

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes
hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bach. Michael Anjhelo Yalle Osorio

Bach. Jenmy Franco Yalle Osorio

ASESOR

Mg. Marivel Rosa Martínez Veliz

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Enfermería Clínica

Lima – Perú

2020

DEDICATORIA

A DIOS

Por iluminarme, bendecirme y hacerme más fuerte en situaciones difíciles, por no dejar que me desvíe de mi meta y brindarme a personas que estén motivándome y me ayuden a mejorar cada día.

A NUESTROS PADRES

Miguel Yalle Palacios y Rosario Osorio Borja, por ser nuestro soporte y ejemplo a seguir; por brindarnos todo su inmenso amor y sacrificio.

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a:

La Universidad Franklin Roosevelt, Por ser la entidad forjador de conocimientos en lo profesional y personal. A todos los docentes que con su exigencia nos prepararon ser alguien mejor.

A nuestra asesora Mg. Marivel Martínez Veliz, le agradezco por su apoyo permanente en la realización del presente trabajo, por su afecto, comprensión y sobre todo su tiempo.

A los usuarios del Hospital III Suarez Angamos, que participaron en este estudio, por su gran aporte y colaboración en esta investigación

PAGINA DEL JURADO

PRESIDENTE:

Dra. NORMA DORIS JURADO RUIZ

SECRETARIA:

Mg. LIZBETH KARINA ALVAREZ GAMARRA

VOCAL:

Mg. MARIVEL ROSA MARTINEZ VELIZ

SUPLENTE:

Mg. ANAHI DE LA CALLE CASTRO


DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotros, Yalle Osorio Michael Anjhelo con DNI N° 46839172 y Yalle Osorio Jenny Franco con DNI N° 73230632, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Franklin Roosevelt, Escuela de Enfermería, declaramos bajo juramento que toda la documentación que acompañamos es veraz y autentica.

Así mismo, declaramos también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada Franklin Roosevelt.

Lima, 2020



Jenny Franco Yalle Osorio
DNI: 73230632



Michael Anjhelo Yalle Osorio
DNI: 46839172

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	18
2.1. Tipo y Diseño de la investigación	18
2.2. Operacionalización de variables	19
2.3. Población, muestra y muestreo	21
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	21
2.5. Procedimiento	22
2.6. Método de Análisis de Datos	23
2.7. Aspectos Éticos	23
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN	33
V. CONCLUSIONES	37
VI. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	
ANEXOS	

RESUMEN

La hipertensión arterial es un trastorno donde los vasos sanguíneos tienen una tensión alta, lo que puede dañarlos. Los pacientes hipertensos del Hospital III Suárez Angamos tienen déficit en cuanto al conocimiento sobre la definición, factores de riesgo, signos y síntomas, complicaciones, tratamiento, dieta y la prevención de la hipertensión arterial; al igual que la adherencia al tratamiento. Luego de un diagnóstico se decide realizar el trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento en la hipertensión; formulando la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020?, cuyo objetivo fue Determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020; la metodología: método general científico, método específico descriptivo, tipo teórico, básico, nivel descriptivo; población: conformada por 65 pacientes hipertensos. El instrumento utilizado fue el cuestionario para medir el conocimiento sobre hipertensión y el test de Morisky Green Levine para la adherencia al tratamiento. Resultados: El nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos en el Hospital III Suárez Angamos Lima 2020 es medio con 73% y no se encuentra adherido al tratamiento con 73%, en la dimensión definición es alto con 55%, en la dimensión factores de riesgo es medio con 66%, en la dimensión signos y síntomas es alto con 50%, en la dimensión complicaciones es medio con 61%, dimensión tratamiento es alto con 50%, en la dimensión dieta es alto con 57% y en la dimensión prevención es alto con 55%. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos es medio y no se encuentran adherido al tratamiento.

Palabras claves:

Conocimientos, Hipertensión arterial, Adherencia al tratamiento.

ABSTRACT

High blood pressure is a disorder where the blood vessels are under high pressure, which can damage them. Hypertensive patients at Hospital III Suárez Angamos have a deficit in terms of knowledge about the definition, risk factors, signs and symptoms, complications, treatment, diet and prevention of arterial hypertension; as well as adherence to treatment. After a diagnosis, it was decided to carry out the research work on the level of knowledge and adherence to treatment in hypertension; formulating the following question: What is the level of knowledge about arterial hypertension and adherence to treatment in hypertensive patients Hospital III Suárez Angamos Lima 2020 ?, whose objective was to determine the level of knowledge about arterial hypertension and adherence to treatment in hypertensive patients Hospital III Suárez Angamos Lima 2020; the methodology: general scientific method, specific descriptive method, theoretical, basic type, descriptive level; population: made up of 65 hypertensive patients. The instrument used was the questionnaire to measure knowledge about hypertension and the Morisky Green Levine test for adherence to treatment. Results: The level of knowledge and adherence to treatment on arterial hypertension in hypertensive patients at Hospital III Suárez Angamos Lima 2020 is medium with 73% and it is not adhered to treatment with 73%, in the definition dimension it is high with 55%. , in the risk factors dimension it is medium with 66%, in the signs and symptoms dimension it is high with 50%, in the complications dimension it is medium with 61%, treatment dimension is high with 50%, in the diet dimension it is high with 57% and in the prevention dimension it is high with 55%. Concluding that the level of knowledge about arterial hypertension in hypertensive patients is medium and they are not adhered to treatment.

Keywords:

Knowledge, Arterial Hypertension, Adherence to treatment

INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la hipertensión arterial, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión alta, lo que puede dañarlos. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias al ser bombeada por el corazón, cuanta más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear (1).

A nivel mundial, más de uno de cada cinco adultos tiene la presión arterial elevada, un trastorno que causa aproximadamente la mitad de todas las defunciones por accidente cerebro vascular o cardiopatía (2).

En países de ingresos altos, el diagnóstico y tratamiento de esas personas con medicamentos de bajo costo ha propiciado una reducción significativa de las personas con presión arterial elevada, lo que ha contribuido a reducir la mortalidad por enfermedades del corazón; por ejemplo, según la OMS el 31% de los adultos en la región de las Américas padecía hipertensión arterial elevada en 1980, en comparación con 18% en 2016 (3).

Se estima que en América Latina y el Caribe, alrededor del 80% de las personas con hipertensión arterial no tienen un control adecuado de su enfermedad. Según el estudio epidemiológico prospectivo urbano rural sobre hipertensión arterial en Argentina, Brasil, y Chile, solo el 57% de los hipertensos conoce su condición, únicamente el 53% de ellos está bajo tratamiento, y solo el 30% de los tratados tiene su presión arterial controlada (4).

En el Perú según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2018 se controló la presión arterial a la población de mayor de 15 años; encontrando un 14,8% con presión arterial alta; en el 2017 fue 13,6%. Según sexo, los hombres son más afectados (18,5%) que las mujeres (11,4%). Según región, la prevalencia de presión arterial alta fue mayor en Lima Metropolitana con 17,1%, seguido por el Resto Costa con 15,1%. La menor prevalencia se registró en la Sierra y en la Selva con 12,3% y 12,4%, respectivamente. Según departamento en el 2018 los mayores porcentajes se registraron en la Región Lima (18,4%), El Callao (17,5%), provincia de Lima (17,1%), Ica (16,6%) y Piura (16,1%) (5).

Según el Ministerio de Salud (MINSA) 2017, en el Perú 4 millones de personas de 15 años a más tiene presión arterial elevada, lo que significa el 17.6% de esta población (6).

La enfermera se convierte en un elemento clave dentro del equipo multidisciplinario en los centros de salud, para intervenir a través de la educación, en el proceso preventivo dirigido al cambio de estilos de vida saludable para prevenir la hipertensión arterial lo relacionado a la dieta, el descanso, la visita al médico, la importancia del ejercicio, el control de los factores de riesgo tales como el uso de medicamentos, manejo del estrés, peso y consumo adecuado de la sal que pueden incidir en una mejor calidad de vida (7).

En el Hospital III Suarez Angamos, durante el 2020, 4 de cada 10 pacientes hipertensos atendidos presentan complicaciones debido a que desconocen las consecuencias de la hipertensión arterial y según la edad predominaban entre 45 y 65 años de edad y de sexo masculino; éstas complicaciones podrían haber sido prevenidas si los pacientes conocieran más acerca de esta enfermedad. Es por esta razón empezamos el proyecto de investigación para conocer realmente cuanto saben y poder trabajar en el primer nivel de atención (8).

En cuanto a la adherencia al tratamiento; todos los pacientes con hipertensión arterial, reciben tratamiento antihipertensivo, pero mucho de ellos no cumplen con el tratamiento aduciendo que se encuentran bien, que se olvidan, les causa molestias, entre otros (9).

Por lo expuesto se formula la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020?

Con el objetivo de: Determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020

La justificación del presente proyecto de investigación está basada a los 5 criterios utilizados por Hernández, Fernández y Baptista, los cuales son:

Conveniencia: El presente proyecto de investigación es muy importante por recolectar datos en tiempos de pandemia covid 19 y ayudará a conocer cuál es el nivel de conocimiento y la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que se atienden en el Hospital III Suarez Angamos y así poder mejorar el conocimiento y prevenir sus complicaciones.

Relevancia social: En el presente proyecto de investigación su importancia radica en la identificación de muchos aspectos, complicaciones y otros, con el fin de hacer una comparación de similitud o diferenciación con otros estudios a nivel nacional e internacional.

Por otro lado servirá a la población para que tengan un nivel de conocimiento adecuado sobre la hipertensión arterial y la adherencia terapéutica.

Implicaciones prácticas: Los resultados de este proyecto será la base o fundamento para proponer o diseñar mejoras con respecto al conocimiento de los pacientes hipertensos y trabajar en la prevención. Así también para difundirlo a nivel nacional y mundial para poder tener datos que nos ayuden a conocer más sobre la enfermedad.

Valor teórico: La información que se obtenga del presente estudio servirá como sustento teórico para futuras investigaciones.

Utilidad metodológica: La relevancia metodológica está en que servirá como base para la estructura o la metodología de posteriores estudios realizados por alumnos, docentes de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, investigadores nacionales e internacionales y servirá como antecedentes para los posteriores trabajos de investigación.

Para lo cual se toma estudios realizados relacionados al tema tales como:

Ortiz D, Bandera M. Adherencia terapéutica y conocimientos sobre hipertensión arterial en una muestra de pacientes adultos. La Habana Cuba 2018. Objetivo: Evaluar la adherencia terapéutica y conocimientos sobre hipertensión arterial en pacientes adultos. Métodos: Observacional y analítica. Resultados: Predominaron el sexo femenino (53,7 %), el grupo etario de 51-64 años (42,6 %) y el uso de fármacos antihipertensivos como enalapril (50,0 %) y captopril (24,0 %); entre los diuréticos, la clortalidona (44,4 %). El conocimiento sobre su enfermedad fue insatisfactorio 51,9 % y el 48,9 fue satisfactorio, en cuanto a la adherencia terapéutica se produjo en 48,0 % de los afectados y el 52% no era adherente al tratamiento. Conclusiones: La adherencia terapéutica en los pacientes con hipertensión arterial fue baja y no guardó relación estadística con el conocimiento sobre su enfermedad (10).

Pérez R; Lazo M. Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de San José La Sierrita Venezuela 2016. Objetivos: Identificar los conocimientos en hipertensión arterial en pacientes hipertensos. Métodos: Se hizo un estudio transversal. Se aplicó el cuestionario. Resultados: El 55,47 % tenían un buen nivel de conocimiento sobre el concepto de la hipertensión, sin embargo, el 51,36 % reflejaron conocimientos regulares sobre la evolución crónica de la enfermedad. La mayoría de los pacientes identificaron entre medidas de control hipertensión, el control del

peso con 76,71 %, la práctica de ejercicios físicos (71,91 %) la eliminación de hábitos tóxicos (60,27 %) y la eliminación de situaciones de estrés (51,37%). Conclusiones: La hipertensión predominó en los mayores 65 años en ambos géneros. La mayoría de los pacientes precisaron los principales factores de riesgo de HTA, cumplieron el tratamiento y las medidas básicas de control de esta enfermedad (11).

Botelho C; Ribeiro de Jesús L. Conocimiento de usuarios con hipertensión arterial en una unidad de salud familiar sobre su patología. Coimbra, Portugal 2019. Objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos. Metodología: Descriptivo transversal. Se utilizó el cuestionario. Resultados: el 27% tiene muy buen conocimiento, el 24% regular conocimiento y el 51% poco conocimiento. Conclusión: Se encontró que existe poco conocimiento de los usuarios con hipertensión arterial sobre su patología (12).

Olguín C, Trejo A. Grado de conocimiento que tienen los pacientes con hipertensión acerca del accidente vascular cerebral como posible complicación de su enfermedad y su capacidad de autocuidado en el estado de Querétaro. México 2018. Objetivo: Determinar el grado de conocimiento que tienen los pacientes sobre la hipertensión arterial y el AVC como posible complicación de su enfermedad. Método: Estudio cuantitativo descriptivo transversal. Se utilizó la encuesta. Resultados: Se obtuvo un grado de conocimiento sobre hipertensión arterial alto (68%); respecto al grado de conocimiento que tienen los pacientes sobre accidente vascular cerebral, se obtuvo un conocimiento medio (56.7%) y en cuanto a la capacidad de autocuidado, se obtuvo un nivel medio (53.3%). Conclusiones: La población tiene un grado alto de conocimiento acerca de la hipertensión, y sus complicaciones (56,7%) (13).

Luna U, Haro S. Nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial en una unidad de medicina familiar de Zapopan Jalisco. México 2016. Objetivo: Determinar el nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial en una unidad de medicina familiar. Métodos: Estudio descriptivo y transversal. Se utilizó el instrumento de Morisky-Green-Levine. Resultados: Se encontró que 52.01% (181) contaba con adecuada adherencia terapéutica y 47.99% (167) no tenía adherencia terapéutica. Conclusiones: Se logró determinar el nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial. Alrededor de 50% de la población con hipertensión no tenía un apego adecuado al tratamiento (14).

