

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**



**TESIS**

---

**“Consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud Potracancha Huánuco 2022”**

---

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

**AUTOR: Aguirre Argandoña, Misael Derley**

**ASESORA: Leiva Yaro, Amalia Verónica**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2023**

# U

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

**CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:**

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

**DATOS DEL PROGRAMA:**

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciado en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

**DATOS DEL AUTOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73588740

**DATOS DEL ASESOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 19834199

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0001-9810-207X

**DATOS DE LOS JURADOS:**

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Zegovia Santos, Luz Nelida	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria salud pública y docencia universitaria	73325821	0000-0003-0953-3148
2	Flores Quiñonez, Emma Aida	Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	22407508	0000-0001-6338-955X
3	Barrueta Santillán, David Aníbal	Licenciado en enfermería	22416110	0000-0003-1514-1765

# D

# H



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
http://www.udh.edu.pe

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00pm horas del día 10 del mes de octubre del año dos mil veintitrés, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG LUZ NELIDA ZEGOVIA SANTOS** (PRESIDENTE)
- **MG EMMA AIDA FLORES QUIÑÓNEZ** (SECRETARIA)
- **LIC. ENF. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN** (VOCAL)
- **LIC. ENF BERTHA SERNA ROMAN** (JURADA ACCESITARIA)
- **DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO** (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N°2308-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **"CONSUMO DE MEDICINA NATURAL EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA HUÁNUCO 2022"**; por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. MISAEL DERLEY, AGUIRRE ARGANDOÑA** se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 13 y cualitativo de Suficiente

Siendo las, 16:20 horas del día 10 del mes de Octubre del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
\_\_\_\_\_  
**PRESIDENTE**  
MG LUZ NELIDA ZEGOVIA SANTOS  
Cod. 0000-0003-0953-3148  
DNI: 73325821

  
\_\_\_\_\_  
**SECRETARIO**  
MG EMMA AIDA FLORES QUIÑÓNEZ  
Cod. 0000-001-6338-955X  
DNI: 22407508

  
\_\_\_\_\_  
**VOCAL**  
LIC. ENF. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN  
Cod. 0000-0003-1514-1765  
DNI: 22416110



# UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

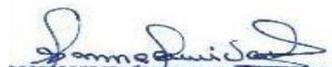
## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **Amalia Verónica Leiva Yaro** asesor(a) del Programa Académico de Enfermería designado(a) mediante documento **RESOLUCION N° 890 – 2022 – D – FCS –UDH**, correspondiente a la estudiante: **MISAEL DERLEY AGUIRRE ARGANDOÑA**, en la investigación titulada: **“CONSUMO DE MEDICINA NATURAL EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA HUÁNUCO 2022”**.

Puedo constatar que la misma tiene un índice de similitud del 20% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software antiplagio turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.



Dra. Amalia V. Leiva Yaro  
COORDINADORA DE LA E.A.P. DE  
ENFERMERÍA

---

Dra. Amalia V. Leiva Yaro  
DNI: 19834199  
Codigo Orcid: 0000-0001-9810-2007X

# CONSUMO DE MEDICINA NATURAL EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA HUÁNUCO 2022

## INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

19%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.unheval.edu.pe](https://repositorio.unheval.edu.pe)

Fuente de Internet

11%

2

Submitted to Universidad de Ciencias y  
Humanidades

Trabajo del estudiante

5%

3

Submitted to upec

Trabajo del estudiante

3%

  
Dra. Amalia V. Leiva Yaro  
COORDINADORA DE LA E.A.P. DE  
ENFERMERÍA

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a Dios por permitirme seguir con vida, fuerza y salud, dedico a mis padres por su incondicional apoyo, y motivación para no rendirme y poder lograr culminar esta meta trazada.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradezco a Dios por permitir seguir con esta investigación, también agradecer a mi asesor por motivarme con sus palabras y brindarme las correcciones para poder lograr culminar mi investigación, así mismo agradecer a los personales de salud del centro de salud Potracancha por brindarme el apoyo para poder realizar en el centro mi investigación.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCION.....	XI
CAPÍTULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	16
1.2.2. PROBLEMA ESPECIFICO.....	16
1.3. OBJETIVOS.....	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	17
1.3.2. OBJETIVO ESPECIFICO.....	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	18
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	19
1.5. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
CAPITULO II.....	20
MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	20
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	20
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	21
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	23
2.2. BASES TEÓRICAS.....	25
2.2.1. TEORÍA DE DOROTHEA E. OREM.....	25

2.2.2. TEORÍA DE LA “ENFERMERÍA TRANSCULTURAL” DE MADELEINE LEININGER .....	26
2.2.3. TEORÍA DE FLORENCE NIGHTINGALE .....	27
2.3. BASES CONCEPTUALES.....	27
2.3.1. CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES .....	27
2.3.2. MEDICINA TRADICIONAL.....	29
2.4. HIPÓTESIS.....	31
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL .....	31
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS .....	31
2.5. VARIABLE .....	32
2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL.....	32
2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN.....	32
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	33
CAPITULO III .....	34
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	34
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	34
3.1.1. ENFOQUE .....	34
3.1.2. ALCANCE O NIVEL .....	35
3.1.3. DISEÑO .....	35
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	35
3.2.1. POBLACIÓN .....	35
3.2.2. MUESTRA.....	36
3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	37
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	37
3.4.1. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	38
CAPÍTULO IV.....	42
RESULTADOS.....	42
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS .....	42
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	45
CAPÍTULO V.....	46
DISCUSION DE LOS RESULTADOS.....	46
CONCLUSIONES .....	48

RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	51
ANEXOS.....	57

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas del consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, atendidos en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022.....	42
Tabla 2. Frecuencia del consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, atendidos en el centro de salud potracancha, Huánuco 2022.....	42
Tabla 3. Cantidad de consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, según la dimensión cantidad atendidos en el centro de salud potracancha, Huánuco 2022 .....	43
Tabla 4. Horario de consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, según la dimensión horario de consumo atendidos en el centro de salud potracancha, Huánuco 2022 .....	43
Tabla 5. Forma de consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, según la dimensión forma de consumo atendidos en el centro de salud potracancha, Huánuco 2022 .....	44
Tabla 6. Tipo de medicina natural que consumen los adultos mayores con hipertensión arterial, atendidos en el centro de salud potracancha, Huánuco 2022.....	44
Tabla 7. Comparación de parámetro de consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, atendidos en el centro de salud potracancha, Huánuco 2022 .....	45

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA.....	58
ANEXO 2 GUÍA DE ENTREVISTA DEL CONSUMO DE MEDICINA NATURAL.....	59
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	61
ANEXO 4 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.....	67
ANEXO 5 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	72

## RESUMEN

**Objetivo,** Determinar el consumo de medicinas naturales en adultos mayores atendidos en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022

**Metodología,** el presente estudio es observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Con un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, teniendo como población 246 adultos mayores con HTA que van al C.S. Potracancha. La Técnica es entrevista y encuesta utilizando la prueba estadística de chi cuadrado. Resultados, los resultados obtenidos según nuestro estudio resalta que la gran mayoría de encuestados sus edades es entre 71 a 80 años un 75.7% y con un 72.8% son de sexo femenino, además el 88.6% manifiestan tener una familia disfuncional y con su diagnóstico confirmado de hipertensión arterial un 45.6% de 4 a 5 meses, además se observa que un 60% consumen muy frecuentemente y el 5.1% nunca lo consume, en cantidad de consumo encontramos un 80.0% que consume la cantidad de una taza mientras un 7.8% consume la cantidad de 2 a más tazas, según el horario de consumo el 55% consume en la mañana y un 11.3% en la tarde, forma de consumo el 73.5% por vía oral y 26.5% como ungüento, en tipo de medicina natural un 15.3% utiliza cola de caballo y un 2.3% consume olivo para presión arterial.

**Conclusiones,** se encontró que los adultos mayores en su mayoría consumen plantas medicinales, para tratar la hipertensión arterial a través de una prueba de chi-cuadrado se evidencio un valor  $\chi^2$  4.146 y un valor  $p= 0,00$

**Palabras Claves:** consumo, frecuencia, cantidad, medicina natural, hipertensión arterial.

## ABSTRACT

**Objective,** Determine the natural medicines that help reduce arterial hypertension in older adults treated at the Potracancha health center, Huánuco 2022

**Methodology,** the present study was observational because there was no manipulation of the variables, prospective, cross-sectional and analytical descriptive. With a quantitative approach, with a descriptive design, having as a population 246 older adults with AHT who go to C.S. Potracancha– Huánuco 2022

**Results,** The results obtained according to our study highlight that the vast majority of respondents their ages fluctuate between 71 and 80 years, 75.7% and 72.8% are female, 100% of respondents belong to Cayhuayna, in addition 88.6% say they have a family decomposed and with its confirmed diagnosis of arterial hypertension, 45.6% from 4 to 5 months; These outstanding data demand that according to the frequency dimension it decreases with 76.01%, on the other hand the quantity dimension decreases 87.2%. Faced with these two dimensions, consumption hours decreased by 66.3%, and finally, the consumption dimension decreased by 73.5%.

**Conclusions,** the present investigation, which was based on a 4.146 chi-square test and with a significance level of 0.00, found satisfaction according to the research hypothesis and therefore we flatly reject the null hypothesis in the population of older adults with arterial hypertension of C.S. filly

**Keywords:** consumption, frequency, quantity, natural medicine, high blood pressure.

## INTRODUCCION

Las enfermedades cardiovasculares representan la causa principal de mortalidad tanto a nivel nacional como internacional. La Medicina Natural y Tradicional constituye una alternativa útil para el tratamiento de las mismas.<sup>1</sup>

La HTA se define cuando un paciente tiene una presión arterial sistólica superior a 140 mmHg y una presión arterial diastólica superior a 90 mmHg, es un problema de salud pública en todo el mundo debido a sus conocidas consecuencias como son apoplejía (derrame cerebral), ataques cardíacos, falla del riñón (falla renal), ceguera, entre otros. Se conoce que es una enfermedad crónica, multifactorial, asintomática causada por disposiciones hereditarias y factores de riesgo externos como obesidad, estrés, consumo excesivo de alcohol y sal.<sup>2</sup>

La hipertensión arterial es el principal factor relacionado con la mortalidad en el mundo contemporáneo. Las plantas medicinales son la fuente de muchos de los medicamentos de uso actual, estas han probado su eficacia en múltiples enfermedades, por lo que constituye una alternativa para el tratamiento de diversas patologías<sup>3</sup>

La adopción de unos hábitos dietéticos consistentes en un incremento del consumo de frutas y verduras, así como de productos lácteos desnatados y la reducción del consumo de carnes rojas (dieta DASH) tiene un efecto antihipertensivo notable, en el contexto de la dieta típica estadounidense.<sup>4</sup>

Para ello se configura el informe de tesis en diversos capítulos: Capítulo I: se describe el problema, la formulación del problema, los objetivos, la hipótesis, las variables y la justificación e importancia del estudio. Capítulo II: se compone por el marco teórico, el cual incluye los antecedentes de investigación, las bases teóricas para el sustento del problema y las bases conceptuales. Capítulo III: Resultados, donde se presentan los resultados de la investigación, compuestos por los resultados descriptivos y los resultados inferenciales. Capítulo V: se enfoca la discusión de los resultados. Ulteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

# CAPÍTULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Debido a la multiculturalidad existente, se logra encontrar una variedad de creencias y prácticas que existen en la población. La diversidad cultural influye en la existencia de diferentes creencias y prácticas relacionadas con la salud, esto a su vez, podría influir grandemente en la aceptación de la medicina convencional en nuestro medio. <sup>5</sup>

