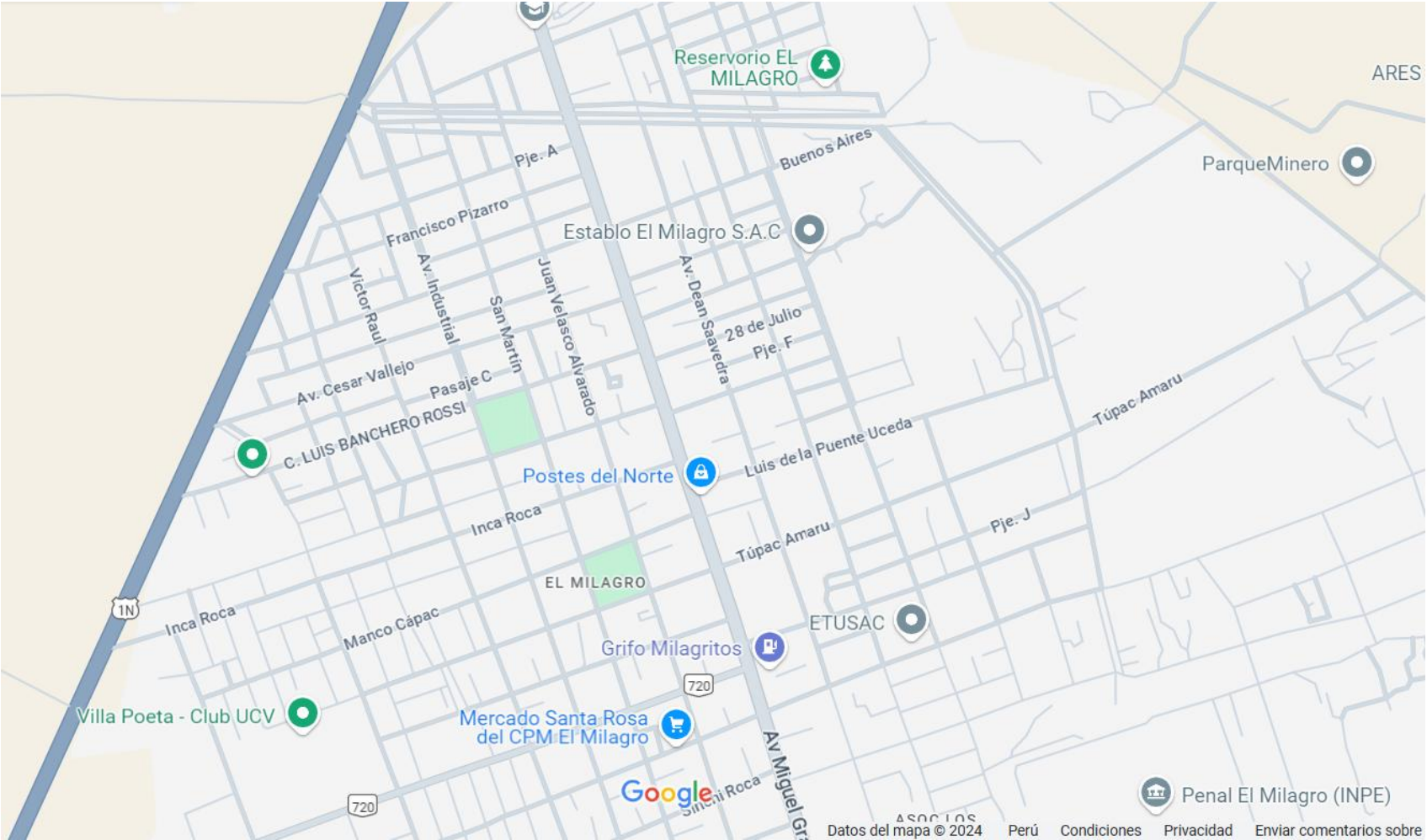
Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_

