

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



TESIS

“Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos. cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María Essalud-2023”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA: Mendoza Manuel, Danitza

ASESOR: Reyes Paredes, Héctor Huido

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción salud y prevención de las enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

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

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 76388044

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22498198

Grado/Título: Maestro en salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-8470-0658

H

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Ruiz Aquino, Mely Meleni	Maestra salud pública y gestión sanitaria	42382901	0000-0002-8340-7898
2	Merino Gastelu, Carmen	Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud	23008111	0000-0002-6863-032X
3	Lopez Isidro, Teofila	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	40033810	0000-0002-0292-3189



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 15:00 horas del día 29 del mes de noviembre del año dos mil veintitrés, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- MG. MELY MELENI, RUIZ AQUINO (PRESIDENTA)
- MG. CARMEN MERINO GASTELU (SECRETARIA)
- MG. TEOFILA LOPEZ ISIDRO (VOCAL)


- MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N° 2978 -2023 -D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL EN PACIENTES ATENDIDOS. CARTERA DE SERVICIOS ADULTO/ADULTO MAYOR - HOSPITAL I TINGO MARÍA ESSALUD- 2023"; presentado por la Bachiller en Enfermería Señorita. DANITZA, MENDOZA MANUEL. Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación 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 *14* y cualitativo de *suficiente*.

Siendo las *16:00 pm* horas del día 29 del mes de noviembre del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



MG. MELY MELENI, RUIZ AQUINO
N° DNI 42382901
CODIGO ORCID: 0000-0002-8340-7898
PRESIDENTA



MG. CARMEN MERINO GASTELU
N° DNI 23038111
CODIGO ORCID: 0000-0002-8863-932X
SECRETARIA



MG. TEOFILA LOPEZ ISIDRO
N° DNI 40033810
CODIGO ORCID: 0000-0002-0292-3189
VOCAL

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
SEDE – LEONCIO PRADO**

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo Mg. **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES**

Asesor (a) del programa académico profesional de enfermería y designado (a) mediante documento: resolución N°1417-2019-D-FCS-UDH....del (los) **Bachiller (s): MENDOZA MANUEL DANITZA** de la investigación titulada “**CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL EN PACIENTES ATENDIDOS. CARTERA DE SERVICIOS ADULTO/ADULTO MAYOR - HOSPITAL I TINGO MARÍA ESSALUD- 2023**”, puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % 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.

Tingo María ,04 de Diciembre del 2023



MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES
DNI N° 22498198
COD. ORCID 0000-0002-8470-0658

Entrega de Tesis - DANITZA MENDOZA MANUEL

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

5%

★ tesis.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



MG. HECTOR HUIDO REYES PAREDES
DNI N° 22498198
COD. ORCID 0000-0002-8470-0658

DEDICATORIA

A DIOS, por ser mi soporte todo este tiempo y desde siempre, por iluminar mi camino y enseñarme a elegir mi vocación.

A mi madre Rolina y mi primogénita María por ser mi mayor motivación y apoyo incondicional para lograr mis metas.

A mis hermanos, por enseñarme a no ceder ante las dificultades y persistir hasta conseguir mis sueños.

AGRADECIMIENTO

A Díos quien es meritorio de honor y toda Perfección; por darme la vida, por bendecir e iluminarme cada día y estar constantemente conmigo.

A mis padres, hermanos y familiares por ser mi apoyo; gratitudes por toda la paciencia, amor, consejos, tiempo y tanto que han dado por mí para lograr este objetivo tan noble.

A todas las personas que me han animado en la lucha constante que es Enfermería; mis docentes y amigos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCION.....	XII
CAPITULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	14
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	18
1.3. OBJETIVOS.....	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	19
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:	20
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	20
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	20
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	21
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
CAPÍTULO II.....	23
MARCO TEÓRICO	23
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	23
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	23
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	25
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	27
2.2. BASES TEÓRICAS	29
2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER.....	29

2.2.2. MODELO DEL AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM	30
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	31
2.4. HIPÓTESIS.....	35
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	35
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICO	35
2.5. VARIABLES.....	36
2.5.1. VARIABLE 1.....	36
2.5.2. VARIABLE 2.....	36
2.5.3. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN.....	36
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	37
CAPÍTULO III	40
MÉTODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	40
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	40
3.1.1. ENFOQUE	40
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	40
3.1.3. DISEÑO	41
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	41
3.2.1. POBLACIÓN	41
3.2.2. MUESTRA.....	43
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS... 44	
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	44
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS	48
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	49
3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	50
CAPÍTULO IV.....	53
RESULTADOS.....	53
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	53
4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS..	62
CAPITULO V.....	65
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	65
5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION	65
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES.....	68

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	69
ANEXOS.....	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes Adultos Mayores del Hospital I Tingo María EsSalud 2023	53
Tabla 2. Características clínicas de la hipertensión arterial de los pacientes atendidos en la Cartera de servicios del Adulto-Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023	54
Tabla 3. Conocimientos sobre la dimensión generalidades respecto a la hipertensión arterial en pacientes atendidos en la Cartera del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023	55
Tabla 4. Conocimientos sobre la dimensión generalidades según ítems respecto a la hipertensión arterial en pacientes atendidos en la Cartera del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023	56
Tabla 5. Conocimientos de los pacientes sobre las medidas preventivas de la hipertensión arterial, atendidos en el Cartera del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023.....	57
Tabla 6. Conocimientos sobre las medidas preventivas de la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el Cartera del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023.....	58
Tabla 7. Consolidada del nivel de conocimiento en hipertensión arterial en los pacientes atendidos en la Cartera del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023	59
Tabla 8. Distribución de los pacientes según la adherencia al tratamiento nutricional para la hipertensión arterial, atendidos en la Cartera de Servicios del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023	60
Tabla 9. Distribución de los pacientes según la adherencia al tratamiento nutricional para la hipertensión arterial, atendidos en la Cartera de Servicios del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023	61
Tabla 10. Relación entre la dimensión generalidades y la adherencia al tratamiento nutricional de los pacientes atendidos en la Cartera de Servicios del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023	62
Tabla 11. Relación entre las variables dimensión conocimiento sobre las medidas preventivas y la adherencia al tratamiento nutricional en los	

pacientes atendidos en la Cartera de Servicios del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023.....	63
Tabla 12. Relación entre el nivel de conocimiento consolidada sobre hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento nutricional en los pacientes atendidos en la Cartera de Servicios del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023.....	64

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	77
ANEXO 2 INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN.....	81
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACION.....	87
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	99
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS	102
ANEXO 6 DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO	115
ANEXO 7 DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL AMBITO DE ESTUDIO	116
ANEXO 8 BASE DE DATOS EXTRAIDOS DEL SPSS	117
ANEXO 9 CONSTANCIA DE TURNITIN	124

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el conocimiento sobre Hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

MÉTODOS: Tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento cuestionario; para la prueba estadística se utilizó Chi Cuadrado.

RESULTADOS: El nivel de conocimientos en la dimensión generalidades sobre hipertensión arterial, se encontró; el 48,1% tuvieron conocimiento nivel medio; el 35,4% bajo y el 16,5% alto y al comparar con adherencia al tratamiento nutricional se halló $X^2=10,176$ con $p=0,006$ siendo $p\leq 0,05$; motivo por el cual se aceptó la hipótesis de investigación y se rechazó la nula. En la dimensión conocimiento sobre medidas preventivas el 48.1% tuvieron nivel de conocimiento medio y el 17.7% nivel de conocimiento bajo; relacionando con la adherencia al tratamiento nutricional hallándose $X^2=9,337$ con $p=0.009$ resultando $p\leq 0,05$; por el cual se aceptó la hipótesis de investigación y se rechazó la nula. Finalmente, el nivel de conocimiento consolidado sobre hipertensión arterial con el 65.8% nivel de conocimiento medio y el 8,9% alto; respecto a adherencia al tratamiento nutricional el 68,4% no son y el 31,6% si; relacionando ambas variables se encontró $X^2=10,405$ con $p=0.006$ valor de significancia siendo $p\leq 0,05$; por lo que se aceptó la hipótesis de investigación y se rechazó la nula.

CONCLUSIONES: El nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial se relacionaron con adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

Palabras clave: conocimientos, adherencia, hipertensión arterial, medidas preventivas, pacientes adultos mayores.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine knowledge about high blood pressure and adherence to nutritional treatment in patients treated in the adult/older adult services portfolio - Hospital I Tingo María EsSalud-2023. **METHODS:** Observational, prospective, transversal and analytical type. The technique used was the survey and the questionnaire instrument; Chi Square was used for the statistical test. **RESULTS:** The level of knowledge in the generalities dimension about arterial hypertension was found; 48.1% had medium level knowledge; 35.4% low and 16.5% high and when compared with adherence to nutritional treatment, $X^2=10.176$ was found with $p=0.006$ and $p\leq 0.05$; which is why the research hypothesis was accepted and the null hypothesis was rejected. In the knowledge dimension about preventive measures, 48.1% had a medium level of knowledge and 17.7% had a low level of knowledge; relating to adherence to nutritional treatment, finding $X^2=9.337$ with $p=0.009$ resulting in $p\leq 0.05$; for which the research hypothesis was accepted and the null one was rejected. Finally, the level of consolidated knowledge about arterial hypertension with 65.8% medium level of knowledge and 8.9% high; Regarding adherence to nutritional treatment, 68.4% are not and 31.6% are; Relating both variables, $X^2=10.405$ was found with $p=0.006$ significance value being $p\leq 0.05$; Therefore, the research hypothesis was accepted and the null hypothesis was rejected. **CONCLUSIONS:** The level of knowledge about arterial hypertension was related to adherence to nutritional treatment in patients treated in the Adult/Older Services Portfolio - Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

keywords: knowledge, adherence, high blood pressure, preventive measures, older adult patients.

INTRODUCCION

Estudio investigativo nominado como “conocimiento sobre Hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023”, fue llevado a cabo en la ciudad de Tingo María como tema indispensable para el que hacer del profesional de enfermería por lo que fue necesario saber de buena fuente como el estudio que se hizo para averiguar que conocen los pacientes sobre el tema y de qué manera mantienen una adherencia a su propio cuidado, debido a que el tema es considerado de actualidad y requiere que las personas que padecen esta enfermedad participen en la promoción de estilos de vida saludables al estar involucrado en su tratamiento nutricional el cual es el principal factor de riesgo que requiere ser controlado y tratado por los sistemas de salud.

En el trabajo se ha indagado consiguientemente sobre las interrogantes respecto al tema de adherencia que abundantemente es analizado en el contexto de las enfermedades no transmisibles, perennemente todo el tiempo, por ser considerado una explicación de actualidad y que es lo que origina gran preocupación en los sistemas de salud.

Por lo estudiado y haber probado las hipótesis planteadas fue sustancial e imperativo evidenciar resultados propios de nuestra región sobre las variables desarrolladas de ello se pueden desprender importantes respuestas y propuestas para implementar acciones de prevención y promoción de la salud.

Por lo conveniente, fue ineludible el abordaje de este problema actualizado de esta manera mantener informado a la comunidad estudios y motivo por el cual se deben utilizar los resultados del estudio para estrategias de prevención y promoción de la salud en cuanto a los conocimientos de la población con hipertensión arterial

En tal sentido, el estudio se encuentra descrito en cinco capítulos; estando el primer capítulo; que comprende el problema, la justificación, los

objetivos del estudio y de igual modo se consideran a las limitaciones y viabilidad respectivamente.

En su segundo capítulo expongo el marco teórico, el cual contiene los antecedentes del trabajo de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho estudio y las definiciones conceptuales; además se consideran en este apartado a las hipótesis, variables en estudio y su operacionalización respectiva.

Durante el tercer capítulo compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de investigación, su enfoque, el alcance y su diseño del estudio, también se consideran, a la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

En su cuarto capítulo se hace ostensible los resultados de la investigación con su respectiva interpretación donde se presentan las tablas y graficas elaboradas.

Y finalmente en el quinto capítulo se muestra la discusión del resultado; posteriormente se presentan las conclusiones y recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos parte del presente trabajo de investigación.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Pérez y Rodríguez ¹ refieren que, los conocimientos sobre la hipertensión arterial son los saberes o información que poseen los pacientes sobre la hipertensión arterial; es decir que el conocimiento es el acto consciente e intencional para aprender las cualidades de los objetos u personas o sobre la evolución de la enfermedad en este caso sobre la hipertensión arterial.

Para Fernández et al ² la adherencia al tratamiento nutricional es una opción en el cuidado de los pacientes o personas con hipertensión arterial, el cual consiste en estar sensibilizado con la alimentación frecuente e incesante en relación con los indicativos del personal de salud, ya que la no adherencia al tratamiento en el contexto de enfermedades crónicas como es el caso de la hipertensión arterial; la misma que es apreciada actualmente como un grave problema de salud pública de actualidad directamente en los pacientes; los mismos que requieren ser conocidas agravadas del estudio para la implementación de intervenciones de mejora.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)³ explico que la hipertensión arterial, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión permanentemente elevada, lo que puede causar daño; cada vez que el corazón palpita, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo. La tensión arterial es la fuerza que influye la sangre contra las paredes de los vasos al ser bombeada por el corazón. Cuanto más elevada es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombearla. Cuando la tensión sistólica es mayor a 140 mm Hg y la tensión diastólica es superior a 90 mm Hg, la tensión arterial es prominente.

Ortega, et al ⁴ describen que en el último cuarto de siglo las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en los adultos, no sólo en los países desarrollados sino también en todos aquellos

países que buscan el desarrollo y la prosperidad, convirtiéndose en un problema de salud pública ya que en el año 2018 se ha producido alrededor del 70% debido a la poca adherencia al tratamiento por parte de los pacientes.

Asimismo, Narro⁵ describe que; en el 2019 uno de las causas de riesgo de mortalidad en los adultos son las enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial elevada; el cual afecta ya a mil millones de sujetos en todo el mundo, y puede estimular infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares. Los investigadores prevén que la hipertensión es el origen por la que mueren anualmente nueve millones de personas.

Para la Fundación Española del Corazón⁶ en el 2022 describe que, la hipertensión arterial (HTA) causa anualmente en el mundo 7,5 millones de muertes, lo que supone el 13% del total de las defunciones anuales, se sabe que en España es relativamente elevado pero su control se sitúa por debajo del 40% y difiere en función del ámbito asistencial y del tipo de encuesta realizada. Todos los países, excepto Egipto, presentan cifras de hipertensión arterial de entre el 40 y el 50% de la población. Nigeria con el 52,3% y Mozambique con el 50,9% son los países con mayores niveles de hipertensión arterial.

Por otro lado, Agüero, Molina, Benítez, et al⁷ mencionan que casi 10 millones de muertes y más de 200 millones de años de vida ajustados por discapacidad se presentaron en el mundo durante el año 2018, cifras que requiere ser actualizada con estudios metodológicos e investigativos actuales el cual se pretende realizar con lo planteado en las interrogantes que se están planificando.

Del mismo modo Álvarez et al⁸, en el 2020 refieren que la presión arterial aumentada es el primordial factor de riesgo controlable en cuanto a las enfermedades cardiovasculares se refiere; actualmente a nivel de todo el mundo viene afectando a más de mil millones de personas y es considerado una de la causa más, de unos 10 millones de fallecimientos prevenibles cada año, no obstante puede diagnosticarse y tratarse de modo satisfactorio, solo

uno de cada siete personas hipertensas mantienen la presión arterial inspeccionada o vigilada dentro de los valores aceptables.

El Gobierno Mexicano ⁹ realizó un estudio describiendo la hipertensión arterial como enfermedad crónica en la que aumenta la presión donde el corazón bombea sangre a las arterias, para que circule por todo el cuerpo. Y a nivel mundial se hizo una evaluación que existen más de mil millones de personas con hipertensión, en México, se habla de 18.1 millones de consultas ocasionadas en el 2019 y refieren además que en el Instituto Mexicano de Seguridad Social se atienden 6 millones de personas que acuden periódicamente a la consulta de Medicina Familiar para tratarla.