En el Perú tiene una alta diversidad biológica y una gran cantidad de grupos étnicos. El orden de vida de las personas se caracteriza por su estrecha relación con el entorno. Por ello, tienen un conjunto de conocimientos sobre el uso del medio ambiente natural. El conocimiento en la utilización de plantas es diferente entre los grupos étnicos y depende del medio ambiente y los recursos que las respaldan. La gente local reconoce las plantas principalmente como alimentos, plantas medicinales y colorantes.<sup>6</sup> Contribuye a la carga de cardiopatías, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal, y a la mortalidad y discapacidad prematuras. Afecta desproporcionadamente a las poblaciones de países de ingresos bajos y medianos, en los que los sistemas de salud son débiles. La hipertensión rara vez produce síntomas en las primeras etapas y en muchos casos no se diagnostica. Los casos que se diagnostican, a veces no tienen acceso al tratamiento y es posible que no puedan controlar con éxito su enfermedad en el largo plazo. La detección temprana, el tratamiento apropiado y el control de la hipertensión producen importantes beneficios sanitarios y de índole económica. El tratamiento de las complicaciones de la hipertensión abarca intervenciones costosas como la cirugía de revascularización miocárdica, la endarterectomía carotídea o la diálisis, que agotan los presupuestos gubernamentales e individuales. La hipertensión se puede prevenir modificando factores de riesgo relacionados con el comportamiento, como la dieta malsana, el uso nocivo del alcohol o la inactividad física. El tabaco puede aumentar el riesgo de complicaciones de la hipertensión. Si no se emprenden acciones para reducir la exposición a

estos factores, aumentará la incidencia de enfermedades cardiovasculares, incluida la hipertensión. Las iniciativas para disminuir la ingesta de sal pueden contribuir de manera importante a prevenir y controlar la hipertensión. Sin embargo, los programas verticales focalizados solamente en el control de la hipertensión no son costos efectivos. Los programas integrados en materia de enfermedades no transmisibles, ejecutados a través de un enfoque de atención primaria, son asequibles y sostenibles, y permiten a los países combatir la hipertensión. <sup>7</sup>

África: en una resolución tomada por la OMS, en el 2000, se reconoció la importancia y el potencial de la medicina tradicional para los avances sanitarios en esta región. Esto provocó que se creen políticas nacionales de medicina tradicional en 16 países africanos. <sup>8</sup>

Las enfermedades cardiovasculares son responsables de aproximadamente 17 millones de muertes por año, casi un tercio del total de la población mundial. En donde la hipertensión es uno de sus factores de riesgo clave considerándose un problema de salud pública mundial. Sus complicaciones causan anualmente 9,4 millones de muertes, en donde el 45% de las muertes es por cardiopatías y el 51% de las muertes es por accidente cerebrovascular<sup>1</sup>. A nivel mundial en el año 2008 ya se había diagnosticado de hipertensión aproximadamente el 40% de los adultos mayores de 25 años; el número de personas afectadas aumentó de 600 millones en 1980 a 1000 millones en 2008. La Región de África registra la máxima prevalencia de hipertensión con un 46%, mientras que la más baja se observa en la Región de las Américas, con un 35%.<sup>9</sup>

La prevalencia de hipertensión arterial en personas de 15 y más años de edad, de acuerdo a la medición de la presión arterial efectuada por el personal de campo y por auto reporte de la persona entrevistada, de haber sido diagnosticada como hipertensa por un médico, fue de 18,6% en el 2019.<sup>10</sup> En el 2020, esta prevalencia fue de 17,6%. Siendo más afectados los hombres (20,0%) que las mujeres (17,3%). La mayor proporción son residentes en Lima Metropolitana con 22,2%, Resto Costa con 17,9%, seguido por la Selva y Sierra con 15,8% y 15,6%, Lima Metropolitana Resto Costa Sierra Selva

Región natural. Total, Hombre Mujer Nacional Sexo Según región, los mayores porcentajes de personas de 15 y más años de edad con prevalencia de hipertensión arterial y diagnóstico, se ubican en la provincia de Lima (22,4%), Provincia Constitucional del Callao (20,6%), Tacna (20,3%), Ica (19,9%), Región Lima (19,6%), Cajamarca y Tumbes (19,3% cada uno). Y entre los menores porcentajes destacaron Ucayali (11,7%), Huánuco (12,0%), Cusco (12,9%), Junín (13,0%), Huancavelica (14,2%). La medicina tradicional basada en el uso de plantas medicinales prospera en recetas, conceptos y métodos utilizados para la salud alternativa. Sin embargo, la información de parte de curanderos todavía se asocia a veces con la superstición y la brujería, por lo que a menudo es rechazado por algunas personas a favor de la medicina ortodoxa u occidental. Los expertos en el desarrollo de la medicina natural opinan que el secreto y el misticismo son los mayores desafíos contra el desarrollo de la medicina tradicional en varias partes del mundo. <sup>11</sup>

La hipertensión arterial ha sufrido cambios en su definición, de acuerdo a los sucesivos Reportes del Comité Nacional Conjunto, tanto en Estados Unidos como en Europa, criterios que son aplicados en la mayoría de los estudios epidemiológicos del mundo. El Perú es un país geográficamente accidentado, con sus tres regiones costa, sierra y selva. En la sierra, las ciudades están situadas a diferentes alturas sobre el nivel del mar. En cada región, las costumbres de trabajo, alimentación, educación y cultura son diferentes, lo que influye en los factores de riesgo cardiovascular y probablemente en el desarrollo de la aterosclerosis. Al componente socio cultural y al incremento de la población habría que agregar los cambios biológicos por la altura y la predisposición genética.

En el Perú, en las últimas décadas han acontecido importantes cambios en la distribución de la población con un incremento acelerado, básicamente por una gran migración del campo a la ciudad, de la región andina a la costa, de rural y agrícola a grandes concentraciones urbanas, en busca de mejores niveles de vida.

La hipertensión arterial disminuye la calidad de vida y la supervivencia de la población, por lo que es un reto importante para la salud pública. Para

un tratamiento adecuado, es necesario determinar la prevalencia, el tratamiento y control de la hipertensión arterial en las diferentes ciudades en las 3 regiones del país, lo que permitirá conocer la realidad nacional y poder aplicar la prevención, método importante y económico difundido en todo el mundo, responsabilidad que pertenece a los organismos de Salud Pública del Estado.

La estrategia de enfermedades No Transmisibles de la Región Callao, en la actualidad se está trabajando bajo los criterios de las Guías de práctica Clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva el cual fue aprobado por el MINSA en el año 2015. La tendencia de los casos de Hipertensión Arterial en la región del Callao desde 2005 al 2015 se tiene un acumulado de 161,217, se puede observar que desde el año 2013 está yendo en aumento, teniendo en el 2015 un total de 2,117. Según la tendencia del caso presentado por lugar de procedencia desde el 2005 al 2015 el distrito de Callao tiene tendencia ascendente con un total de 116,733 casos, distrito de Ventanilla 20,268 casos, distrito de Carmen de la legua con un total de 9,429 casos, distrito de Bellavista 8,308 casos y otros distritos corresponden un total de 15,585 casos. Distrito de La Perla 6,012 y distrito de La Punta 467 casos <sup>12</sup>

Hermann citado por Moreno<sup>13</sup> ha demostrado que la presencia de depresión, ansiedad y estrés tienen un impacto sobre la regulación de la PA y sobre el curso y desarrollo del trastorno hipertensivo, sea directamente por efectos sobre el sistema cardiovascular o indirectamente por su influencia en estilos conductuales nocivos. Producto de lo anterior, Gonzales, Amigo, Hermann. Citado por Moreno<sup>14</sup> menciona que diversas investigaciones internacionales han propuesto estrategias de apoyo al tratamiento farmacológico que cubran los ámbitos sociales y psicológicos de los sujetos, observándose la efectividad de la intervención en el control y manejo de la HTA, a través del aprendizaje de habilidades conductuales y cognitivas.

También Fernández<sup>15</sup> señala la aplicación del programa de intervención de enfermería a los pacientes con HTA que reduce los niveles de PAS y PAD manteniendo el mismo tratamiento médico en sujetos con una HTA estable

desde hace años y que presentan importantes factores de riesgo de carácter inherente para el padecimiento de la HTA tales como los antecedentes familiares, la edad, etc. La intervención realizada es, por lo tanto, una medida de tipo psicológica que a partir del control de los factores de riesgo psicológicos (emociones y hábitos conductuales) facilitó reducciones en los niveles de PA manteniendo los fármacos pre escritos en pacientes hipertensos estables. Cabe mencionar que la población adulta mayor trae consigo una serie de desafíos, siendo de real importancia el área de la salud de la población en estudio, tomando en consideración que el aumento de la supervivencia muchas veces se acompaña, de patologías crónicas de carácter físico o mentales, así como de discapacidades. En función a lo mencionado se desarrollará una intervención que permitirá cumplir los objetivos y ayudará en la mejora de la calidad de vida.<sup>16</sup>

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es el consumo de medicina natural que usan los adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud Potracancha - Huánuco 2022?

### **1.2.2. PROBLEMA ESPECIFICO**

¿Cuál es la frecuencia de uso de las medicinas naturales por parte de los adultos mayores con hipertensión arterial en el centro de salud Potracancha Huánuco 2022?

¿Cuáles son las cantidades de medicinas naturales más utilizadas por los adultos mayores con hipertensión arterial en el centro de salud Potracancha Huánuco 2022?

¿Qué horario son utilizados para consumir las medicinas naturales para disminuir la hipertensión arterial en adultos mayores en el centro de salud Potracancha Huánuco 2022?

¿Cómo consume las medicinas naturales para la hipertensión arterial en adultos mayores en el centro de salud Potracancha Huánuco 2022?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL.**

Determinar las medicinas naturales que ayudan a la hipertensión arterial en adultos mayores atendidos en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022

#### **1.3.2. OBJETIVO ESPECIFICO**

Determinar la frecuencia de uso por parte de los adultos mayores para la hipertensión arterial en el centro de salud Potracancha Huánuco 2022.

Identificar el uso y cantidad de medicinas naturales más utilizadas por los adultos mayores para disminuir la hipertensión arterial en el centro de salud Potracancha Huánuco 2022.

Consolidar el horario utilizado para el consumo de medicinas naturales para la hipertensión arterial en adultos mayores en el centro de salud Potracancha Huánuco 2022.

Determinar a forma de consumo de medicinas naturales para disminuir la hipertensión arterial en adultos mayores en el centro de salud Potracancha Huánuco 2022.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

Sin embargo, muy poco se conoce de las clases de plantas y formas de uso, que emplean las poblaciones rurales, para el tratamiento y curación de sus enfermedades, pero también de los resultados que se

obtienen en la población, que utilizan estos medios para conservar la salud.<sup>17</sup>

Los principales problemas es la falta de cultura rural, debido al déficit de desarrollo de medicina tradicional, como respuesta al desconocimiento y a la desvalorización por parte de la población con respecto al uso de plantas medicinales. Es por ello que la investigación se llevará a cabo para fomentar la realización de estudios, de producción y capacitación acerca del uso de plantas medicinales.<sup>18</sup>

Las hiervas y vegetales que crecen sin adición de fertilizantes artificiales y preparados sin preservantes o sustancias colorantes, el agua pura, la luz solar y el aire fresco, son la fuente de salud para hombres y mujeres del campo, esta fuente natural consumida de diferentes formas y preparaciones han sido y son las que permiten limpiar al organismo de sustancias tóxicas que pueden ser el origen de las enfermedades<sup>19</sup>

La hipertensión no controlada puede traer complicaciones en la vida del quien lo padece, tales como problemas de infarto cardiaco, derrame cerebral entre otro. Al conocer si las medicinas naturales son efectivas podríamos prevenir y así controlar la enfermedad en las personas que lo padecen.<sup>20</sup>

Es por ello que se considera relevante la realización de este estudio en la que el profesional de enfermería responsable de este programa enfoque sus actividades con conocimiento del grupo afectado.

#### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

Esta investigación corresponde al área, Promoción de la salud y prevención de enfermedades, y a la línea, Promoción de la salud. Desde el punto de vista práctico esta investigación es válida debido a la frecuencia con que aparece la hipertensión arterial y las altas tasas de mortalidad a las cuales se asocian.

Ya que mediante este estudio se brindará información y datos relevantes, con la finalidad de verificar de manera practica y optimizar para próximos estudios la forma como consume una gran cantidad de la población la medicina tradicional.

### **1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

El valor metodológico, se da por la fiabilidad del instrumento confiable y valido utilizado; que nos apoyará como toma de datos y sirvió como guía para futuras investigaciones. Y así mismo se tendrán en cuenta los diseños planteados en dicha investigación, resaltando nuestros objetivos y la muestra utilizada.

### **1.5. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Podemos encontrar dificultades como que los pobladores de Pillco Marca muestran indiferencia a estos estudios, por su poco tiempo para la toma de la entrevista, fundamento aceptado ya que manifiestan que tienen trabajar; en otros casos podría no encontrar en su domicilio para recolección de datos; a pesar de ello, se tratara de citar a diversas horas para poder cumplir la meta de encuestados.

### **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación es viable y factible por la disponibilidad de tiempo del que se contó, el bajo costo y accesibilidad de recursos que fueron posible su realización. La investigación se autofinanciada por el investigador y se realizó con conocimiento del método científico. Así mismo se cuenta con información de internet la cual facilitó la elaboración del presente estudio.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Lázaro, Díaz, Torrecilla en Cuba 2021<sup>21</sup> realizó el estudio titulado: nivel de conocimiento y aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en adultos mayores, donde el método que utilizó fue de un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en un grupo de adultos mayores pertenecientes al Policlínico Docente “Manuel González Díaz”, Bahía Honda, Artemisa; en el periodo de septiembre a octubre de 2020 por lo que su población estuvo conformada por 150 adultos mayores, trabajándose con la totalidad. Recogieron la información a partir de una encuesta. Utilizaron estadística descriptiva. Resultados: predominó el grupo de edades de 60 a 69 años (35,33 %) y el sexo femenino (56,67 %). El 95,33 % (N=143) refirieron conocimientos sobre la Medicina Natural y Tradicional, consideraron los procedimientos terapéuticos como útiles y efectivos y afirmaron su aplicación. De ellos el 100 % refirió conocer y aplicar la fitoterapia como procedimiento terapéutico. Las recomendaciones de familiares y amigos fueron el medio de adquisición de los conocimientos sobre la Medicina Natural y Tradicional más representativo (76,92 %). Conclusiones: el nivel de conocimiento y aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en los adultos mayores estudiados fue elevado. Es necesario aumentar en variedad la aplicación de procedimientos terapéuticos de la Medicina Natural y Tradicional y fomentar el papel de los profesionales de la salud como difusores de su utilidad.

Toapanta, Servir en Ecuador 2018<sup>22</sup>, realizó el estudio titulado Preferencia del tratamiento convencional frente al tratamiento con plantas medicinales en adultos mayores de la parroquia presidente Urbina del Cantón Píllaro con el objetivo de analizar las preferencias del tratamiento convencional frente al tratamiento con plantas medicinales

que tienen los adultos mayores de la Parroquia presidente Urbina del Cantón Píllaro. Por ello la metodología que utilizó es de carácter cuantitativo porque contribuyó valores numéricos mediante una encuesta también es de carácter cualitativo porque aportó con el conocimiento y la revisión de artículos, libros, y revistas científicas determinadas con nivel de investigación descriptivo y correlacional por la vinculación de las variables. Los resultados demostraron que los adultos mayores prefieren el tratamiento con plantas para enfermedades agudas y el tratamiento convencional para enfermedades crónicas. Conclusión. Lograron el objetivo de analizar y verificar que tipo de tratamiento prefieren y utilizan los adultos mayores para mejorar la salud.

Escalona L, et al (2015)<sup>23</sup> en la investigación “Uso tradicional de plantas medicinales por el adulto mayor en la comunidad serrana de Corralillo Arriba. Guisa, Granma” llevó a cabo mediante encuestas y logró identificar una lista de plantas medicinales con un uso habitual, aplicaciones, partes utilizadas, maneras de empleo, saber sobre sus contraindicaciones, toxicidad o interacciones con medicamentos convencionales. Demostró el uso de 38 especies de plantas medicinales, reunidas en 25 familias, el 71 % de las plantas informadas se desarrollaron en las periferias de las viviendas, el 65,9 % de los individuos saben de una cifra considerable de las propiedades y empleo de las plantas medicinales, el 56,8 % expuso al menos una manera de preparación de las plantas identificadas

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

Polo, L. en Lima 2018<sup>24</sup> realizó el estudio denominado Conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina complementaria en usuarios adultos mayores con enfermedad crónica. EsSalud. 2018 con el objetivo: de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina complementaria de usuarios adultos mayores con enfermedad crónica que se atienden en la UMEC Pablo Bermúdez, Es SALUD 2018, utilizando los materiales para este estudio fue el enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, tipo descriptivo y de corte transversal. La población

estuvo conformada por 68 usuarios adultos mayores que se atienden en el servicio de medicina complementaria con las diferentes terapias alternativas. La técnica que utilizo fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: encontró que el 79% de usuarios adultos mayores tiene conocimiento del uso de la medicina complementaria, el 82% tiene una aceptación favorable, y el 100% de los usuarios realizan al menos una terapia alternativa, siendo las más usadas el taichi y la acupuntura, terapias que son realizada por el profesional de enfermería. Conclusiones: La mayoría de los usuarios adultos mayores con enfermedad crónica conocen el uso de la medicina complementaria, a su vez la mayor parte de usuarios con enfermedad crónica que demandan servicio de medicina complementaria tienen actitud favorable tanto para el tratamiento que utiliza como hacia la difusión de esta y los usuarios adultos mayores con enfermedad crónica utilizan solo el tai chi como terapia alternativa con mayor frecuencia en medicina complementaria.

Aguirre, L 2016 en Lima<sup>25</sup> realizo el estudio denominado Consumo de plantas medicinales en usuarios del Centro Integral del Adulto mayor de la Molina Lima-Perú 2016, con el objetivo de Describir las características del consumo de plantas medicinales en los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor de la Molina (CIAM) 2016. Metodología: Estudio exploratorio, cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional, cuyos datos fueron obtenidos a través de una encuesta validada sobre una muestra de adultos mayores, quienes debieron firmar un consentimiento informado para poder participar del estudio. Resultados: Se encuestaron a doscientos unos adultos mayores procedentes del Centro Integral de Adultos Mayores de la Molina, Musa, COVIMA, Santa Patricia y Matazango; encontró que el 43.2% de los adultos mayores consumió de siete a más plantas medicinales en los últimos tres meses. Tan solo el 18.5% de los pacientes consultó al médico sobre el consumo de plantas; además, la familia fue la principal fuente de información para el consumo de éstas (57.7%). Las diez principales plantas medicinales fueron manzanilla (94%), anís (92%),

menta (62.6%), muña (57.2%), maíz morado (53.7%), maca (30.8), sábila (29.9%), hierba luisa (26.4%), llantén (25.3%) y yacón (16.4%). El 12.4% de los encuestados consumió conjuntamente una o más plantas medicinales con uno o más fármacos. Además, 4.9% refirió haber tenido un efecto adverso por el consumo de éstas. Conclusiones: El consumo de plantas medicinales es muy frecuente entre los adultos mayores del CIAM de La Molina y, además, hubo un consumo concomitante de plantas medicinales y medicamentos, el cual, añadido a la falta de comunicación a su médico, hacen que puedan generarse potenciales interacciones entre planta y medicamentos. Palabras clave: Plantas medicinales, adulto mayor, efecto adverso.

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

Huánuco, 2019 Barahona<sup>26</sup> realizó el estudio titulado Nivel de conocimiento sobre el uso de la medicina complementaria y alternativa en los adultos mayores con artrosis, usuarios de la Municipalidad Provincial de Huánuco 2019” con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de la Medicina Complementaria y Alternativa en los adultos mayores con artrosis, usuarios de la Municipalidad Provincial de Huánuco 2019. Metodología: Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo; realizó en los adultos mayores con artrosis, usuarios del Programa Pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Huánuco en noviembre del 2019. Trabajó con una población de 100 adultos mayores no asegurados. Entregó el consentimiento informado previo a aplicar la encuesta. Empleó un cuestionario dividido en 2 aspectos importantes: Guía sociodemográfica y Encuesta para determinar el nivel de conocimiento sobre la Medicina Complementaria y Alternativa, la cual está compuesta de tres dimensiones: Conocimiento de la medicina complementaria y alternativa, conocimiento de la fitoterapia y conocimiento de la acupuntura. Se recategorizó la variable principal para clasificarlo como Adecuado (Mayor o igual al 60%(5,4) de las preguntas referentes al conocimiento del tema) e Inadecuado (Menor al 60%(5,4) de las preguntas referentes

al conocimiento del tema). Resultados: Se encontró que el conocimiento sobre el uso de la Medicina Complementaria y Alternativa en los adultos mayores con artrosis es inadecuado en un 81% de los participantes. Conclusiones: El conocimiento sobre el uso de la Medicina Complementaria y Alternativa en los adultos mayores con artrosis, usuarios de la Municipalidad Provincial de Huánuco 2019 es inadecuado. Palabras clave: Nivel de conocimiento, medicina complementaria y alternativa, artrosis.

Huánuco 2019 Leandro<sup>27</sup> realizó un estudio titulado “Efecto de una Intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre hipertensión arterial de los adultos mayores del Acilo Santa Sofía “el objetivo fue de determinar el efecto que tiene una intervención educativa de enfermería en el incremento de conocimientos sobre hipertensión Arterial y la metodología utilizada fue estudio de enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, método experimental y el resultado fue un incremento en los puntajes post test (9.60) en relación a los puntajes pre test (3.83), la conclusión que la intervención educativa de enfermería tuvo un efecto positivo en el incremento de conocimientos sobre la hipertensión.

Tingo María del (2017) Salvatierra,<sup>28</sup> realizó un estudio titulado “Estilos de vida y riesgo de hipertensión arterial del adulto mayor atendidos en la estrategia no transmisibles del Hospital Tingo María”. Con el objetivo de determinar el estilo de vida y riesgo de hipertensión arterial y utilizando un método cuantitativo de tipo observacional analítico descriptivo, y teniendo como resultado que los estilos de vida son condicionantes a Hipertensión Arterial, siendo la actividad física no promovida junto al nivel de conocimiento de control con el 41% de desconocimiento y en conclusión fue que con riesgos directos son condicionantes a Hipertensión Arterial siendo el 68% consumen alimentos hipercalóricos y el 41% consumo de café.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. TEORÍA DE DOROTHEA E. OREM**

Dorothea E.<sup>29</sup> Orem presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería.

El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que permiten entender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería. Como función reguladora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano.