En el Ámbito Nacional se tiene a Enríquez N. Nivel de conocimientos sobre prevención de hipertensión arterial en adultos mayores del centro de Salud Lares. Calca, Cusco - 2017. Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial. Metodología: Descriptivo trasversal. Se utilizó la encuesta. Resultados: Al evaluar el nivel de conocimiento sobre la definición el 78% no sabe sobre la hipertensión arterial, 76% respondió incorrectamente o no sabe sobre cuáles son los valores normales promedio de la presión arterial, 57% respondió incorrectamente sobre los signos y síntomas de la hipertensión arterial, 63% respondió incorrectamente sobre cada cuanto tiempo debe controlarse la presión arterial, 75% respondió incorrectamente sobre quienes están en riesgo de hipertensión arterial, 54% si conoce cuales son las frutas y verduras que se deben consumir para evitar la hipertensión arterial. Conclusión: Se obtuvo que el 41% tiene un conocimiento malo, 36% regular conocimiento y 23% un buen conocimiento sobre la prevención de hipertensión arterial (15).

Jauregui F. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factores de riesgo cardiovascular asociados, en pacientes hipertensas del servicio de hospitalización de medicina mujeres, del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz. Lima Julio 2016. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factores de riesgo cardiovascular asociados a esta enfermedad. Métodos y Materiales: Descriptivo, trasversal. Resultados: Las pacientes tienen mayor conocimiento referente a que los ejercicios son recomendables para la hipertensión arterial (83%). Existe mayor conocimiento sobre que la diabetes es un factor de riesgo cardiovascular en la hipertensión arterial (90%). Conclusiones: Se encontró que existe un buen nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial y factores de riesgo cardiovascular asociados a esta enfermedad (77%) (16).

Carnero B. Nivel de conocimiento de los adultos mayores sobre medidas preventivas de complicaciones cardiovasculares por hipertensión arterial en consultorio externo de geriatría del Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre 2017. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de los adultos mayores sobre medidas preventivas de complicaciones cardiovasculares por hipertensión arterial. Materiales y métodos: Estudio descriptivo trasversal. Se utilizó la Encuesta. Resultados: El nivel de conocimiento en el 51,27% de los usuarios fue de nivel medio, 27,85% de nivel bajo y un 20,89% tuvieron nivel de conocimiento alto. Conclusiones: El 52% tiene un nivel bajo de conocimiento sobre la actividad física como medida preventiva, cerca del 47% de los encuestados tiene un nivel de

conocimiento bajo sobre la importancia de los hábitos alimenticios como medida preventiva y un 45% tiene nivel de conocimiento bajo sobre hábitos nocivos como medida preventiva de complicaciones cardiovasculares de la hipertensión arterial (17).

Girón J; Ojeda O. Nivel de Conocimiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos tratados en la Microred de Salud Norte en la ciudad de Tacna. Junio 2019. Objetivo: Relacionar el nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos tratados. Metodología: Estudio descriptivo, transversal. Se utilizó el Cuestionario. Resultados: Según el cuestionario sobre el conocimiento de la hipertensión, éste fue regular en el 64.6%, el 20,6% tiene bajo conocimiento; mientras que el 14,8% tiene buen conocimiento acerca de su enfermedad. Según el test Morisky Green Levine el 59.8% de los pacientes con hipertensión no se encuentra adherido al tratamiento mientras que el 40.2% de los pacientes si se considera adherido. Conclusiones: En este grupo poblacional no se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la adherencia al tratamiento farmacológico (18).

Reyes J. Nivel de conocimiento acerca de su enfermedad en pacientes con hipertensión arterial. Trujillo 2017. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento acerca de su enfermedad en pacientes con hipertensión arterial. Material y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal. Se aplicó el cuestionario. Resultados: El 69 % son de sexo femenino. El promedio de edad es 69 años. El nivel de instrucción más frecuente es secundaria completa con 29 %. El nivel de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con hipertensión arterial es bueno en 37.1 %, regular en 40.3% y malo en 22.6%. Conclusiones: El nivel de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con hipertensión arterial es bueno en un 37.1 %, regular en 40.3% y malo en 22.6% (19)

Así mismo se tiene a Flores W. Nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en pacientes hipertensos atendidos en el Hospital III Iquitos – EsSalud. Marzo del 2016. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en pacientes hipertensos. Método: Estudio descriptivo. Se utilizó: La Encuesta. Resultados: El 56.4% de los pacientes hipertensos entrevistados del Hospital III Iquitos de EsSalud presentan un nivel de conocimiento adecuado sobre la hipertensión arterial. El nivel adecuado de conocimiento de los pacientes hipertensos se asoció a la edad entre 40 a 59 años. Conclusión: El 56.4% de los pacientes hipertensos entrevistados presentan un nivel de conocimiento adecuado sobre

la hipertensión arterial y del 43,4% de los pacientes hipertensos no tienen un conocimiento adecuado sobre la hipertensión arterial (20).

Según el diccionario de la Real academia el conocimiento es el Entendimiento, inteligencia, razón natural (21).

Según Mario Bunge, el conocimiento viene a ser el conjunto de información que posee el hombre como producto de su experiencia, es decir de lo que ha sido capaz de inferir a partir de su experiencia cotidiana, entendiéndose como un modelo más o menos organizado de concebir el mundo y de dotarlo de ciertas características que resultan en primera instancia de la experiencia personal del sujeto que conoce (22).

Desde el punto de vista pedagógico; conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón (23).

Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy define el conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer (24).

La presión arterial normal en adultos es de 120 – 139 mm Hg cuando el corazón late (presión sistólica) y de 80 - 89 mm Hg cuando el corazón se relaja (presión diastólica) (25).

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica que se caracteriza por presentar una presión arterial sistólica mayor o igual a 140 mmHg y una presión arterial diastólica mayor o igual a 90 mmHg. Esta presión depende del trabajo que realiza el corazón y de la resistencia de los vasos sanguíneos. El aumento de la presión arterial puede provocar daño cerebral irreversible y afectar otros órganos (26).

La mayoría de los pacientes hipertensos no presentan síntomas; a veces la hipertensión presenta síntomas como cefalea, mareo, dolor torácico, dificultad al respirar, palpitaciones o hemorragia nasal, esta afección puede matar en silencio y es necesario que se controle la presión arterial (27).

Se han identificado varios factores de riesgos para la aparición de hipertensión arterial como son: los factores genéticos, biológicos y sociales los cuales se clasifican de acuerdo con la posibilidad de identificación e intervención, en factores de riesgo prevenibles y factores de

riesgo no prevenibles. Los factores de riesgo prevenibles hacen referencia al estilo de vida por lo que pueden ser modificables, incluye: Obesidad, Consumo excesivo de sodio, Consumo excesivo de grasas y alcohol, Inactividad física, Estrés. Los factores de riesgos no prevenibles son propios del individuo como: Género, Raza, Edad y Herencia (27).

Es importante evaluar la presión arterial con regularidad y conocer las cifras, porque la hipertensión no suele mostrar síntomas hasta que se presentan complicaciones serias. La presión arterial alta sin diagnosticar o controlar puede causar las siguientes complicaciones: Aneurismas, infarto al corazón, insuficiencia renal crónica, Daño ocular, accidente cerebro vascular e Insuficiencia cardíaca (28).

En cuanto al tratamiento se divide en: No farmacológico y farmacológico. El tratamiento no farmacológico: Corregirá algunos hábitos como disminuir la ingestión de sodio, alcohol y la grasa de origen animal, peso ideal, aporte dietético de potasio, calcio y magnesio, asociando al cambio de estilo de vida como son la práctica de ejercicios físicos y la psicoterapia de la conducta que incluye la autorelajación y la meditación. El tratamiento farmacológico va dirigido al uso de gran variedad de fármacos antihipertensivos que permiten seleccionar la terapéutica adecuada según el tipo de paciente y estos son: los diuréticos, beta bloqueadores, inhibidores de la enzima de conversión de angiotensina y antagonistas de los receptores de angiotensina-II (29).

Incrementar la actividad física; como caminar, bailar, correr, nadar y montar en bicicleta, de 30 a 60 minutos al día y al menos de tres a cinco días por semana. Pueden llegar a reducir la presión arterial. Mantener un peso corporal dentro de los estándares correspondientes a la edad y la estatura, según el sexo, lo que debe estar acorde con el IMC correspondiente. Reducir al mínimo el consumo de alcohol, reducir el consumo de sodio, consumir una dieta rica en frutas y vegetales (30).

La adherencia al tratamiento es el grado de comportamiento de una persona para tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida, son las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria. Esta definición no solo se enfoca en la medicación sino que aborda la adherencia más allá de la terapéutica prescrita ya que existen numerosas actitudes que se van a vincular con la salud del paciente por este motivo se considera que la adherencia terapéutica es un proceso complejo (31).

Existen dos tipos de adherencia; la adherencia primaria y secundaria. La adherencia primaria ocurre cuando se le prescribe un nuevo tratamiento a un paciente y no llega a recoger la medicación en la farmacia. La adherencia secundaria es la toma inadecuada de la medicación una vez se recoge la medicación, que incluye tomar una dosis incorrecta, a hora incorrecta, olvidarse de tomar una o varias dosis y suspender el tratamiento demasiado pronto, dejando de tomarlo antes de la fecha recomendada por el médico y no obteniendo una nueva prescripción (32).

Así mismo a través del seguimiento del paciente se puede observar: el incumplimiento parcial, es cuando el paciente se adhiere al tratamiento en algunos momentos; el incumplimiento esporádico, se refiere a que el individuo incumple de forma ocasional; el incumplimiento secuencial es cuando el paciente deja el tratamiento durante períodos de tiempo en los que se encuentra bien, pero lo restaura cuando aparecen síntomas, el incumplimiento completo es cuando el abandono del tratamiento es de forma indefinida (32).

Conocimiento: Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje. El conocimiento es el entendimiento, inteligencia y razón natural de cada persona (21).

Hipertensión arterial: Es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea en las arterias (33).

Adherencia Terapéutica: Grado de acatamiento o adopción de las prescripciones médicas por parte del paciente (34).

Paciente: Es la persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica (35).

Variables:

Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial

Adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos

I. MÉTODO

El método general de la investigación es el científico, que es un conjunto de pasos ordenados que se emplean para adquirir nuevos conocimientos y para poder ser calificado como científico debe basarse en el empirismo, en la medición y, además, debe estar sujeto a la razón (37).

El método específico es el método descriptivo que consiste en el análisis e interpretación de los datos que han sido reunidos con un propósito definido, el de comprensión y solución de problemas importantes. (38).

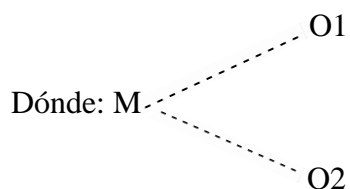
2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación:

El tipo de investigación es el básico ya que se fundamenta en un argumento teórico e intención fundamental consiste en desarrollar una teoría, extender, corregir y verificar el conocimiento mediante el descubrimiento de amplias divulgaciones o principios (39).

El nivel de investigación es el descriptivo ya que busca especificar propiedades, características y rasgos importantes del fenómeno que se analiza (39).

Diseño de la investigación:

Descriptivo simple: El esquema es:



M: Pacientes hipertensos del Hospital III Suarez Angamos

O₁: Información relevante o de interés que recogemos de la muestra nivel de conocimiento.

O₂: Información relevante sobre la adherencia al tratamiento.

		Complicaciones	➤ Accidentes cerebros vasculares	15	
			➤ Problemas cardiacos	16	
			➤ Insuficiencia renal crónica	17	
			➤ Daño ocular	18	
		Tratamiento	➤ Farmacológico	19	
			➤ No farmacológico	20	
		Dieta	➤ Frutas	21	
			➤ Verduras	22	
			➤ Carnes blancas	23	
		Prevención	➤ Dieta	24	
			➤ Ejercicios	25	
			➤ Estilo de vida	26	
Adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos	Es el grado en el cual una persona sigue las prescripciones farmacológicas según lo indicado ligada a la hipertensión arterial (34)	Adherencia	➤ Incumplimiento parcial	1	➤ Adherente ➤ No Adherente
			➤ Incumplimiento esporádico	2	
			➤ Incumplimiento secuencial	3	
			➤ Incumplimiento completo	4	

2.3. Población, muestra y muestreo

La población es el total individuos o conjunto de ellos, está compuesta por todos los elementos que participaron del fenómeno que será definido y delimitado en el análisis del problema de investigación (40).

La población de estudio estuvo conformada por los pacientes hipertensos del Hospital III Suarez Angamos en un total de 65

Muestra:

Una muestra es una parte de la población (40).

Por ser una población considerable en los pacientes se optó por la probabilístico. La muestra estuvo conformada por 56 pacientes hipertensos del Hospital III Suarez Angamos

Criterios de inclusión:

- Pacientes con hipertensión arterial atendidos en el servicio de medicina que deseen participar en el estudio
- Adultos mayores hasta 70 años de ambos sexos.
- Pacientes > 18 años que se atiende en el servicio de Medicina Interna
- Pacientes que se encuentren lucidos (LOTEP)

Criterio de exclusión:

- Pacientes con hipertensión arterial atendidos en el servicio de medicina que no deseen participar en el estudio
- Pacientes que hablen otro idioma (Quechua)
- Pacientes que no se encuentren Lucidos (LOTEP)

Para el presente estudio se calculó la muestra con la siguiente formula estadística:

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

Para la primera variable se usó como instrumento el cuestionario; estuvo constituido por 3 partes: La introducción en donde se mencionó la presentación, objetivo, compromiso de confidencialidad y agradecimientos de la participación, la segunda parte corresponde a los datos generales del participante y la tercera parte pertenecen a las preguntas.

El instrumento tuvo una confiabilidad de 0.89 según alfa de Cronbach y fue validado por 5 jueces expertos mediante el grado de concordancia según prueba binomial dando como resultado 0.03125 ($p < 0,05$ = la concordancia es significativa).

