

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**PRÁCTICA EN AUTOCUIDADO DE LA SALUD EN
PACIENTES ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS, QUE
ASISTEN AL CONSULTORIO DE CARDIOLOGÍA DE
UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA DE LIMA, 2021**



**PRESENTADA POR
ROSSELY STEFANY VEJARANO ESQUIVEL**

**ASESOR
NILDA ELIZABETH SALVADOR ESQUIVEL**

TESIS

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

LIMA – PERÚ

2022



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**TESIS
PRÁCTICA EN AUTOCUIDADO DE LA SALUD EN PACIENTES
ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS, QUE ASISTEN AL
CONSULTORIO DE CARDIOLOGÍA DE UNA INSTITUCIÓN DE
SALUD PRIVADA DE LIMA, 2021**

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

ROSSELY STEFANY VEJARANO ESQUIVEL

ASESORA:

DRA. ENF. NILDA ELIZABETH SALVADOR ESQUIVEL

LIMA, PERÚ

2022

**PRÁCTICA EN AUTOCUIDADO DE LA SALUD EN PACIENTES
ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS, QUE ASISTEN AL
CONSULTORIO DE CARDIOLOGÍA DE UNA INSTITUCIÓN DE
SALUD PRIVADA DE LIMA, 2021**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Dra. Enf. Nilda Elizabeth Salvador Esquivel

Miembros del jurado:

Presidente: Dra. Enf. Rocío Del Carmen Adriazola Casas

Vocal: Dra. Enf. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta

Secretario: Mg. Enf. Rosa Hirma Barrueta Caldas

DEDICATORIA

La tesis se la dedico a Dios por darme voluntad y paciencia de poder continuar cada día y a mis queridos padres quienes siempre estuvieron brindándome su apoyo.

AGRADECIMIENTO

A todos los docentes de la Universidad que me acompañaron durante este proceso, en especial a mi asesora Dra. Nilda E. Salvador Esquivel por sus conocimientos y comprensión.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
TÍTULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	6
2.1. Diseño metodológico.....	6
2.2. Población y muestra.....	6
2.3. Criterios de selección.....	6
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	7
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	8
2.6. Aspectos éticos.....	8
III. RESULTADOS.....	9
IV. DISCUSIÓN.....	13
V. CONCLUSIONES.....	17
VI. RECOMENDACIONES.....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
VII. ANEXOS.....	22

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Nivel de practica en autocuidado de la salud que tienen los pacientes adultos mayores hipertensos que asisten al consultorio de cardiología de una institución de salud privada de Lima, 2021.....	09
Tabla 2. Nivel de práctica en autocuidado de la salud según dimensión peso y alimentación que tienen los pacientes adultos mayores hipertensos que asisten al consultorio de cardiología de una institución de salud privada de Lima, 2021.....	10
Tabla 3. Nivel de práctica en autocuidado de la salud según dimensión hábitos que tienen los pacientes adultos mayores hipertensos que asisten al consultorio de cardiología de una institución de salud privada de Lima, 2021.....	11
Tabla 4. Nivel de Práctica en autocuidado de la salud según dimensión control y tratamiento que tienen los pacientes adultos mayores hipertensos que asisten al consultorio de cardiología de una institución de salud privada de Lima, 2021.....	12

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de practica en autocuidado de la salud que tienen los pacientes adultos mayores hipertensos que asisten al consultorio de cardiología de una institución de salud privada de Lima, 2021. **Método:** Investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y transaccional. La población de 252 adultos mayores con enfermedad hipertensiva que acuden a sus controles periódicos al consultorio de cardiología de una institución de salud privada. La técnica es la entrevista y el cuestionario de Duran³; con una confiabilidad de Kuder Richardson (KR-20) de 0.8. Fue utilizado por Laura Carbajal y Edit Sayas en el 2018. **Resultados:** La mayoría 50%(77) de pacientes tienen un bajo nivel de práctica de autocuidado, 36%(55) nivel medio y 13% (20) nivel alto. **Conclusiones:** El mayor porcentaje de pacientes adultos mayores hipertensos de una institución de salud privada de Lima, presentan un bajo nivel de práctica en el autocuidado de la salud.

Palabras claves: Hipertensión y Autocuidado

ABSTRACT

Objective: To determine the level of practice in health self-care of hypertensive elderly patients who attend the cardiology clinic of a private health institution in Lima, 2021.