**Anexo 4. Ubicación Geográfica del Pueblo Joven el Milagro – Huanchaco**



Anexo 5. Tabla de Resultados tabulados

INSTRUMENTO 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL																										
ENCUESTADOS	Edad	Sexo	ITEMS																		Sumatoria TOTAL	Nivel de Conocimiento				
			Conocimiento Básico					Factores de Riesgo					Complicaciones				Tratamiento			Medidas Preventivas						
			P1	P2	P3	P4	P5	P1	P2	P3	P4	P1	P2	P3	P4	P1	P2	P3	P1	P2			P3	P4	P5	
1	40	M	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	13	MEDIO	
2	43	F	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	14	MEDIO		
3	44	F	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	ALTO		
4	66	F	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	14	MEDIO	
5	86	M	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	15	ALTO	
6	59	F	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	10	MEDIO	
7	63	F	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	9	MEDIO	
8	77	F	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	10	MEDIO	
9	45	F	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	14	MEDIO	
10	44	F	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	14	MEDIO	
11	60	F	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	14	MEDIO	
12	47	F	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	11	MEDIO	
13	48	F	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	10	MEDIO	
14	55	F	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	11	MEDIO	
15	40	F	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	9	MEDIO		
16	52	M	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	11	MEDIO	
17	51	F	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	10	MEDIO	
18	49	F	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	14	MEDIO	
19	46	F	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	9	MEDIO	
20	51	F	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	16	ALTO	
21	53	F	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	11	MEDIO	
22	48	M	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	12	MEDIO	
23	55	M	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	14	MEDIO	
24	53	M	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	15	ALTO	
25	49	F	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	13	MEDIO	
26	45	M	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	13	MEDIO	
27	70	F	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	12	MEDIO	
28	57	F	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	15	ALTO	
29	65	F	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	10	MEDIO	
30	40	F	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	13	MEDIO	

**INSTRUMENTO 2: NIVEL DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

ENCUESTA DOS	Edad	Sexo	ITEMS																				TOTAL	NIVEL DE AUTOCUID ADO			
			Autocuidado Universal							Autocuidado del Desarrollo							Desviación de la salud										
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20			P21	P22	P23
1	40	M	2	2	0	1	2	1	0	0	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	0	0	0	1	2	24	REGULAR
2	43	F	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	1	20	REGULAR
3	44	F	1	2	2	1	0	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	2	20	REGULAR
4	66	F	2	2	2	2	2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	2	1	2	2	0	2	1	2	29	REGULAR	
5	86	M	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	2	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	2	25	REGULAR	
6	59	F	1	0	2	2	0	1	1	2	1	1	0	2	0	1	1	2	2	1	1	0	1	0	2	24	REGULAR
7	63	F	1	1	0	1	0	0	1	1	2	0	0	1	1	2	1	1	2	2	1	0	2	2	2	24	REGULAR
8	77	F	2	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	0	2	30	REGULAR
9	45	F	1	2	1	1	0	2	1	0	1	2	0	1	1	2	2	2	1	0	0	1	1	2	1	25	REGULAR
10	44	F	1	2	1	1	0	2	1	0	1	2	0	1	1	2	2	2	1	0	1	1	1	1	2	26	REGULAR
11	60	F	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	0	1	1	2	2	2	1	0	1	1	1	2	2	30	REGULAR
12	47	F	2	1	2	1	0	1	1	0	1	2	0	2	1	2	2	2	1	0	0	0	1	2	2	26	REGULAR
13	48	F	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	2	2	2	1	0	1	2	1	2	2	31	REGULAR
14	55	F	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	2	1	2	1	2	2	0	2	2	1	1	2	30	REGULAR
15	40	F	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	30	REGULAR
16	52	M	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	30	REGULAR
17	51	F	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	0	0	0	1	2	26	REGULAR
18	49	F	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	0	1	1	2	1	2	31	REGULAR
19	46	F	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	0	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	30	REGULAR
20	51	F	2	1	1	1	0	1	2	1	1	2	0	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	30	REGULAR
21	53	F	2	1	1	1	0	2	2	2	1	1	0	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	29	REGULAR
22	48	M	2	1	1	1	0	2	2	1	1	2	0	1	1	2	1	2	2	0	1	1	1	1	2	28	REGULAR
23	55	M	2	1	1	1	0	1	2	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	0	0	0	0	1	2	21	REGULAR
24	53	M	1	1	1	1	0	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	2	0	1	1	2	1	1	2	23	REGULAR
25	49	F	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	25	REGULAR
26	45	M	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	0	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	29	REGULAR
27	70	F	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	2	27	REGULAR
28	57	F	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	2	2	2	1	1	0	0	0	1	2	25	REGULAR
29	65	F	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	29	REGULAR
30	40	F	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	2	2	2	1	1	0	0	0	1	2	25	REGULAR