Para la segunda variable se usó como instrumento el cuestionario de Morisky Green Levine que estuvo constituido por cuatro preguntas de respuesta dicotómica, sí o no, que refleja la conducta del enfermo respecto al cumplimiento del tratamiento. Se pretende valorar, si el enfermo adopta actitudes correctas con relación con el tratamiento para su enfermedad; se asume que si las actitudes son incorrectas el paciente es incumplidor. El paciente es considerado como cumplidor si se responde de forma correcta a las 4 preguntas, es decir, No/Sí/No/No.

Este instrumento fue usado como referencia de los autores Girón J. y Ojeda O. siendo validada la versión en español por Val Jiménez y colaboradores, en una cohorte de pacientes hipertensos con un alfa de Cronbach de (0.61) y que le confiere una buena fiabilidad. Diversos estudios revisados lo ratifican como una buena herramienta.

2.5. Procedimiento:

Se obtuvo la aprobación de la dirección universitaria de investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, luego de ello se realizaron los trámites administrativos mediante documentos que emitirá la Universidad dirigida al Director del Hospital III Suarez Angamos a fin de obtener la autorización respectiva. Después se realizó la coordinación con el departamento de Enfermería y el departamento de docencia y capacitación continua del hospital.

Se seleccionó a los pacientes que reunían los criterios establecidos, que se atienden en el Hospital III Suarez Angamos.

La recolección de la información estuvo a cargo de los investigadores principales quienes visitaron a los pacientes del hospital III Suarez Angamos e hicieron entrega del cuestionario para que lo resuelvan en un tiempo aproximado de 20 minutos. La aplicación de dicho instrumento fue en 30 días.

2.6. Método de análisis de datos:

Se usara Microsoft Excel 2016, para luego uso el Software SPSS versión 22.0 para Windows. Estos datos serán procesados estadísticamente. Los resultados se presentaran en tablas y gráficos para su análisis e interpretación de datos considerando el marco teórico.

2.7. Aspectos éticos:

Principio de Autonomía: Determina que cada persona decida libre y voluntariamente participar en el estudio, se le brindó en todo momento un trato amable aclarando las dudas que pudo surgir durante la interacción, las cuales en ningún momento fueron coaccionadas a participar y se respetó su decisión. A cada participante se le solicito su aceptación, firmando el consentimiento informado.

Principio de beneficencia: Primer principio cuya mayor importancia es no dañar, ni física, ni psicológicamente al investigado, la investigación sólo debe ser realizada por personas calificadas sobre todo si se emplean equipos técnicos o procedimientos especiales (41).

Fue indispensable asegurarles que su participación o la información que proporcionaron no se utilizaron en contra de ellos.

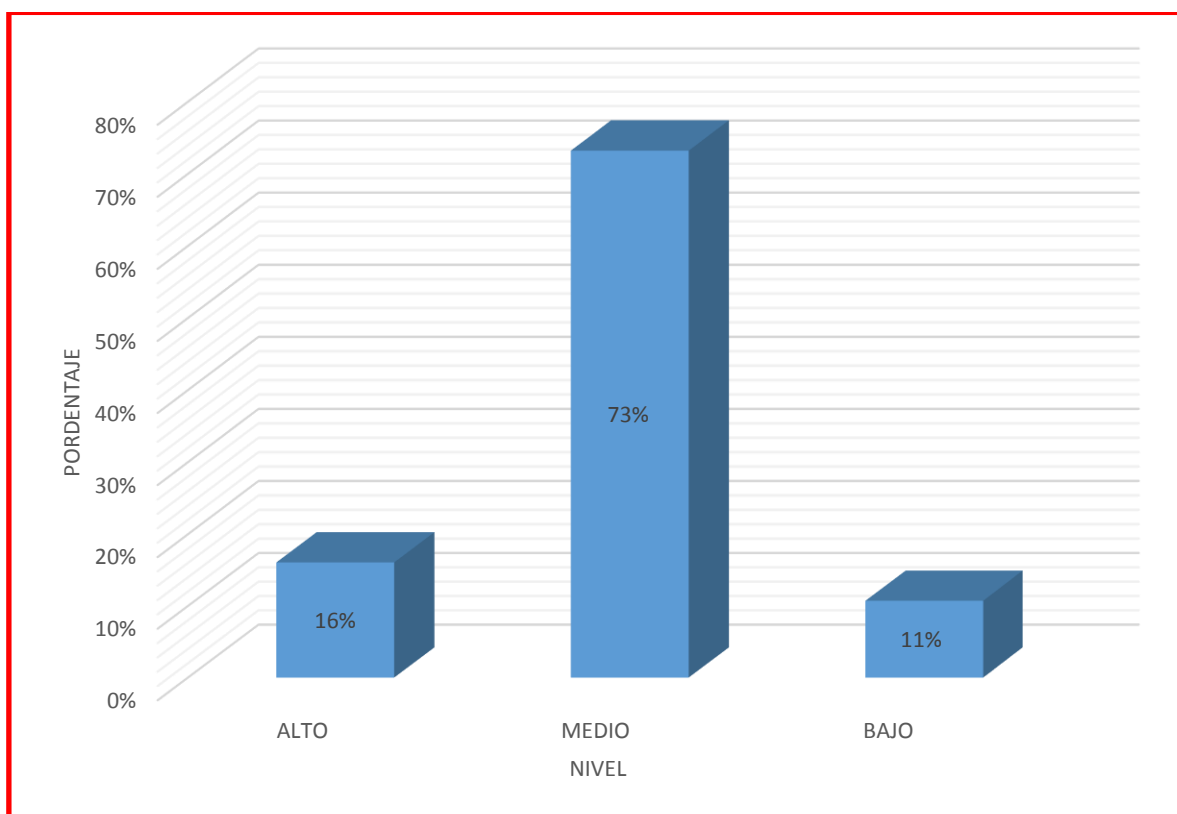
Respeto a las Personas: El principio de respeto a las personas se divide en dos exigencias morales o convicciones éticas separadas: primero, que las personas fueron tratados como agentes autónomos y segundos, que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a ser protegidas. Una persona autónoma es una persona capaz de deliberar acerca de sus metas personales y de actuar en el sentido de tales deliberaciones (42).

Principio de justicia: El proceso de los datos se realizó teniendo en cuenta todas las variables de estudio consideradas, sin excepción. Las personas tuvieron un trato justo durante la entrevista sin invadir más de lo necesario, respetando su privacidad.

II. RESULTADO GENERAL:

Variable 1: Nivel de conocimiento

Gráfico N° 1
Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos
Hospital III Suarez Angamos Lima 2020



Fuente: Elaboración propia

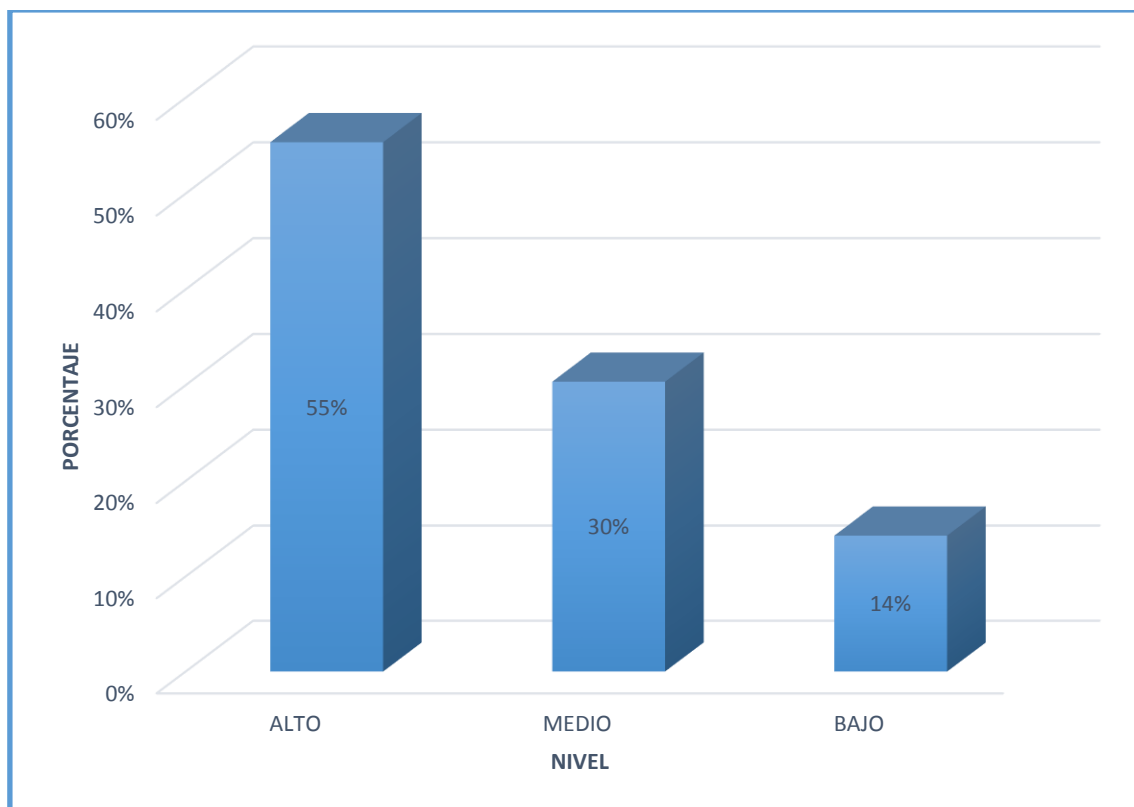
Interpretación:

En el gráfico N° 1 respecto a la variable nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020, se puede indicar que de 56 pacientes encuestados, el 73% (41) tiene nivel de conocimiento medio, el 16% (9) tiene nivel alto y el 11% (6) tiene nivel bajo.

Resultados específicos:

Gráfico N° 2

Nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en la dimensión definición en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020



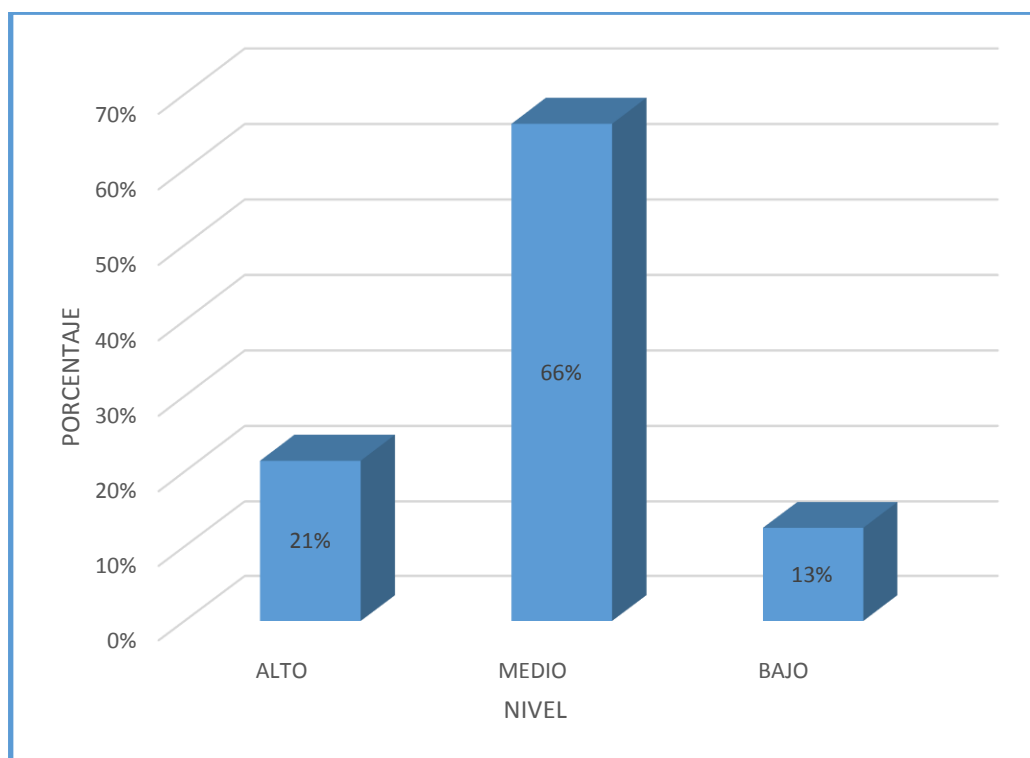
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el gráfico N° 2 respecto a la dimensión nivel de conocimiento sobre la definición de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020, se observa de 56 pacientes encuestados, el 55% (31) tiene nivel de conocimiento alto, el 30% (17) tiene nivel de conocimiento medio y el 14% (8) tiene nivel de conocimiento bajo.