Method: Research with a quantitative approach, descriptive and transactional. The population of 252 older adults with hypertensive disease who attend their regular controls at the cardiology office of a private health institution. The technique is the interview and the Duran3 questionnaire; with a Kuder Richardson (KR-20) reliability of 0.8. It was used by Laura Carbajal and Edit Sayas in 2018. **Results:** Most 50% (77) of patients have a low level of self-care practice, 36% (55) medium level and 13% (20) high level. **Conclusions:** The highest percentage of hypertensive elderly patients of a private health institution in Lima, present a low level of practice in health self-care.

Key words: Hypertension, Self-car

I. INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) es una causa frecuente de muerte y es un factor de riesgo para complicaciones cardiovasculares¹. La prevalencia de esta enfermedad se incrementa, siendo una de las causas la falta de prácticas de autocuidado de la salud por parte de la población en particular en el adulto mayor.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos sanguíneos. La tensión arterial sistólica normal en adultos es 120 mm Hg y la diastólica es de 80 mm Hg. Cuando la tensión supera estos valores, la tensión arterial es alta.

La HTA es un problema de salud pública y desde el enfoque epidemiológico se constituye en un factor de riesgo cardiovascular, que afecta al 26% de los adultos, lo que representa a 1000 millones de personas en el mundo. Debido al envejecimiento se calcula que en el 2025 existirán 1500 millones de personas tendrán esta enfermedad².

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)³ 2017 indica que las complicaciones de la HTA son el accidente cerebro vascular y el infarto de miocardio que son causas de internamiento y muerte. Según la encuesta ENDES el 60% de individuos con HTA no tenían tratamiento.

Respecto a los cuidados que aplican los pacientes se entrevistó a la enfermera a cargo del consultorio; quien indica que “la mayoría de las pacientes que se atienden desconocen sobre la enfermedad y que frecuentemente, olvidan tomar sus medicamentos, lo cual afecta su tratamiento” “algunos pacientes adultos mayores viven solos o no cuentan con el apoyo de su familia.”

La investigación realizada por Davis et al.³ 2018, demostró que 38,3 % de adultos son conscientes de su enfermedad, de los cuales 61% tienen tratamiento.

La HTA tiene muchos factores de riesgos como; el sobre peso, la obesidad, consumo de tabaco, alto consumo de sal en la alimentación, consumo de alcohol, falta de actividad física y ciertas enfermedades crónicas.¹

Respecto al cuidado de la salud de los pacientes; la enfermera tiene un papel relevante en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, que se sustentan en teorías, como la teoría de autocuidado de Orem⁴ que señala que el cuidado de la salud es una actividad aprendida y orientada hacia un objetivo.

El autocuidado es un comportamiento que aplica a la persona sobre sí mismas, hacia los demás, hacia el entorno con la finalidad de regular los factores que inciden de su desarrollo y funcionamiento e beneficio de su salud, vida o bienestar⁴.

La teoría contiene tres requisitos de autocuidado; el requisito se define como la actividad que realiza el individuo para cuidar de sí mismo. Orem⁴ establece como primer requisito: al autocuidado universal, seguido del autocuidado del desarrollo y el autocuidado de desviación de la salud.

Para Orem⁴, la enfermera debe valorar las capacidades potenciales de autocuidado con el fin que la persona pueda atender sus necesidades, para el mantenimiento de la salud y la vida así como recuperarse de la enfermedad, de los daños y sus efectos. La enfermera durante el cuidado debe identificar el déficit y la demanda de autocuidado en los pacientes con el propósito de atender sus requerimientos, necesidades universales del desarrollo, limitando las desviaciones en la salud.

El enfermero que aplica la teoría de Orem⁴ lo realiza en tres niveles: totalmente compensatorio, donde la persona practica el autocuidado; sistema participante compensatorio, donde el enfermero y el paciente participan en el autocuidado y el apoyo educativo donde el enfermero ayuda al paciente a superar limitaciones que presente en su autocuidado.

En cada establecimiento de salud público o privado la enfermera cumple un rol protagónico en la promoción de conductas saludables, la prevención de la hipertensión

y seguimiento y control de casos con la finalidad de disminuir su incidencia y las complicaciones cardiovasculares.