El Seguro Social de Salud ¹⁰, manifiesta que la hipertensión es una enfermedad crónica con componentes familiares y estímulos externos, por lo que recomienda tener una vida y alimentación saludable; sin embargo con la adherencia al tratamiento nutricional se puede prevenir *“si se disminuye la ingesta de sal, se sigue una dieta rica en frutas y vegetales, ejercicios aeróbicos en forma regular, reducción de peso si hay obesidad, así como evitar la ingesta excesiva de alcohol y dejar de fumar”* ¹⁰.

Según el Ministerio de Salud ¹¹ en el Perú en el año 2019 4 millones de personas de 15 años a más tuvieron presión arterial elevada o hipertensión arterial, lo que significa el 17.6% de esta población cifras que hacen que este problema sea mayor estudiado y se cuente con más evidencias para que de esta manera poseer datos que justifiquen mayores inversiones o mejores estrategias de intervención por los servicios de salud.

En cuanto a la adherencia al tratamiento Real et al ¹² menciona en su estudio realizado en el 2021 encontró que La frecuencia de adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes adultos de 3 Unidades de Salud Familiar de Paraguay en 2019 fue 68% y el nivel adecuado de conocimientos sobre la hipertensión arterial fue 82%.

Altamirano et al ¹³ en su estudio realizado en Lima, 2021, encontró que el 69,6% de participantes eran del sexo femenino y que el 57,4% fueron mayores de 50 años. Determino que el 59,1% no son adherentes al

tratamiento terapéutico. Según sus dimensiones de la adherencia terapéutica, en factores socioeconómicos el 66,1% son no adherentes al tratamiento; en factores relacionados con el proveedor, el 62,6%, son no adherentes al tratamiento; en factores relacionados con la terapia, el 64,3% son no adherentes al tratamiento y finalmente en factores relacionados con el paciente, el 60% son no adherentes al tratamiento.

Asimismo, Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática ¹⁴ 2018 9,4% de la población mayor de 15 años tienen hipertensión arterial que son motivo del presente estudio.

Mendoza ¹⁵ en un artículo menciona sobre las causas del problema y de la Hipertensión; que es un síndrome que se produce cuando los niveles de presión no son los normales, por el contrario, son elevados, haciendo que las arterias queden expuestas a una tensión constante y origina que estas se dañen y pierdan su elasticidad, lo que provoca que el corazón se esfuerce y trabaje más para bombear la sangre dando origen a la llamada presión alta o hipertensión; se complica el problema cuando las personas no se adhieren al tratamiento por desconocimiento de las consecuencias.

Pozas, et al ¹⁶ en su estudio realizado en el 2020 refiere que las secuelas del problema que se está tratando como presión arterial incrementada es un inconveniente de salud pública crecidamente prevalente, siendo un padecimiento o una enfermedad muy frecuente generando acrecentamiento de las emergencias por desordenes cerebrovasculares, infartos agudos del miocardio, paros cardiacos, por lo que se pretende que con una mayor transmisión de conocimientos a la población se mejoren los niveles de adherencia o el cumplimiento del tratamiento; su frecuencia aumenta de manera exponencial con la edad tanto así que más del 60% de hombres y mujeres mayores de 65 años cursan con hipertensión severa generando como consecuencia del mismo modo la calidad de vida, lo cual, unido al incremento de la baja en la esperanza de vida hace que se convierta en un problema sanitario de incipiente magnitud.

Fernández, et al ² nos refieren que la adherencia al tratamiento resulta un proceso muy complejo que requiere aún de mayor educación sanitaria a la población y también a los prestadores de salud, mayor investigación y el diseño de estrategias de intervención que incluyan redes de apoyo al enfermo y su participación activa y responsable en la construcción del tratamiento nutricional.

En Tingo María, Reyes ¹⁷ en el 2019 su estudio concluye que, su investigación estudiada fue eficaz en mejora del nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial, alimentación saludable, actitudes y control de hipertensión arterial comprobándose con la prueba estadística Wilcoxon y McNemar, con nivel de significancia $p \leq 0,05$ en las variables; bajo estos datos se plantean algunas alternativas de solución desde el punto de vista de la enfermería como implementar estrategias de educación o talleres de educación luego de conocer el nivel de conocimiento de los pacientes y la proporción de pacientes con adherencia al tratamiento además como alternativa de solución también realizar el estudio para contar con datos comparativos en nuestra región.

Por los fundamentos descritos en párrafos anteriores se han planteado la siguiente interrogante de investigación; con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento nutricional.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor – Hospital I Tingo María EsSalud-2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

P1. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión generalidades y la

adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor – Hospital I Tingo María EsSalud-2023?

- P2.** ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión medidas preventivas y la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor – Hospital I Tingo María EsSalud-2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre Hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor – Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- O1.** Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión generalidades y la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor – Hospital I Tingo María EsSalud-2023.
- O2.** Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión medidas preventivas y la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor – Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El presente trabajo de investigación se justifica teóricamente porque que el nivel de conocimiento y la adherencia al tratamiento nutricional sobre hipertensión arterial en pacientes ¹⁸ es importante conocer y evidenciar en porcentajes de estas variables; las cuales aportarán a futuras investigaciones para fortalecer y construir teorías que nos permitirían analizar y enfocarnos en el ámbito de las actividades preventivas.

Asimismo, el estudio es justificado debido a que la presión arterial elevada en las personas se refiere al registro cuantificado, por encima de valores normales de la presión sistólica (PAS \geq 140 mm Hg) y/o diastólica (PAD \geq 90 mm Hg) bajo condiciones estándares para la medición ¹⁹ genera manifestaciones crónicas en los pacientes en sus principales órganos.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El estudio fue justificado porque corresponde a la línea de investigación priorizada en la universidad de Huánuco promoción de la salud y prevención de la enfermedad objetivo enfermedades cardiovasculares y metabólicas.

Dicho Trabajo de investigación fue justificado también en el nivel práctico porque nos han permitido determinar los conocimientos y la adherencia al tratamiento nutricional sobre hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud. Justificándose del mismo modo; porque los resultados que se obtuvieron producto de la investigación nos permiten proponer acciones a implementar como estrategias operativas de promoción de la salud, prevención de dicha enfermedad, así como actividades de educación para que los pacientes adopten actitudes de mejora frente a esta enfermedad de la Hipertensión

arterial mejorando sus conocimientos y sus propias actitudes hacia la adherencia respectivamente.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Se han justificado metodológicamente debido a que los instrumentos para la recolección de datos, han sido instrumentos válidos y confiables; las mismas que han sido analizadas y evaluadas por los profesionales expertos con experiencia en el manejo del tema.

Por otro lado, la justificación metodológica radica también porque los instrumentos utilizados en el presente estudio podrían ser utilizados en futuras investigaciones relacionadas al tema a desarrollarse.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En cuanto a limitaciones encontradas durante el estudio que se han presentado fueron la falta de interés de formar parte del grupo en estudio, debido al poco conocimiento del tema y al temor; debido a que son adultos mayores población vulnerables.

Otra limitación que se presentaron han sido la falta de apoyo de los familiares en aceptar que el paciente participe del estudio aduciendo no tener tiempo para acompañarlo y esperar para contestar los cuestionarios.

Del mismo modo una nueva limitación fue no participación de algunos pacientes por temor a ser llamado la atención al demorarse en responder a las interrogantes de los instrumentos de recolección de los datos aduciendo no conocer el tema.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio se ha considerado viable ya que se han contado con suficiente información en la literatura de bases de datos científicos para la construcción del marco teórico y siendo además de interés para los sistemas de salud en lo que corresponde a las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades no transmisibles.

Fue considerado como viable también en cuanto a la disponibilidad de los recursos materiales para el desarrollo de todas las etapas de la investigación.

En cuanto a los recursos humanos y financieros fueron viables de la misma forma ya que fueron asumidos por la investigadora según el presupuesto planificado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En el Salvador 2021, Fuentes, et al ²⁰ realizaron un estudio denominado “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre la enfermedad renal crónica en diabéticos e hipertensos” su objetivo fue analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de enfermedad renal crónica en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial. Estudio transversal descriptivo, de los participantes, el 96% tuvieron un bajo nivel educativo, el 4% ha realizado bachillerato y estudios superiores; el 83% pertenece al área rural y la ocupación predominante es ama de casa 58%; el resto son jornaleros y agricultores 38%. El 73% tuvieron un nivel medio de conocimientos, el 66% actitudes de indiferencia y el 76% realizan prácticas inadecuadas de autocuidado en la prevención de la enfermedad renal crónica.

Dicho estudio me ha servido de aporte como un antecedente más a mi marco teórico y en la discusión de mis resultados.

En Ecuador- Cuenca, Guzmán 2019 ²¹. Realizó un estudio de investigación y fue titulado “Conocimientos sobre hipertensión arterial y funcionalidad familiar en pacientes del Centro de Salud de Suscal 2017-2018” el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en las familias indígenas en comparación a los no indígenas y su relación con la funcionalidad familiar. Métodos: estudio cuantitativo, analítico y transversal, que consistió en la entrevista a 69 pacientes hipertensos. Resultados: evaluó el nivel de conocimiento según la etnia, evidenció que los indígenas tuvieron niveles más elevados en la categoría de conocimiento nulo (19,2%). En relación a la funcionalidad familiar, un mayor porcentaje de familias disfuncionales (92,6%) que los no indígenas (4,7%). Los pacientes con disfunción

familiar se relacionaron a mayor probabilidad de conocimiento nulo sobre la enfermedad (OR= 73,75; IC 95%= 6,86-791,98; $p < 0,001$). Conclusión: los pacientes indígenas tenían más casos de conocimiento nulo, asimismo observó la relación que existe entre la disfuncionalidad familiar y un conocimiento nulo sobre hipertensión arterial.

El estudio ha contribuido en mi trabajo de investigación en cuanto a la determinación de la variable de conocimientos y además me servirá para el contraste con mis resultados.

En Ecuador- Ibarra en el 2019, Campoverde ²²: Realizó el estudio titulado “Evaluación de la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes hipertensos que acuden al Centro de Salud N°1 de la ciudad de Ibarra, 2018” el objetivo fue evaluar la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes hipertensos que acuden al Centro de Salud N°1 de la ciudad de Ibarra 2018, la misma que se sustentó en un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal; la herramienta utilizada para evaluar la adherencia al tratamiento nutricional fue una encuesta, misma que permitió medir el grado de adherencia y los factores que influyen en dicha adhesión, aplicó a 58 personas de ambos sexos diagnosticados con hipertensión arterial y que se encontraban bajo tratamiento dietético antihipertensivo; el 77,6% corresponden al sexo femenino y el 22,4% al sexo masculino. El promedio de edad de los participantes fue de 64,1 años. El 72% de los participantes presentaron tan solo adherencia parcial y una menor proporción desarrollo adherencia total al tratamiento nutricional en un 27,60%. Entre los factores que influyeron en el grado de adherencia estuvieron, el factor conocimiento, sistema y equipo de salud y el factor paciente. Por otra parte, existió una relación significativa entre los factores; conocimiento y sistema y equipo de salud con la adherencia al tratamiento dieto terapéutico. El consumo de frutas y verduras en estos pacientes es bajo de 1 a 2 porciones al día, mientras que el consumo de carnes es muy frecuente con tendencia a la carne de pollo.

El presente estudio ha contribuido para mi trabajo de investigación en cuanto a la selección para la variable adherencia y sitúa a la selección de algunos indicadores para la operacionalización de las variables y me han sirvió además para el contraste con los resultados.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima, 2020 Yalle y Yalle ²³, Realizaron un estudio titulado “Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020, el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suárez Angamos Lima 2020; la metodología: método general científico, método específico descriptivo, tipo teórico, básico, nivel descriptivo; población: conformada por 65 pacientes hipertensos. El instrumento utilizado fue el cuestionario para medir el conocimiento sobre hipertensión y el test de Morisky Green Levine para la adherencia al tratamiento. Resultados, El nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos en el Hospital III Suárez Angamos Lima 2020 fue medio con 73% y no se encuentra adherido al tratamiento con 73%, en la dimensión definición fue alto 55%., en la dimensión factores de riesgo fue 66%, en signos y síntomas es alto con 50%, en la dimensión complicaciones fue medio con 61%, dimensión tratamiento fue alto con 50%, en la dimensión dieta es alto con 57% y en la dimensión prevención fue alto con 55%. Concluyo que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos fue medio y no se encuentran adherido al tratamiento.

El aporte de este estudio hacia mi trabajo de investigación radica en que oriento en la metodología estadística a seguir y además me han servido para la discusión con los resultados a descubrirse.

En Lima, 2019, Garaundo ²⁴, Realizó un trabajo de investigación titulado “Asociación entre el nivel de conocimiento de la hipertensión

arterial y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Ventanilla de septiembre a noviembre 2017” el objetivo fue determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre la hipertensión. Métodos: Estudio observacional, analítico, transversal, retrospectivo; encuestó a 310 pacientes. En cuyos resultados: encontró asociación entre adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo con las variables: nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial ($\text{Chi}^2 = 23,453$; $p = 0.005$; $\text{OR} = 9,077$ $\text{IC} = 3,198 - 25,764$); edad ($\text{Chi}^2 = 9,354$; $p = 0.002$; $\text{OR} = 2,188$ $\text{IC} = 1,318 - 3,631$); sexo ($\text{Chi}^2 = 12,558$; $p = 0.005$; $\text{OR} = 2,848$ $\text{IC} = 1,573 - 5,153$) y tiempo de diagnóstico. Conclusiones: los pacientes con inadecuado conocimiento sobre hipertensión arterial tuvieron más probabilidad de desarrollar una mala adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo.

La contribución de este estudio hacia mi trabajo de investigación radica en que ha orientado en la metodología del estudio a seguir y además me ha servido en la discusión con mis resultados encontrados luego de la ejecución o la recolección de los datos.

En Tacna, en el 2019, Ojeda ²⁵. Realizó un estudio de investigación titulado “Nivel de conocimiento de La Hipertensión Arterial y Adherencia al Tratamiento en Hipertensos Tratados Microred de Salud Norte Tacna 2019”, y tuvo como objetivo relacionar el nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento. Metodología: Estudio descriptivo, no experimental, transversal, retrospectivo, analítico, donde evaluó a 291 pacientes, mediante la recolección de datos de sus historias clínicas y posterior entrevista domiciliaria usando los instrumentos cuestionario sobre conocimiento de la Hipertensión arterial. Resultados: de los 291 pacientes encuestados, el 60.8% son de sexo femenino, 41.9% tiene entre 61 y 65 años, el 56.7% tienen estudios secundarios; el 35.7% es comerciante, 58.8% casado y el 47.4% tiene entre 6 a 10 años de tiempo de enfermedad. Según el Test de Morisky Green Levine, 59.8% de la población no fue adherente al tratamiento

antihipertensivo. Según cuestionario sobre conocimiento de la hipertensión, éste fue regular en el 64.6%; mientras que tan solo el 14.8% tiene buen conocimiento de su enfermedad. Sólo encontró asociación significativa entre las variables de instrucción (valor $p < 0.00$) y ocupación (valor $p = 0.002$). Conclusiones: En este grupo poblacional no encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la adherencia al tratamiento farmacológico valor ($p = 0.476$).