Grafico N° 3

Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión factores de riesgo en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020



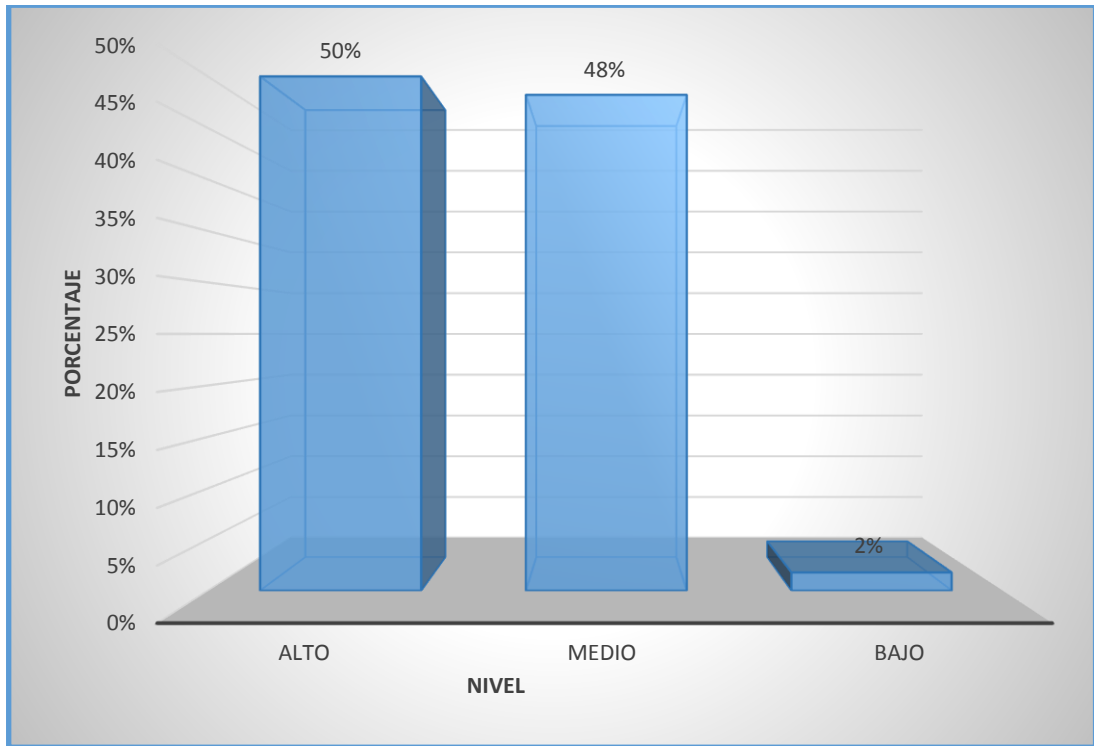
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el gráfico N° 3 respecto a la dimensión nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020, se observa de 56 pacientes encuestados, el 66% (37) tiene nivel de conocimiento medio, el 21% (12) tiene nivel de conocimiento alto y el 13% (7) tiene nivel de conocimiento bajo.

Grafico N° 4

Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión signos y síntomas en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020



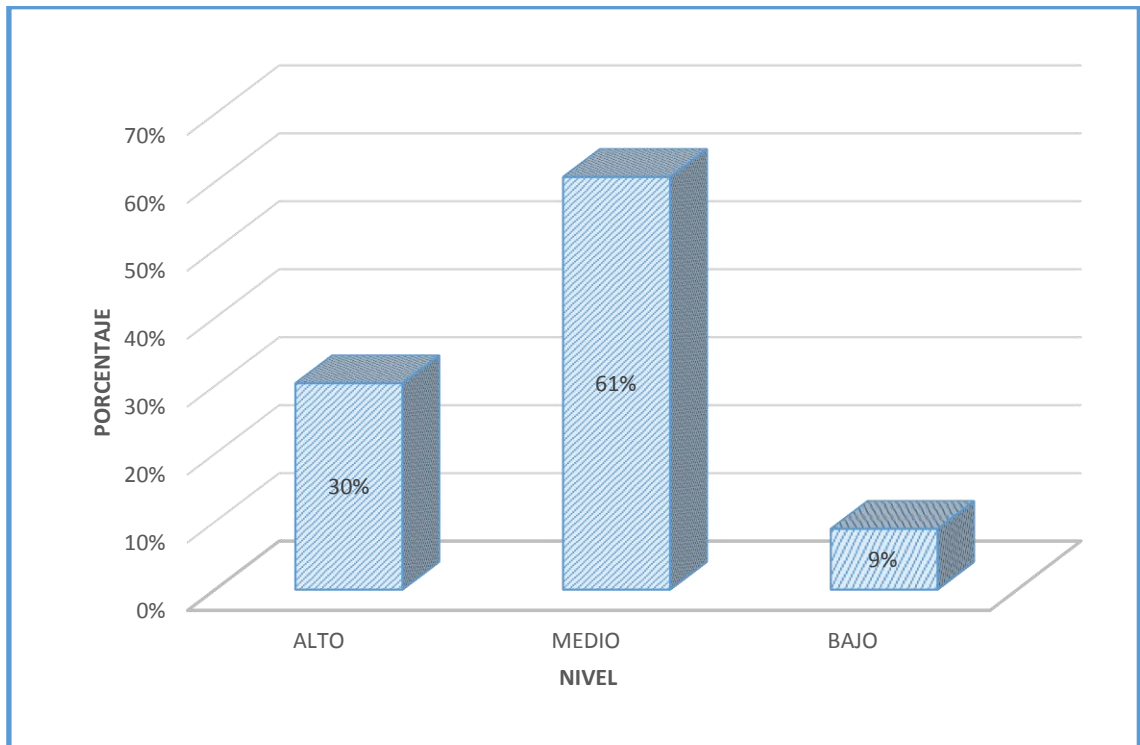
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el gráfico N° 4 respecto a la dimensión nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020, se observa de 56 pacientes encuestados, el 50% (28) tiene nivel de conocimiento alto, el 48% (27) tiene nivel medio y el 2% (1) tiene nivel bajo.

Grafico N° 5

Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión complicaciones en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020



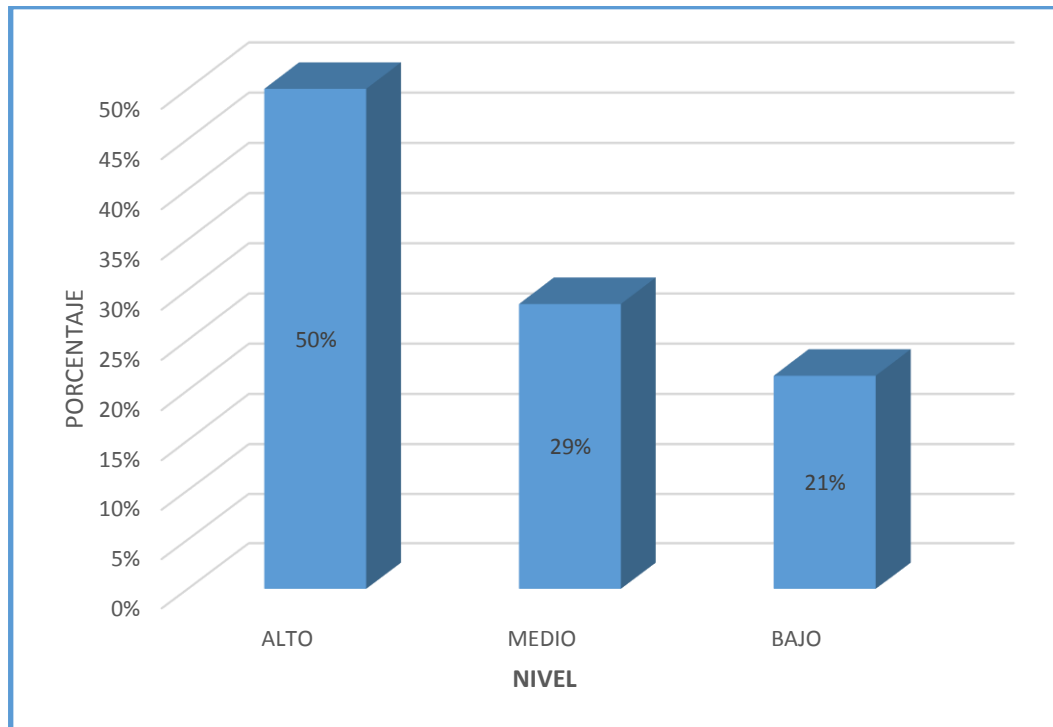
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el grafico N° 5 respecto a la dimensión nivel de conocimiento sobre las complicaciones de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020, se observa de 56 pacientes encuestados, el 61% (34) tiene nivel de conocimiento medio, el 30% (17) tiene nivel alto y el 9% (5) tiene nivel bajo.

Grafico N° 6

Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020



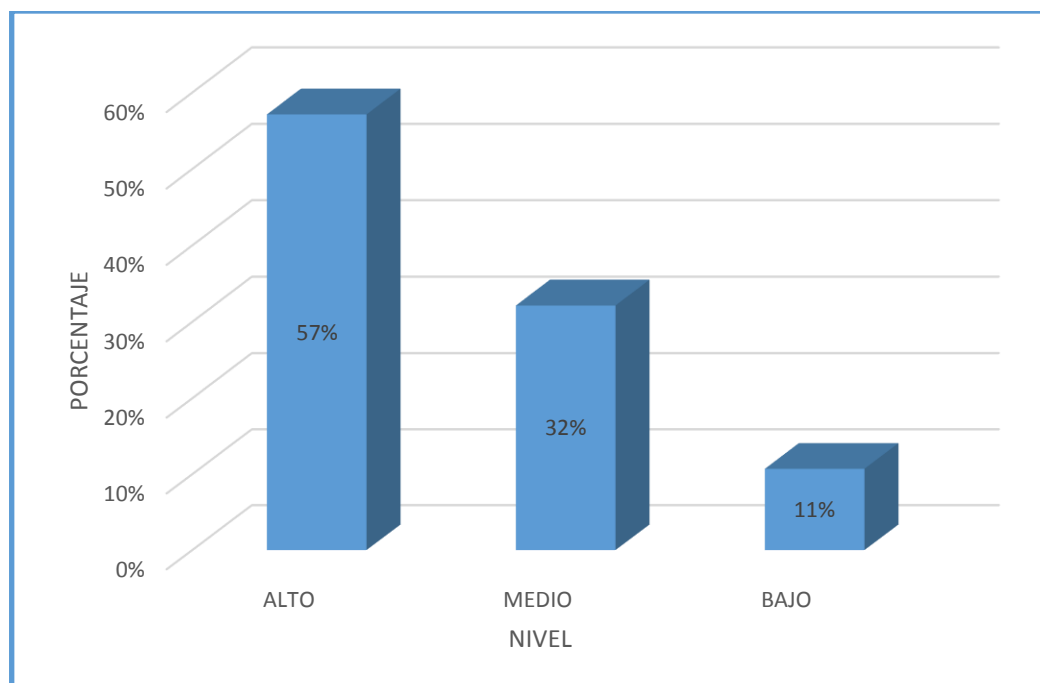
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el gráfico N° 6 respecto a la dimensión nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020, se observa de 56 pacientes encuestados, el 50% (28) tiene nivel de conocimiento alto, el 29% (16) tiene nivel medio y el 21% (12) tiene nivel bajo.

Grafico N° 7

Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión dieta en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020



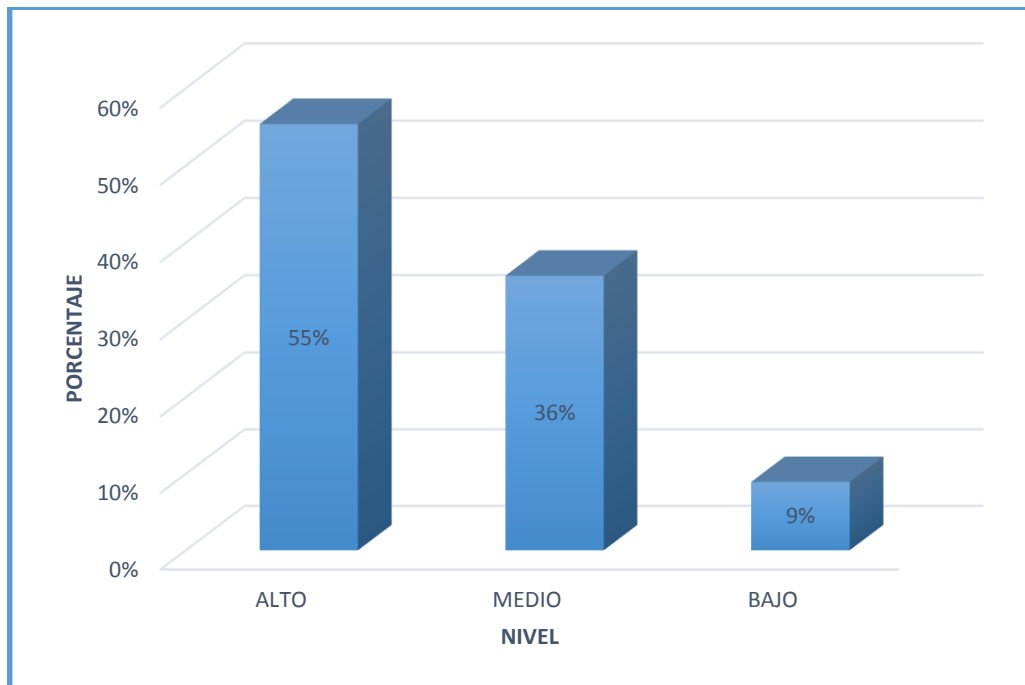
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el gráfico N° 7 respecto a la dimensión nivel de conocimiento sobre la dieta de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020, se observa de 56 pacientes encuestados, el 57% (32) tiene nivel de conocimiento alto, el 32% (18) tiene nivel medio y el 11% (6) tiene nivel bajo.

Grafico N° 8

Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión prevención en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020



Fuente: Elaboración propia

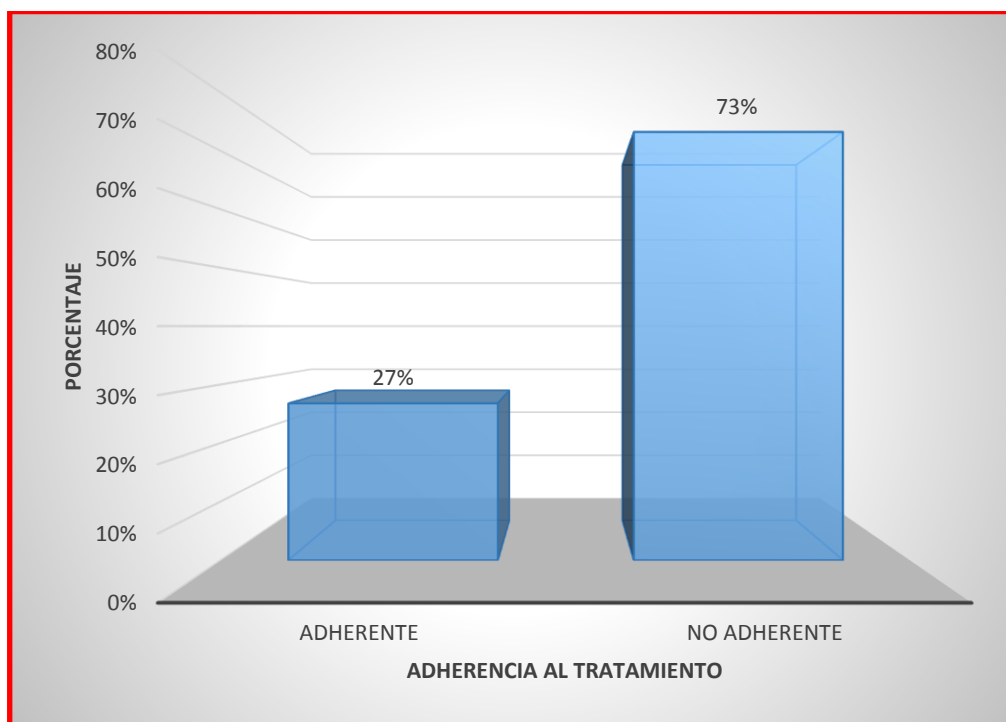
Interpretación:

En el gráfico N° 8 respecto a la dimensión nivel de conocimiento sobre la prevención de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020, se observa de 56 pacientes encuestados, el 55% (31) tiene nivel de conocimiento alto, el 36% (20) tiene nivel medio y el 9% (5) tiene nivel bajo.