El cuidado enfermero a las personas con HTA se basan en vigilar las funciones vitales, control de la alimentación y hábitos saludables, la administración de medicamentos prescritos y la educación sobre el autocuidado y los riesgos de complicaciones.

Estudios como el de Carbajal et al.⁵ demostró que 96% de pacientes adultos mayores hipertensos, tenían conocimientos en autocuidado y el 94% realizaban prácticas en autocuidado. La identificación de los niveles de conocimiento y práctica de autocuidado de los pacientes permitirá detectar riesgos y tomar para prevenir complicaciones cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares.

En el consultorio de cardiología de una institución privada de Lima con dos años de funcionamiento, reportan en el 2019 haber atendido a 30 pacientes adultos mayores con enfermedades hipertensivas; para el primer trimestre del 2021 se registran más de 100 pacientes con HTA, muchos de ellos con antecedentes de COVID-19.

Los resultados del estudio beneficiaran a las enfermeras responsables del programa del adulto mayor; permitiendo establecer actividades dirigidas a mejorar el cuidado de los pacientes adultos mayores hipertensos y sus familias desarrollando estrategias para su autocuidado.

Teniendo en cuenta lo antes descrito se formuló el problema a investigar: ¿Cuál es el nivel de práctica en autocuidado en salud que tienen los pacientes adultos mayores hipertensos, que asisten al consultorio de cardiología de una institución privada de Lima? El objetivo general fue determinar el nivel de practica en autocuidado de la salud que tienen los pacientes adultos mayores hipertensos que asisten al consultorio de cardiología de una institución de salud privada de Lima, 2021. Los objetivos específicos son: Identificar el nivel de práctica en autocuidado en la dimensiones de peso y alimentación; Identificar el nivel de práctica en autocuidado en la dimensiones de hábitos; Identificar el nivel de práctica en autocuidado en la dimensiones control y tratamiento

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

La investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, prospectivo y transaccional.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población la conformaron 252 pacientes adultos mayores con enfermedad hipertensiva que acuden a sus controles periódicos al centro de salud privado en el mes de agosto del 2021.

2.2.2. Muestra

La muestra fueron 152 pacientes que acudieron a sus controles durante el mes de agosto 2021. El muestreo es de tipo probabilístico. El cálculo del tamaño muestra se presenta en anexo 5.

2.3. Criterios de selección

2.3.1 Criterios de inclusión

- Pacientes adultos mayores con 60 años a más
- Pacientes con diagnóstico de enfermedad hipertensiva con tratamiento mínimo de 6 meses

- Pacientes que sepan leer
- Pacientes que acepten participar del estudio

2.4. Técnicas de recolección de datos

La técnica es la entrevista y un cuestionario validado por Duran³, también fue utilizado por Carbajal et al.⁴ en el 2018; tiene una de confiabilidad Kuder Richardson (KR-20) de 0.8. El cuestionario contiene: Datos generales, el cuerpo conformado por 18 preguntas para evaluar la práctica en autocuidado. Cada respuesta tiene un valor de 1 punto a la respuesta positiva y 0 a la respuesta negativa. El recojo de datos se efectuó en agosto del 2021, durante el turno de día, cuando los pacientes adultos mayores acudían a su consulta. Para evaluar el nivel de práctica en autocuidado se aplicó una escala para identificar el nivel de práctica y según dimensiones.

Escala de calificación del nivel de practica de autocuidado de la salud

Categorías	puntaje
BAJO	00-06
MEDIO	07-12
ALTO	13-18

Escala de calificación del nivel de practica de autocuidado de la salud

Según dimensiones

Categorías	Dimensiones		
	Peso	Hábitos	Control y tratamiento

BAJO	00-03	00-01	00-01
MEDIO	04-05	02-03	02-03
ALTO	06-08	04-05	04-05

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

La sistematización de la información se realizó con el programa Excell. Los resultados del estudio se presentan en tablas de frecuencia.

2.6. Aspectos éticos

Beneficencia: El estudio beneficiaría a los pacientes con hipertensión, y al personal de enfermería, porque al identificar cuanto conocen sobre el cuidado de la salud, se pueden hacer propuestas para su mejor atención.

No maleficencia: La investigación no ocasiono ningún riesgo o daño a los adultos mayores. Se guardó la confidencialidad de los datos

Autonomía: Se respetó los derechos del paciente solicitado su consentimiento informado, teniendo la facultad de negarse.