El aporte de este estudio que genera a mi trabajo de investigación reside en que me oriento la metodología; en cuanto a la operacionalización de las variables y la construcción de los instrumentos de recolección de los datos.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco 2019, Arias ²⁶ realizó un estudio titulado “Efectividad de la intervención educativa “corazón sano y feliz” para mejorar los conocimientos sobre medidas preventivas de la hipertensión arterial en trabajadores del Colegio América del Callao, 2019” el objetivo fue demostrar la efectividad de la intervención educativa “Corazón sano y feliz” para mejorar los conocimientos sobre medidas preventivas de la hipertensión arterial en trabajadores del colegio América del Callao, 2019. Métodos: Estudio de nivel explicativo de tipo experimental, prospectivo, longitudinal y analítico de diseño cuasiexperimental. La muestra estuvo conformada por 56 trabajadores, a quienes antes y después de la intervención se les aplicaron un cuestionario sobre conocimientos de las medidas preventivas de la HTA. Para el análisis inferencial utilizó de X^2 de McNemar y la prueba de Wilcoxon con $\alpha 1\%$, a través del paquete estadístico IBM SPSS Statistics 23. Resultados: Antes de la intervención, el promedio de puntaje obtenido en el sistema vigesimal sobre los conocimientos de las medidas preventivas de la HTA fue de 10,05 puntos, pero posterior a ello incrementó a 15,98 puntos en promedio. Asimismo, encontró que los promedios durante el seguimiento post test fue de 16,21; 16,07 y 15,75 puntos en promedio, demostró que hubo un cambio significativo en los promedios de los puntajes de los

conocimientos antes y después de la intervención (p-valor: 0,000). Asimismo, los promedios de los seguimientos se mantienen sin una diferencia o variación respecto a la prueba post test (p-valor: 0,000). Conclusión: La intervención educativa “Corazón sano y feliz” es efectiva para mejorar los niveles de conocimientos sobre las medidas preventivas de la HTA en los trabajadores del Colegio América del Callao, por lo que queda demostrado que se puede utilizar la guía de intervención con confiabilidad para conseguir un aprendizaje significativo.

El estudio me sirvió como antecedente en cuanto al marco teórico respectivo.

En Tingo María, 2019, Reyes ¹⁷ realizó un estudio de investigación titulada “Educación alimentaria familiar en la mejora de conocimientos, actitudes y control de la hipertensión arterial” Cuyo objetivo fue determinar la eficacia del modelo de educación alimentaria familiar en los conocimientos, actitudes y el control de la hipertensión arterial en pacientes asegurados del Hospital I Tingo María-EsSalud, 2019. Estudio de diseño cuasiexperimental, con un grupo y dos mediciones exante y ex post; la población muestral fueron 47 pacientes. En el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial antes de la intervención, un 70,2 % presentó un conocimiento medio y después de la intervención el 89,4 % tenía un conocimiento alto; sobre alimentación saludable, el pretest arrojó un 66,0 % de conocimiento medio y después un 91,5 % alto. Respecto a las actitudes hacia el cuidado y control de la hipertensión arterial, en el pretest el 51,1 % mostraba actitud desfavorable y en el posttest el 87,2 % actitud favorable. Respecto a la presión arterial sistólica, antes de la intervención el 85,1 % presentaba > 140 mmHg, presión arterial diastólica y el 51,1 % > de 90 mmHg; después de la intervención, el 78,7 % presentaba PAS < 140 mmHg y el 97,9 % PAD < de 90 mmHg.

Dicho estudio aportó en mi trabajo de investigación en la selección en algunos indicadores para la construcción de los instrumentos de

recolección de datos y además me ha servido en la discusión y contraste con mis resultados.

Tingo María, en el 2018, Príncipe ²⁷. Realizó una investigación cuyo título fue “Características Clínico Epidemiológico de Pacientes con Hipertensión Arterial atendidos en el Hospital de Tingo María en los Meses de Agosto a Setiembre 2017” cuyo objetivo fue describir las características clínico epidemiológico de la hipertensión arterial en los pacientes. Métodos: Estudio con enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo de corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 90 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial. Para la recolección de datos utilizó una ficha elaborada. Resultados: La edad promedio fue de 64 años con predominio del sexo femenino 73,3%. El tiempo promedio de enfermedad es de 16 años 73.3% tiene un estado nutricional normal el 47,8% no realiza actividad física. El 47,8% realiza su control de PA una vez al mes, el 60,0% no realiza control de su nivel de colesterol, 50,0% de los pacientes con HTA no presentan enfermedades asociadas. El 74,4% alcanzó un nivel educativo de primaria y mayoritariamente los pacientes no presentan hábitos nocivos como el consumo de alcohol y tabaco. Conclusiones: La Hipertensión arterial es un problema de salud que afecta con mayor incidencia a mayores de 60 años, con predominio del sexo femenino.

El mencionado estudio ha contribuido con mi trabajo de investigación en cuanto a la selección de las variables de caracterización el cual fue un aporte también para el contraste de los resultados obtenidos.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER

Meiriño et al ⁽²⁸⁾ refiere que esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-de la percepción que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud,

cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

“hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” (28).

Esta teoría se relaciona con mi trabajo de investigación en cuanto a que mi estudio se evaluará el nivel de conocimientos sobre la hipertensión arterial que inciden en la adherencia al tratamiento nutricional para contribuir con las actividades de promoción de la salud en la población que padece esta enfermedad y en sus familiares.

2.2.2. MODELO DEL AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM

Según la Universidad de Cantabria (29) dicha teórica propone el Modelo del autocuidado, teoría que además describe el porqué y el cómo las personas logran cuidarse a sí mismos, explica conjuntamente el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia, por lo que *"El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar"* (29).

Define al mismo tiempo sobre esta teoría la Universidad de Cantabria (29) tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los

objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo.

La adherencia al tratamiento nutricional corresponde a los cuidados que deben poseer todo ser humano el cual se relaciona con esta teoría porque trata del autocuidado personal para protegerse y prevenir las complicaciones que ocasionan la hipertensión arterial; por lo tanto, es muy importante que los profesionales promuevan el autocuidado.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

CONOCIMIENTO Según Ramírez ³⁰, es la acción y efecto de conocer, es decir, de obtener información valiosa para percibir la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, además a lo que resulta de un proceso de aprendizaje progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprender su mundo y realizarse como individuo.

Asimismo, Gonzales ³¹ considera que el conocimiento es un proceso en que el sujeto funda y reconstruye una realidad, pero igualmente se supone que este proceso no solo transforma la realidad, la cual es el objeto de estudio, sino también el sujeto cognoscente se ve transformado en estos procesos continuos.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL. Según MINSA ⁽¹¹⁾ es la enfermedad más prevalente y más prevenible debido a que es la morbilidad habitual porque que se produce por el incremento de la fuerza de presión que ejerce la sangre sobre las paredes arterias de forma sostenida; también esta enfermedad no da síntomas durante mucho tiempo y, si no se trata, puede desencadenar complicaciones severas como infarto de corazón, accidente cerebrovascular, daño renal y ocular, entre otras complicaciones. Se puede evitar si se controla adecuadamente.

CAUSAS. El sedentarismo, el sobrepeso, la obesidad, el consumo de alcohol, el tabaco y el excesivo consumo de sal son algunos de los factores de riesgo que pueden producir enfermedades crónicas, y que niveles altos de

estrés; la ira, la hostilidad y otras características de la personalidad contribuyen a la hipertensión todos ellos son los factores llamados no modificables, a diferencia de los factores causales. ⁽¹¹⁾

SIGNOS Y SÍNTOMAS: En la mayoría de los casos el padecimiento de la hipertensión cursa en forma silente, asintomática, pudiendo pasar desapercibida durante muchos años. Por ello, se originan las consultas tardías al médico. En ciertas oportunidades se pueden sentir "latidos" en la cabeza, mareos y otros síntomas, sin embargo, al ser tan poco específicos y frecuentes es difícil poder adjudicarlos a la presión elevada. ⁽¹¹⁾

PREVENCIÓN. Ministerio de salud del Perú ⁽¹¹⁾ refiere que para evitar la enfermedad o controlarla si ya la tienes, es importante: Mantener el peso ideal, Realizar actividad física al menos 30 minutos al día, Reducir el consumo de sal, Reducir el consumo de grasas de origen animal, Evitar el consumo de alcohol, Eliminar el consumo de tabaco y evitar exponerse a su humo.

DIAGNOSTICO. Ministerio de salud del Perú ⁽¹¹⁾ menciona que la hipertensión arterial puede diagnosticarse a partir de antecedentes, exploración física, exploraciones complementarias; pueden ser los antecedentes: antecedentes de los familiares como son HTA, enfermedades cardiovasculares, poliquistosis renal, muerte súbita, diabetes mellitus y dislipidemia.

menciona que los antecedentes personales la edad, hábitos tóxicos, ejercicio, otros factores de riesgo cardiovascular asociados, historia previa de la hipertensión es fundamental para el diagnóstico de la hipertensión arterial.⁽¹¹⁾

Sellén et al ⁽³³⁾ mencionan por otra parte como parte de diagnóstico de una hipertensión arterial: evaluar los síntomas relacionados con: la detección de HTA secundaria, la afectación de órganos diana (corazón, cerebro, riñones, ojo). Examen físico. Debe realizarse en forma cuidadosa con el objetivo de detectar repercusión orgánica o causas secundaria: Peso, talla, índice de masa corporal y estado de la piel; ritmo cardiaco, frecuencia

cardiaca, tonos, soplos, pulsos, presión arterial en ambos brazos, edemas periféricos, inspección venosa yugular y examen del fondo de ojo.

OTROS EXÁMENES: Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos ⁽³⁴⁾ Antes de iniciar un tratamiento para presión sanguínea alta se recomiendan pruebas de laboratorio rutinarias para identificar lesiones de órganos o tejidos u otros factores de riesgo. Entre estas pruebas de laboratorio están; el análisis de orina, conteo de células sanguíneas, química sanguínea (potasio, sodio, creatinina, glucosa, colesterol total y colesterol de proteína de alta densidad) y un electrocardiograma.

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL. Martin ⁽³⁵⁾ el término “cumplimiento”, encontramos que la definición sería “el grado en que la conducta de un paciente, en correspondencia con la toma de medicamentos, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida, coincide con las instrucciones proporcionadas por el médico o personal sanitario”; es decir cuando cumple con aquello que el profesional le dice, se adhiere al tratamiento. En cambio, si no toma los remedios o no hace la dieta indicada, el paciente no muestra adherencia al tratamiento.

Índice de masa corporal. Según el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición ⁽³⁶⁾ Es el índice antropométrico que relaciona el peso con la talla; es decir el cálculo el peso sobre la talla al cuadrado; si el número que se obtiene está por debajo del 18,50 se establece que la persona en cuestión tiene un peso bajo y en el caso de que el resultado determine una cifra entre el 18,50 y el 24,99 se puede decir que el individuo está en una situación normal en cuanto a su peso.

Asimismo, la Universidad Nacional del Nordeste ⁽³⁷⁾ menciona que es la cantidad obtenida del índice de masa entre 25 y 29.9 se establece que la persona cuenta con sobrepeso y finalmente, si la cifra resultante es superior a 30 se establece que el hombre o la mujer a la que pertenece aquella tiene un problema de obesidad. Esta es leve si está entre 30 y 34,99; es media si está entre los 35 y los 39,99 y finalmente sufre de obesidad mórbida si supera la cantidad de 40.

Características sociodemográficas: Para Ortiz, et al ⁽³⁸⁾ es la descripción de las principales características poblacionales es de suma importancia tanto para la definición de necesidades como para las estrategias de intervención.

Edad. Ortiz, et al ⁽³⁹⁾ refiere que el número exacto de tiempo, en años, meses y días, transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta la actualidad.

Sexo. La Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres ⁽⁴⁰⁾ define como el conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer, y a los animales como macho y hembra. Se diferencia del género, que es una construcción sociocultural referida a los rasgos que la sociedad considera femeninos o masculinos, con múltiples opciones.

Lugar de procedencia. Para Aguilar y Cruz ⁽⁴¹⁾, es considerado como el país de origen o el lugar de procedencia de un paciente o el lugar de procedencia mencionados en relación con la persona que puede ser zona urbana, urbana marginal y la zona rural.

Grado de instrucción. El Instituto Vasco de Estadística ⁽⁴²⁾ Se habla de nivel de instrucción para hacer referencia al grado académico que se ha alcanzado en la educación formal.

Estado civil. Refiere también el Registro de Identificación y Estado Civil (RENIEC) ⁽⁴³⁾ es la situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto.

Tiempo de tratamiento de la hipertensión arterial. Para la Clínica mayo ⁽⁴⁴⁾ el tiempo de tratamiento es la duración que pasa desde el diagnóstico o el comienzo del tratamiento hasta que la enfermedad empieza a empeorar o incluso si se disemina a otras partes del cuerpo.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe relación entre el conocimiento y la adherencia al tratamiento nutricional en los pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y la adherencia al tratamiento nutricional en los pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICO

Hi₁: Existe relación entre el conocimiento sobre Hipertensión arterial en la dimensión generalidades y la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor – Hospital I Tingo María EsSalud-2023

Ho₁:No existe relación entre el conocimiento sobre Hipertensión arterial en la dimensión generalidades y la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor – Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

Hi₂: Existe relación entre el conocimiento sobre Hipertensión arterial en la dimensión medidas preventivas y la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor – Hospital I Tingo María EsSalud-2023

Ho₂:No existe relación entre el conocimiento sobre Hipertensión arterial en la dimensión medidas preventivas y la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor – Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE 1

- Conocimiento sobre Hipertensión Arterial.

2.5.2. VARIABLE 2

- Adherencia al Tratamiento Nutricional.

2.5.3. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

- Edad
- Sexo
- Lugar de Procedencia
- Grado de instrucción
- Estado civil
- Tiempo de tratamiento
- Peso
- Talla
- Índice de masa Corporal

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS
VARIABLE INDEPENDIENTE								
Conocimiento sobre hipertensión Arterial.	Conjunto de saberes e información que tienen varios niveles que están en función de la existencia del fenómeno o ser sobre el que se investiga y de su comportamiento al que se averigua o se pretende averiguar	Conjunto de saberes e información adquirida o acumulada que tienen los pacientes sobre hipertensión arterial y su adherencia al tratamiento nutricional que llevan de manera cotidiana	Generalidades	Definición Causas Signos Síntomas Diagnostico Exámenes	Alto: De 23 a 33 puntos Medio: De 12 a 22 puntos Bajo: De 1 a 11 puntos	Catógica	Ordinal	Cuestionario de conocimientos sobre hipertensión arterial
			Medidas Preventivas	Prevención Factores prevenibles Control de la hipertensión Alimento Exámenes Tiempo Medidas y acciones	Alto: De 31 a 45 puntos Medio: De 16 a 30 puntos Bajo: De 1 a 15 puntos	Catógica	Ordinal	
VARIABLE DEPENDIENTE								
Adherencia al tratamiento Nutricional.	Es la capacidad que tienen el individuo para cumplir con las	Es la capacidad que tienen los pacientes para cumplir con el	Adherencia	Cumplimiento de tratamiento nutricional	Adherente: De 15 a 20 Puntos No adherente: De 5 a 14 puntos	Catógica	ordinal	Cuestionario de adherencias

tomas de tratamiento medicamento nutricional prescritas o el prescrito tratamiento nutricional

VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

Características Sociodemográficas	Conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio o están inmersas a su condición personal o biopsicosocial.	Conjunto de características que tienen los pacientes con hipertensión arterial en cuanto a edad, sexo, procedencia, etc., las cuales determinan su situación o condición actual	Sociodemográficas	Edad	Edad en años cumplidos	Numérica	Razón	Cuestionario de característica sociodemográficas
				Sexo	Masculino Femenino	Categórica	Nominal	
				Lugar de Procedencia	Rural Urbana Primaria	Categórica	Nominal	
				Grado de instrucción	Secundaria Superior técnico Superior universitario	Categórica	Nominal	
				Estado civil	Soltero(a) Conviviente Casado(a)	Categórica	Nominal	
				Tiempo de tratamiento	< 6 meses >6 meses	Numérico	Intervalo	
				Peso	Peso en kilogramos	Numérico	Intervalo	
				Talla	Talla en centímetros	Numérica	Intervalo	
				Índice de masa Corporal	Normal Bajo peso Sobrepeso Obesidad	Numérico	Intervalo	
				Características del estado de	Conjunto de caracteres que denota la salud	Conjunto de caracteres que tienen los	Estado de hipertensión arterial	

hipertensión arterial	del paciente con hipertensión arterial	pacientes con hipertensión arterial atendidos en el Hospital I Tingo María Es Salud	Hace cuánto tiempo tiene Hipertensión arterial	Artrosis y artritis Otro Menos de 1 años De 2 años a 3 años De 4 años a 6 años De 6 años a mas	Numérico	Intervalo
			tipo de tratamiento usas para la hipertensión arterial	Farmacológicos No farmacológicos	Categórica	Nominal
			Cómo controla usted su presión arterial	Mediante exámenes Mediante el control de presión arterial	Categórica	Nominal
			Antecedentes familiares o hereditarios	Si No	Categórica	Nominal

CAPÍTULO III

MÉTODOLÓGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Por la intervención en la investigación, el estudio fue de tipo observacional; no ha existido intervención por parte de la investigadora ni manipulación de las variables en ninguno caso.
- Según la planificación y la toma o recolección de los datos, el estudio fue de tipo prospectivo; los datos se recolectaron de los hechos actuales y al instante.
- En cuanto al número de ocasiones en que se midieron las variables; el estudio es de tipo transversal; porque se realizó el estudio de las variables simultáneamente en un solo tiempo determinado.
- Según el número de variables de interés el estudio es analítico; porque las variables fueron descritas, analizadas y relacionadas.