Variable 2: Adherencia al tratamiento

Grafico N° 9

Adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos
Hospital III Suárez Angamos Lima 2020



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el gráfico N° 9 respecto a la variable adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020, se puede indicar que de 56 pacientes encuestados, el 73% (41) no es adherente al tratamiento y el 27% (15) si es adherente.

III. DISCUSION

Los resultados hallados: Se tiene que el nivel de conocimiento el 73% (41) tienen un nivel de conocimiento medio; el 16% (9) tienen un nivel de conocimiento alto y el 11% (6) tiene un nivel de conocimiento bajo; en relación a la adherencia al tratamiento el 73% (41) no es adherente al tratamiento y el 27% (15) si lo es.

En relación al nivel de conocimiento se coincide con Carnero B. En su trabajo de investigación: Nivel de conocimiento de los adultos mayores sobre medidas preventivas de complicaciones cardiovasculares por hipertensión arterial en consultorio externo de geriatría del Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre 2017, donde concluye que el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial fue medio en un 51.27%.

Otro dato similar es de Girón J y Ojeda O. En su trabajo de investigación: Nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos tratados en la Microred de salud norte en la ciudad de Tacna junio 2019, donde concluye que el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial fue regular con 64.6%.

Así también se tiene a Reyes J. En su trabajo de investigación Nivel de conocimiento acerca de su enfermedad en pacientes con hipertensión arterial Trujillo 2017, donde concluye que el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial fue regular con 40.3%.

Se difiere con Ortiz D y Bandera M, en su trabajo de investigación: Adherencia terapéutica y conocimientos sobre hipertensión arterial en una muestra de pacientes adultos La Habana Cuba 2018, donde concluye que el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial fue insatisfactorio con 51,9%.

Otro trabajo que no se asemeja es la de Pérez R y Lazo M; en su investigación: Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial de pacientes atendidos en un Centro de diagnóstico integral de San José La Sierrita Venezuela 2016, donde concluye que el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial fue bueno con 55,47%.

Asimismo se difiere con Botelho C y Ribeiro de Jesús L, en su investigación: Conocimiento de usuarios con hipertensión arterial en una unidad de salud familiar sobre su patología. Coimbra, Portugal 2019, donde concluye que el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial fue poco con 51%.

Otro estudio diferente es de Olguín C, Trejo A; en su investigación: Grado de conocimiento que tienen los pacientes con hipertensión acerca del accidente vascular cerebral como posible complicación de su enfermedad y su capacidad de autocuidado en el estado de Querétaro México 2018, donde concluye que el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial fue alto con 68%.

De igual manera se tiene a Jáuregui F; en su trabajo de investigación: Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factores de riesgo cardiovascular asociados, en pacientes hipertensas del servicio de hospitalización de medicina mujeres del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz Lima 2016, donde concluye que el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial fue buena con 77%.

Por ultimo otro estudio diferente es de Flores W; en su trabajo de investigación: Nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en pacientes hipertensos atendidos en el Hospital III Iquitos EsSalud Marzo 2016, donde concluye que el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial fue adecuado con 56.4%.

En relación a la dimensión definición el 55% tiene un nivel de conocimiento alto, el 30% (17) tiene nivel de conocimiento medio y el 14% (8) tiene nivel de conocimiento bajo.

Se coincide con Pérez R y Lazo M; en su trabajo de investigación: Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de San José La Sierrita Venezuela 2016, donde concluye que el 51,3% tienen un buen nivel de conocimiento sobre la definición de la hipertensión arterial.

En relación a la dimensión factores de riesgo, el 66% (37) tiene nivel de conocimiento medio, el 21% (12) tiene nivel de conocimiento alto y el 13% (7) tiene nivel de conocimiento bajo.

Se difiere con Jáuregui F; en su trabajo de investigación: Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factores de riesgo cardiovascular asociados, en pacientes hipertensas del servicio de hospitalización de medicina mujeres del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz Lima 2016, donde concluye que el 77% tiene un buen nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factores de riesgo cardiovascular asociados a esta enfermedad.

En relación a la dimensión signos y síntomas, el 50% (28) tiene nivel de conocimiento alto, el 48% (27) tiene nivel medio y el 2% (1) tiene nivel bajo.

Se difiere con Enríquez N; en su trabajo de investigación: Nivel de conocimientos sobre prevención de hipertensión arterial en adultos mayores del centro de Salud Lares Calca Cusco 2017, donde concluye que existe un conocimiento malo 57% sobre los signos y síntomas de la hipertensión arterial.

En relación a la dimensión complicaciones, el 61% (34) tiene nivel de conocimiento medio, el 30% (17) tiene nivel alto y el 9% (5) tiene nivel bajo.

Se difiere con Olguín C y Trejo A; en su trabajo de investigación: Grado de conocimiento que tienen los pacientes con hipertensión acerca del accidente vascular cerebral como posible complicación de su enfermedad y su capacidad de autocuidado en el estado de Querétaro México 2018, donde concluye que el 56,7% de la población tiene un grado alto de conocimiento acerca de la hipertensión y sus complicaciones.

En relación a la dimensión tratamiento, el 50% (28) tiene nivel de conocimiento alto, el 29% (16) tiene nivel medio y el 21% (12) tiene nivel bajo.

Para la discusión de esta dimensión no se encontró ningún antecedente con quien discutir.

En relación a la dimensión dieta, el 57% (32) tiene nivel de conocimiento alto, el 32% (18) tiene nivel medio y el 11% (6) tiene nivel bajo.

Se coincide con Enríquez N; en su trabajo de investigación: Nivel de conocimientos sobre prevención de hipertensión arterial en adultos mayores del centro de Salud Lares. Calca, Cusco 2017, donde concluye que el 54% tiene un buen conocimiento sobre la dieta en la hipertensión arterial.

En relación a la dimensión prevención, el 55% (31) tiene nivel de conocimiento alto, el 36% (20) tiene nivel medio y el 9% (5) tiene nivel bajo.

Se difiere con Carnero B; en su investigación: Nivel de conocimiento de los adultos mayores sobre medidas preventivas de complicaciones cardiovasculares por hipertensión arterial en consultorio externo de geriatría del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima 2017, concluye que el 51,27% tiene nivel de conocimiento de medio.

Para la segunda variable, adherencia al tratamiento se tiene que el 73% (41) es adherente al tratamiento y el 27% (15) no es adherente.

Se coincide con Ortiz D y Bandera M; en su trabajo de investigación: Adherencia terapéutica y conocimientos sobre hipertensión arterial en una muestra de pacientes adultos La Habana Cuba 2018, donde concluye que los pacientes hipertensos no son adherentes al tratamiento con 52%.

Otro estudio similar es de Girón J y Ojeda O; en su trabajo de investigación: Nivel de Conocimiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos tratados en la Microred de Salud Norte en la ciudad de Tacna junio 2019, donde concluye que los pacientes hipertensos no son adherentes al tratamiento con 59,8%.

Así también se difiere con Luna U y Haro S; En su trabajo de investigación: Nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial en una unidad de medicina familiar de Zapopan Jalisco. México 2016, donde concluye que los pacientes hipertensos contaban con adecuada adherencia al tratamiento 52.01%

Según Mario Bunge, el conocimiento viene a ser el conjunto de información que posee el hombre como producto de su experiencia, es decir de lo que ha sido capaz de inferir a partir de su experiencia cotidiana, entendiéndose como un modelo más o menos organizado de concebir el mundo y de dotarlo de ciertas características que resultan en primera instancia de la experiencia personal del sujeto que conoce.

La Organización Mundial de la Salud define a la adherencia al tratamiento como el grado de comportamiento de una persona para tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida, son las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria. Esta definición no solo se enfoca en la medicación sino que aborda la adherencia más allá de la terapéutica prescrita ya que existen numerosas actitudes que se van a vincular con la salud del paciente por este motivo se considera que la adherencia terapéutica es un proceso complejo

Frente a todo esto, luego de identificar los resultados se analiza que en relación a nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento existen muchos factores que necesitan ser mejorados para que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en los pacientes hipertensos sea alto y se determina que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial del paciente hipertenso es medio, en cuanto a la adherencia al tratamiento se determina que los pacientes no son adherentes al tratamiento.

IV. CONCLUSIONES

1. Se ha determinado que el nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos en el Hospital III Suarez Angamos Lima 2020 es medio con un 73% y no se encuentra adherido al tratamiento en un 73%.
2. Se ha identificado que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión definición en pacientes hipertensos en el Hospital III Suarez Angamos Lima 2020 es alto con un 55%.
3. Se ha identificado que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión factores de riesgo en pacientes hipertensos en el Hospital III Suarez Angamos Lima 2020 es medio con un 66%.
4. Se ha identificado que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión signos y síntomas en pacientes hipertensos en el Hospital III Suárez Angamos Lima 2020 es alto con un 50%.
5. Se ha identificado que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión complicaciones en pacientes hipertensos en el Hospital III Suárez Angamos Lima 2020 es medio con un 61%.
6. Se ha identificado que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión tratamiento en pacientes hipertensos en el Hospital III Suárez Angamos Lima 2020 es alto con un 50%.
7. Se ha identificado que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión dieta en pacientes hipertensos en el Hospital III Suárez Angamos Lima 2020 es alto con un 57%.
8. Se ha identificado que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión prevención en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020 es alto con un 55%.

V. RECOMENDACIONES

- 1- Al jefe del servicio de cardiología desarrollar conjuntamente con el profesional de enfermería estrategias destinadas a mejorar el nivel de conocimientos de los pacientes hipertensos sobre su enfermedad, así como buscar estrategias para el cumplimiento del tratamiento del paciente hipertenso.
- 2- Al servicio de cardiología conjuntamente con el profesional de enfermería seguir manteniendo los conocimientos del paciente respecto a la definición, a través de campañas y charlas educativas.
- 3- Al profesional de enfermería trabajar en la educación del paciente, realizando campañas de difusión; spot televisivos sobre de los factores predisponentes de la hipertensión arterial, considerando que es mejor prevenir.
- 4- Al profesional de enfermería conjuntamente con el servicio de cardiología seguir manteniendo la educación continua en los pacientes hipertensos sobre los signos y síntomas de su enfermedad.
- 5- Al profesional de enfermería hacer difusión en todo nivel con el fin de sensibilizar a la población sobre las complicaciones considerando que la hipertensión es una enfermedad silenciosa.
- 6- Al profesional de enfermería conjuntamente con el médico realizar charlas, consejerías incluyendo a los familiares para apoyar en el tratamiento de su enfermedad.
- 7- Al profesional de enfermería conjuntamente con el equipo multidisciplinario, realizar campañas de preparación de alimentos en el paciente hipertenso.
- 8- Al profesional de enfermería conjuntamente con el equipo multidisciplinario mantener el nivel de conocimiento sobre la prevención en la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Hipertensión arterial. [Internet]. 2016 [citado 2020 Abril 21]. Disponible en: <http://who.int/features/qa/82/es/>.
2. OMS. Preguntas y respuestas sobre hipertensión. [Internet]. 2016 [citado 2020 Agosto 28]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/82/es/#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%20m%20A%20de,cada%20a%C3%B1o%20en%20el%20mundo.>
3. OMS. ¿Es la hipertensión un problema frecuente? [Internet]. 2016 [citado 2020 Agosto 28]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/82/es/>.
4. OPS. La OPS/OMS pide dar más atención al control de la hipertensión. [Internet]. 2016 [citado 2020 Agosto 28]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10957:2015-paho-urges-more-attention-to-blood-pressure-control&Itemid=1926&lang=es.](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10957:2015-paho-urges-more-attention-to-blood-pressure-control&Itemid=1926&lang=es)
5. INEI. Programa de Enfermedades No Transmisibles. [Internet]. 2018 [citado 2020 Setiembre 02]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1657/cap01.pdf.
6. MINSA. La hipertensión arterial en el Perú. [Internet]. 2019 [citado 2020 Setiembre 03]. Disponible en: [https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28476-en-el-peru-cuatro-millones-de-personas-tienen-hipertension-arterial.](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28476-en-el-peru-cuatro-millones-de-personas-tienen-hipertension-arterial)
7. Salguero M. Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial. [Internet]. 2016 [citado 2020 Agosto 28]. Disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/112/1/SALGUERO%20ROJAS%20VIUDA%20DE%20CARRIZALES%20MONICA%20MARIA-PREVENCIÓN%20DE%20HIPERTENSIÓN%20ARTERIAL.pdf>.
8. EsSalud. Producción de servicios de medicina. [Internet]. 2019 [citado 2020 Agosto 28]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/gcps/medicina_complementaria/Estadísticas/INFORME_DE_PRODUCCIÓN_MEC_2017.pdf.
9. ESSALUD. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos en un hospital del Seguro Social. [Internet]. 2020 [Citado 2020 Octubre 25]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/direcc_invest_salud/RRI_18_2020.pdf.