Justicia: Toda la población de estudio tuvo la oportunidad de participar en la encuesta, se tuvo en cuenta la amabilidad y escucha activa a la preguntas formuladas por los pacientes.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de practica en autocuidado de la salud que tienen los pacientes adultos mayores hipertensos que asisten al consultorio de cardiología de una institución de salud privada de Lima, 2021

Niveles	N	%
ALTO	20	14%
MEDIO	55	36%
BAJO	77	50%
Total	152	100

Fuente: Elaboración propia

Tabla 1 describe un alto porcentaje 50%(77) tienen un bajo nivel de practica en autocuidado; 36%(55) un nivel medio y el 14% (20) un nivel alto.

Tabla 2. Nivel de práctica en autocuidado de la salud según dimensión hábitos que tienen los pacientes adultos mayores hipertensos que asisten al consultorio de cardiología de una institución de salud privada de Lima, 2021

Niveles	N	%
ALTO	13	9%
MEDIO	59	39%
BAJO	80	52%
Total	152	100

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2 describe que un 52%(80) de adultos mayores tienen un nivel bajo de práctica en autocuidado, 39%(59) nivel medio y 9% (13) alto.

Tabla 3. Nivel de práctica en autocuidado de la salud según dimensión hábitos que tienen los pacientes adultos mayores hipertensos que asisten al consultorio de cardiología de una institución de salud privada de Lima, 2021

Niveles	N	%
ALTO	18	12%
MEDIO	42	28%
BAJO	92	60%
Total	152	100

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3 se aprecia que 60%(92) de adultos mayores tienen un nivel bajo de práctica en autocuidado, 28%(42) nivel medio y 12% (18) alto.

Tabla 4. Nivel de Práctica en autocuidado de la salud según dimensión control y tratamiento que tienen los pacientes adultos mayores hipertensos que asisten al consultorio de cardiología de una institución de salud privada de Lima, 2021

Niveles	N	%
ALTO	18	12%
MEDIO	42	27%
BAJO	86	56%
Total	152	100

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4 describe que 56%(86) de adultos mayores tienen un nivel bajo de práctica en autocuidado, 28%(42) nivel medio y 12% (18) alto.

IV. DISCUSIÓN

Objetivo general determinar el nivel de práctica sobre autocuidado de la salud; se halló que el 50% (77) de adultos mayores presenta bajo nivel de práctica, 36%(55) un nivel medio y el 13% (20) un nivel alto.

Similar resultado encontró Carbajal³ en su investigación demostrando que el 80% de pacientes hipertensos no pone en práctica el autocuidado de la salud. Así también Taffur⁶, halló que, 84.6% realizan prácticas inadecuadas y el 15.4% adecuadas.

La HTA es una enfermedad que está presente en todo el mundo, y es tratable, pero su falta de control puede provocar complicaciones graves que pueden llegar a un 7infarto de miocardio, insuficiencia cardiaca o a veces ictus.⁷

Primer objetivo específico: Se demostró que 52%(80) de adultos mayores tienen un nivel bajo de práctica en autocuidado, 39%(59) nivel medio y 9% (13) alto en la dimensión de peso y alimentación.

Estos resultados son similares al estudio de Carbajal³, encontrando que no se ponen el practica el autocuidado en el 76% (210). Otro estudio con resultados

semejantes fue el de Taffur⁶ quien demuestra que 84% (44) realizan prácticas de autocuidado inadecuado. Así también Porras⁹ en el 2018 en su investigación identificó que 82.7%(70) tienen una inadecuada práctica.

Las prácticas son importantes para el autocuidado de la salud en los pacientes hipertensos; llevar un estilo de vida saludable, requiere el mantenimiento y control del peso, realizar actividad física y ejercicios regularmente, disminuir el consumo de sal, evitar el consumo de alcohol, realizar sus controles de manera periódica y entre otras actividades⁴.

Mantener el peso corporal ideal ofrece beneficios para la salud. El riesgo de padecer hipertensión arterial es de dos a seis veces más alto en personas que tienen sobrepeso. Así también los estudios demuestran que la prevalencia de HTA es el doble en personas que presentan obesidad a diferencia de la persona que tiene un peso normal. Un aumento de peso en el 10% incrementa la tensión arterial en 0.7mmHg⁹.