#### **2.2.1.1. MEDICINA TRADICIONAL**

según la OMS, medicina tradicional es el conjunto de prácticas, métodos, conocimientos y creencias en materia de salud que implican el uso con fines médicos de plantas, partes de animales o minerales, terapias espirituales y técnicas y ejercicios manuales aplicados para tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades

El principio conocido de las plantas medicinales ha constituido parte importante de la historia de la humanidad y de la cultura de los pueblos, se refiere a su uso y empleo como alivio para diversas patologías, por lo tanto, constituye un conocimiento empírico que aun en la actualidad sigue transmitiéndose de manera hablada de generación a generación<sup>30</sup>

Esta teoría sugiere que la enfermería es una acción humana articulada en sistemas de acción formados (diseñados y

producidos) por enfermeras a través del ejercicio de ser una actividad profesional ante personas con limitaciones de la salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de autocuidado o de cuidado dependiente.

La enfermería como ciencia se ocupa en ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden hacerlo solas, por estar enfermas o por carecer del conocimiento, habilidad o motivación necesaria.

La inserción en los programas de estudio de enfermería, las teóricas y sus postulados han hecho posible que se incremente el pensamiento científico sobre los problemas del cuidado. El fenómeno del autocuidado no quedó exento de estos estudios, lo que demuestra que se hace necesario la aplicación de esta teoría, para el logro de mejores niveles de satisfacción en este ámbito, la observación y evaluación constante de la calidad de los servicios de enfermería, da la medida de la importancia de establecer pautas o sistemas que refuercen científicamente el trabajo de la enfermera sobre el déficit de autocuidado.

### **2.2.2. TEORÍA DE LA “ENFERMERÍA TRANSCULTURAL” DE MADELEINE LEININGER**

Según Fornons, nos dice que Madeleine Leininger, conceptualiza: La Enfermería transcultural, a la cual definió como el área de estudio y trabajo centrado en el cuidado basado en la cultura, creencia de salud o enfermedad, valores o prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte<sup>31</sup>. En el campo de la enfermería transcultural se considera la medicina complementaria y alternativa, estas son utilizadas por las personas para mantener una buena salud basándose en la cultura, costumbres y prácticas que tienen las personas, por lo que Leininger considera que las enfermeras deben trabajar de tal modo que se explique el uso de los cuidados y 31 significados, y así los cuidados

culturales, valores, creencias y modos de vida pueden facilitar bases fiables y exactas para planificar e implementar eficazmente los cuidados específicos de la cultura

### **2.2.3. TEORÍA DE FLORENCE NIGHTINGALE**

La teoría de enfermería propuesta por Nightingale<sup>32</sup> influyeron diversos factores: personales, familiares y sociales. Florence Nightingale era hija de una familia burguesa de la época victoriana, con un padre que poseía un gran refinamiento intelectual y que, al comprobar las características personales de su hija, con claras muestras de interés hacia la filosofía, las matemáticas, la historia y los idiomas, contribuyó a su formación intelectual. Es así como *Florence* logra adquirir un nivel de conocimientos y una forma de razonamiento conceptual poco común entre las mujeres de su tiempo. Por otra parte, el nivel de relaciones de su familia con la más alta aristocracia inglesa y los círculos de poder, le permitieron emprender las exitosas batallas políticas en la defensa de sus opiniones. Contó con el apoyo irrestricto de *Stanley Herbert*, ministro de la Guerra, y con el de la propia reina *Victoria*.

## **2.3. BASES CONCEPTUALES**

### **2.3.1. CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES**

Las plantas medicinales han constituido desde tiempos remotos un recurso para cubrir las necesidades terapéuticas. Hoy en día su estudio se ha convertido en un hecho científico universal que trasciende no sólo en beneficio de la salud, sino que también en el sistema productivo y económico de un país. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, una planta medicinal es aquella que contiene sustancias que pueden proporcionar beneficios terapéuticos o cuyos principios activos pueden servir de precursores para la síntesis de nuevos fármacos. El poco uso de plantas nativas sugiere que el conocimiento ancestral está sufriendo procesos de aculturación asociados a profundas transformaciones ocurridas en la población.

### 2.3.1.1. FORMAS DE CONSUMO DE PLANTAS MEDICINAL

Son las siguientes:

**Ungüento:** Medicamento que se aplica al exterior, compuesto de diversas sustancias.

**Infusiones:** Una infusión es una sustancia orgánica de procedencia vegetal que se pone en agua caliente para extraer su sabor, aroma o principios activos.

**Zumos:** Líquido obtenido de las frutas, flores o hierbas al exprimirlas o majarlas

### 2.3.1.2. TIPOS PLANTAS MEDICINALES

**La Valeriana** es una *de las plantas medicinales* más conocidas, siendo ingrediente activo en una importante cantidad de medicamentos farmacéuticos. Esta planta es adecuada para aquellas personas que sufren de ansiedad, nerviosismo o depresión, y puede conseguirse fácilmente en tiendas de productos naturales o plantarse en casa.

**El ginseng** es un ingrediente común en las bebidas energizantes, ya que es una de las plantas más indicadas para combatir el cansancio y mantener a las personas activas. Quienes sufren del corazón o de depresión pueden encontrar una buena solución y beneficios en esta planta natural.

**Aleo Vera** Pocas personas quedan ya que no conozcan las propiedades y beneficios del aloe vera. Esta planta ayuda a aliviar las quemaduras y los problemas de piel, motivo por el que es utilizada en diversos tratamientos estéticos. Además, contribuye a mejorar algunas condiciones respiratorias, lo que la convierte en una de las **plantas medicinales** de las más versátiles que se pueden encontrar.

**Cannabis**, si por algo es popular es por sus propiedades analgésicas. Los beneficios del cannabis son muy variados. Estudios recientes confirman que es anticancerígeno y antitumoral y reduce los vómitos y las náuseas, tales como los que se producen con el tratamiento de radioterapia. Además, está indicado para aliviar los síntomas de la esclerosis múltiple, como los espasmos musculares, la espasticidad y el dolor.

**El romero** es una hierba más conocida por sus usos en la cocina que por sus propiedades medicinales. Sin embargo, es una planta llena de propiedades curativas y medicinales que mejoran la salud ayudando a mejorar problemas digestivos, respiratorios y musculares.

**La manzanilla** es una planta medicinal que cuenta con muchos usos cotidianos. Resulta habitual encontrar infusiones de manzanilla en casi todas las casas, ya que ayuda a mejorar trastornos digestivos, calmar los nervios y disminuir la irritación. Se trata, sin duda, de una de las **plantas curativas medicinales** más populares entre los **remedios naturales**.<sup>33</sup>

### 2.3.2. MEDICINA TRADICIONAL

Desde tiempos inmemorables el hombre en la tierra siempre se relacionó con las plantas, pues estas han sido su alimento, techo y medicina; por tal motivo entender sus propiedades y disfrutar de ellas en estos tiempos, es lo más sabio. Parte del acervo cultural es transmitido oralmente a través de múltiples generaciones y constituido por los saberes y prácticas relacionadas con la vida, la armonía, el equilibrio y el bienestar del pueblo. La medicina tradicional ha sido utilizada por miles de años con base en los conocimientos que forman parte de la costumbre propia de los ancestros indígenas. En síntesis, la medicina tradicional es todo conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basadas en teorías, creencias y experiencias campesinas, indígenas y sus diferentes culturas, sean o no aplicables, usados en beneficio de la

salud, así como para la prevención, el diagnóstico o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales.<sup>34</sup>

#### **2.3.2.1. FRECUENCIA DE CONSUMO**

La frecuencia del consumo anual de hierbas medicinales aportada por los estudios americanos es muy variable, dado que oscila aproximadamente del 2 al 46% en la población general<sup>1,6,22-24</sup> y entre el 5 y el 20%, entre los pacientes de distintas patologías digestivas<sup>15,25,26</sup>.

El consumo exagerado de plantas medicinales puede llevar a efectos secundarios insuficiencia cardiaca, renal o hepática; embolismos, trastornos del movimiento, debilidad muscular y convulsiones.

#### **2.3.2.2. CANTIDAD DE CONSUMO**

La planta medicinal se consume entre 1 taza a 3 tazas por día.

#### **2.3.2.3. HORARIO DE CONSUMO**

El horario de consumo es por la mañana, tarde y noche.

#### **2.3.2.4. PREPARACIÓN PARA EL CONSUMO DE LAS PLANTAS MEDICINALES**

Infusiones. Se coloca la hierba en una tetera o una taza y se cubre con agua recién hervida (no hervirlas juntas, ya que en ese caso se pueden perderse valiosos aceites volátiles). Cubrir con una tapa y dejar reposar de 5 a 10 minutos. Cantidad: 1 cucharadita de hierba seca o 2 de hierba fresca por taza de agua.<sup>35</sup>

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

**Hi:** El consumo de medicinas naturales son frecuentes para la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del Centro de Salud Potracancha 2022.

**Ho:** El consumo de medicinas naturales no son frecuentes para la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del Centro de Salud Potracancha 2022.

### **2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS**

**Hi:** El uso de las medicinas naturales son frecuentes para la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del Centro de Salud Potracancha 2022.

**Ho:** El uso de las medicinas naturales no son frecuentes para la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del Centro de Salud Potracancha 2022.

**Hi:** La cantidad de medicinas naturales se consume para la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del Centro de Salud Potracancha 2022.

**Ho:** La cantidad de medicina natural no se consume para la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del Centro de Salud Potracancha 2022.

**Hi:** Las medicinas naturales se consumen de acuerdo al horario para la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del Centro de Salud Potracancha 2022.

**Ho:** Las medicinas naturales no se consumen de acuerdo al horario para la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del Centro de Salud Potracancha 2022.

**Hi:** Las medicinas naturales se consume vía oral, ungüento para la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del Centro de Salud Potracancho 2022.

**Ho:** Las medicinas naturales no se consume vía oral, ungüento para la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del Centro de Salud Potracancho 2022.

## **2.5. VARIABLE**

### **2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL**

Consumo de medicina natural.

### **2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN**

- Género y Edad
- Grado de educación

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensión	Tipo variable	de Indicador	de Escala de medición
<b>Variable principal</b>				
<b>Consumo de medicina natural</b>	Tipo de plantas medicinales	Categoría	Apio Espino blanco Hoja de palta Valeriana Lavanda Cola de caballo Orégano Manzanilla Romero Olivo	Nominal Politómica
	Frecuencia de consumo	Categoría	Muy frecuentemente Frecuentemente Ocasionalmente Raramente Nunca	Nominal Politómica
	Cantidad de consumo	Categoría	1 taza 1 a 3 tazas 2 a más tazas	Nominal Politómica
	Horario de consumo	Categoría	Mañana Tarde Noche	Nominal Politómica
	Como se consume	Categoría	Vía oral Ungüento	Nominal Dicotómica
<b>Variable de caracterización</b>				
<b>Ficha sociodemográfica</b>	Edad	Categoría	En años	En escala Politómica
	Genero	Categoría	Masculino Femenino	Nominal Dicotómica
	Tipo De Familia	Categoría	Nuclear Extensa Disfuncional	Nominal Politómica
	Tiempo De Dx	CATEGORICA	Menos de 3 meses De 4 a 5 meses De 6 a mas	Nominal Politómica

## CAPITULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según el tipo de investigación, el estudio fue de **tipo observacional**, pues no hubo manipulación de variables, y los resultados obtenidos reflejaran el consumo de medicina natural en pacientes con hipertensión arterial considerados en la presente investigación

De acuerdo al número de mediciones de las variables, fue de **tipo transversal**, debido a que los instrumentos de investigación fueron aplicados en una sola ocasión en la muestra en estudio, permitiendo presentar la información encontrada de acuerdo a cómo esta se presentó en un determinado periodo de tiempo y espacio.