3.1.1. ENFOQUE

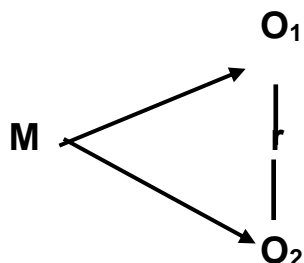
En el presente estudio tiene un enfoque cuantitativo debido a que se utilizaron la estadística descriptiva para describir, interpretar y analizar los datos encontrados según las variables de estudio planteado y la estadística inferencial para el contraste de la Hipótesis.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Este trabajo de investigación es de nivel relacional porque se buscó relación entre las variables de estudio del Nivel de Conocimiento Sobre Hipertensión Arterial y Adherencia al Tratamiento Nutricional.

3.1.3. DISEÑO

El diseño que se empleó para el presente trabajo de investigación, fue de tipo correlacional ya que se buscó la relación entre las variables de estudio y representará con la gráfica a continuación:



Dónde:

M = Muestra de los pacientes.

O₁ = Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial.

O₂ = Adherencia al tratamiento nutricional.

r = Relación entre O₁ y O₂.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población que ha estado sujeta al estudio en este trabajo de investigación fueron todos los Pacientes Atendidos con hipertensión arterial en la Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023. siendo un total de 99 pacientes.

➤ Criterios de Inclusión

En este presente trabajo de investigación se procedieron a incluir a los:

- Pacientes de ambos sexos con hipertensión arterial que fueron atendidos en el del Hospital I Tingo María EsSalud.
- Pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial del Hospital I Tingo María EsSalud.
- Pacientes Atendidos. en cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud.
- Todos los pacientes que firmaron el consentimiento informado para formar parte de la muestra en estudio.

➤ **Criterios de Exclusión**

En este presente trabajo de investigación se excluyeron a los:

- Pacientes que no tengan como diagnóstico a hipertensión arterial del Hospital I Tingo María EsSalud.
- Todos los pacientes que no aceptaron firmar el consentimiento informado.
- Todos los pacientes adultos menores de 60 años a más atendidos en el Hospital I Tingo María EsSalud.

➤ **Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo**

- **Ubicación en el espacio:** El presente trabajo de investigación tuvo como lugar de estudio en el Hospital I de Tingo María EsSalud; Jr. Bolognesi N°120 ubicado en la ciudad de Tingo María y específicamente en la Cartera de servicios del Adulto/Adulto Mayor el cual se dedica al control y seguimiento de los pacientes con hipertensión arterial que son captados de todos los servicios.
- **Según el tiempo:** Se realizó el trabajo investigativo entre los meses de abril a junio del 2023.

3.2.2. MUESTRA

- **Unidad de Análisis:** estaba conformado por los pacientes atendidos con hipertensión arterial en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023 a quienes se le determinaron el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento nutricional.
- **Unidad de Muestreo:** para este trabajo de investigación la unidad de muestreo fueron los pacientes con hipertensión arterial del Hospital I Tingo María EsSalud, en quienes se aplicará el instrumento de recolección de información.
- **Marco Muestral:** estuvo conformado por el total de pacientes con Diagnóstico de hipertensión arterial en el Hospital I de Tingo María EsSalud.
- **Tamaño de la Muestra:** se utilizaron la fórmula de proporciones para determinar el tamaño a estudiar.

Formula:

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2x(N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

Dónde:

N = Total de la población

Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

P = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)

q = 1 – p (en este caso 0.5 = 0.95)

e = error de precisión (5%)

Reemplazando datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{99 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2x(99 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = 79 usuarios con diagnóstico de hipertensión arterial

- **Tipo de Muestreo:** en este trabajo de investigación se han usado un muestreo probabilístico **aleatorio** simple al azar, aplicando los criterios de inclusión y exclusión.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

La Técnica. En este trabajo de investigación, como técnica se emplearon la encuesta, lo cual me ha permitido recolectar información sobre el nivel de conocimiento relacionados a la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento nutricional.

El Instrumento. En la presente investigación los instrumentos a utilizarse son:

instrumento 01. Con el propósito de determinar las características sociodemográficas de los pacientes Adultos Mayores del Hospital I Tingo María EsSalud, el cual consta de la siguiente manera que se describen en la ficha técnica.

Nombre del instrumento	Cuestionario para determinar las características demográficas
Autor	Elaborado por Mendoza D- 2023
Población que se puede aplicar	Pacientes con hipertensión arterial
Forma de aplicación	Individual
Tiempo de aplicación	3 minutos
Descripción del instrumento	Compuesto por dos dimensiones: A. Características socio-demográficas, que contiene de 6 ítems, 1 pregunta abierta (Edad); y 5 preguntas con alternativas cerradas para marcar (sexo, lugar de procedencia, grado de estudios, estado civil y tiempo de tratamiento por la enfermedad, IMC.). B. Características del estado de hipertensión arterial: Qué otra enfermedad tiene, tiempo que tiene Hipertensión arterial, tipo de

	tratamiento, cómo controla su presión arterial y antecedentes familiares o hereditarios
Muestra de tipificación	20
Validez de contenido	Juicio de expertos
Confiabilidad	No se analizó

Instrumento 02. con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en los pacientes:

Nombre del instrumento	Cuestionario para determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en los pacientes
Autor	Adaptado por tesista Mendoza D- 2023
Población que se puede aplicar	Pacientes con hipertensión arterial
Forma de aplicación	Individual
Tiempo de aplicación	30 minutos
Descripción del instrumento	Consta de 2 dimensiones: Dimensión generalidades el cual consta de 11 ítems con alternativas variadas según la pregunta para marcar "a" hasta "e" y la Dimensión medidas preventivas el cual consta de 15 ítems según la pregunta para marcar "a" hasta "e". Los cuáles serán interpretados de la siguiente manera, para lo cual se considera que si la pregunta es respondida correctamente se asigna 3 puntos y si es respondida mal se considera 0 puntos; y para determinar el nivel de conocimiento se interpretará de la siguiente manera:
Baremación del instrumento	Consolidado del nivel de conocimientos: Nivel de conocimiento bajo: 0 a 26 puntos Nivel de conocimiento medio: 27 a 52 puntos Nivel de conocimiento alto: 53 a 78 puntos Dimensión generalidades: Alto: De 23 a 33 puntos Medio: De 12 a 22 puntos Bajo: De 1 a 11 puntos Dimensión medidas preventivas Alto: De 31 a 45 puntos Medio: De 16 a 30 puntos Bajo: De 1 a 15 puntos
Muestra de tipificación	20

Validez de contenido	Juicio de expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach= 0.903

Instrumento 3. El instrumento titulado, con el propósito de evaluar el nivel de la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la cartera de servicios adulto/ adulto mayor, el cual es un cuestionario adaptado para medir la adherencia al tratamiento nutricional; consta de la siguiente estructura:

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la cartera de servicios adulto/ adulto mayor
Autor	Adaptado por tesista Mendoza D- 2023
Población que se puede aplicar	Pacientes con hipertensión arterial
Forma de aplicación	Individual
Tiempo de aplicación	5 minutos
Descripción del instrumento	Consta de 5 preguntas cerradas con alternativas de la “a” hasta la “d” donde en la pregunta 1 y 5: Nunca= 0 puntos; rara vez= 1 punto; siempre= 2 puntos y casi siempre= 3 puntos; y en la pregunta 2, 3 y 4: Nunca= 3 puntos; rara vez= 2 puntos; siempre= 1 punto y casi siempre= 0 puntos. Donde para determinar la adherencia será de la siguiente manera: Adherente: De 15 a 20 Puntos No adherente: De 5 a 14 puntos
Muestra de tipificación	20
Validez de contenido	Juicio de expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach= 0.708

➤ VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Para la validación de los instrumentos. Los instrumentos utilizados en este trabajo de investigación se han sometido a juicio de 7 expertos en el tema, luego de evaluar o de encontrarse errores o

sugerencias estas fueron rectificadas antes de su aplicación resaltándose que los expertos evaluaron cada uno de los ítems del instrumento de investigación de acuerdo a los criterios de evaluación implementado, las cuales se adjuntaron en el rubro de anexos. Luego de ser validada con los 7 expertos el instrumento de recolección de datos se analizó con el estadístico coeficiente de AIKEN, resultando $V=0.97\%$; por el cual se comprueba que el instrumento a utilizar es válido.

Para evaluar la Confiabilidad. Para verificar la confiabilidad de los instrumentos de recolección de los datos, se procedió a realizar la prueba piloto a 20 sujetos similares a La muestra de estudio

Para determinar la confiabilidad del instrumento del “Cuestionario de recolección de los datos sobre conocimientos”, para lo cual se ha realizado la matriz en SPSS donde se analizó utilizando la prueba estadística alfa de Cronbach resultando luego del procesamiento resultó $\alpha=0.903$, considerándose que los instrumentos son confiables para ser aplicados a la población de estudio.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
0.903	0.894	24

Para determinar la confiabilidad del Cuestionario de adherencia al tratamiento nutricional para lo cual se ha realizado la matriz en SPSS donde se analizó utilizando la prueba estadística alfa de Cronbach resultando luego del procesamiento resultó $\alpha=0.708$.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.708	.620	6

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

Para poder recolectar los datos en esta investigación se debió seguir los siguientes pasos:

- Se solicitó autorización al director del Hospital I Tingo María EsSalud.
- Con el documento de autorización del director, se tramitó autorización al personal que labora en la Cartera de servicios adulto/adulto Mayor.
- Revise las historias clínicas de los pacientes para hacer el marco muestral, donde se anote los datos generales de cada paciente.
- Procedí acudir a los domicilios de los pacientes seleccionados como la muestra de estudio.
- Se procedió a leer el consentimiento informado antes de la aplicación de los instrumentos a los pacientes en su domicilio.
- Se entregó los instrumentos de recolección de datos con un tiempo no mayor a los 10 minutos otorgados por el encuestador.
- Se aplicó el instrumento el 5 de junio al 10 de julio del año 2023.
- Se tabularon los datos obtenidos creando una base de datos en SPSS y Excel.

➤ Procesamiento de los Datos

Se creó una base de datos en SPSS versión 25 y en Microsoft Excel con la recolección de datos a través del cuestionario, se tabularon los datos obtenidos del instrumento con la finalidad de conocer el comportamiento de las variables. La información se presentó en tablas de frecuencia y fueron analizados para una mejor comprensión.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS

En este trabajo de investigación se usa:

a) La estadística descriptiva para la interpretación por separado de cada variable, considerando los objetivos de la investigación.

b) **Análisis inferencial:** El proceso de comprobación de la hipótesis se realizó aplicando el ritual de significancia estadística cuyo proceso se describe:

1. **Formulación de la hipótesis.** En el presente estudio las hipótesis que se contrastaron fueron del siguiente tipo:

H_i: Existe relación entre el conocimiento y la adherencia al tratamiento nutricional para la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

H_o: No existe relación entre el conocimiento y la adherencia al tratamiento nutricional para la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

2. **Nivel de significación.** El margen de error asumido en el estudio es de 5.0 % ($p < 0.05$) con una confianza del 95.0%

3. **Elección de la prueba estadística.** El estadístico utilizado en el contraste fue la prueba estadística Chi cuadrado; siendo el estadístico no paramétrico; el cual fue empleado para determinar la relación entre las variables categóricas planteadas en el presente trabajo investigativo.

4. Lectura del “valor de p” Calculado: Representa al valor de que se obtuvo después de aplicar la prueba chi cuadrado con el programa estadístico SPSS versión 25.0 para Windows.

5. Toma de decisión estadística. Se realizó en función del valor p que fue calculado aceptándose todas las hipótesis cuyo valor de significancia fue del 5% ($p < 0.05$).

Finalmente, los datos de las variables estudiadas se presentan en tablas con el fin de realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo al marco teórico.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

En cuanto a las consideraciones éticas se ha tenido en cuenta la custodia de los datos, las cuales solo fueron utilizados con fines para el estudio de investigación. También se ha tuvo en cuenta el consentimiento informado a cada madre en estudio.

Asimismo, en el estudio se tuvieron en cuenta el cuidado de los principios básicos de la ética como la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía y la justicia.

Previamente a la aplicación de los instrumentos, se han requerido la firma del consentimiento informado a cada uno de los usuarios que aceptaron formar parte del estudio; es por ello que se consideraron los principios éticos en esta investigación como:

- **Principio de Justicia.** - este principio en toda la investigación buscó el trato equitativo, es decir que todos los integrantes de la muestra en estudio tuvieron un trato cálido, amable y respetuoso, rechazando todo tipo de discriminación.
- **Principio de beneficencia.** - este principio fue de beneficio para los pacientes adultos mayores, puesto que los resultados que se obtuvieron favorecerán en promover el bienestar, reduciendo los

riesgos que puedan causar daños físicos o psicológicos, respetando y protegiendo sus derechos en todo momento.

- **Principio de Autonomía.** - con este principio se cuidó la libertad de elección respetando su nivel cultural, creencias, valores y convicciones personales de cada adulto mayor; es por ello que la participación fue voluntaria de la muestra en estudio, y fueron de requisito indispensable la firma del consentimiento informado previamente explicado los motivos de esta investigación.
- **Principio de la No Maleficencia.** - con este principio esencial se evitó en todo momento el no causar daño al grupo que fue estudiado, ni poner en riesgo el bienestar y sus derechos, salvaguardando la información manteniendo el secreto profesional y confidencial.
- **Fidelidad:** Se garantizó la condición de anonimato en la evaluación de al grupo de estudio las cuales fueron analizados durante el proceso de recolección de datos.
- **Veracidad:** Los resultados del estudio fueron procesados tal y como se identifiquen en la evaluación del grupo de estudio sin realizar ningún tipo de manipulación o adulteración intencional en los hallazgos encontrados.
- **Sobriedad:** Se aplicó este principio porque sólo se recolectó toda aquella información que fue necesario para evaluar el conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional parámetros establecidos en el instrumento de recolección de datos.
- **El respeto a la persona humana:** en este principio se evitó todo tipo de discriminación u hostigamiento por motivo de género, color de la piel, creencia religiosa, nacionalidad, discapacidad o cualquier otro factor.

Asimismo, se tuvo en cuenta durante el desarrollo de este trabajo de investigación; se hizo cumplir con la aplicación de los criterios de la integridad

científica, dando a cada autor citado el crédito correspondiente por su contribución al estudio, respetando los criterios de originalidad y de la propiedad intelectual y conservando una conducta responsable en investigación en todas las fases de esta tesis.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes Adultos Mayores del Hospital I Tingo María EsSalud 2023

Características sociodemográficas	n =79	
	fi	%
Edad		
60 a 69 años	39	49.4
70 a 79 años	34	43.0
80 años a más	6	7.6
Sexo		
Masculino	31	39.2
Femenino	48	60.8
Lugar de procedencia		
Rural	26	32.9
Urbano	53	67.1
Grado de estudios		
Primaria	15	19.0
Secundaria	29	36.7
Superior técnico	12	15.2
Superior universitario	21	26.6
Sin estudios	2	2.5
Estado civil		
Soltero	4	5.1
Conviviente	5	6.3
Casado	60	75.9
Viudo	10	12.7
Tiempo de tratamiento		
Menor de 1 año	17	21.5
Mayor de 1 año	62	78.5
Índice de masa corporal		
Bajo peso	2	2.5
Normal	10	12.7
Sobrepeso	40	50.6
Obesidad	27	34.2

Concerniente a las características sociodemográficas la Tabla 1 muestra donde los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial, se determinó que la edad en mayor porcentaje con el 49.4% tienen entre 60 a 69 años, según el sexo el 60.8% fueron femeninas, en cuanto el lugar de procedencia el 67.1% procedieron de zonas urbanas, de acuerdo al grado de estudio el 36.7% tienen nivel secundario, en cuanto al estado civil con el 75.9% son casados, seguido del tiempo de tratamiento para la hipertensión arterial con

el 78.5% lleva más de 1 año y por último el índice de masa corporal de los adultos mayores con el 50.6% tenían sobrepeso.