Los alimentos nutritivos son importante, ya que podemos prevenir y controlar la hipertensión arterial; los alimentos adecuados pueden ayudar a diversos problemas de la hipertensión o pueden llegar a dar solución.

Las investigaciones indican que disminuir la cantidad de sodio en la alimentación disminuye la presión arterial. El cuerpo humano requiere de un consumo diario de sal de 1,25 g, el paciente debe mantener una ingesta inferior a los 6 g al día = 2,5 g de sodio = 2.500 mg de sodio⁸.

La alimentación del paciente con HTA requiere consumó de verduras, frutas, legumbres y de alimentos que tengan poca grasa; el consumo de café y bebidas alcohólicas aumenta tensión¹⁰.

Segundo objetivo específico. Se halló que 60%(92) tienen un nivel bajo de práctica de autocuidado, 28%(42) nivel medio y 12% (18) alto, en la dimensión de hábitos.

Estos resultados son similares al de Carbajal³, quien encontró en la dimensión de hábitos que los adultos mayores no la ponen en práctica en 82%(227). Otro estudio con resultados semejantes es el de Taffur⁶ quien demuestra que el 84% (44) realizan prácticas de autocuidado inadecuado. Así también Porras⁹ en el 2018 en su investigación identificó que el 82.7%(70) tiene inadecuada práctica.

Los estilos de vida saludable contribuyen al cuidado de la salud, de ahí la importancia de incorporarlos en la vida diaria. El sobrepeso y la obesidad están asociadas con HTA, por lo tanto se hace necesario que el paciente hipertenso consuma una dieta saludable¹¹.

Otro de los comportamientos que debe evitar el paciente hipertenso es el consumo excesivo de bebidas alcohólicas y de tabaco, algunos estudios demostraron que aun cuando el paciente reciba tratamiento farmacológico se pueden incrementar la provincia del HTA¹².

Según la OMS¹ la actividad física contribuyen a la prevención y gestión de las enfermedades cardiovascular, lo cual en los pacientes hipertensos ayudara a reducir el riesgo de muerte.

Tercer objetivo específico. Se demostró que 56%(86) de adultos mayores tienen nivel bajo de práctica en autocuidado, 28%(42) nivel medio y 12% (18) alto, en la dimensión control y tratamiento.

Estos resultados son similares al de Carbajal³, quien demostró que en la dimensión control y tratamiento el 55%(152) no lo pone en práctica. Otro estudio con resultados semejantes es el de Taffur⁶ quien demuestra que el 84% (44) realizan prácticas de autocuidado inadecuado. Así también Porras⁹ en el 2018 en su investigación identificó que el 82.7%(70) tiene inadecuada práctica.

El objetivo del tratamiento del HTA es disminuir el riesgo de complicaciones, como pre infarto de corazón, paro cardíaco e insuficiencia renal. Por lo cual la tensión arterial deben mantenerse menos de 140/90 mmHg⁸.

Una de los factores que afecta la continuidad del tratamiento y control de la HTA es la negación al diagnóstico de la enfermedad; esta es una oportunidad para enfermería para brindar orientación y consejería integral al paciente y su familia sobre medidas que deben adoptar y cambios en el estilo de vida.

V. CONCLUSIONES

- Un alto porcentaje de adultos mayores hipertensos que asisten al servicio de cardiología de una institución de salud privada de Lima presentan un bajo nivel de práctica en autocuidado de la salud.
- La mayoría de adultos mayores hipertensos que asisten al consultorio de cardiología presentan un bajo nivel de práctica en autocuidado de la salud en la dimensión control de peso y alimentación.
- El mayor porcentaje de adultos mayores hipertensos que asisten al consultorio de cardiología presentan un bajo nivel de práctica en la dimensión hábitos.
- La mayoría de pacientes adultos mayores hipertensos que asisten al consultorio de cardiología presentan un bajo nivel de prácticas sobre autocuidado de la salud en la dimensión control y tratamiento.