Respecto a la planificación de la recolección de los datos, fue de **tipo prospectivo**, porque la información recolectada fue registrada en el momento preciso de la aplicación de los instrumentos de investigación.

Y, por último, en relación al número de variables de estudio, fue de **tipo Analítico** porque se describió y analizo la variable, que fue sometida al análisis estadístico respectivo, y que permitieron poner a prueba las hipótesis de investigación planteada.

##### 3.1.1. ENFOQUE

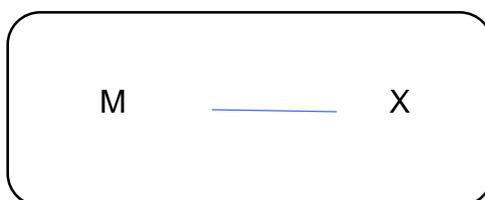
El enfoque de esta investigación corresponde al enfoque cuantitativo, pues se encuentra basado en la medición del consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, fundamentándose en la recolección de datos para poner a prueba las hipótesis de investigación planteadas, mediante la estadística descriptiva e inferencial.

### 3.1.2. ALCANCE O NIVEL

La presente investigación pertenece al nivel descriptivo simple, pues su propósito fundamental estuvo orientado a determinar el consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial del centro de salud Potracancha

### 3.1.3. DISEÑO

El diseño de aplicación del trabajo de investigación fue el diseño descriptivo simple en el siguiente esquema.



**Dónde:**

M = Muestra

X= medicina natural

r = Relación

Y= Hipertensión arterial

## 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

### 3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por todos los adultos mayores que acuden al centro de salud, que en total fueron 246 adultos mayores.

Por ser una población pequeña de manera vigente todos ingresaran al estudio, solamente descartando un pequeño porcentaje de manera aleatoria según sea el caso, teniendo muy presente el manejo de los criterios de exclusión e inclusión.

➤ **Criterios de selección**

**Criterios de Inclusión:** se incluyó a los adultos mayores:

- Con hipertensión arterial.
- Que desearon participar en el estudio
- Que confirmaron el uso de medicina natural
- Que firmaron el consentimiento informado

**Criterios de exclusión:** se excluyó a los adultos mayores

- Que no tuvieron Hipertensión arterial
- Que no aceptaron participar en el estudio.
- Que no concluyeron con el llenado de las respuestas del cuestionario en un 90%.

➤ **Ubicación de la población**

Se realizó el trabajo de investigación en el centro de salud Potracancha, perteneciente al distrito de Pillco Marca, se detalla que se solo ingresaron a la población los adultos mayores que participaron con asistencia en el Centro de Salud Potracancha.

Con relación al tiempo, el estudio se realizó durante los meses de Setiembre a diciembre del año 2022.

### **3.2.2. MUESTRA**

Para la presente investigación, no fue necesario extraer tamaño de muestra, por ser una población pequeña, por tal motivo se considerará como población muestral a los 246 adultos mayores con HTA del centro de salud Potracancha.

➤ **Tipo de muestreo**

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia a razón a que se aplicará el instrumento a la totalidad de población en estudio, teniendo como énfasis completar la muestra.

➤ **Población muestral**

De acuerdo a esta área fue conveniente utilizar a la población muestra, ya que nuestra muestra es pequeña incorporando así a toda la población.

### **3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Técnicas.** La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la entrevista y la encuesta, que permitirán obtener información oportuna y adecuada sobre la evaluación de la efectividad de medicamentos naturales a hipertensos, dentro del estudio de investigación.

**Instrumentos:** El instrumento a utilizar en el estudio de investigación fue el siguiente:

➤ **Guía de entrevista**

Este instrumento permitió conocer las características generales de la muestra de la medicina natural que se encuentra conformada por 5 reactivos.

### **3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

➤ **Validez cualitativa**

Los instrumentos de recolección de datos a usarse en el presente estudio fueron sometidos a:

- **Validez racional o revisión de conocimientos disponibles**

Para dicha validación del estudio cuenta con antecedentes de instrumento elaborado, aun así, se consideró el proceso de validación de recolección de datos.

- **Validez Delfos o de jueces**

Los instrumentos de recolección de datos que se usó en el presente estudio fueron sometidos a un proceso de validación cualitativa para estimar la confiabilidad de los instrumentos del presente trabajo de investigación se evaluaron de manera independiente la relevancia, coherencia, suficiencia, claridad con que han sido redactados los reactivos. De tal manera se realizó la validación con Profesionales de enfermería pertenecientes al programa del adulto mayor se contará con la colaboración; de acuerdo a la valoración se tubo observaciones que fueron levantadas; finalmente se consideró apto para ser usado en la toma de datos de la muestra en estudio.

### **3.4.1. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

El proceso de Investigación se realizará de la siguiente manera:

1. **Revisión de datos:** se revisará en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizarán y se hará el control de calidad a fin de poder hacer las correcciones necesarias
2. **Codificación de datos:** se procederá a codificar cada respuesta que contiene los instrumentos de recolección de datos, con la finalidad de ingresar los datos al paquete estadístico, EXEL o SPPSS VERSION 23.
3. **Clasificación de datos:** los datos que se obtengan en los instrumentos de recolección de datos, serán clasificados según el tipo de variable: categórico o numérico, porque cada variable tiene su propio estadístico de análisis  
Variable categórica: numérico y porcentaje  
Variable numérica: medidas de frecuencia: central, moda y frecuencia
4. **Presentación de datos:** los datos obtenidos de las encuestas serán presentadas en Tablas académicas y en figuras, según el tipo de variable.

Técnicas para el procesamiento y análisis de la información Se planteará las siguientes fases:

- **Revisión de los datos.** Se examinará en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizarán; asimismo, se realizará el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias.
  - **Codificación de los datos.** Se realizará la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.
  - **Clasificación de los datos.** Se ejecutará de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
  - **Presentación de datos.** Se presentará los datos en Tablas académicas y en figuras de las variables en estudio.
- 1) **Análisis descriptivo.** Para cada variable se examinarán la frecuencia, y la distribución. La comparación de las frecuencias se realizará mediante Tablas de 2x2 y prueba de Chi-cuadrada.
  - 2) **Análisis univariado.** - Se realizará el análisis de cada variable obteniendo las Razones de Momios (OR, por sus siglas en inglés) crudas con intervalos de confianza a 95% (IC95%) y valor p estimado mediante la prueba de Chi cuadrada. Las variables sin evidencia de asociación con el desenlace primario no serán incluidas en la siguiente etapa.
  - 3) **Análisis estratificado.** - Se realizará utilizando el abordaje de Mantel-Haenszel. La asociación entre los principales factores de riesgo se estratificará por el resto de las variables independientes que estuvieran asociadas. Se hallará el OR, IC95%y valor p.
  - 4) **Análisis multivariado.** - Se realizará mediante la prueba de regresión logística. Se obtendrán OR, IC95%y valor p (prueba de

Wald). Edad, sexo e institución fueron consideradas variables a priori.

**a) Consideraciones éticas de la investigación.** Antes de la aplicación de los instrumentos de investigación se solicitará a cada adulto mayor del estudio, su autorización respectiva para participar del estudio mediante la firma del consentimiento y asentimiento informado. Además, se considerarán los principios bioéticos que se especifican a continuación:

- **Beneficencia;** se respetará este principio porque se buscó que los resultados de este estudio beneficien a los participantes del estudio, que permitan implementar estrategias en mejora de los hábitos alimenticios y así lograr la alimentación saludable.
- **No maleficencia;** se respetará este principio, porque en ningún momento se puso en riesgo el derecho, la dignidad y el bienestar de los participantes; pues en todo momento se protegió su derecho a la intimidad y la información obtenida fue manejada con confidencialidad y utilizada solo para fines de investigación.
- **Autonomía,** se respetará este principio, porque los participantes del estudio, madres y niños(as), tuvieron la total libertad de optar por retirarse del estudio en el momento que lo deseen, o si se sienten incómodos(as) por los procedimientos y actividades realizadas; o en su defecto, si consideraron que sus derechos y el respeto a la intimidad de sus niños(as) estaban siendo vulnerados durante el proceso de recolección de datos.
- **Justicia,** se respetará este principio, pues toda la muestra tuvo la misma probabilidad de ser seleccionados para participar del estudio; y en todo momento se les brindó un trato amable, respetuoso y equitativo sin distinción de

género, raza, religión, condición social o de cualquier otra índole

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

**Tabla 1.** Características sociodemográficas del consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, atendidos en el centro de salud Potracancha, Huánuco 2022

		N= 246	
		Fi	%
<b>EDAD EN AÑOS</b>	60 A 70	37	15.0%
	71 A 80	186	75.7%
	81 A MAS	23	9.3%
<b>GENERO</b>	MASCULINO	67	27.02%
	FEMENINO	179	72.8%
<b>TIPO DE FAMILIA</b>	EXTENSA	28	11.4%
	DISFUNCIONAL	218	88.6%
<b>TIEMPO DX HTA</b>	MENOS DE 3 MESES	123	9.3%
	4 A 5 MESES	112	45.6%
	6 MESES A MAS	111	45.1%

Fuente: Ficha de Recolección de datos en la muestra en estudio.

En la Tabla 1 se observa que el 75% tienen de 71 a 80 años, en su mayoría de sexo femenino con una familia disfuncional y con un tiempo de enfermedad de 4 a 5 meses

**Tabla 2.** Frecuencia del consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, atendidos en el centro de salud potracancha, Huánuco 2022

		N= 246	
		Fi	%
<b>DIMENSION FRECUENCIA</b>	Muy frecuentemente	92	60.0%
	Frecuentemente	59	13.0%
	Ocasionalmente	47	11.4%
	Raramente	46	10.5%
	Nunca	2	5.1%

Fuente: Ficha de Recolección de datos en la muestra en estudio.

En la Tabla 2 sobre el consumo de medicina natural en adultos mayores con Hipertensión Arterial, se observa que el 60% consumen muy frecuentemente y el 5.1% nunca lo consume.

**Tabla 3.** Cantidad de consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, según la dimensión cantidad atendidos en el centro de salud potracancha, Huánuco 2022

		<b>N= 246</b>	
		<b>Fi</b>	<b>%</b>
DIMENSION CANTIDAD	1 taza	200	80.0%
	1 a 3 tazas	30	12.2%
	2 a más tazas	16	7.8%

Fuente: Ficha de Recolección de datos en la muestra en estudio.

De acuerdo a la Tabla 3 sobre el consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, encontramos un 80.0% que consume la cantidad de 1 taza, mientras el 12.2% consume la cantidad de 1 a 3 tazas y un 7.8% consume la cantidad de 2 a más tazas.

**Tabla 4.** Horario de consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, según la dimensión horario de consumo atendidos en el centro de salud potracancha, Huánuco 2022

		<b>N= 246</b>	
		<b>Fi</b>	<b>%</b>
DIMENSION HORARIO CONSUMO	DE Mañana	100	55.0%
	Tarde	63	11.3%
	Noche	83	33.7%

Fuente: Ficha de Recolección de datos en la muestra en estudio.

De acuerdo a la Tabla 4 sobre el consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, atendidos en el centro de salud Potracancha, según la dimensión horario de consumo encontramos un 55% consume en el horario de la mañana, mientras el 33.7% en adultos su horario de consumo es en la noche y un 11.3% su horario de consumo es en la tarde.