Tabla 2. Características clínicas de la hipertensión arterial de los pacientes atendidos en la Cartera de servicios del Adulto-Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023

Características del estado de hipertensión arterial	n =79	
	fi	%
Enfermedad asociada		
Diabetes tipo 2	20	25.3
Insuficiencia cardiaca	12	15.2
Asma	13	16.5
Artrosis y artritis	19	24.1
Otro	15	19.0
Tiempo que tiene Hipertensión arterial		
De 2 años a 3 años	1	1.3
De 4 años a 6 años	17	21.5
De 6 años a más	61	77.2
Tipo de tratamiento para la hipertensión arterial		
Farmacológicos	78	98.7
No farmacológicos	1	1.3
Cómo controla su presión arterial		
Mediante exámenes de laboratorio	1	1.3
Mediante medición de presión arterial	78	98.7
Antecedentes familiares o hereditarios		
Si	53	67.1
No	26	32.9

La Tabla 2 muestra respecto a las características del estado de hipertensión arterial de los pacientes adultos mayores, se halló con resultado prevalentes con el 25.3% tiene diabetes tipo 2, el 77.2% tiene presión alta hace más de 6 años, el 98.7% se controlan su presión arterial con medición de presión arterial y por último el 67.1% tienen antecedentes familiares o hereditarios.

Tabla 3. Conocimientos sobre la dimensión generalidades respecto a la hipertensión arterial en pacientes atendidos en la Cartera del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023

Dimensión generalidades	n =79	
	fi	%
Alto	13	16.5
Medio	38	48.1
Bajo	28	35.4

Observando la Tabla 3, en cuanto a la dimensión conocimiento sobre generalidades respecto a la hipertensión arterial, se encontró que el 48.1% tienen conocimiento medio, seguido del 35.4% conocimiento bajo mientras que el 16.5% tienen conocimiento alto.

Tabla 4. Conocimientos sobre la dimensión generalidades según ítems respecto a la hipertensión arterial en pacientes atendidos en la Cartera del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023

Dimensión generalidades según ítems	n =79	
	Correcto	Incorrecto
Qué es Hipertensión Arterial	34(43,0%)	45(57,0%)
Para medir presión arterial que se debe tener presente antes	67(84,8%)	12(15,2%)
Cuando se considera que tiene hipertensión arterial o presión alta	46(58,2%)	33(41,8%)
Causas de la Hipertensión Arterial	49(62,0%)	30(38,0%)
Signos y síntomas de la Hipertensión arterial	39(49,4%)	40(50,6%)
Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial	51(64,6%)	28(35,4%)
Cuáles considera Ud. son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial	41(51,9%)	38(48,1%)
Cómo se diagnóstica la Hipertensión arterial	60(75,9%)	19(24,1%)
Al medir su presión arterial en su casa, Ud. debe	64(81,0%)	15(19,0%)
sabe Ud. cuáles son las complicaciones de la Hipertensión Arterial	23(29,1%)	56(70,9%)
Tener la presión arterial elevada puede generar problemas en los ojos	27(34,2%)	52(65,8%)

La Tabla 4 nos muestra los resultados según dimensiones e indicadores respuestas correctas e incorrectas sobre conocimientos de las generalidades respecto a la hipertensión arterial.

Tabla 5. Conocimientos de los pacientes sobre las medidas preventivas de la hipertensión arterial, atendidos en el Cartera del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023

Dimensión medidas preventivas	n =79	
	fi	%
Alto	27	34.2
Medio	38	48.1
Bajo	14	17.7

Analizando la Tabla 5, en función a la dimensión conocimientos sobre medidas preventivas respecto a la hipertensión arterial, se determinó que el 48.1% de los pacientes tuvieron conocimiento medio, seguido del 34.2% conocimiento alto y el 17.7% tuvo conocimiento bajo.

Tabla 6. Conocimientos sobre las medidas preventivas de la hipertensión arterial en los pacientes atendidos en el Cartera del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023

Dimensión medidas preventivas por ítems	n =79	
	Incorrecto	Correcto
Cómo usted puede prevenir la Hipertensión Arterial	65(82,3%)	14(17,7%)
Cuál es uno de los factores de riesgo prevenible para padecer hipertensión arterial	34(43,0%)	45(57,0%)
Puedo tener mayor riesgo de padecer de hipertensión arterial si	40(50,6%)	39(49,4%)
Cuál de las siguientes alternativas son factores de riesgo que propician la hipertensión arterial	72(91,1%)	7(8,9%)
Es un factor de riesgo para padecer hipertensión arterial	28(35,4%)	51(64,6%)
Cuál de los alimentos aumenta la presión arterial en las personas	65(82,3%)	14(17,7%)
Es un factor de riesgo para padecer hipertensión arterial que no se puede prevenir	26(32,9%)	53(67,1%)
Prevenir una hipertensión arterial nos puede evitar	32(40,5%)	47(59,5%)
Para controlar la hipertensión arterial se debe considerar los siguiente	72(91,1%)	7(8,9%)
Es un alimento muy importante en la dieta del paciente con hipertensión arterial	32(40,5%)	47(59,5%)
Cuáles son los Exámenes que se deben hacer para identificar la Hipertensión arterial	50(63,3%)	29(36,7%)
Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial	28(35,4%)	51(64,6%)
Cuál de los siguiente s productos cree Ud. ¿Qué se debe evitar para controlar la hipertensión arterial	55(69,6%)	24(30,4%)
Cuál es el tiempo mínimo para realizar caminatas diariamente para prevenir la hipertensión arterial	55(69,6%)	24(30,4%)
Cuáles son las medidas o acciones que reducen el riesgo de padecer hipertensión arterial	39(49,4%)	40(50,6%)

La Tabla 6 nos muestra los resultados según dimensiones e indicadores de respuestas correctas e incorrectas sobre conocimientos de las medidas preventivas respecto a la hipertensión arterial,

Tabla 7. Consolidada del nivel de conocimiento en hipertensión arterial en los pacientes atendidos en la Cartera del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023

Conocimiento de hipertensión arterial	n =79	
	fi	%
Alto	7	8.9
Medio	52	65.8
Bajo	20	25.3

Al analizar la Tabla 7 se puede apreciar el consolidado del nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial, se halló que el 65.8% tuvo conocimiento medio, mientras que el 25.3% conocimiento alto y, por último, el 8.9% tuvo conocimiento bajo.

Tabla 8. Distribución de los pacientes según la adherencia al tratamiento nutricional para la hipertensión arterial, atendidos en la Cartera de Servicios del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023

Adherencia al tratamiento nutricional	n =79	
	fi	%
Adherente	25	31.6
No adherente	54	68.4

En la Tabla 8, al interpretar la adherencia al tratamiento nutricional de los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial, se obtuvo con porcentaje predominante el 68.4% no adherente mientras que el 31.6% adherente.

Tabla 9. Distribución de los pacientes según la adherencia al tratamiento nutricional para la hipertensión arterial, atendidos en la Cartera de Servicios del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023

Adherencia	n =79			
	Nunca	Rara vez	Siempre	Casi siempre
Cumple con el tratamiento nutricional que le indica el personal de salud	1(1,3%)	43(54,4%)	1(1,3%)	34(43,3%)
Por olvido alguna vez come alimentos con exceso de sal	1(1,3%)	54(68,4%)	0(0,0%)	24(30,4%)
Olvida comer los alimentos a las horas adecuadas	2(2,5%)	60(75,9%)	3(3,8%)	14(17,7%)
Cuando se encuentra bien, Deja alguna vez de hacer sus dietas	0(0,0%)	52(65,8%)	1(1,3%)	26(32,9%)
Si alguna vez se siente mal, Deja de comer los alimentos	2(2,5%)	60(75,9%)	3(3,8%)	14(17,7%)

La Tabla 9 nos muestra los resultados según dimensiones e indicadores de respuestas correctas e incorrectas sobre adherencia al tratamiento nutricional.

4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS

Tabla 10. Relación entre la dimensión generalidades y la adherencia al tratamiento nutricional de los pacientes atendidos en la Cartera de Servicios del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023

Dimensión generalidades	Adherencia		χ^2	P - valor
	Adherente	No adherente		
Alto	9(11,39%)	4(5,07%)	10,175	0,006
Medio	9(11,39%)	29(36,70%)		
Bajo	7(8,87%)	21(26,58%)		
Total	25(31,65%)	54(68,35%)		

Comparando la relación entre la dimensión conocimiento sobre generalidades y la adherencia al tratamiento nutricional en el grupo del estudio realizado, utilizando la prueba estadística chi cuadrado, se halló $X^2=10,176$ con p valor de $p=0,006$ el cual $p \leq 0,05$; motivo por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 11. Relación entre las variables dimensión conocimiento sobre las medidas preventivas y la adherencia al tratamiento nutricional en los pacientes atendidos en la Cartera de Servicios del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023

Dimensión medidas preventivas	Adherencia		χ^2	P - valor
	Adherente	No adherente		
Alto	6(7,6%)	21(26,6%)	9,337	0,009
Medio	18(22,8%)	20(25,3%)		
Bajo	1(1,3%)	13(16,5%)		
Total	25(31,65%)	54(68,35%)		

Comparando la relación entre la dimensión conocimiento sobre medidas preventivas y la adherencia al tratamiento nutricional en el grupo del estudio realizado, utilizando la prueba estadística chi cuadrado, se halló $X^2=9,337$ con p valor de $p=0.009$ el cual $p \leq 0,05$; motivo por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 12. Relación entre el nivel de conocimiento consolidada sobre hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento nutricional en los pacientes atendidos en la Cartera de Servicios del Adulto/adulto Mayor del Hospital I Tingo María EsSalud 2023

Consolidado del nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial	Adherencia		χ^2	P - valor
	Adherente	No adherente		
Alto	6(7.6%)	1(1.3%)	10,405	0.006
Medio	14(17.7%)	38(48.1%)		
Bajo	5(6.3%)	15(19.0%)		

Al buscar relación entre el nivel de conocimiento consolidado sobre hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento nutricional en el grupo del estudio realizado, se encontró que el 17.7% con adherencia al tratamiento nutricional tuvo el nivel de conocimiento medio. Así mismo, el 48.1% que no tuvo adherencia al tratamiento nutricional tuvo conocimiento medio de medidas preventivas. Al relacionar las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló $\chi^2= 10.405$ y $p= 0.006$ siendo menor de $p\leq 0,05$, por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Contrastando las hipótesis al relacionar las variables en la dimensión conocimiento sobre generalidades de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento nutricional en la muestra de estudio realizado, utilizando la prueba estadística Chi cuadrado, se halló $X^2=10,175$ con valor de $p= 0.006$ el cual es menor que $p\leq 0,05$; motivo por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe diferencias estadísticas significativas. Por lo tanto, la dimensión de generalidades sobre el conocimiento de hipertensión arterial se relaciona con la adherencia al tratamiento nutricional.

Analizando la relación entre conocimientos en la dimensión medidas preventivas sobre la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento nutricional, se encontró Al relacionar las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló $X^2= 9,337$ y valor $p= 0.009$ siendo $p\leq 0,05$, Huamán ⁽⁴⁴⁾ encontró que el nivel de conocimiento hallado, del total de usuarios estudiados 35 (89,74%) tuvieron un nivel bajo en prevención de HTA y solo 4(10,26%) un nivel regular.

Y finalmente al buscar relación entre el nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento nutricional, se encontró que el 17.7% con adherencia al tratamiento nutricional tuvo el nivel de conocimiento medio. Al relacionar entre las variables de estudio mediante la prueba estadística de chi – cuadrado, para síntoma frecuentes se halló un valor de $x^2= 10.405$, con un valor de $p=0.006$. Es decir, existe diferencias estadísticas significativas. Por lo tanto, el conocimiento de hipertensión se relaciona con la adherencia al tratamiento, al respecto Marrufo, et al ⁽⁴⁵⁾ encontraron en su estudio que la mayoría de pacientes (43,4 %) mostró inadecuado conocimiento sobre hipertensión y adherencia parcial al

tratamiento ($\text{Chi}^2 = 0,014$; $p = 0,096$), lo que indicó no asociación entre dichas variables

CONCLUSIONES

Una vez realizado el análisis de los datos y los contrastes respectivos se llega a la siguiente conclusión:

- En cuanto a las características sociodemográficas de la población de estudio el 49.4% tienen 60 a 69 años, el 60.8% fueron femeninas, el 67.1% procedieron de zonas urbanas, el 36.7% tienen secundaria, el 75.9% fueron casados, el 78.5% lleva más de 1 año y con el 50.6% tienen sobrepeso. Asimismo, el 25.3% tienen diabetes tipo 2, el 77.2% tiene presión alta más de 6 años, el 98.7% se controla y por último el 67.1% tienen antecedentes familiares haciendo relación de las variables se halló valores de significancia de $p \leq 0,05$ en todas las variables sociodemográficas y de adherencia nutricional.
- El nivel de conocimientos en la dimensión generalidades sobre hipertensión arterial, el 48,1% tuvieron conocimiento medio, el 35,4% conocimiento bajo y el 16,5% alto y al comparar con la adherencia al tratamiento nutricional se halló $X^2=10,176$ con $p=0,006$.
- En la dimensión conocimiento sobre medidas preventivas el 48.1% tuvieron conocimiento medio y el 17.7% conocimiento bajo; al relacionar con la adherencia al tratamiento nutricional se halló $X^2=9,337$ con $p=0.009$ el cual $p \leq 0,05$; motivo por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.
- Finalmente, el nivel de conocimiento consolidado sobre hipertensión arterial con el 65.8% conocimiento medio y el 8,9% alto; respecto a la adherencia al tratamiento nutricional el 68,4% no son adherentes y el 31,6% si son adherentes relacionado ambas variables se encontró $X^2=10,405$ con $p=0.006$ valor de significancia siendo $p \leq 0,05$; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

Luego de haber finalizado con el análisis y haber llegado a una conclusión se recomienda:

Al director y las autoridades del Hospital I Tingo María EsSalud.

- Implementar talleres educativos promocionando la adherencia al tratamiento nutricional dirigido a los pacientes incluyendo a los familiares.
- Establecer la programación mensual del personal para que realicen actividades de promoción de la salud orientado a mejorar los conocimientos de los pacientes.

Al profesional de enfermería.

- Implementar un programa de educación individualizada a los pacientes sobre hipertensión arterial, de esta manera mejorar el nivel de conocimientos.
- Realizar sesiones demostrativas y talleres vivenciales dirigido a los pacientes con hipertensión sobre la adherencia al tratamiento nutricional; concientizando especialmente sobre las causas y las consecuencias de la hipertensión, de esta manera se pueda mejorar la adherencia.

A los pacientes en general de la provincia de Leoncio Prado.

- Asistir a los talleres educativos vivenciales sobre la hipertensión arterial para adquirir saberes acerca del tema estudiado mejorando de esta manera su nivel de conocimientos
- Realizar cuidados alimentarios, donde puedan aplicar mejores hábitos, de esta manera evitar los hábitos nocivos (Adherencia) donde puedan aplicar hábitos saludables mejorando de esta manera la adherencia.

A los investigadores de la salud.

- Enfocarse en realizar estudios en el primer nivel de atención, sobre adherencia al tratamiento nutricional de esta manera reforzar el nivel de salud de la población.