10. Ortiz D, Bandera M. Adherencia terapéutica y conocimientos sobre hipertensión arterial en una muestra de pacientes adultos. Barcelona - España. MEDISAN. 2019 Agosto 26; 23(4): p. 632 - 643.
11. Pérez R, Lazo M. Nivel de conocimientos, sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de Venezuela. Correo Científico Médico. 2016 Setiembre; 19(3).
12. Botelho C, Ribeiro L. Conocimiento de usuarios con hipertensión arterial en una unidad de salud familiar sobre su patología. Coimbra - Portugal. Revista de enfermería. 2019 Octubre 10; 4(23): p. 11 - 16.
13. Olguín C, Trejo A. Grado de conocimiento que tienen los pacientes con hipertensión acerca del accidente vascular cerebral como posible complicación de su enfermedad. Queretaro - México. Lux Médica. 2018 Mayo 25; 13(38): p. 51 - 58.
14. Luna U, Haro S. Nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial: experiencia en una unidad de medicina familiar de Zapopan Jalisco. México. 2017 Enero 05; 24(3): p. 116 - 120.
15. Enríquez N. Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en el Centro de Salud Lares. [Internet]. 2017 [citado 2020 Agosto 28]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1281060>.
16. Jáuregui F. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factores de riesgo cardiovascular asociados, en pacientes hipertensas del servicio de hospitalización de medicina mujeres, del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz. [Internet]. 2016 [citado 2020 Agosto 28]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/180624>.
17. Carnero B. Nivel de conocimiento de los adultos mayores sobre medidas preventivas de complicaciones cardiovasculares por hipertensión arterial en consultorio externo de geriatría del Hospital Nacional Dos de Mayo febrero – diciembre 2017. [Internet]. 2017 [citado 2020 Agosto 28]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1641>.
18. Girón J, Ojeda O. Nivel de Conocimiento de la Hipertensión Arterial y la Adherencia al Tratamiento en Pacientes Hipertensos Tratados en la Microred de Salud Norte de la Ciudad de Tacna. [Internet]. 2019 [citado 2020 Agosto 28]. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/UPT/1005>.

19. Reyes J. Nivel de conocimiento acerca de su enfermedad en pacientes con hipertensión arterial. [Internet]. 2017 [citado 2020 Agosto 28]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/9613>.
20. Flores W. Nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en pacientes hipertensos atendidos en el Hospital III Iquitos - EsSalud. [Internet]. 2016 [citado 2020 Agosto 27]. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/4034>.
21. Real Academia Española. Conocimiento. [Internet]. 2019 [citado 2020 Setiembre 04]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento?m=form>.
22. Bunge M. El planteamiento científico. Revista Cubana de salud pública. La Habana. 2017 Marzo 10; 43(3): p. 19 - 23.
23. Pacheco K. Nivel de conocimiento. [Internet]. 2018 [citado 2020 Setiembre 04]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5668/ADOLESCENTES_CONOCIMIENTOS_PACHECO_NEYRA_KATHERINE_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
24. Díaz C. Efectividad de un programa educativo en el conocimiento de pacientes quirúrgicos sometidos a prostatectomía. [Internet]. 2016 [citado 2020 Setiembre 04]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/684/Efectividad+de+un+programa+educativo+en+el+conocimiento+de+pacientes+prequir%C3%BArgicos+sometidos+a+prostatectom%C3%ADa+en+un+hospital+nacional,+Per%C3%BA,+diciembre+2016.pdf?sequence=1>.
25. Sociedad española de cardiología. Controla tu corazón. [Internet]. 2020 [citado 2020 Octubre 09]. Disponible en: <https://www.tension-arterial.com/valores-de-la-tension-arterial.html>.
26. Williams B, Mancia G. Guía sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión. Revista española de cardiología. 2019 Enero 05; 72(2): p. 1 - 78.
27. Peña L, Jiménez M. Caracterización del comportamiento de la hipertensión arterial en Colombia en adultos mayores. [Internet]. 2016 [citado 2020 Agosto 28]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/490/1/TESIS%20CORREGIDA.pdf>.
28. National Heart Lung and Blood Institute. Presión arterial alta. [Internet]. 2020 [citado 2020 Agosto 28]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/presion-arterial-alta>.

29. Gorostidi M, Santamaría R. Hipertensión Arterial Esencial. Nefrología al día. Barcelona - España. 2020 Abril 27; 37(2): p. 2315-2381.
30. Fundación española del corazón. Hipertensión arterial y ejercicio. [Internet]. 2020 [citado 2020 Setiembre 25]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/ejercicio/para-enfermos/983-hipertension-arterial-y-ejercicio.html>.
31. Organización mundial de la salud. Pruebas para la acción. [Internet]. 2015 [Citado 2020 Setiembre 30]. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/adherencia-largo-plazo.df>.
32. Ibarra O. Tipos de adherencia. Lo que debes saber sobre la adherencia al tratamiento. 2017 Julio 20; 3(20): p. 6.
33. Pacheco J. Hipertensión arterial en diferentes edades de la mujer. Anales de la facultad de medicina. 2016 Diciembre; 71(4).
34. Ramos L. La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas. Revista cubana de angiología y cirugía vascular. 2016 Diciembre 10; 16(2).
35. Real Academia Española. Paciente. [Internet]. 2019 [citado 2020 Agosto 25]. Disponible en: <https://dle.rae.es/paciente>.
36. Slideshare. El conocimiento. [Internet]. 2016 [Citado 2020 Agosto 25]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/dragonhumano/el-conocimiento-43857362>.
37. Gargantilla P. ¿Qué es el método científico? ABC Ciencia. 2020 Octubre 05; 3(15).
38. Oseda D, Chenet M, Hurtado D, Chávez A, Patiño A, Oseda M. Metodología de la Investigación. Huancayo - Perú. Impresiones Gráficas SAC. 2015; 5ta Edición.
39. Castellero O, Siqueira C. Tipos y niveles de la investigación. [Internet]. 2017 [citado 2020 Agosto 23]. Disponible en: <http://devnside.blogspot.com/2017/10/tipos-y-niveles-de-investigacion.html>.
40. Díaz N. Población y Muestra. [Internet]. 2016 [citado 2020 Setiembre 11]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>.
41. Bioeticawiki. Principio de beneficencia. [Internet] 2016 [citado 2020 Setiembre 11]. Disponible en: https://www.bioeticawiki.com/Principio_de_beneficencia.
42. Osorio J. Principio éticos de la investigación en seres humanos. Medicina de Buenos Aires. 2016 Feb 20; 60(2): p. 255 - 2

ANEXOS

ANEXO 1
Instrumento 1



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020

PRESENTACIÓN:

Buenos días somos egresados de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, nuestros nombres son: Michael Anjhelo Yalle Osorio y Jenmy Franco Yalle Osorio, el presente instrumento tiene como finalidad obtener información acerca del conocimiento de los pacientes hipertensos sobre la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento Hospital III Suarez Angamos Lima 2020

La información que nos proporcione será manejada de manera estrictamente confidencial, y con fines exclusivamente propios de la presente investigación, por lo que se solicita su total veracidad en el desarrollo del mismo recuerde que es individual y anónima; agradezco anticipadamente por su valiosa colaboración y su participación será mencionada dentro de la presente tesis.

II. Datos generales

1. Edad:

- 20 a 30 años
- 31 a 40 años
- 41 a 50 años
- > 50 años

2. Sexo:

- Femenino
- Masculino

3. Grado de instrucción:

- Sin instrucción
- Primaria
- Secundaria
- Superior

4. Ocupación

- Ama de casa
- Obrero
- Técnico
- Profesional

III. CUESTIONARIO: A continuación se presenta una serie de preguntas con alternativas múltiples, marque o encierre en un círculo la respuesta correcta:

1. ¿Qué es la hipertensión arterial?
 - a. Es el aumento de la presión arterial por encima de los valores normales
 - b. Es la disminución de la presión arterial
 - c. Es el aumento de sangre en el cuerpo
 - d. Es el aumento de los latidos cardiacos
2. Una persona se considera con hipertensión arterial si tiene la presión arterial por encima de:
 - a. 140/90 mmHg
 - b. 120/80 mmHg
 - c. 110/65 mmHg
 - d. 100/70 mmHg
3. ¿Cuál es uno de los factores de riesgo prevenible para padecer de hipertensión arterial?
 - a. El sexo
 - b. Edad
 - c. Herencia
 - d. Estilo de vida
4. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial?
 - a. Realizar ejercicios durante 30 min al día.

- b. La obesidad
 - c. Ingerir alimentos ricos en fibras.
 - d. Consumir carnes blancas.
5. Puedo tener mayor riesgo de padecer de hipertensión arterial si:
- a. Consumo frutas, verduras y cereales
 - b. Consumo carnes blancas, truchas y pescados
 - c. Consumo alimentos ricos en fibras, carbohidratos y legumbres
 - d. Consumo carnes rojas, sal en exceso, productos que tengan conservantes.
6. ¿Cuál de las siguientes alternativas son factores de riesgo que propician la hipertensión arterial?
- a. Caminar 30 min al día
 - b. Realizar ejercicios
 - c. La inactividad física
 - d. Practicar deporte
7. Es un factor de riesgo para padecer hipertensión arterial:
- a. El estrés
 - b. La alegría
 - c. El sueño
 - d. La tristeza
8. ¿Cuál es el sexo que tiene mayor riesgo de padecer hipertensión arterial?
- a. Masculino
 - b. Femenino
 - c. Ambos
 - d. Desconozco
9. ¿Cuál es el tipo de raza que tiene mayor riesgo de padecer hipertensión arterial?
- a. Blanca
 - b. Negra
 - c. Mestizo
 - d. Desconozco
10. ¿A qué edad existe mayor riesgo de padecer hipertensión arterial?
- a. De 20 a 30 años
 - b. De 30 a 40 años
 - c. Mayor de 50 años

- d. Desconozco
11. Es un factor de riesgo para padecer hipertensión arterial que no se puede prevenir:
- a. Herencia
 - b. Obesidad
 - c. Estilo de vida
 - d. Inactividad física
12. La cefalea es un síntoma de la siguiente enfermedad:
- a. La Diabetes
 - b. Osteoporosis
 - c. Hipertensión arterial
 - d. Desconoce
13. Es un síntoma de la hipertensión arterial:
- a. Aumento del apetito
 - b. Mareos
 - c. Aumento de la sed
 - d. Aumento de la frecuencia para miccionar
14. ¿Cuál de las siguientes alternativas es un síntoma de la hipertensión arterial?
- a. Zumbido en el oído
 - b. Pérdida del apetito
 - c. Lumbalgia
 - d. Desconozco
15. ¿Cuál cree Ud. que es una de las complicaciones de la Hipertensión Arterial?
- a. Gastritis
 - b. Diarreas
 - c. Accidentes cerebro vascular
 - d. Apendicitis
16. La hipertensión arterial nos puede conllevar a:
- a. Problemas cardiacos
 - b. Problemas gástricos
 - c. Problemas dérmicos
 - d. Problemas osteoarticulares
17. A nivel de los riñones la hipertensión arterial puede provocar:
- a. Quistes en los riñones

- b. Cáncer al riñón
 - c. Insuficiencia renal
 - d. Calculo renal
18. ¿Entre otras complicaciones la hipertensión arterial puede provocar?
- a. Gastroenterocolitis
 - b. Daño ocular
 - c. Lumbalgia
 - d. Desconozco
19. La hipertensión arterial se puede tratar de la siguiente manera:
- a. Con medicamentos antihipertensivos
 - b. Con hierbas naturales
 - c. Con medicamentos que bajan la glucosa
 - d. Desconozco
20. Para controlar la hipertensión arterial se debe considerar lo siguiente:
- a. Caminar por lo menos 30 min al día
 - b. Consumir frutas, verduras y carnes blancas
 - c. Disminuir la ingesta de sal en alimentos
 - d. Todas son correctas
21. Es un alimento muy importante en la dieta del paciente con hipertensión arterial
- a. Las grasas
 - b. Las frutas
 - c. El almidón
 - d. Las proteínas
22. ¿Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial?
- a. Mantener los alimentos picante
 - b. Aumentar la ingesta verduras
 - c. Beber un vaso diario de vino tinto después de los alimentos.
 - d. Beber té de hierbas y café.
23. ¿Qué tipo de carnes debe consumir un paciente con hipertensión arterial?
- a. Cordero
 - b. Vaca
 - c. Cerdo
 - d. Carnes blancas: Pescado y pollo

24. ¿Cuál de los siguientes productos cree Ud. que se debe evitar para controlar la hipertensión arterial?
- a. Evitar el alcohol, vegetales y verduras.
 - b. Evitar el café y dieta baja en sal.
 - c. Evitar el café, alcohol, ingesta excesiva de sal.
 - d. Evitar el consumo de vegetales, el aceite y la sal
25. ¿Cuál es el tiempo mínimo para realizar caminatas diariamente para prevenir la hipertensión arterial?
- a. Al menos 30 minutos.
 - b. Al menos 60 minutos.
 - c. De 10 a 20 minutos.
 - d. De 1 a 2 horas.
26. ¿Cuáles son las medidas o acciones que reducen el riesgo de padecer hipertensión arterial?
- a. No fumar y controlar el estrés
 - b. Disminuir la ingesta de sal
 - c. Realizar el control médico por lo menos una vez al año
 - d. Todas son correctas

ANEXO 2: Instrumento 2

Cuestionario de Morisky Green Levine para adherencia al tratamiento de hipertensión arterial			
1. ¿Deja de tomar alguna vez los medicamentos para tratar su enfermedad?			
a)	SI	b)	NO
2. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?			
a)	SI	b)	NO
3. Cuando se encuentra bien. ¿Deja de tomar la medicación?			
a)	SI	b)	NO
4. Si alguna vez le sienta mal. ¿Deja usted de tomarla?			
a)	SI	b)	NO

ANEXO 3

Consentimiento informado

Nosotros, Michael Yalle Osorio con DNI: 46839172 y Jenmy Franco Yalle Osorio con DNI: 73230632, con la finalidad de obtener nuestra Tesis solicitamos su participación personal en el estudio titulado: “Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020”, que estoy realizando, sin perjuicio de alterar la evolución del tratamiento de su mal, que Ud. actualmente recibe en el Hospital III Suarez Angamos.