VI. RECOMENDACIONES

- Al equipo de gestión de la institución de salud privada se recomienda realizar un programa de autocuidado de la salud dirigido a pacientes con hipertensión; orientado a mejorar prácticas en las dimensiones de peso y alimentación; hábitos; control y tratamiento. Este programa debe incorporar a las familias y el seguimiento y monitoreo de los pacientes.
- A la enfermera jefe de consultorio externos, se recomienda desarrollar un programa de capacitación para el personal de enfermería sobre orientación y consejería de salud dirigido fomentar el cuidado de la salud de los pacientes con hipertensión.
- A los investigadores desarrollar estudios de tipo explicativo o correlacional sobre factores asociados a la hipertensión arterial, o estudios cuasi experimentales antes y después de un programa en autocuidado de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud: Informe mundial sobre la hipertensión 2019 [Internet] Ginebra: OMS, 2019. [Citado 4 de marzo 2021]. Disponible de : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
2. Espinoza A. Hipertensión arterial: cifras para definirla al comenzar 2018 [Internet]. 2018. [Citado de 10 Enero 2018] 8(1): 66-74. Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n1/rf08108.pdf>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de enfermedades no transmisibles [Internet] 2018. [Citado 15 de marzo 2019] 1(1): 21-83. Disponible de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1657/cap01.pdf
4. Naranjo Hernándezl Y, Concepción Pachecol J, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [Internet] 2017. [Citado 20 de marzo 2021] 19(3): 89-100. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
5. Carbajal Huarcaya L, Sayas Hinojosa E. Nivel de Conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso del Hospital Nacional Sergio E.

- Bernales de Collique Comas – Lima 2018 [tesis de titulación en Internet]
Perú: Universidad Peruana de los Andes, 2018 [Citado 3 de marzo del 2021].
120p. Disponible de:
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/764>
6. Taffur Paredes C, Vasquez Suito L. 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 [tesis de titulación en Internet] Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, 2017 [Citado 8 de Agosto 2017]. 76p. Disponible de:
https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4871/Cinthia_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Rocha Velázquez, M, Ruiz Paloalto M, Padilla Raygoza N. Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. [Internet] 2017. [Citado 22 de marzo 2021]. 27(4): 52 - 58. Disponible de:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662017000400052
8. Muñoz Salgado C, Nova Chicaguy J, Muñoz Reyes A. Factores que Influyen en Los Pacientes Hipertensos Para No Generar Comportamientos De Adherencia Al Tratamiento Farmacológico Y No Farmacológico. [tesis de magister en Internet] Bogotá, D.C. Colombia: Universidad del Rosario, 2017[Citado 20 de marzo 2021]. 70p. Disponible de:
<https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/13730/52954112%20-%202017.pdf?sequence=1>

9. Porras Castro A. Conocimiento y práctica de autocuidado domiciliario en pacientes adultos con hipertensión arterial, atendidos en el Centro Médico Comunidad Saludable. Diciembre 2017-abril 2018 [tesis de titulación en Internet] Perú, Sullana: Universidad San Pedro, 2018 [Citado 12 de Abril 2018]. 72p. Disponible de: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11806/Tesis_60690.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Cantuta Alanoca V. Prevalencia de la hipertensión arterial y su asociación a sus factores riesgo de población de 20 a 50 años en la ciudad de alto La Paz, Bolivia, 2018 [tesis de maestría en Internet] Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, 2018 [Citado 7 de Marzo del 2019]. 54p. Disponible de: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/18611/TMT058.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Alarcón Pérez A. Capacidad de autocuidado en pacientes adultos maduros con diagnóstico de hipertensión arterial en el consultorio externo del Hospital de Ventanilla, 2019 [tesis de titulado en Internet] Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2019 [Citado 5 de Enero 2020]. 61p. Disponible de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39789>
12. Kern Pharman. [Internet] Lima, 2020. Práctica de autocuidado [Citado 30 de agosto 2021]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.kernpharma.com/es/blog/practic-as-el-autocuidado>.

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE PRACTICA EN AUTOCUIDADO DE LA SALUD EN PACIENTES ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS

PRESENTACION

Buenos días Señor(a) con la finalidad de recoger información sobre las prácticas de autocuidado de la salud de los pacientes con la presión alta se solicita su colaboración para llenar el siguiente cuestionario. Las respuestas que nos rinden son de carácter anónimo y solo serán utilizados para el presente estudio. Agradecemos su colaboración

INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta enunciados sobre las prácticas en autocuidado de la salud. Para responder debe leer y responder marcando SI () o NO (). Si tuviera alguna dificultad en responder estamos para ayudarlo.