A los estudiantes y docentes de la universidad

- Promover estudios aplicativos para mejorar el nivel de conocimientos y adherencia al tratamiento nutricional en los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pérez RD, Rodríguez M. Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral. Rev. CCM. [Internet] 2018 [Consultado 2023 ene 16]. 19(3): 406-417 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v19n3/ccm03315.pdf>
2. Fernández N, González I, Galarza S. Adherencia al tratamiento en los pacientes de consulta externa de los centros de salud de Quito [Internet] [Consultado 2023 ene 16] 26(1) Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981555/adherencia-al-tratamiento.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra OMS c2018 [consultado 2023 ene 16] Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/82/es/>
4. Ortega JJ, Sánchez D, Rodríguez A. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta méd. Grupo Ángeles [Internet]. 2018 [Consultado 2023 ene 17]; 16(3): 226-232. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v16n3/1870-7203-amga-16-03-226.pdf>
5. Narro JR. Enfermedades No Transmisibles Situación y Propuestas de Acción: Una Perspectiva desde la Experiencia de México. 1 edic. [Internet] México: secretaria de Salud; 2018. [consultado 2023 ene 17] Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/416454/Enfermedades_No_Transmisibles_ebook.pdf
6. Fundación Española del Corazón. [Internet]. España: FEC; c2022. [Consultado 2023 ene 17] Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/2567-hipertension-mata-cada-ano-a-75-millones-de-personas-en-el-mundo.html>
7. Agüero M, Molina E, Benítez M. Caracterización de la prevalencia y mortalidad por hipertensión arterial en Cuba, decenio 2009-2018. Rev haban cienc méd. Internet]. 2021. [Consultado 2023 ene 18]. 20(2):

- e3457. Disponible en:
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3457/2825>
8. Alvez L, Avalos G, Olmos P. Adherencia al tratamiento de la hipertensión en San Martín [internet] Universidad Nacional de San Martín; 2020 [Consultado 2023 ene 17] Disponible en:
<https://ri.unsam.edu.ar/bitstream/123456789/1352/1/TFI%20ICRM%202020%20AL-AG-DCA-OP.pdf>
 9. Gobierno de México. [internet] México: Gob.mx; 2019 [Consultado 2023 ene 17] Disponible en:
<http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201904/121>
 10. Seguro Social de Salud. [Internet] Lima: EsSalud; c2018 [Consultado 2023 ene 18] Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-la-hipertension-arterial-es-una-enfermedad-cronica-que-puede-ocasionar-la-muerte/>
 11. Ministerio de Salud. [Internet] Lima: Minsa; c2019. [Consultado 2023 ene 18] Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-peru-cuatro-millones-personas-tienen-hipertension-arterial-751737.aspx>
 12. Real R, Gámez MA, Aguilera M. Adherencia al tratamiento antihipertensivo en adultos de Unidades de Salud Familiar del Paraguay: estudio multicéntrico [Internet] Paraguay: Universidad Privada del Este; 2021. [Consultado 2023 ene 18] Disponible en:
<http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v11n2/2307-3349-rspp-11-02-35.pdf>
 13. Altamirano G, Bringas EF, Ventura EM. Adherencia al tratamiento terapéutico en pacientes con hipertensión arterial que acuden a un centro de salud de Lima Norte, 2021 [Internet] 2021 [Consultado 2023 ene 18] Disponible en:
<http://cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/18/142>
 14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de Enfermedades No Transmisibles. [Internet] [Consultado 2023 ene 19] Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1657/cap01.pdf

15. Mendoza C. Hipertensión Arterial, un mal silencioso y mortal. La República [Internet] [Consultado 2023 ene 19] Disponible en: <https://larepublica.pe/empresa/1355792-hipertension-arterial-mal-silencioso-mortal/>
16. Pozas P, Araujo P, Castillo C. Hipertensión arterial un problema de salud pública en México [Internet] 2020 [Consultado 2023 ene 19] Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/5398-hipertension-arterial-problema-salud-publica.html>
17. Reyes HH. “Eficacia de modelo de educación alimentaria familiar en conocimientos, actitudes y control de hipertensión arterial en pacientes asegurados Hospital I tingo María Essalud 2019”. [Internet] Huánuco: Universidad Hermilio Valdizan; 2019 [Consultado 2023 ene 20] Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1378/T047_42272686_T.pdf?sequence=1
18. Alejos ML, Macos JM. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos. [Internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [Consultado 2023 ene 20] Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1007/Nivel_AlejosGarcia_Mireylle.pdf?sequence=3&isAllowed=y
19. Ordoñez DE, Sinisterra GE. Hipertensión arterial en pacientes de un servicio de atención prioritaria de odontología y su relación con características sociodemográfica. Rev. Acta Odont. Colombiana. [Internet] 2020, [Consultado 2023 ene 20]. 10(2): 39-51. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5823/582365049003/html/>
20. Fuentes T, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre la enfermedad renal crónica en diabéticos e hipertensos. Alerta, [Internet] 2021 [Consultado 2023 ene 21]; 4 (1): 2617 – 5274. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/419/4191889004/4191889004.pdf>
21. Guzmán SM. Conocimientos sobre hipertensión arterial y funcionalidad familiar en pacientes del Centro de Salud de Suscal 2017-2018. [Internet] Cuenca: Universidad De Cuenca; 2019 [Consultado 2023 ene 21] Disponible en:

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32269/1/TESIS.pdf>

22. Campoverde CC. Evaluación de la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes hipertensos que acuden al centro de Salud N°1 de la Ciudad de Ibarra, 2018 [Internet] Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2019 [Consultado 2023 ene 21] Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9058/1/06%20NUT%20278%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
23. Yalle M, Yalle J. Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos Hospital III Suarez Angamos Lima 2020 [Internet] Lima: Universidad Privada de Huancayo; 2020 [Consultado 2023 ene 22] Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/268/TESIS%20TERMINADO%202020.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
24. Garaundo CS. Asociación entre el nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Ventanilla. [Internet] Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2019 [Consultado 2023 ene 22] Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/1005/1/Ojeda-Zegarra-Osmar.pdf>
25. Ojeda O.F. Nivel De Conocimiento De La Hipertensión Arterial Y La Adherencia Al Tratamiento En Pacientes Hipertensos Tratados En La Microred De Salud Norte De La Ciudad De Tacna 2019. [Internet] Tacna: Universidad Privada De Tacna: 2019 [Consultado 2023 ene 22] Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/1005/1/Ojeda-Zegarra-Osmar.pdf>
26. Arias CV. Efectividad de la intervención educativa “Corazón sano y feliz” para mejorar los conocimientos sobre medidas preventivas de la hipertensión arterial en trabajadores del Colegio América del Callao, 2019 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco: 2019 [Consultado 2023 ene 23] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2339/ARIAS>

%20HUAM%c3%81N%2c%20Cinthya%20Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Príncipe A.M. Características Clínico Epidemiológico De Pacientes Con Hipertensión Arterial Atendidos En El Hospital De Tingo María En Los Meses De Agosto A Setiembre – 2018. [Internet] Tingo María: Universidad De Huánuco: 2018 [Consultado 2023 ene 23] Disponible en:
http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1311/T047_47442613_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Meiriño JL, Vásquez MM, Simonetti C. Nola Pender. [Internet] Unknown; c2018 [Consultado 2023 ene 23] Disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
29. Universidad de Cantabria. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. [Internet] España; Univ. Cantab; [Consultado 2023 ene 24] Disponible en:
<https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528III%2529.pdf>
30. Ramírez AV. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Rev. An Fac med. [Internet] [Consultado 2023 ene 24] (3):217-224 Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
31. Gonzales J. Los niveles de conocimiento. Rev. Innovación Educ. [Internet] 2019; [Consultado 2023 ene 24] 14 (65):133-141. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
32. Ministerio de Salud de Argentina. [Internet] Buenos Aires: Misal; c2019 [Consultado 2023 ene 25] Disponible en:
<http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/hipertension-arterial>
33. Sellén J; Sellén E; Barroso L. Evaluación y diagnóstico de la Hipertensión Arterial. Rev. Cubana de Invest. Biomédicas. [Internet] [Consultado 2023 ene 26]. 28(1):1-18. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v28n1/ibi01109.pdf>

34. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. [Internet] Estados Unidos: MedLinePlus; c2019 [Consultado 2023 ene 27] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/listserv.html>
35. Martín L. Acerca del concepto de adherencia terapéutica. Rev. Cubana Salud Pública. [Internet] 2019 [Consultado 2023 ene 27] 30(4) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400008#cargo
36. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Tabla de Valoración Nutricional Según IMC. [Internet] Lima: Cenan; c2019 [Consultado 2023 ene 27] Disponible en: https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CENAN/Tabla_valor_nutricional_segun_IMC_adultos.pdf.
37. Universidad Nacional del Nordeste. [Internet] Introducción a la demografía. [Consultado 2023 ene 28] Disponible en: <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/INTRODUCCI%C3%93N%20A%20LA%20DEMOGRAF%C3%8DA%20APS.pdf>
38. Ortiz A, Serrano T, Vásquez G. Antología de Demografía y de estudios de población. 1ra. Ed. [Internet]. Pachuca: Editorial Universidad de Estado de Hidalgo; 2018. [Consultado 2023 ene 28] Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/5428/antologia_tomo_i.pdf
39. Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres. [internet] México: Conavim; c2018. [Consultado 2023 ene 28] Disponible en: <https://www.gob.mx/conavim/articulos/a-que-nos-referimos-cuando-hablamos-de-sexo-y-genero>
40. Aguilar HM, Cruz A. Celos Según Variables Sociodemográficas En Estudiantes De Institutos Superiores De La Ciudad De Trujillo [Internet] [Consultado 2023 ene 29] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/711/saavedra_fs.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Instituto Vasco de Estadística. Grado de Instrucción [Internet] vasco: INVE; c2019 [Consultado 2023 ene 29] Disponible en:

https://es.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html

42. Registro de Identificación y Estado Civil (RENIEC). Estado Civil [Internet] 2023 [Consultado 2023 ene 29] Disponible en: <https://www.reniec.gob.pe/portal/masServiciosLinea.htm>
43. Tomas L (Mayo Clinic). Presión arterial alta [internet] [Consultado 2023 ene 30] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/high-blood-pressure/diagnosis-treatment/drc-20373417>
44. Huamán RM. Nivel de conocimiento sobre prevención de hipertensión arterial en adultos atendidos en el centro de salud utcubamba, amazonas – 2021. [Internet] Baguagrande: Universidad PolitecnicaAmazonica;2023 [Consultado 2023 set 20] Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/91/TESIS%20de%20Roxana%20Maribel%20Huam%C3%A1n%20Mart%C3%ADnez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Marrufo-Gil J, Saavedra-Camacho J, Santisteban-Salazar N, Iglesias-Osores S. Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos de un hospital de la selva peruana. Rev. Universidad Médica Pinareña [revista en Internet]. 2023;19: ISSN-E: 1990-7990 RNPS:2008. [consultado 2023 set 20]; 19 Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/900>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mendoza D. Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos. cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María Essalud-2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL ESTUDIO. “CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL EN PACIENTES ATENDIDOS. CARTERA DE SERVICIOS ADULTO/ADULTO MAYOR - HOSPITAL I TINGO MARÍA ESSALUD-2023”.

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable 1: Conocimientos sobre hipertensión arterial			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Conocimiento sobre Hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023?	Determinar el conocimiento sobre Hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023.	Hi:El conocimiento y la adherencia al tratamiento nutricional para la hipertensión arterial se relacionan en los pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023. Ho:El conocimiento y la adherencia al tratamiento nutricional para la hipertensión arterial no se relacionan en los pacientes en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023				
¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes con hipertensión arterial atendidos	Describir las características sociodemográficas de los familiares frente al cuidado integral de los	Hi1:Existe relación entre las características sociodemográficas y la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de	Sociodemográficas	Edad Sexo Lugar de Procedencia	Edad en años cumplidos Masculino Femenino Rural Urbana	De razón Nominal Nominal

<p>en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023?</p>	<p>pacientes con hipertensión arterial atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital Tingo María 2023.</p>	<p>servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023. Ho1:No existe relación entre las características sociodemográficas y la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023.</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1402 395 1727 427">Grado de instrucción</td> <td data-bbox="1765 304 1928 520">Sin estudios Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario</td> <td data-bbox="1989 395 2085 427">Ordinal</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1402 555 1653 587">Estado civil</td> <td data-bbox="1765 523 1928 616">Soltero(a) Conviviente Casado(a)</td> <td data-bbox="1989 555 2085 587">Nominal</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1402 635 1720 667">Tiempo de tratamiento</td> <td data-bbox="1765 619 1928 679">< 6 meses >6 meses</td> <td data-bbox="1989 635 2085 667">Intervalo</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1402 699 1608 730">Peso</td> <td data-bbox="1765 683 1928 743">Peso en kilogramos</td> <td data-bbox="1989 699 2085 730">De razon</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1402 762 1608 794">Talla</td> <td data-bbox="1765 746 1928 807">Talla en centímetros</td> <td data-bbox="1989 762 2085 794">Intervalo</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1402 847 1727 879">Índice de masa Corporal</td> <td data-bbox="1765 807 1928 927">Normal Bajo peso Sobrepeso Obesidad</td> <td data-bbox="1989 847 2085 879">Ordinal</td> </tr> </table>	Grado de instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario	Ordinal	Estado civil	Soltero(a) Conviviente Casado(a)	Nominal	Tiempo de tratamiento	< 6 meses >6 meses	Intervalo	Peso	Peso en kilogramos	De razon	Talla	Talla en centímetros	Intervalo	Índice de masa Corporal	Normal Bajo peso Sobrepeso Obesidad	Ordinal
Grado de instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario	Ordinal																			
Estado civil	Soltero(a) Conviviente Casado(a)	Nominal																			
Tiempo de tratamiento	< 6 meses >6 meses	Intervalo																			
Peso	Peso en kilogramos	De razon																			
Talla	Talla en centímetros	Intervalo																			
Índice de masa Corporal	Normal Bajo peso Sobrepeso Obesidad	Ordinal																			
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión en la dimensión generalidades arterial en los pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023?</p>	<p>O2.Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión en la dimensión generalidades arterial en los pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023</p>	<p>Ha2:El nivel conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión generalidades es alto en los pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023. Ho2:El nivel conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión generalidades no es alto en los pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023.</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1178 1145 1361 1177">Generalidades</td> <td data-bbox="1402 1070 1559 1254">Causas Signos Síntomas Prevención Diagnostico Exámenes</td> <td data-bbox="1765 1102 1883 1190">Alto Medio Bajo</td> <td data-bbox="1989 1145 2085 1177">Nominal</td> </tr> </table>	Generalidades	Causas Signos Síntomas Prevención Diagnostico Exámenes	Alto Medio Bajo	Nominal														
Generalidades	Causas Signos Síntomas Prevención Diagnostico Exámenes	Alto Medio Bajo	Nominal																		

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión en la dimensión medidas preventivas en los pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023?	03. Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión en la dimensión medidas preventivas en los pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023	Ha3:El nivel conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión medidas preventivas es alto en los pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023. Ho3:El nivel conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión medidas preventivas no es alto en los pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023	Medidas preventivas	Prevención Factores prevenibles Control de la hipertensión Alimento Exámenes Tiempo Medidas y acciones	Alto Medio Bajo	Nominal
---	---	--	---------------------	--	-----------------------	---------

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2: DHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es el nivel de adherencia al tratamiento nutricional sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023?	Identificar el nivel de adherencia al tratamiento nutricional sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023.	Hi4: Los pacientes con hipertensión arterial son adherentes al tratamiento nutricional en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023. Ho4:Los pacientes con hipertensión arterial no son adherentes al tratamiento nutricional en la Cartera de servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023	Adherencia	Cumplimiento de tratamiento nutricional	Nunca Rara vez Siempre Casi siempre	Ordinal
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales		

Según intervención será de tipo observacional,	La población estará constituida por 99 pacientes con hipertensión arterial					
Según Planificación prospectivo	Muestra: La muestra calculada resultó 79 pacientes que fueron seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión	La técnica a utilizar será la encuesta Y el Instrumento dos cuestionarios estructurados	Técnica:	En el presente estudio se consideran los principios bioéticos de: Beneficencia No maleficencia La justicia La autonomía Consentimiento informado	Descriptiva: Análisis de frecuencias y proporciones de las enfermedades crónicas	Inferencial: Se utilizará la prueba Spearman para buscar la relación entre las variables de estudio
Segun mediciones de corte transversal,						
Segun variables, estudio analítico.						
Nivel del estudio: Relacional						
Diseño del estudio: Relacional					Estadístico SPSS 25, Excel	

ANEXO 2

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

TITULO:

“Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2022”

INSTRUCCIONES:

Estimado(a) Señor(a) en esta oportunidad el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación el cual tiene como propósito el determinar la relación al nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional, en el Hospital I Tingo María EsSalud-2022.