Este procedimiento, es básico y de cumplimiento con las normas de ética y responsabilidad científica, anticipándole de antemano por su participación en este evento.

Le anticipo mi agradecimiento por su participación.

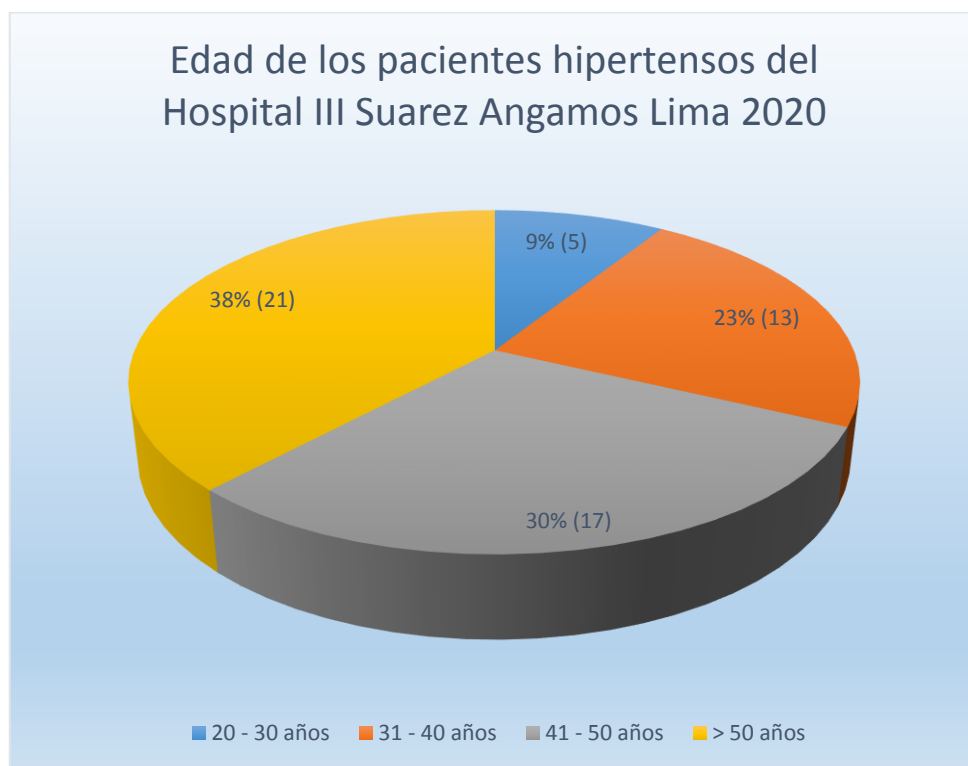
.....
Firma del Participante

Fecha:

ANEXO 4: Datos sociodemográficos de la muestra

Grafico N°10

Distribución de los encuestados por rango edad de los pacientes hipertensos del Hospital III Suarez Angamos Lima 2020



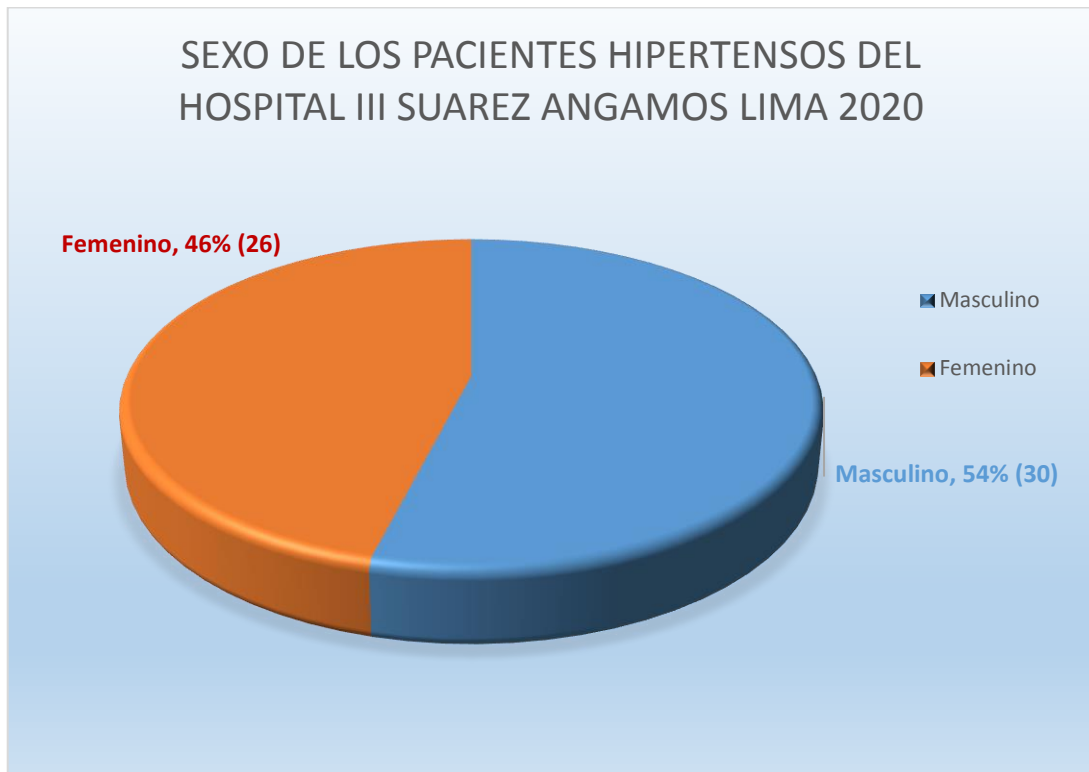
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el gráfico N°10 se observa que del 100% (56) de los pacientes hipertensos del Hospital III Suarez Angamos, el 38% (21) tenían más de 50 años, 30% (17) de 41 a 50 años, 23% (13) de 31 a 40 años y 9% (5) de 20 a 30 años.

Gráfico N° 11

Distribución de los encuestados según el sexo de los pacientes hipertensos del Hospital III Suarez Angamos Lima 2020



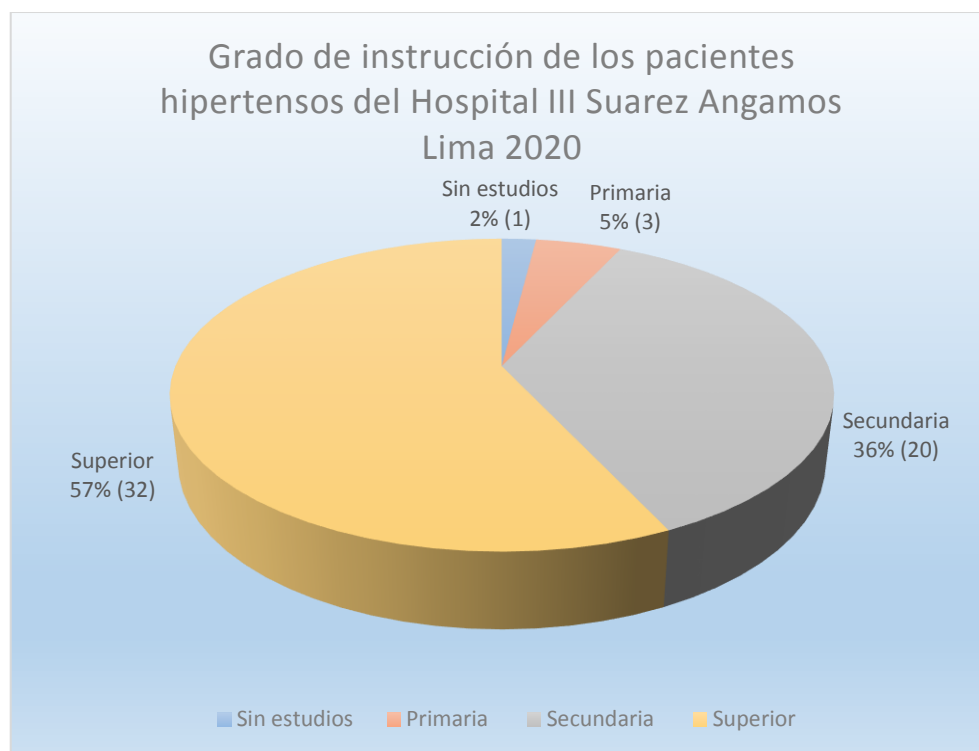
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N° 11 se observa que del 100% (56) de los pacientes hipertensos del Hospital III Suarez Angamos, el 54% (30) pertenecían al sexo masculino y 46% (26) al sexo femenino.

Gráfico N° 12

Distribución de los encuestados según el grado de instrucción de los pacientes hipertensos del Hospital III Suarez Angamos Lima 2020



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N° 12 se observa que del 100% (56) de los pacientes hipertensos del Hospital III Suarez Angamos, el 57% (32) tenían estudios superior, 36% (20) secundaria, 5% (3) primaria y el 2% (1) no tenía estudios.

Gráfico N° 13

Distribución de los encuestados según la ocupación de los pacientes hipertensos del Hospital III Suarez Angamos Lima 2020



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N° 13 se observa que del 100% (56) de los pacientes hipertensos del Hospital III Suarez Angamos, el 52% (29) eran técnicos, el 18% (10) obreros, el 16% (9) profesionales y el 14% (8) eran amas de casa.

ANEXO 5: Base de datos

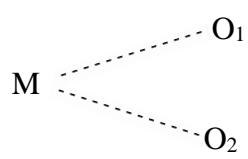
Nº	DATOS SOCIODEMOGRAFICOS				DEFINICION		TOTAL	FACTORES DE RIESGO								TOTAL	SIGNOS Y SINTOMAS				TOTAL	COMPLICACIONES				TRATAMIENTO		TOTAL	DIETA			TOTAL	PREVENCIÓN			TOTAL	ADHERENCIA AL TRATAMIENTO				Total				
	EDAD	SEXO	GRADO	OCCUPACION	1	2		3	4	5	6	7	8	9	10		11	12	13	14		15	16	17	18	19	20		1	2	3		4	5	6		1	2	3	4					
1	2	1	4	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	25	1	1	0	0	2	
2	1	2	3	3	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	0	0	1	0	1	1	1	1	3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	15	0	1	0	0	1	
3	4	1	3	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	0	1	0	1	0	1	1	0	2	0	1	1	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1	3	14	0	1	0	0	1
4	3	2	4	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	1	0	1	2	1	1	1	1	4	1	1	2	1	0	1	2	1	1	1	3	22	1	1	1	0	3		
5	1	2	4	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	0	1	1	2	1	1	1	0	3	0	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	20	0	0	0	0	0		
6	4	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1	1	1	3	1	1	1	0	3	1	1	2	0	1	1	2	1	1	1	3	22	1	1	0	1	3			
7	3	1	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	3	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	17	1	1	0	0	2			
8	3	2	4	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	2	0	1	1	2	1	1	1	3	22	1	1	1	1	4			
9	1	2	4	3	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	5	1	0	1	2	0	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	18	1	1	0	0	2			
10	3	2	4	3	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	8	0	1	1	2	1	1	1	0	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	1	1	2		
11	3	2	4	3	1	1	2	0	1	1	1	1	0	0	1	5	0	0	0	0	1	1	1	0	3	0	0	0	1	1	1	3	0	1	0	1	14	0	1	0	0	1			
12	1	2	4	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	3	1	1	1	0	3	1	1	2	0	1	1	2	1	1	1	3	24	1	1	1	1	4			
13	4	1	4	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1	0	2	1	1	1	0	3	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	3	17	1	1	1	0	3			
14	2	2	4	4	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	8	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	0	1	1	1	1	3	1	1	1	3	24	1	1	1	0	3			

1	5	4	1	3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	0	0	1	0	1	1	0	2	0	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	18	1	1	1	0	3		
1	6	4	2	4	4	1	1	2	1	0	0	0	1	0	0	1	3	1	0	0	1	1	1	0	1	3	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	3	14	1	1	1	1	4			
1	7	3	2	4	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	5	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	3	1	0	1	2	13	1	1	1	0	3			
1	8	2	2	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	5	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	3	1	0	1	2	13	1	1	1	0	3			
1	9	2	1	4	3	1	1	2	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4	1	1	0	2	1	1	0	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	19	1	1	1	0	3		
2	0	4	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	0	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	23	1	1	1	1	4		
2	1	2	2	4	4	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	0	1	0	1	0	1	1	0	2	1	0	1	1	1	1	3	1	1	0	2	17	0	1	0	0	1		
2	2	4	1	4	3	1	1	2	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4	1	1	0	2	1	1	0	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	19	1	1	1	0	3		
2	3	1	1	4	4	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	5	0	1	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	11	1	1	0	1	3
2	4	4	2	4	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	2	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	16	1	1	1	1	4	
2	5	4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	1	1	1	3	1	1	0	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	23	1	1	1	0	3		
2	6	3	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	3	1	1	0	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	25	1	1	1	1	4			
2	7	2	2	3	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	1	
2	8	4	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1	0	2	0	1	1	0	2	1	1	2	0	1	1	2	1	1	1	3	19	1	1	0	0	2		
2	9	3	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	4	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	13	0	1	0	0	1			
3	0	4	2	3	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	24	1	1	1	0	3			