**Tabla 5. Forma de consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, según la dimensión forma de consumo atendidos en el centro de salud potracancho, Huánuco 2022**

		<b>N= 246</b>	
		<b>Fi</b>	<b>%</b>
DIMENSION CONSUMO	Vía Oral	181	73.5%
	Ungüento	65	26.5%

Fuente: Ficha de Recolección de datos en la muestra en estudio.

En la Tabla 5 sobre forma de consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, el 73,5% consume vía oral y el 26,5% como unguento.

**Tabla 6.** Tipo de medicina natural que consumen los adultos mayores con hipertensión arterial, atendidos en el centro de salud potracancho, Huánuco 2022

		<b>Fi</b>	<b>%</b>
TIPO MEDICINA NATURAL	DE Cola de caballo	83	15.3%
	Espino blanco	40	14.2%
	Hoja de palta	30	13.5%
	Valeriana	30	13.5%
	Lavanda	22	12.2%
	Apio	15	10.1%
	Orégano	10	8.1%
	Manzanilla	8	6.3%
	Romero	5	4.5%
	Olivo	3	2.3%
	Total	246	100%

Fuente: Ficha de Recolección de datos en la muestra en estudio.

De acuerdo a la presente Tabla sobre el tipo de medicina natural que consumen, encontramos un 15.3% (83) consumen cola de caballo, el 14.2% (consumen espino blanco, el 13.5% consumen hoja de palta, del mismo modo 13.5% consumen valeriana, el 12.2% consumen lavanda, el 10.1% (15) consumen apio, el 8.1% consumen orégano, el 6.3% (8) consumen manzanilla, el 4.5% consumen romero y el 2.3% consumen olivo para disminuir la presión arterial.

## 4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

**Tabla 7.** Comparación de parámetro de consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial, atendidos en el centro de salud potracancho, Huánuco 2022

CONOCIMIENTO			Frecuencia	Porcentaje	X <sup>2</sup>	P(valor)
CONSUMO DE MEDICINAS NATURALES	Consumen		197	80.1%	4.146	0.00
	NO consumen		49	19.9%		
			246	100%		

Fuente: Ficha de Recolección de datos en la muestra en estudio.

Habiendo obtenido el resultado según el cuadro inferencial se obtuvo como resultado con un chi cuadrado de 4.146 mientras con un valor p de significancia  $< (0.05)$ , de 0.000 dando fiabilidad de estudio a nuestra hipótesis de investigación y por ende rechazando la nula.

## CAPÍTULO V

### DISCUSION DE LOS RESULTADOS

En la etapa del adulto mayor podemos evidenciar múltiples problemas de salud que no son trasmisibles, en ese sentido podemos evidenciar la hipertensión, como causa frecuente en este grupo vulnerable.

Concordando con Aldaba (36) concluye que es aceptable la prueba de hipótesis que, si es efectiva porque se logró incrementar el nivel de conocimiento de la hipertensión arterial en el adulto mayor.

Veliz (37) menciona que la mayoría de los participantes recurrieron a las hierbas medicinales, pese a ser una práctica de autocuidado prevalente, no es informada al equipo de salud. Algunas hierbas utilizadas por la muestra para controlar la enfermedad cardiovascular, están descritas sus usos para otras causas. Esta situación podría reflejar el desconocimiento sobre su utilización.

También Córdova y León (38) encontraron que la mayoría de la población no conoce los efectos adversos que las plantas medicinales pueden presentar al hacer un mal uso. También en el estudio realizado la población presentó en mayor porcentaje como patrones de uso de plantas medicinales, dentro de las partes de la planta a las hojas, modo de preparación la infusión, y hasta más de 3 años de uso como una costumbre familiar.

Viton. et al, (39) llegaron a la conclusión que la Medicina Natural y Tradicional muestra ser una poderosa herramienta para el tratamiento tanto de la hipertensión arterial como para muchas otras dolencias, de ahí la necesidad de su aprendizaje desde los primeros años del pregrado de los estudiantes de las Ciencias Médicas. Se debe continuar con la difusión, así como adiestramiento y aplicación desde la atención primaria de salud.

Por el contrario, Guzmán, et al, (40) Según la clasificación de acuerdo al tipo de hipertensión el 53,8% presentó hipertensión arterial sistólica. El 62,4 % de los casos refiere no utilizar la fitoterapia como medicina alternativa para el tratamiento de la hipertensión arterial y el 59,0 % se encontraban

desinformados. Se observó un alto nivel de desinformación en los pacientes sobre el uso de la fitoterapia como medicina alternativa al tratamiento de la hipertensión arterial.

Así mismo Pérez (41) realiza medicina alternativa complementaria cerca de la mitad de los pacientes hipertensos consumen la valeriana y una proporción considerable el olivo y espino blanco. Los frutos y las hojas son las más empleadas. Respecto a los participantes utilizan frutas, verduras y cereales en más de la mitad porcentual con fines terapéuticos. Así mismo, todos los participantes del estudio cumplen con el tratamiento indicado por el médico.

Así mismo Gonzales (42) nos explica sobre la importancia de La cola de caballo contiene una buena cantidad de flavonoides, saponidos y potasio, responsables de ayudar a tu cuerpo a que elimine el exceso de líquidos; aunque como contrapartida hará que aumente hasta un 30% la cantidad de orina que expulses, también nos ayuda a regular la hipertensión arterial.

## CONCLUSIONES

- En el siguiente trabajo de investigación se concluye que en cuanto a los consumos de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial del C.S. Potracancho confirman que, si consumen estas medicinas, unos 197 adultos mayores equivalente a 80.01% teniendo como dato importante dando regularidad es que la población tiene un tipo de familia disfuncional con un 88.6% (218). Además, se observa la edad oscilante de mayor envergadura es de 71 a 80 años con un 75.7% (186) personas teniendo como dato referencial muy similar con el género siendo el sexo femenino con 72.8% al del masculino con un 27.02 que asisten al centro de salud.
- Mientras el dato obtenido de consumo según sus dimensiones, se fija según su frecuencia con un 76.1% (187) adultos, además dato a la dimensión cantidad con un 87.8% (216) adultos, para este dato hay que recalcar que las demás dimensiones tienen un similar dato en porcentaje, la cual fundamentan como un adecuado conocimiento.
- En estudios similares al presente existen múltiples resultados con factores que influyen en el consumo acerca de la forma como lo consumen y en que horario lo hacen.
- Determinar la frecuencia de uso por parte de los adultos mayores para la hipertensión arterial en el centro de salud Potracancho
- Identificar el uso y cantidad de medicinas naturales más utilizadas por los adultos mayores para disminuir la hipertensión arterial en el centro de salud Potracancho.
- Consolidar el horario utilizado para el consumo de medicinas naturales para la hipertensión arterial en adultos mayores en el centro de salud Potracancho.
- Recordando que la mejor manera es promocionar la salud con los buenos hábitos alimenticios, eje temático de promoción de la salud es satisfactorio encontrar en este presente estudio datos positivos según su consumo, pero será fuente de verificación ampliando la población y aumentando una variable para hacer contraste ambas variables y dar fiabilidad a este estudio. ; sin embargo, nuestro estudio da constancia

según la prueba inferencial nos muestra que el 80.01% (197) adultos manifiestan que si consumen; por ello. Nuestro valor de significancia es de 0.000 confirmando indiscutiblemente nuestra hipótesis de investigación y por ende rechazando la nula.

## **RECOMENDACIONES**

### **AL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA**

- A los profesionales de la salud que trabajan en el área preventivo promocional, seguir incentivando con diversas actividades a la participación activa de los adultos mayores para así reducir los índices de morbilidad y mortalidad en esta población.

### **A LOS ADULTOS MAYORES**

- Se recomienda que acudan en forma continua a sus controles en el programa que permita identificar oportunamente las complicaciones propias de la edad y enfermedad.
- Poner en práctica las diversas medidas preventivas planteadas por el personal de salud que les permitirán tener un envejecimiento saludable.

### **AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR**

- Deben de continuar mejorando las estrategias en la atención y cuidado del paciente con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente adulto mayor hipertenso; Fortaleciendo las prácticas sobre las medidas preventivo-promocionales, realizando visitas domiciliarias a los pacientes, para un seguimiento más estricto, porque el adulto mayor es una población vulnerable.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. García, F. Pulido, R. La educación y el concepto cultural. Revista Iberoamericana número 13. educación bilingüe intercultural. OEA. 2020 <https://doi.org/10.35362/rie1301143>
2. Organización Mundial de la Salud. Medicina Tradicional. [Internet] [Consultado 20 de mayo del 2021] Disponible en: [http://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/es/](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/es/)
3. Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013-2019.OPS. Organización Mundial de la Salud. <https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-para-prevencion-control-enfermedades-no-transmisibles-americas-2013-2019>
4. Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013-2019.OPS. Organización Mundial de la Salud
5. En las Américas 2013-2019.OPS. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles<https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-para-prevencion-control-enfermedades-no-transmisibles-americas-2013-2019>
6. Plan de Implementación de las guías prácticas clínicas de la estrategia sanitaria de daños no transmisibles. Gobierno del Callao, Ministerio de Salud. Dirección Regional de salud Callao 2019[https://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/baselegal/FIL\\_E0009342019.pdf](https://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/baselegal/FIL_E0009342019.pdf)
7. Pozo G. Uso de las plantas medicinales en la comunidad del Cantón Yacuambi durante el periodo Julio – diciembre 2011. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Ecuador: Universidad de Loja; 2014.
8. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. [Internet] [Consultado 20 de mayo del 2021] Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098\\_spa.pdf;jsessionid=F12E0B93F95503FDCBFCC8C9ADD13839sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=F12E0B93F95503FDCBFCC8C9ADD13839sequence=1).
9. Mainato M, Dután J. Nivel de conocimiento de adolescentes sobre uso de plantas medicinales tradicionales en la comunidad Quilloac, 2017. [Tesis

para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017.