Es por ello esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad y honestidad las siguientes preguntas, vale recalcar que este instrumento es anónimo y confidencial.

A continuación, lea las siguientes preguntas con atención y conteste marcando con “X” una sola opción.

A. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS:

1. **¿Qué edad tiene?** _____

2. **¿Cuál es su sexo?**

- a. Masculino
- b. Femenino

3. **Lugar de procedencia**

- a) Rural
- b) Urbana

4. **Grados de estudios:**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior Técnico
- d) Superior Universitario

5. Actualmente ¿Cuál es su Estado Civil?

- a. Soltero(a)
- b. Conviviente
- c. Casado(a)

6. ¿Cuánto tiempo lleva usted el tratamiento para la hipertensión arterial?

- a) Menor de 6 meses.
- b) Mayor de 6 meses.

B. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

1. Defina usted que es la Hipertensión Arterial.

- a) Elevación de la frecuencia cardíaca.
- b) Aumento de la tensión arterial.
- c) Disminución del latido cardíaco

2. Para medir su presión arterial que se debe tener presente antes:

- a) Acudir al consultorio y medirse la presión arterial.
- b) No tomar café, licor y bebidas alcohólicas una hora antes.
- c) Reposar 10 minutos.
- d) Reposar una hora.
- e) b+c.

3. ¿Cuándo una persona se considera que tiene hipertensión arterial o presión alta?:

- a) 110/65 mmHg
- b) 140/90 mmHg
- c) 119/80 mmHg
- d) 100/70 mmHg

4. ¿Cuáles son las causas de la Hipertensión Arterial?

- a) Ansiedad, Obesidad.
- b) Tabaquismo y consumo excesivo de sal.
- c) Diabetes.
- d) Todas las anteriores.
- e) a+b.

5. Mencione cuales son los signos y síntomas de la Hipertensión arterial.

- a) Dolor de cabeza.
- b) Zumbido de oído.
- c) Destellos de luz.
- d) Todas las anteriores.
- e) b+a.

6. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial?

- a) Levantar pesas
 - b) Tomar más de 2 tazas de café al mes.
 - c) Subir de peso en exceso.
 - d) Fumar un cigarrillo ocasionalmente.
- 7. ¿Cuáles considera Ud. son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial?**
- a) El tener ambos padres con diabetes o hipertensión arterial.
 - b) El acné
 - c) La gastritis.
 - d) La neumonía
- 8. ¿Cómo usted puede prevenir la Hipertensión Arterial?**
- a) Controlar el estrés
 - b) Realizar ejercicio regularmente, alimentación saludable.
 - c) Limitar el consumo de alcohol.
 - d) c+b
 - e) Todas las anteriores
- 9. ¿Cómo se diagnóstica la Hipertensión arterial?**
- a) Mediante un tensiómetro.
 - b) Cuando existen valores más de 120/80 mmHg.
 - c) Cuando existen valores más de 120-129/ < 80 mmHg.
 - d) Cuando existen valores más de 130-139/ 80-89 mmHg.
 - e) Cuando existen valores más de 140-149/ >90 mmHg.
- 10. ¿Cuáles son los Exámenes que se deben hacer para identificar la Hipertensión arterial?**
- a) Electrocardiograma en reposo.
 - b) Exámenes de sangre generales.
 - c) Medir la presión arterial en tres oportunidades.
 - d) a+c.
 - e) Todas las anteriores.
- 11.Cuál de los alimentos aumenta la presión arterial en las personas:**
- a) Los alimentos con grasa.
 - b) Los alimentos que contienen azúcares y sales.
 - c) Los alimentos que contienen sales.
 - d) Alimentos ricos en proteínas y harinas.
 - e) Todas las anteriores.
- 12. Al medir su presión arterial en su casa, Ud. debe:**
- a) Siempre medir su lectura de la presión arterial antes de tomar su medicamento.
 - b) Medirse la presión arterial en reposo, en el mismo brazo y dos horas antes o después de las comidas.
 - c) Medir la presión arterial inmediatamente después de las comidas.
 - d) Medir la presión arterial todos los días cada 3 horas y anotar el valor.

13. ¿Cuál cree Ud. que son las complicaciones de la Hipertensión Arterial?

- a) Apendicitis, parálisis facial y problemas renales.
- b) Infarto y problemas renales.
- c) Diarreas y parálisis de los miembros inferiores y superiores.
- d) Gastritis.

14. Tener la presión arterial elevada puede generar problemas en los ojos como:

- a) Conjuntivitis.
- b) Afección de las arterias de la retina.
- c) Desprendimiento de retina.
- d) Cataratas.
- e) Glaucoma.

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL**TITULO:**

“Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2022”

INSTRUCCIONES:

Estimado(a) Señor(a) en esta oportunidad el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación el cual tiene como propósito el determinar la relación al nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional, en el Hospital I Tingo María EsSalud-2022.

Es por ello esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad y honestidad las siguientes preguntas, vale recalcar que este instrumento es anónimo y confidencial.

A continuación, lea las siguientes preguntas con atención y conteste marcando con “X” una sola opción.

- 1. ¿Cumple usted con el tratamiento nutricional que le indica el personal de salud?**
 - a) Nunca.
 - b) Rara vez.
 - c) Siempre.
 - d) Casi siempre.
- 2. ¿Por olvido alguna vez come alimentos con exceso de sal?**
 - a) Nunca.
 - b) Rara vez.
 - c) Siempre.
 - d) Casi siempre.
- 3. ¿Olvida comer los alimentos a las horas adecuadas?**
 - a) Nunca.
 - b) Rara vez.
 - c) Siempre.
 - d) Casi siempre.

4. Cuando se encuentra bien, ¿deja alguna vez de hacer sus dietas?

- a) Nunca
- b) Rara vez.
- c) Siempre.
- d) Casi siempre.

5. Si alguna vez se siente mal, ¿deja de comer los alimentos?:

- a) Nunca.
- b) Rara vez.
- c) Siempre.
- d) Casi siempre.

INTEPRETACION:

Nunca=1 Rara vez=2 Casi siempre=3 Siempre=4

Adherente: De 15 a 20 Puntos

No adherente: De 5 a 14 puntos

6. Índice de Masa Corporal (I.M.C)

- a) Peso: _____
- b) Talla: _____
- c) I.M.C: _____

Adherente: IMC Normal ()

No adherente: IMC Aumentado ()

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACION

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL ADULTO MAYOR

TITULO:

“Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023”

INSTRUCCIONES:

Estimado(a) Señor(a) en esta oportunidad el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación el cual tiene como propósito el determinar la relación del conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional, en el Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

Es por ello esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad y honestidad las siguientes preguntas, vale recalcar que este instrumento es anónimo y confidencial.

A continuación, lea las siguientes preguntas con atención y conteste marcando con “X” una sola opción.

C. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. ¿Qué edad tiene? _____
2. ¿Cuál es su sexo?
 - a. Masculino
 - b. Femenino
3. Lugar de procedencia
 - a) Rural
 - b) Urbana
4. Grados de estudios:
 - a) Primaria

- b) Secundaria
- c) Superior Técnico
- d) Superior Universitario
- e) Sin estudios

5. Actualmente ¿Cuál es su Estado Civil?

- a. Soltero(a)
- b. Conviviente
- c. Casado(a)

6. ¿Cuánto tiempo lleva usted el tratamiento para la hipertensión arterial?

- a) Menor de 6 meses.
- b) Mayor de 6 meses.

D. CARACTERISTICAS DEL ESTADO DE HIPERTENSION ARTERIAL

7. ¿Qué otra enfermedad tiene?

- a) Diabetes Tipo 2
- b) Insuficiencia cardiaca
- c) Asma
- d) Artrosis y artritis
- e) Otro: _____

8. ¿Hace cuanto tiempo tiene Hipertensión arterial?

- a) Menos de 1 año
- b) De 2 años a 3 años
- c) De 4 años a 6 años
- d) De 6 años a mas

9. ¿Qué tipo de tratamiento usas para la hipertensión arterial?

- a) Farmacológicos
- b) No farmacológicos

10. ¿Cómo controla usted su presión arterial?

- a) Mediante exámenes
- b) Mediante el control de presión arterial

11. ¿Tiene antecedentes familiares o hereditarios que tengan hipertensión arterial?

- a) Si
- b) No

**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL CONOCIMIENTO SOBRE
HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

TITULO:

“Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023”

INSTRUCCIONES: estimado Sr.(a) buenos días tenga la amabilidad de responder las siguientes preguntas que a continuación se le formula una entrevista para conocer los cuidados preventivos que usted realiza.

Gracias por su participación:

I. DIMENSIÓN GENERALIDADES

13. ¿Qué es la Hipertensión Arterial?

- a) Elevación de la frecuencia cardíaca.
- b) Aumento de la tensión arterial.
- c) Disminución del latido cardíaco

14. Para medir su presión arterial que se debe tener presente antes:

- a) Acudir al consultorio y medirse la presión arterial.
- b) No tomar café, licor y bebidas alcohólicas una hora antes.
- c) Reposar 10 minutos.
- d) Reposar una hora.
- e) b+c.

15. ¿Cuándo una persona se considera que tiene hipertensión arterial o presión alta?:

- a) 110/65 mmHg
- b) 140/90 mmHg
- c) 119/80 mmHg
- d) 100/70 mmHg

16. ¿Cuáles son las causas de la Hipertensión Arterial?

- a) Ansiedad, Obesidad.
- b) Tabaquismo y consumo excesivo de sal.
- c) Diabetes.
- d) Todas las anteriores.
- e) a+b.

17. Mencione cuales son los signos y síntomas de la Hipertensión arterial.

- a) Dolor de cabeza.
- b) Zumbido de oído.
- c) Destellos de luz.
- d) Todas las anteriores.
- e) b+a.

18. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial?

- a) Levantar pesas.
- b) Tomar más de 2 tazas de café al mes.
- c) Subir de peso en exceso.
- d) Fumar un cigarrillo ocasionalmente.

19. ¿Cuáles considera Ud. son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial?

- a) El tener ambos padres con diabetes o hipertensión arterial.
- b) El acné
- c) La gastritis.
- d) La neumonía

20. ¿Cómo se diagnostica la Hipertensión arterial?

- a) Mediante un tensiómetro.

- b) Cuando existen valores más de 120/80 mmHg.
- c) Cuando existen valores más de 120-129/ < 80 mmHg.
- d) Cuando existen valores más de 130-139/ 80-89 mmHg.
- e) Cuando existen valores más de 140-149/ >90 mmHg.

21. Al medir su presión arterial en su casa, Ud. debe:

- a) Siempre medir su lectura de la presión arterial antes de tomar su medicamento.
- b) Medirse la presión arterial en reposo, en el mismo brazo y dos horas antes o después de las comidas.
- c) Medir la presión arterial inmediatamente después de las comidas.
- d) Medir la presión arterial todos los días cada 3 horas y anotar el valor.

22. ¿sabe Ud. cuáles son las complicaciones de la Hipertensión Arterial?

- a) Apendicitis, parálisis facial y problemas renales.
- b) Infarto y problemas renales.
- c) Diarreas y parálisis de los miembros inferiores y superiores.
- d) Gastritis.

23. Tener la presión arterial elevada puede generar problemas en los ojos como:

- a) Conjuntivitis.
- b) Retinopatía
- c) Miopía
- d) Catarata.
- e) Glaucoma.

II. DIMENSIÓN MEDIDAS PREVENTIVAS

24. ¿Cómo usted puede prevenir la Hipertensión Arterial?

- a) Controlar el estrés
- b) Realizar ejercicio regularmente, alimentación saludable.
- c) Limitar el consumo de alcohol.
- d) C + b
- e) Todas las anteriores

25. ¿Cuál es uno de los factores de riesgo prevenible para padecer hipertensión arterial?

- a) El sexo
- b) Edad
- c) Herencia
- d) Estilo de vida

26. Puedo tener mayor riesgo de padecer de hipertensión arterial si

- a) Consumo frutas, verduras y cereales
- b) Consumo carnes blancas, truchas y pescados
- c) Consumo alimentos ricos en fibras, carbohidratos y legumbres
- d) Consumo carnes rojas, sal en exceso, productos que tengan conservantes

27. ¿Cuál de las siguientes alternativas son factores de riesgo que propician la hipertensión arterial?

- a) Caminar 30 min al día
- b) Realizar ejercicios
- c) La inactividad física
- d) Practicar deporte

28. Es un factor de riesgo para padecer hipertensión arterial:

- a) El estrés

b) La alegría

c) El sueño

d) La tristeza

29. ¿Cuál de los alimentos aumenta la presión arterial en las personas?

a) Los alimentos con grasa.

b) Los alimentos que contienen azúcares y sales.

c) Los alimentos que contienen sales.

d) Alimentos ricos en proteínas y harinas.

e) Todas las anteriores.

30. Es un factor de riesgo para padecer hipertensión arterial que no se puede prevenir

a) Herencia

b) Obesidad

c) Estilo de vida

d) Inactividad física

31. Prevenir una hipertensión arterial nos puede evitar:

a) Problemas cardíacos

b) Problemas gástricos

c) Problemas dérmicos

d) Problemas osteoarticulares

32. Para controlar la hipertensión arterial se debe considerar lo siguiente:

a) Caminar por lo menos 30 min al día

b) Consumir frutas, verduras y carnes blancas

c) Disminuir la ingesta de sal en alimentos

d) Todas son correctas

33. Es un alimento muy importante en la dieta del paciente con hipertensión arterial
- a) Las grasas
 - b) Las frutas
 - c) El almidón
 - d) Las proteínas
34. ¿Cuáles son los Exámenes que se deben hacer para identificar la Hipertensión arterial?
- a) Electrocardiograma en reposo.
 - b) Exámenes de sangre generales.
 - c) Medir la presión arterial en tres oportunidades.
 - d) a+c.
 - e) Todas las anteriores.
35. ¿Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial?
- a) Mantener los alimentos picantes
 - b) Aumentar la ingesta de verduras
 - c) Beber un vaso diario de vino tinto después de los alimentos
 - d) Beber te de hierbas y café
36. ¿Cuál de los siguientes productos cree Ud. ¿Qué se debe evitar para controlar la hipertensión arterial?
- a) Evitar el alcohol, vegetales y verduras
 - b) Evitar el café y dieta baja en sal
 - c) Evitar el café, alcohol, ingesta excesiva de sal
 - d) Evitar el consumo de vegetales, el aceite y la sal

37. ¿Cuál es el tiempo mínimo para realizar caminatas diariamente para prevenir la hipertensión arterial?

- a) Al menos 30 minutos
- b) Al menos 60 minutos
- c) De 10 a 30 minutos
- d) De 1 a 2 horas

38. ¿Cuáles son las medidas o acciones que reducen el riesgo de padecer hipertensión arterial?

- a) No fumar y controlar el estrés
- b) Disminuir la ingesta de sal
- c) Realizar el control medico por lo menos una vez al año
- d) Todas son correctas

INTERPRETACION

Nivel de conocimiento bajo: 0 a 26 puntos

Nivel de conocimiento medio: 27 a 52 puntos

Nivel de conocimiento alto: 53 a 78 puntos

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL

TITULO:

“Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023”

INSTRUCCIONES:

Estimado(a) Señor(a) en esta oportunidad el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación el cual tiene como propósito el determinar la relación de conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional, en el Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

Es por ello esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad y honestidad las siguientes preguntas, vale recalcar que este instrumento es anónimo y confidencial.