3	1	4	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	7	0	1	1	1	3
3	2	3	1	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	0	1	1	2	1	1	1	0	3	0	1	1	0	1	1	2	1	1	1	3	18	1	1	1	0	3
3	3	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	25	1	1	1	0	3
3	4	2	1	4	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	2	0	1	1	2	1	1	1	3	25	1	1	0	1	3	
3	5	3	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	3	1	1	0	1	3	1	0	1	1	1	1	3	0	1	1	2	23	1	1	1	1	4	
3	6	4	2	4	3	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	8	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	0	1	1	1	1	0	2	1	1	1	3	23	1	1	1	1	4
3	7	4	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	25	1	1	0	1	3	
3	8	3	1	4	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0	0	1	1	1	1	1	4	0	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	23	1	1	1	1	4	
3	9	2	2	4	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	25	1	1	1	1	4	
4	0	3	1	4	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	26	1	1	1	1	4	
4	1	3	1	4	4	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	5	1	1	1	3	1	1	1	0	3	1	1	2	1	1	0	2	0	1	1	2	18	0	0	0	1	1
4	2	2	2	4	3	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	5	1	1	1	3	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	1	3	0	1	0	1	15	1	1	0	0	2
4	3	2	2	2	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	1	1	1	3	1	1	0	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	20	1	1	0	1	3
4	4	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	2	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	16	1	1	1	1	4
4	5	4	2	4	3	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	6	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	1	0	1	2	21	0	1	0	1	2	
4	6	4	1	4	2	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	1	1	1	3	1	1	0	1	3	1	1	2	1	0	1	2	1	1	1	3	20	1	1	0	1	3	

ANEXO 6: Matriz de consistencia

Tema: Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020			
Problema General	Objetivo general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020?	Determinar el nivel de Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020	<p>Variable 1: Nivel de Conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Definición ➤ Factores de riesgo ➤ Signos y síntomas ➤ Complicaciones ➤ Tratamiento ➤ Dieta ➤ Prevención 	<p>Alcance de la investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dirigido a los pacientes hipertensos ➤ Para las autoridades del Hospital III Suarez Angamos ➤ Para los estudiantes de la Universidad Roosevelt y otras universidades. ➤ Para el público lector <p>Método de la investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • General: Científico • Específico: Descriptivo

Problemas específicos	Objetivos específicos		
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión definición en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020? • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión factores de riesgo en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020? • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión signos y síntomas en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020? • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión complicaciones en 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión definición en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020. • Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión factores de riesgo en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020. • Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión signos y síntomas en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020. • Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión complicaciones en 	<p>Variable 2: Adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos</p>	<p>Diseño de la investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descriptivo simple: El esquema es: <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  <pre> graph LR M --- O1 M --- O2 </pre> </div> <p>Donde:</p> <p>M: Pacientes hipertensos del Hospital III Suarez Angamos</p> <p>O₁: Información relevante o de interés que recogemos de la muestra nivel de conocimiento.</p> <p>O₂: Información relevante sobre la adherencia al tratamiento.</p> <p>Población:</p> <p>La población de estudio estará conformada por los pacientes del servicio de Medicina del Hospital III Suarez Angamos en tu total de 65</p>

<p>pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020? • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión dieta en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020? • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión prevención en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020? 	<p>pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020. • Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión dieta en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020. • Identificar nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión prevención en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020. 		<p>Muestra: Conformada por 56 pacientes hipertensos</p> <p>Muestreo: No probabilística intencional</p> <p>Técnica: La técnica que se utilizara es la Encuesta y el instrumento fue el cuestionario.</p> <p>Método de análisis de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los datos recolectados fueron procesados en Microsoft Excel 2016, utilizando el software SPSS versión 22. • Los resultados se presentan en gráficos para su análisis e interpretación de datos.
--	--	--	--

ANEXO 7:

Prueba piloto – Confiabilidad del instrumento – Alfa de Cronbach

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante la estadística de “Alfa de Cronbach”.

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right)$$

Dónde:

K = Número de ítems del instrumento.

S_i^2 = Sumatoria de varianzas de los ítems

S_T^2 = Varianza de la suma de los ítems

α = Coeficiente de alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{26}{26 - 1} * \frac{(1 - 4,52)}{32,03}$$

Confiabilidad	Valor	Ítems Válidos
Alfa de Cronbach	0.89	26

Si $\alpha = 0.70 - 0.90$, el instrumento es confiable.

Según los resultados obtenidos, deducimos que el instrumento a utilizar es confiable, con un nivel de confianza del 95%.

ANEXO 8: Validez de instrumento - Prueba binomial

Ítems	Número de Jueces					Prob.
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	0,03125
2	1	1	1	1	1	0,03125
3	1	1	1	1	1	0,03125
4	1	1	1	1	1	0,03125
5	1	1	1	1	1	0,03125
6	1	1	1	1	1	0,03125
7	1	1	1	1	1	0,03125

Leyenda:

- ❖ 1: si la respuesta es afirmativa
- ❖ 0: si la respuesta es negativa
- ❖ Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa para ese ítem
- ❖ Si $p > 0.05$ la concordancia no es significativa para el ítem

Validez de instrumento test de Morisky

Este instrumento fue usado como referencia de los autores Girón J. y Ojeda O. Fue validado para el estudio en una gran serie de patologías y de diferentes poblaciones de pacientes como: Hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, Diabetes, etc. siendo validada la versión en español por Val Jiménez y colaboradores, en una cohorte de pacientes hipertensos con un alfa de Cronbach de (0.61) y que le confiere una buena fiabilidad. Diversos estudios revisados lo ratifican como una buena herramienta.

ANEXO 9: Guía de los jueces expertos

Juez experto N°1

INSTRUMENTO PARA VALORAR LA OPINIÓN DE LOS JUECES DE EXPERTOS SOBRE EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL PROYECTO: **Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020**

DATOS DEL JUEZ DE EXPERTO:

NOMBRES Y APELLIDOS: *Mayra Zavala Barrientos*

CARGO ACTUAL : *Medico Residente Medicina Interna.*

FECHA : *15/10/20*


INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta 7 criterios, los cuales permitirán obtener su apreciación del instrumento, siendo esto de gran importancia ya que nos permitirá realizar los ajustes correspondientes y obtener un instrumento más confiable:

Nº	Criterios	Si	No	Señale si la pregunta o el ítem que debe modificarse
1	El instrumento propuesto responde al problema de investigación.	✓		
2	Las instrucciones son claras y orientan al desarrollo del instrumento.	✓		
3	Las preguntas o ítems permitirán lograr los objetivos del estudio.	✓		
4	Las preguntas o ítem responden a la operacionalización de las variables	✓		
5	El número de preguntas o ítems es adecuado.	✓		
6	Las preguntas o ítems están redactados en forma clara y entendible para la población en estudio.	✓		
7	Eliminaría alguna pregunta o ítem		✓	

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....


Dra. Mayra Zavala Barrientos
Médico Cirujano
C.M.P. 72004

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Juez experto N°2

INSTRUMENTO PARA VALORAR LA OPINIÓN DE LOS JUECES DE EXPERTOS SOBRE EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL PROYECTO: **Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020**

DATOS DEL JUEZ DE EXPERTO:

NOMBRES Y APELLIDOS:

CARGO ACTUAL

FECHA

Luis Caldera Calle
Médico Internista Hospital Angamos
16-10-20

INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta 7 criterios, los cuales permitirán obtener su apreciación del instrumento, siendo esto de gran importancia ya que nos permitirá realizar los ajustes correspondientes y obtener un instrumento más confiable:

Nº	Criterios	Si	No	Señale si la pregunta o el ítem que debe modificarse
1	El instrumento propuesto responde al problema de investigación.	X		
2	Las instrucciones son claras y orientan al desarrollo del instrumento.	X		
3	Las preguntas o ítems permitirán lograr los objetivos del estudio.	X		
4	Las preguntas o ítem responden a la operacionalización de las variables	X		
5	El número de preguntas o ítems es adecuado.	X		
6	Las preguntas o ítems están redactados en forma clara y entendible para la población en estudio.	X		
7	Eliminaría alguna pregunta o ítem		X	

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....


Dr. Luis Caldera Calle
MÉDICO INTERNISTA
C.M.P. 55628 R.N.E. 27728
HOSPITAL III SUAREZ ANGAMOS

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Juez experto N°3

INSTRUMENTO PARA VALORAR LA OPINIÓN DE LOS JUECES DE EXPERTOS SOBRE EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL PROYECTO: **Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020**

DATOS DEL JUEZ DE EXPERTO:

NOMBRES Y APELLIDOS: MEDIBERTO FLORES SANTILLAN

CARGO ACTUAL: DIRECTOR DE I.P.C.P.E. Jefe del Servicio M.I. ESSALUD

FECHA: 16/10/20

INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta 7 criterios, los cuales permitirán obtener su apreciación del instrumento, siendo esto de gran importancia ya que nos permitirá realizar los ajustes correspondientes y obtener un instrumento más confiable:

Nº	Criterios	Si	No	Señale si la pregunta o el ítem que debe modificarse
1	El instrumento propuesto responde al problema de investigación.	✓		
2	Las instrucciones son claras y orientan al desarrollo del instrumento.	✓		
3	Las preguntas o ítems permitirán lograr los objetivos del estudio.	✓		
4	Las preguntas o ítem responden a la operacionalización de las variables	✓		''
5	El número de preguntas o ítems es adecuado.	✓		
6	Las preguntas o ítems están redactados en forma clara y entendible para la población en estudio.	✓		
7	Eliminaría alguna pregunta o ítem		✓	

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

UPH "FRANKLIN ROOSEVELT"

DR. MEDIBERTO FLORES SANTILLAN
SECRETARÍA ACADÉMICA

Firma del juez experto

Juez experto N°4

INSTRUMENTO PARA VALORAR LA OPINIÓN DE LOS JUECES DE EXPERTOS SOBRE EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL PROYECTO: **Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al**

tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020

DATOS DEL JUEZ DE EXPERTO: MARTHA ITELINA FRANCO MIRANDA

NOMBRES Y APELLIDOS: ENFERMERA ASISTENCIAL EN EL

CARGO ACTUAL : HOSPITAL LOAYZA - MEDICINA INTERNA

FECHA : 16/10/20

INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta 7 criterios, los cuales permitirán obtener su apreciación del instrumento, siendo esto de gran importancia ya que nos permitirá realizar los ajustes correspondientes y obtener un instrumento más confiable:

Nº	Criterios	Si	No	Señale si la pregunta o el ítem que debe modificarse
1	El instrumento propuesto responde al problema de investigación.	✓		
2	Las instrucciones son claras y orientan al desarrollo del instrumento.	✓		
3	Las preguntas o ítems permitirán lograr los objetivos del estudio.	✓		
4	Las preguntas o ítem responden a la operacionalización de las variables	✓		
5	El número de preguntas o ítems es adecuado.	✓		
6	Las preguntas o ítems están redactados en forma clara y entendible para la población en estudio.	✓		
7	Eliminaría alguna pregunta o ítem		✓	

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....


MG. Martha E. Franco Miranda
CEP 32011

Firma del juez experto

Juez experto N°5

INSTRUMENTO PARA VALORAR LA OPINIÓN DE LOS JUECES DE EXPERTOS SOBRE EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL PROYECTO: **Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020**

DATOS DEL JUEZ DE EXPERTO:

NOMBRES Y APELLIDOS: Javier Huamanchaqui Sanchez

CARGO ACTUAL : Enfermero Asistencial - Medicina Interna

FECHA : 19/10/20

INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta 7 criterios, los cuales permitirán obtener su apreciación del instrumento, siendo esto de gran importancia ya que nos permitirá realizar los ajustes correspondientes y obtener un instrumento más confiable:

Nº	Criterios	Si	No	Señale si la pregunta o el ítem que debe modificarse
1	El instrumento propuesto responde al problema de investigación.	✓		
2	Las instrucciones son claras y orientan al desarrollo del instrumento.	✓		
3	Las preguntas o ítems permitirán lograr los objetivos del estudio.	✓		
4	Las preguntas o ítem responden a la operacionalización de las variables	✓		
5	El número de preguntas o ítems es adecuado.	✓		
6	Las preguntas o ítems están redactados en forma clara y entendible para la población en estudio.	✓		
7	Eliminaría alguna pregunta o ítem		✓	

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....



Javier Huamanchaqui Sanchez
Enfermero Asistencial - Medicina Interna
19/10/2020

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

ANEXO 10: Fotos

Hospital III Suárez Angamos (esquina)



Hospital III Suárez Angamos



Encuestador Michael Yalle Osorio



Encuestador Franco Yalle Osorio



Participante de la Investigación




Participante de la investigación



ANEXO 11

Solicitud al Hospital III Suárez Angamos

**UNIVERSIDAD ROOSEVELT**
LICENCIADA POR SUNEDU
RCD: N° 078-2019-SUNEDU/CD

RECTORADO

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Huancayo, 29 de Octubre de 2020

Oficio N° N° 043- 2020-UPHFR- R
Señor Doctor
Elías Rodríguez Salazar
Director del Hospital III Suarez Angamos


Presente.-


Asunto: Solicito autorización para realizar estudio de investigación


Reciba un cordial saludo de todos quienes integramos la comunidad educativa de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. El motivo de la presente es para presentarle a los jóvenes **YALLE OSORIO MICHAEL ANJHELO** identificado con DNI N° 46839172 y **YALLE OSORIO JENMY FRANCO** identificado con DNI N° 73230632, ambos estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería, quienes desarrollaran el trabajo de investigación titulado, **"Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos del Hospital III Suárez Angamos Lima 2020"**; razón por la cual, conocedora de su pleno compromiso con la juventud estudiosa, solicito a Usted, tenga a bien de brindar las facilidades en la recolección de información, que permita concluir satisfactoriamente la Tesis con fines de titulación.




Agradeciendo la atención que merezca la presente, hago uso de la ocasión para reiterarle mi consideración más distinguida.

Atentamente,


Feliza Chipana B
Dra. Feliza Chipana Beltran
RECTORA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT


HOSPITAL D SUAREZ ANGAMOS
RED ASISTENCIAL REGAGLIATI
30 OCT 2020

 Calidad Educativa y Acreditación

uroosevelt.edu.pe
  

Av. Giráldez N° 542 - Huancayo
Teléf. 064 219604 / Celular: 949696998 