10. Frisancho L. Uso de plantas en medicina tradicional – Perú. [Internet] [Consultado 20 de mayo del 2021] Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos97/uso-plantas-medicina-tradicional/uso-plantas-medicina-tradicional.shtml#ixzz5G71ScCn7>
11. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014 – 2023. [Internet] [Consultado 21 de junio del 2021] Disponible en: [https://www.paho.org/per.../index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=presentaciones-648&alias=466-simposio-internacional-medicina-tradicional-6&Itemid=1031](https://www.paho.org/per.../index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=presentaciones-648&alias=466-simposio-internacional-medicina-tradicional-6&Itemid=1031).
12. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Infecciones Respiratorias Agudas en el Perú. Experiencia frente a la temporada de bajas temperaturas. [Internet] [Consultado 21 de junio del 2021] Disponible en: <http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf>.
13. Organización Mundial de la Salud. Reducción de la mortalidad en la niñez 2017 [Internet] [Consultado 21 de junio del 2021] Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducingmortality>,
14. Organización Panamericana de la Salud. Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas y prevalencia de neumonía en niños 2015 [Internet] [Consultado 22 de junio 2021] Disponible en <http://www.who.int/gender/situacion/infecciones/respiratorias/agudas/incidencia/neumonias/infopack1.pdf>
15. Rodríguez J. Implementación de un sistema experto para el diagnóstico de Neumonía en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Juan Parra del Riego de Huancayo [Tesis para optar el título profesional de Ingeniero de Sistemas e Informática] Huancayo: Universidad Continental; 2020.
16. Rodríguez J. Implementación de un sistema experto para el diagnóstico de Neumonía en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Juan Parra del Riego de Huancayo [Tesis para optar el título profesional de

- Ingeniero de Sistemas e Informática] Huancayo: Universidad Continental; 2020.
17. Organización Panamericana de la Salud. Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas y prevalencia de neumonía en niños 2015 [Internet] [Consultado 22 de junio 2021] Disponible en <http://www.who.int/gender/situacion/infecciones/respiratorias/agudas/incidencia/neumonias/infopack1.pdf>.
  18. Rodríguez J. Implementación de un sistema experto para el diagnóstico de Neumonía en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Juan Parra del Riego de Huancayo [Tesis para optar el título profesional de Ingeniero de Sistemas e Informática] Huancayo: Universidad Continental; 2020.
  19. Rodríguez M. Conocimientos y cuidados en el hogar que brindan las madres de niños menores de cinco años con infección respiratoria aguda que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2011. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
  20. Choque V. Prácticas medicinales tradicionales y su influencia en la salud de la población originarias aimaras migrantes a la ciudad de Juliaca 2015. [Tesis para optar el título profesional de Segunda Especialidad En Promoción de la Salud y Terapia Familiar. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2015. 18.
  21. Carranza A. Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años. Los Pinos - Huacho 2014 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2015. 19.
  22. Rodríguez J. Terapia herbaria empírica de los habitantes del Cantón El Pangui durante el período Junio a septiembre de 2010. [Tesis para obtener el título de Médico Cirujano] Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja; 2010. 20.
  23. Pérez M. Cuidados empíricos en afecciones respiratorias en menores de 5 años de la Parroquia Pasa. [Tesis para obtener el título profesional de

- Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad Técnica de Ámbato; 2018. 21.
24. Sabini, M. Menis, F. Historia de las plantas medicinales, Una farmacia en el Monte. Ministerio de Ciencia y Tecnología de la provincia de Cordova, pag 978 – 987.22.
  25. Naranjo, Y Analizando la teoria Geneal de Enfermeria de Dorothea Orem , Revista eelectronica de portales médicos, 201823.
  26. Vergara I. Uso de la medicina tradicional por madres en niños menores de 5 años frente a infecciones respiratorias en la Parroquia Tonchigue Recinto Estero de Plátano de la Provincia de Esmeraldas. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2016. 24.
  27. Jom R, Batz S, Castillo V, Godoy C, Cardona A. Uso tradicional de plantas medicinales y de remedios caseros para tratamiento de infecciones en menores de cinco años. Tesis para obtener el título de Médico Cirujano] Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala; 2014.
  28. Arenas C, Carreño Z, Gómez G, Nieto Z, Silva L, Guio S, et al. Participación comunitaria en la prevención y manejo de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años Barrio El Vergel, San Gil. Revista Universalud 2013; 3(1): 59 – 66.
  29. Gallegos, M. para optar el grado académico de Doctor en ciencias de la Salud. Uso y efectos en el estado de salud de la población rural de Babahoyo – Ecuador. 2015. Unidad de Pos grado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos
  30. Magaña M, Gama L., Mariaca R. El uso de las plantas medicinales en las comunidades Maya-Chontales de Nacajuca, Tabasco, México. Polibotánica [Revista en Internet]. 2010 [Consultado 21 de Mayo del 2021]; (29): 213 – 262. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-27682010000100011&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-27682010000100011&lng=es).
  31. Aguilar G, Florián H. Conocimientos y prácticas tradicionales maternas en el cuidado del niño menor de cinco años con infecciones respiratorias agudas - Hospital I Florencia de Mora – 2016. [Tesis para obtener el título

- profesional de Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
32. Mendoza A. Uso de plantas medicinales para el alivio de la fiebre por los pobladores del Asentamiento Humano Pedro Castro Alva Chachapoyas, 2014. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez Mendoza; 2015.
  33. Aguilar F. Relacion entre el factor cultural y el uso de plantas medicinales en infecciones respiratorias agudas en adultos de 30 a 59 años del Centro de Salud Chiguata, Arequipa 2015. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Arequipa: Universidad Alas Peruanas; 2015.
  34. González H, Lazarte S. Plantas medicinales utilizadas como alternativa de tratamiento para afecciones del sistema respiratorio en los pobladores del barrio de Pucará – Huancayo. [Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico] Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2015.
  35. Gallegos, M. para optar el grado académico de Doctor en ciencias de la Salud. Uso y efectos en el estado de salud de la población rural de Babahoyo – Ecuador. 2015. Unidad de Pos grado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos
  36. Oblitas G, Hernández G, Chiclla A, Barrientos M, Ccorihuamán L, Romani F. Empleo de plantas medicinales en usuarios de dos hospitales referenciales del Cusco, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública [Internet]. 2013 Ene [Consultado 21 mayo del 2021]; 30(1): 64-68. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000100013&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000100013&lng=es).
  37. Gamarra N. Usos de plantas medicinales por usuarios externos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco, 2016. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
  38. Salas K. Nivel de conocimiento sobre uso del Camu Camu en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Hospital I Tingo María

- EsSalud – 2016. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Tingo María: Universidad Alas Peruanas; 2016.
39. Leininger M. Teoría de los cuidados culturales. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 6a ed. Philadelphia: Mosby; 2007. *Ibíd.*, p. 472 – 473.
  40. Pender N. Modelo de promoción de la salud. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 6a ed. Philadelphia: Mosby; 2007. *Ibíd.* p. 482.
  41. Instituto Nacional de Salud. Las plantas medicinales y el desarrollo nacional. Bol – Inst Nac Salud (Perú) 2012; 18(2): 1 – 8.
  42. Cosme I. El uso de las plantas medicinales. [Internet] [Consultado 21 de Mayo del 2021] Disponible en: [https://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/8921/1/tra6\\_p23-26\\_2010-0.pdf](https://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/8921/1/tra6_p23-26_2010-0.pdf) 33.
  43. García J. Conocimiento y uso de las plantas medicinales en la zona metropolitana de Guadalajara Desacatos 2012; 39 (1): 29 – 44.
  44. Silva E. Anatomía Vegetal [Internet] [Consultado 21 de Mayo del 2021] Disponible en: <http://epifaniasilvaortiz-anatomiavagetal.blogspot.pe/2010/11/>
  45. Gálvez I, Lobos J, Peralta J. Plantas Medicinales: principios básicos de fitoterapia. [Internet] [Consultado 21 de Mayo del 2021] Disponible en: [https://issuu.com/cesarluc/docs/manual\\_plantas\\_medicinales\\_\\_comisio](https://issuu.com/cesarluc/docs/manual_plantas_medicinales__comisio)

## **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Aguirre M. Consumo de medicina natural en adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud Potracancha Huánuco 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA

**TITULO DEL ESTUDIO:** Consumo de medicina natural en personas adultas mayores con hipertensión arterial, usuarios del centro de salud PotracanCHA 2022.

**INSTRUCCIONES:** Estimado Señor (a): La presente encuesta forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre sus características sociodemográficas; por lo tanto, sírvase responder con la mayor sinceridad del caso. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa(x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente, las cuales serán manejadas con carácter confidencial.

**Gracias por su colaboración**

#### I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1.. ¿Cuál es su edad?

-----Años

2. ¿A qué género perteneces?

a. Masculino ( )

b. Femenino ( )

3. ¿Cuál su lugar de procedencia?

-----

3.1 Si Usted pertenece a un lugar fuera de Huánuco \_\_\_\_\_

#### II. CARACTERÍSTICAS DEL ESTADO DE SALUD

4. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron hipertensión arterial?

a. .... Meses

#### III. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES

8. ¿Cuántos hijos tiene?

-----

9. ¿Qué tipo de familia pertenece?

a Familia nuclear (padres e hijos) ( )

b Familia extensa (padres, hijos, nietos tíos sobrinos) ( )

c Familia descompuesta ( )

## ANEXO 2

### GUÍA DE ENTREVISTA DEL CONSUMO DE MEDICINA NATURAL

1. ¿Qué tipo de medicinales consumes para disminuir la hipertensión arterial?	2. ¿Con que frecuencia consumes las plantas medicinales para disminuir la hipertensión arterial?	3. ¿Qué cantidad de plantas medicinales consumes para disminuir la hipertensión arterial?	4. ¿En qué horario consume las plantas para disminuir la hipertensión arterial?	5. ¿Cómo consume las plantas medicinales para disminuir la hipertensión arterial?
Apio	a). Muy frecuentemente. b). Frecuentemente. c). Ocasionalmente. d). Raramente e). Nunca.	a). 1 taza b). 2 tazas c). 3 a más tazas.	a). Mañana ( ) b). Tarde ( ) c). Noche ( )	a). vía oral ( ) b). ungüento ( )
Espino blanco	a). Muy frecuentemente. b). Frecuentemente. c). Ocasionalmente. d). Raramente e). Nunca.	a). 1 taza b). 2 tazas c). 3 a más tazas.	a). Mañana ( ) b). Tarde ( ) c). Noche ( )	a). vía oral ( ) b). ungüento ( )
Hoja de palta	a). Muy frecuentemente. b). Frecuentemente. c). Ocasionalmente. d). Raramente e). Nunca.	a). 1 taza b). 2 tazas c). 3 a más tazas.	a). Mañana ( ) b). Tarde ( ) c). Noche ( )	a). vía oral ( ) b). ungüento ( )
Valeriana	a). Muy frecuentemente. b). Frecuentemente. c). Ocasionalmente. d). Raramente e). Nunca.	a). 1 taza b). 2 tazas c). 3 a más tazas.	a). Mañana ( ) b). Tarde ( ) c). Noche ( )	a). vía oral ( ) b). ungüento ( )
Lavanda	a). Muy frecuentemente. b). Frecuentemente. c). Ocasionalmente. d). Raramente e). Nunca.	a). 1 taza b). 2 tazas c). 3 a más tazas.	a). Mañana ( ) b). Tarde ( ) c). Noche ( )	a). vía oral ( ) b). ungüento ( )

Cola de caballo	a). Muy frecuentemente. b). Frecuentemente. c). Ocasionalmente. d). Raramente e). Nunca.	a). 1 taza b).2 tazas c). 3 a más tazas.	a). Mañana ( ) b). Tarde ( ) c). Noche ( )	a). vía oral ( ) b). ungüento ( )
Orégano	a). Muy frecuentemente. b). Frecuentemente. c). Ocasionalmente. d). Raramente e). Nunca.	a). 1 taza b).2 tazas c). 3 a más tazas.	a). Mañana ( ) b). Tarde ( ) c). Noche ( )	a). vía oral ( ) b). ungüento ( )
Manzanilla	a). Muy frecuentemente. b). Frecuentemente. c). Ocasionalmente. d). Raramente e). Nunca.	a). 1 taza b).2 tazas c). 3 a más tazas.	a). Mañana ( ) b). Tarde ( ) c). Noche ( )	a). vía oral ( ) b). ungüento ( )
Romero	a). Muy frecuentemente. b). Frecuentemente. c). Ocasionalmente. d). Raramente e). Nunca.	a). 1 taza b).2 tazas c). 3 a más tazas.	a). Mañana ( ) b). Tarde ( ) c). Noche ( )	a). vía oral ( ) b). ungüento ( )
Olivo	a). Muy frecuentemente. b). Frecuentemente. c). Ocasionalmente. d). Raramente e). Nunca.	a). 1 taza b).2 tazas c). 3 a más tazas.	a). Mañana ( ) b). Tarde ( ) c). Noche ( )	a). vía oral ( ) b). ungüento ( )

## ANEXO 3

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

##### TITULO DEL PROYECTO

CONSUMO DE MEDICINA NATURAL EN ADULTOS MAYORES CON  
HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD  
POTRACANCHA, HUÁNUCO 2022

- **Equipo de Investigadores** (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).
- AGUIRRE ARGANDOÑA, MISAEL DERLEY - investigador
- **Introducción / Propósito**  
el objetivo del estudio es identificar el consumo de medicina natural en adultos mayores del centro de salud Potracancha
- **Participación**  
Adultos mayores del centro de salud Potracancha
- **Procedimientos**  
Se le aplicara el instrumento en 15 minutos
- **Riesgos / Incomodidades**  
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficio**  
El beneficio que conseguirá por participar en el estudio, es el de recibir información actualizada respecto al consumo de medicina natural en adultos mayores
- **Alternativas**  
Si usted se siente incómodo(a) con el presente estudio tiene la libertad de retirarse del estudio y ello no representará la pérdida de los beneficios a los que usted tiene derecho.