DATOS GENERALES:

Edad:

- () Menos de 30 años
- () Entre 31 años y 45 años
- () Entre 46 y 60 años
- () Entre 61 años y 75 años
- () Más de 75 años

sexo:

- () Hombre
- () Mujer

Grado de Instrucción:

- () Analfabeto
- () Primaria
- () Secundaria
- () Superior

II PARTE: PRÁCTICA

N°	ÍTEMS	SI	NO
PESO Y ALIMENTACIÓN			
1	controla el peso mensualmente.		
2	Generalmente usted prepara sus alimentos fritos.		
3	Generalmente usted prepara sus alimentos sancochados y a la plancha.		
4	Prepara sus alimentos con aceite de origen vegetal.		
5	La frecuencia con la que usted consume atún, caballa y trucha es tres veces por semana.		
6	La frecuencia con la que usted consume ajos y apio es de 3 a 4 veces a la semana.		
7	Tomar café y té de vez en cuando		
8	Frecuentemente utiliza poca cantidad de sal en la preparación de sus alimentos.		
HÁBITOS			
9	Realiza caminatas y ejercicios durante la semana.		
10	Realiza ejercicios de moderada intensidad cinco veces por semana por 30 minutos.		
11	Duerme más de 7 horas diarias.		

12	Si no duermo bien mi presión se eleva.		
13	Toma cerveza y vino de vez en cuando en una reunión de familia.		
CONTROL Y TRATAMIENTO			
14	Toma sus medicamentos puntualmente.		
15	Toma sus medicamentos sólo cuando se siente mal.		
16	Asiste a sus controles médicos puntualmente.		
17	Se controla la presión arterial sólo cuando asiste a sus controles con la Enfermera y cuando siente molestias.		
18	Asiste a los controles de enfermería solo para recibir sus medicamentos.		

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

El propósito de este protocolo es brindar a los y a las participantes en esta investigación, una explicación clara de la naturaleza de la misma, así como del rol que tienen en ella. La meta de este estudio es realizar _____

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a una entrevista a profundidad lo que le tomará 45 minutos de su tiempo. La conversación será grabada, así el investigador o investigadora podrá transcribir las ideas que usted haya expresado.

Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las entrevistas serán totalmente confidencial, no se le pedirá identificación alguna.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la investigación, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted. Si se sintiera incómoda o incómodo, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Muchas gracias por su participación.

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.]

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este protocolo estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, puedan ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con

Dentro de los beneficios está la contribución al desarrollo de la investigación, la cual servirá de aporte científico a la mejora continua con resultados que podrán extenderse a ámbitos nacionales.

Nombre completo del participante

Firma

Fecha

Nombre del Investigador

Firma

Fecha

ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL	La práctica de autocuidado en los pacientes hipertensos, son: Controlar su peso corporal, ejercitarse de manera regular, restringir el sodio en sus alimentos, evitar bebidas alcohólicas, entre otros, las cuales son factores importantes en el tratamiento de los pacientes con hipertensión arterial.	Peso y alimentación	Control de peso	No = 0 Si = 1.
			Hábitos de alimentación	
		Hábitos	Ejercicios	
			Hábitos nocivos	
			Descanso	
		Control y tratamiento	Toma de medicación	
			Controles médicos	

ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



Lima 10 de Agosto de 2021

DOCTORA

HILDA BACA NEGLIA
DECANA

Facultad de Obstetricia y Enfermería
Av. Salaverry n°1136 – Jesús María

Presente.-


De mi mayor consideración

Me dirijo a usted para expresarle mi cordial y a la vez en coordinación con la unidad de apoyo a la docencia e investigación y en atención al documento de la referencia, informo que se ha visto conveniente brindar la autorización para la aplicación de instrumento del proyecto de investigación de la Sra. **ROSSELY STEFANY VEJARANO ESQUIVEL** denominado **"CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES ADULTOS HIPERTENSOS, QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE CARDIOLOGIA DE UNA INSTITUCION DE SALUD PRIVADA DE LIMA 2021"**.

Sin otra particularidad, es todo cuanto comunico a usted lo solicitado

Atentamente.




GRACIELA M. URIBE LÓPEZ
COORDINADORA

ANEXO 5: FORMULA DE TAMAÑO DE MUETRA

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{E^2(N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.48 \times 0.52 \times 252}{0.05 (252 - 1) + 1.96^2 \times 0.48 \times 0.52}$$

$$n = 152$$