---

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación en la investigación, usted podrá solicitar información sobre el desarrollo del estudio a la investigadora responsable.

- **Confidencialidad de la información**

Los datos obtenidos en la investigación son totalmente confidenciales; la información recolectada será manejada de manera anónima, garantizando la confidencialidad absoluta durante la investigación.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firma del participante o responsable legal**

- Firma del encuestado..... 

- Firma de la investigadora..... 

Huánuco,  del 2022

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### TITULO DEL PROYECTO

CONSUMO DE MEDICINA NATURAL EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2022

- **Equipo de Investigadores** (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).
- AGUIRRE ARGANDOÑA, MISAEL DERLEY - *investigador*
- **Introducción / Propósito**  
el objetivo del estudio es identificar el consumo de medicina natural en adultos mayores del centro de salud Potracancha
- **Participación**  
Adultos mayores del centro de salud Potracancha
- **Procedimientos**  
Se le aplicara el instrumento en 15 minutos
- **Riesgos / Incomodidades**  
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficio**  
El beneficio que conseguirá por participar en el estudio, es el de recibir información actualizada respecto al consumo de medicina natural en adultos mayores
- **Alternativas**  
Si usted se siente incómodo(a) con el presente estudio tiene la libertad de retirarse del estudio y ello no representará la pérdida de los beneficios a los que usted tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación en la investigación, usted podrá solicitar información sobre el desarrollo del estudio a la investigadora responsable.

- **Confidencialidad de la información**

Los datos obtenidos en la investigación son totalmente confidenciales; la información recolectada será manejada de manera anónima, garantizando la confidencialidad absoluta durante la investigación.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firma del participante o responsable legal**

- Firma del encuestado..... 

- Firma de la investigadora..... 

Huánuco <sup>07/07</sup> del 2022

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### TITULO DEL PROYECTO

CONSUMO DE MEDICINA NATURAL EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUÁNUCO 2022

- **Equipo de Investigadores** (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).
- AGUIRRE ARGANDOÑA, MISAEL DERLEY - investigador
- **Introducción / Propósito**  
el objetivo del estudio es identificar el consumo de medicina natural en adultos mayores del centro de salud PotracanCHA
- **Participación**  
Adultos mayores del centro de salud PotracanCHA
- **Procedimientos**  
Se le aplicara el instrumento en 15 minutos
- **Riesgos / Incomodidades**  
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficio**  
El beneficio que conseguirá por participar en el estudio, es el de recibir información actualizada respecto al consumo de medicina natural en adultos mayores
- **Alternativas**  
Si usted se siente incómodo(a) con el presente estudio tiene la libertad de retirarse del estudio y ello no representará la pérdida de los beneficios a los que usted tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación en la investigación, usted podrá solicitar información sobre el desarrollo del estudio a la investigadora responsable.

- **Confidencialidad de la información**

Los datos obtenidos en la investigación son totalmente confidenciales; la información recolectada será manejada de manera anónima, garantizando la confidencialidad absoluta durante la investigación.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio; He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firma del participante o responsable legal**

- Firma del encuestado..... 

- Firma de la investigadora..... 

Huánuco, <sup>24/07</sup> del 2022

# ANEXO 4

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Wilmer T. Espinoza Torres

De profesión Lic. enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de JEFE DE SERVICIO HUMANO, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el señor Misael Derley Aguirre Argandoña, con DNI 73588740, aspirante al título de licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CONSUMO DE MEDICINA NATURAL ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUANUCO 2023."

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 4 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:  
Espinoza Torres Wilmer T. Espinoza Torres

DNI:.....

Especialidad del validador:.....

MINISTERIO DE SALUD  
 REGIONAL HUÁNUCO  
 MICRORED DE LOG MARCA  
 Lic. Wilmer T. Espinoza Torres  
 JEFE DE RECURSOS HUMANOS

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Silvia Joray Mercedes Pucda

De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Carg. de salud pública

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el señor Misael Derley Aguirre Argandoña, con DNI 73588740, aspirante al título de licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CONSUMO DE MEDICINA NATURAL ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUANUCO 2023."

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 4 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Eduardo Pucda Silvia Joray

DNI: 4983156

Especialidad del validador:.....

  
Silvia Joray Mercedes Pucda  
 Firma y sello

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo: Rony Rodríguez Pich

De profesión licenciada, actualmente ejerciendo el cargo de asesora de la universidad de huánuco por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el señor Misael Derley Aguirre Argandoña, con DNI 73588740, aspirante al título de licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CONSUMO DE MEDICINA NATURAL ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUANUCO 2023."

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 4 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Rony Rodríguez Pich

DNI: 73588740

Especialidad del validador: Asesora de la Universidad



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Edith C. Jara Claudio

De profesión Lic. Enfermera actualmente ejerciendo el cargo de Coordinadora Acad. - Hospital "R. B. V."

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el señor Misael Dertey Aguirre Argandoña, con DNI 73588740, aspirante al título de licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CONSUMO DE MEDICINA NATURAL ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUANUCO 2023."

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

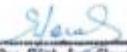
Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 4 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Dra Edith Jara Claudio

DNI: 22419984

Especialidad del validador: Salud Familiar y Comunitaria

  
Dra Edith Jara Claudio  
DOCENTE UNIVERSITARIO

Firma/sello

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Bertha Sierra Román

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Docente

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el señor Misael Derfey Aguirre Argandoña, con DNI 73588740, aspirante al título de licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CONSUMO DE MEDICINA NATURAL ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA, HUANUCO 2023."

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 4 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:  
DR. SIERRA ROMAN BERTHA

DNI: 22518726

Especialidad del validador:  Bertha Sierra Román  
Lic. Enfermera  
CEP 2101

Firma/sello

## ANEXO 5

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables															
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la medicina natural que ayuda a disminuir la hipertensión arterial en adultos mayores en usuarios del centro de salud Potracancha 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar ¿Cuál es la medicina natural que ayuda a disminuir la hipertensión arterial en adultos mayores en usuarios de centro de salud Potracancha 2022</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>H1:</b> existe medicina natural que consumen para la hipertensión arterial en adultos mayores en usuarios de centro de salud Potracancha 2022</p> <p><b>HO:</b> no existe medicina natural que consumen para la hipertensión arterial en adultos mayores en usuarios de Potracancha 2022</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">V.P</th> <th style="text-align: left;">Dimensiones</th> <th style="text-align: left;">Indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Tipo de plantas medicinales</td> <td>Apio, espinó blanco, hoja de palta, valeriana, lavanda, cola de caballo, orégano, manzanilla, romero y oliva.</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Con que frecuencia consume las plantas medicinales</td> <td>Muy frecuentemente. Frecuentemente. Ocasionalmente. Raramente. Nunca.</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Cantidad de plantas medicinales</td> <td>1 taza 2 tazas 3 a más tazas</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Horario en que consume las plantas medicinales</td> <td>Mañana Tarde Noche</td> </tr> </tbody> </table>	V.P	Dimensiones	Indicadores		Tipo de plantas medicinales	Apio, espinó blanco, hoja de palta, valeriana, lavanda, cola de caballo, orégano, manzanilla, romero y oliva.		Con que frecuencia consume las plantas medicinales	Muy frecuentemente. Frecuentemente. Ocasionalmente. Raramente. Nunca.		Cantidad de plantas medicinales	1 taza 2 tazas 3 a más tazas		Horario en que consume las plantas medicinales	Mañana Tarde Noche
V.P	Dimensiones	Indicadores																
	Tipo de plantas medicinales	Apio, espinó blanco, hoja de palta, valeriana, lavanda, cola de caballo, orégano, manzanilla, romero y oliva.																
	Con que frecuencia consume las plantas medicinales	Muy frecuentemente. Frecuentemente. Ocasionalmente. Raramente. Nunca.																
	Cantidad de plantas medicinales	1 taza 2 tazas 3 a más tazas																
	Horario en que consume las plantas medicinales	Mañana Tarde Noche																
<p><b>Problema específico</b></p> <p>• ¿Cuál es la frecuencia de uso de las medicinas naturales por parte de los adultos mayores con hipertensión arterial en el centro de salud Potracancha Huánuco 2022?</p> <p>¿Cuáles son las cantidades de plantas medicinales más utilizadas por los adultos mayores</p>	<p><b>Objetivo específico</b></p> <p>Determinar las medicinas naturales para la hipertensión arterial en usuarios del centro de salud Potracancha 2022.</p> <p>Identificar el uso y dosis de las plantas medicinales que ayudan a disminuir la hipertensión arterial en</p>	<p><b>Hi:</b> la frecuencia en el uso de las medicinas naturales disminuye la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del centro de salud Potracancha 2022.</p> <p><b>HO:</b> la frecuencia en el uso de las medicinas naturales no disminuye la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del centro de salud Potracancha 2022.</p> <p><b>Hi:</b> El uso y su cantidad de medicinas naturales disminuye la hipertensión arterial en</p>	<p>Guía de entrevista</p>															

<p>con hipertensión arterial en el centro de salud PotracanCHA Huánuco 2022?</p>	<p>usuarios mayores del centro de salud PotracanCHA 2022.</p>	<p>adultos mayores de usuarios del centro de salud PotracanCHA 2022.</p>	<p>Como consume plantas medicinales. lo Oral las Ungüento</p>
<p>¿Qué horario son los utilizados para consumir las plantas medicinales para disminuir la hipertensión arterial en adultos mayores en el centro de salud PotracanCHA Huánuco 2022?</p>	<p>Consolidar el horario utilizado para el consumo de las plantas medicinales para disminuir la hipertensión arterial en adultos mayores en el centro de salud PotracanCHA Huánuco 2022.</p>	<p><b>HO:</b> El uso y su cantidad de medicinas naturales no disminuye la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del centro de salud PotracanCHA2022.</p> <p><b>Hi:</b> De acuerdo al horario de consumo de medicinas naturales disminuye la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del centro de salud PotracanCHA 2022.</p>	
<p>¿Cómo consume las plantas medicinales para disminuir la hipertensión arterial en adultos mayores en el centro de salud PotracanCHA Huánuco 2022?</p>	<p>Determinar a forma de consumo de las plantas medicinales para disminuir la hipertensión arterial en adultos mayores en el centro de salud PotracanCHA Huánuco 2022.</p>	<p><b>HO:</b> De acuerdo al horario de consumo de medicinas naturales no disminuye la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del centro de salud PotracanCHA 2022.</p> <p><b>Hi:</b> La forma de consumo de medicinas naturales disminuye la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del centro de salud PotracanCHA 2022.</p> <p><b>HO:</b> La forma de consumo de medicinas naturales no disminuye la hipertensión arterial en adultos mayores de usuarios del centro de salud PotracanCHA 2022.</p>	