A continuación, lea las siguientes preguntas con atención y conteste marcando con “X” una sola opción.

7. ¿Cumple usted con el tratamiento nutricional que le indica el personal de salud?
- a) Nunca.
 - b) Rara vez.
 - c) Siempre.
 - d) Casi siempre.
1. ¿Por olvido alguna vez come alimentos con exceso de sal?
- e) Nunca.
 - f) Rara vez.
 - g) Siempre.
 - h) Casi siempre.
2. ¿Olvida comer los alimentos a las horas adecuadas?
- a) Nunca.

- b) Rara vez.
 - c) Siempre.
 - d) Casi siempre.
3. Cuando se encuentra bien, ¿deja alguna vez de hacer sus dietas?
- a) Nunca
 - b) Rara vez.
 - c) Siempre.
 - d) Casi siempre.
4. Si alguna vez se siente mal, ¿deja de comer los alimentos?:
- a) Nunca.
 - b) Rara vez.
 - c) Siempre.
 - d) Casi siempre.

INTEPRETACION:

Nunca=1 Rara vez=2 Casi siempre=3 Siempre=4

Adherente: De 15 a 20 Puntos

No adherente: De 5 a 14 puntos

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

“Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023”

PROPOSITO

El presente estudio se llevará acabo con el propósito de obtener información sobre el conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional, lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones de acuerdo a los resultados.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO. En el estudio se incluirán a todos los usuarios adulto mayor con diagnóstico de hipertensión arterial del Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

CONFIDENCIABILIDAD. La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS. El estudio no afectara recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

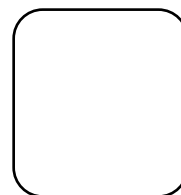
CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

“Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio”

D.N.I.....

Firma.....

Fecha...../...../.....



Huella digital



ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

“Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023”

PROPOSITO

El presente estudio se llevará a cabo con el propósito de obtener información sobre el conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional, lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones de acuerdo a los resultados.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO. En el estudio se incluirán a todos los usuarios Adulto Mayor con diagnóstico de Hipertensión Arterial del Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

CONFIDENCIABILIDAD. La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS. El estudio no afectara recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

“Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio”

D.N.I. 22960898
Firma.....
Fecha... 06.10.6.2023.



Huella digital



ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

"Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023"

PROPOSITO

El presente estudio se llevará acabo con el propósito de obtener información sobre el conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional, lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones de acuerdo a los resultados.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO. En el estudio se incluirán a todos los usuarios adulto mayor con diagnóstico de hipertensión arterial del Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

CONFIDENCIABILIDAD. La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS. El estudio no afectara recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

"Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio"

D.N.I. 07399081

Firma.....

Fecha... 06.06.2023

Huella digital





UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

“Conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2023”

PROPOSITO

El presente estudio se llevará acabo con el propósito de obtener información sobre el conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional, lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones de acuerdo a los resultados.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO. En el estudio se incluirán a todos los usuarios Adulto Mayor con diagnóstico de Hipertensión Arterial del Hospital I Tingo María EsSalud-2023.

CONFIDENCIABILIDAD. La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS. El estudio no afectara recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

“Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio”

D.N.I. 22.89.6502.....

Firma .....

Fecha 05.10.2023..



Huella digital



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Diego Lopez Vargas
De profesión MEDICO, actualmente ejerciendo el
cargo de MEDICO PSIQUIATRA
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna
DANITZA MENDOZA MANUEL, con DNI 76388044, aspirante
al título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Nivel de
conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional
en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I
Tingo María EsSalud-2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

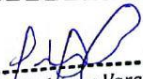
Instrumento 1 CUESTIONARIO PARA DETERMINAR NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL	<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:

Diego H. Lopez Vargas

DNI: 47873452

Especialidad del validador: PSIQUIATRIA


Diego H. Lopez Vargas
MÉDICO - PSIQUIATRA
C.M.P. 56762 R.N.E. 033737

Firma/Sello

FECHA: 08/12/22



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jacque Yalca Zevalde
De profesión MEDICO, actualmente ejerciendo el
cargo de MEDICO DE FAMILIA
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna
DANITZA MENDOZA MANUEL, con DNI 76388044, aspirante
al título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Nivel de
conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional
en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I
Tingo María EsSalud-2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 CUESTIONARIO PARA DETERMINAR NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL	<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:

Dr/a Jacque Yalca Zevalde

DNI: 46667489

Especialidad del validador: Medicina Familiar

Recomendación: se repite de nuevo heips en días de la semana
para corroborar para re, supe, casi supe.

Jacque Yalca Zevalde
Firma/Sello
MEDICO DE FAMILIA

FECHA: 09/12/22



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Anthony D. Bustillos Cotrado
De profesión Médico Cirujano, actualmente ejerciendo el
cargo de Médico General
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna
DANITZA MENDOZA MANUEL, con DNI 763 88044, aspirante
al título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Nivel de
conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional
en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I
Tingo María EsSalud-2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 CUESTIONARIO PARA DETERMINAR NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL	<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:

Anthony D. Bustillos Cotrado

DNI: 70679734

Especialidad del validador: Medicina General


Anthony D. Bustillos Cotrado
MÉDICO CIRUJANO
CMP 81138

Firma/Sello

FECHA: 08 dic. 2022

Sugerencia para la pregunta 14:

Tener la presión arterial elevada
puede generar problemas en los
ojos, como:
(con mayor frecuencia)

- a. Conjuntivitis
- b. Retinopatía
- c. Miopía
- d. Catarata
- e. Glaucoma



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ELI RUBEN ESPINOZA CASTAÑEDA
De profesión Lic. ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el
cargo de ENFERMERO ASISTENCIA
----- por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna
DANITZA MENDOZA MANUEL, con DNI 763 88044, aspirante
al título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Nivel de
conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional
en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I
Tingo María EsSalud-2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 CUESTIONARIO PARA DETERMINAR NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL.	<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 CASTAÑEDA ELI RUBEN

DNI: 22435280

Especialidad del validador: ENFERMERO EN MEDICINA Y CIRUGIA

Firma/Sello

Eli R. Espinoza Castañeda
C.E.P. 16739

FECHA: 11-12-2022



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, elka yuliana Carrillo Maiz
 De profesión Lic Enfermería, actualmente ejerciendo el
 cargo de Lic Enfermería
 por medio del presente hago constar que he revisado
 y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna
 DANITZA MENDOZA MANUEL, con DNI 76388044, aspirante
 al título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
 utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Nivel de
 conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional
 en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I
 Tingo María EsSalud-2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario Para Determinar Nivel de Conocimiento Sobre Hipertension Arterial	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario Para Evaluar la Adherencia a Tratamiento Nutricional	<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:
Carrillo Maiz Elka Yuliana

DNI: 44295581

Especialidad del validador: Lic Enfermería



Firma/Sello

FECHA: 10-12-22



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, JUAN M ANUEL SUSANIBAR GONZALES
De profesión Lic. ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el
cargo de ENFERMERO ASISTENCIAL
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna
DANITZA MENDOZA MANUEL, con DNI 76388044, aspirante
al título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Nivel de
conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional
en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I
Tingo María EsSalud-2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 CUESTIONARIO PARA DETERMINAR NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL	<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:
SUSANIBAR GONZALEZ JUAN MANUEL

DNI: 40722903

Especialidad del validador: ENFERMERIA


Juan Manuel Susanibar Gonzales
Licenciado en Enfermería
CEP 78033

Firma/Sello

FECHA: 09/12/22



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mori Jimenez Soledad
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el
cargo de Enfermera
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna
DANITZA MENDOZA MANUEL, con DNI 76388044, aspirante
al título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Nivel de
conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional
en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I
Tingo María EsSalud-2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 CUESTIONARIO PARA DETERMINAR NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL	<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:

Lic. Mori Jimenez Soledad

DNI: 40680858

Especialidad del validador: ENFERMERIA

Mg. Soledad Mori Jimenez
Especialista en Investigación
CEP. 4484

Firma/Sello

FECHA: 08/12/22



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

LISTA DE EXPERTOS

Título del Proyecto:
 "Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento nutricional en pacientes atendidos. Cartera de Servicios adulto/adulto mayor - Hospital I Tingo María EsSalud-2022"

Investigadora:
 DANITZA MENDOZA MANUEL

Nº	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo Institución	Teléfono	Observación
1	LOPEZ VARGAS DIEGO	Médico General	MEDICO PSQUIATRA	MEDICO ASISTENCIAL	94 524 3319	
2	Malca Zelada Jacqueline	Médico General	MEDICINA FAMILIAR	MEDICO ASISTENCIAL		Sugiere delivar en días de la semana para considerar / con vez siempre. Casi siempre.
3	Bustillos Cotrufo Anthony	Médico General	MEDICINA	MEDICO ASISTENCIAL		Para la pregunta 74. Tener la presión 24x24 puede generar problemas en los ojos como / en mayor frecuencia / fisiopatología / fisiología.
4	Espinosa Costandada Eli Roberi	dic Enfermería	ENFERMERIA	ENFERMERO ASISTENCIAL	949640535	
5	Carrillo Marié Elka Yuliana	dic Enfermería	ENFERMERIA	ASISTENCIAL		
6	Susobaur Generales Juan Manuel	dic Enfermería	ENFERMERIA	ENFERMERO ASISTENCIAL	916402022	
7	Mori Jimenez Soledad	dic Enfermería	ENFERMERIA	ENFERMERA ASISTENCIAL	981684169	

TABLA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

**MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN
COEFICIENTE DE AIKEN:**

Criterio	S	N	C	Jueces							V	
				Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7		
1	7	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
2	7	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
3	7	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
4	6	7	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0.86
5	7	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
6	7	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
7	7	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
8	7	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
9	6	7	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0.86
10	7	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00
Total promedio	6.80			1.00	0.90	0.90	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.97

Se ha considerado la siguiente puntuación:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN resulta mayor que 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.97%; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado.

MATRIZ ANALISIS DE CONFIABILIDAD CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE LOS DATOS SOBRE CONOCIMIENTOS

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
0.903	0.894	24

Estadísticas de total de elemento				
Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	80.9500	65.103	0.744	0.892
I2	80.9500	73.103	0.260	0.903
I3	80.7500	65.355	0.895	0.890
I4	80.9000	73.463	0.227	0.904
I5	81.1500	64.661	0.706	0.893
I6	81.4500	71.524	0.218	0.908
I7	81.0000	65.684	0.758	0.892
I8	81.4000	64.779	0.566	0.899
I10	80.7000	71.695	0.715	0.898
I11	80.7500	75.250	0.021	0.906
I12	80.7500	75.250	0.021	0.906
I13	80.8500	64.976	0.868	0.890
I14	80.7500	75.461	-0.012	0.906

Estadísticas de elemento			
	Media	Desv. Desviación	N
I1	3.6500	0.81273	20
I2	3.6500	0.48936	20
I3	3.8500	0.67082	20
I4	3.7000	0.47016	20
I5	3.4500	0.88704	20
I6	3.1500	0.87509	20
I7	3.6000	0.75394	20
I8	3.2000	1.05631	20
I10	3.9000	0.30779	20
I11	3.8500	0.36635	20
I12	3.8500	0.36635	20
I13	3.7500	0.71635	20
I14	3.8500	0.36635	20

MATRIZ DE CORRELACIONES ENTRE ELEMENTOS

Items	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I10	I11	I12	I13	I14
I1	1.000	0.205	0.767	0.537	0.449	0.078	0.618	0.638	0.484	-0.009	-0.186	0.655	-0.009
I2	0.205	1.000	0.313	-0.023	0.139	-0.117	0.171	0.041	0.105	-0.015	0.572	0.338	-0.308
I3	0.767	0.313	1.000	0.350	0.650	0.040	0.812	0.490	0.688	-0.096	-0.096	0.904	-0.096
I4	0.537	-0.023	0.350	1.000	-0.038	-0.269	0.535	0.127	0.145	0.031	-0.275	0.234	0.031
I5	0.449	0.139	0.650	-0.038	1.000	0.112	0.677	0.629	0.752	0.381	-0.105	0.766	0.057
I6	0.078	-0.117	0.040	-0.269	0.112	1.000	-0.064	0.137	0.059	-0.090	0.238	-0.021	0.402
I7	0.618	0.171	0.812	0.535	0.677	-0.064	1.000	0.436	0.726	0.343	-0.229	0.780	-0.038
I8	0.638	0.041	0.490	0.127	0.629	0.137	0.436	1.000	0.550	0.218	-0.190	0.556	-0.054
I10	0.484	0.105	0.688	0.145	0.752	0.059	0.726	0.550	1.000	0.327	-0.140	0.835	-0.140
I11	-0.009	-0.015	-0.096	0.031	0.381	-0.090	0.343	0.218	0.327	1.000	-0.176	0.050	-0.176
I12	-0.186	0.572	-0.096	-0.275	-0.105	0.238	-0.229	-0.190	-0.140	-0.176	1.000	0.050	-0.176
I13	0.655	0.338	0.904	0.234	0.766	-0.021	0.780	0.556	0.835	0.050	0.050	1.000	-0.150
I14	-0.009	-0.308	-0.096	0.031	0.057	0.402	-0.038	-0.054	-0.140	-0.176	-0.176	-0.150	1.000

**ANLISIS DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE ADHERENCIA AL
TRATAMIENTO NUTRICIONAL**



Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.708	.620	6

Estadísticas de elemento			
ITEMS	Media	Desviación estándar	N
I1	3.6667	.51640	6
I2	3.8333	.40825	6
I3	3.6667	.51640	6
I4	3.3333	1.03280	6
I5	3.6667	.51640	6
I6	3.5000	.83666	6

Matriz de correlaciones entre elementos						
ITEMS	I1	I2	I3	I4	I5	I6
I1	1.000	-.316	1.000	1.000	-.500	.926
I2	-.316	1.000	-.316	-.316	.632	-.293
I3	1.000	-.316	1.000	1.000	-.500	.926
I4	1.000	-.316	1.000	1.000	-.500	.926
I5	-.500	.632	-.500	-.500	1.000	-.463
I6	.926	-.293	.926	.926	-.463	1.000

ANEXO 6

DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO

	UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD <i>ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA</i>	
---	--	---

SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION.

SR.
DR. WILFREDO ZEVALLOS VILCHEZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL I TINGO MARIA

SD.
Yo, MENDOZA MANUEL, Danitza, Identificada con DNI N° 76388044 domiciliada Jr. José Prato N° 657, Egresada de la Universidad de Huánuco de la Escuela Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:


Que con la finalidad de optar el Título de Licenciado en Enfermería vengo realizando el Trabajo de Investigación titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL EN PACIENTES ATENDIDOS. CARTERA DE SERVICIOS ADULTO/ADULTO MAYOR - HOSPITAL I TINGO MARÍA ESSALUD-2023”**. Que habiendo seleccionado la población de pacientes de su dependencia y siendo dictaminado apto por mi docente asesor para ser ejecutado el mencionado trabajo de investigación; solicito tenga a bien autorizar y darme las facilidades. Dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar mi prueba piloto y la recolección de los datos para la tesis. Para lo cual le informo que el estudio lo vengo realizando asesorado por **Mg. HECTOR HUILDO REYES PAREDES** Docente de la Universidad de Huánuco Filial Tingo María.

Por lo tanto, a usted señor director solicito ordene a quien corresponde para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Para tal efecto adjunto un ejemplar del proyecto de investigación y la Resolución de su aprobación.

Tingo María 17 de marzo del año 2023.

CC
Archivo


MENDOZA MANUEL, DANITZA
DNI N° 76388044

ESSalud
HOSPITAL I TINGO MARIA
TRAMITE DOCUMENTARIO
17 MAR. 2023
RECIBIDO
Expediente

NOTA: Cualquier, consulta al teléfono celular N° 96226047 MENDOZA MANUEL, DANITZA

ANEXO 7

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL AMBITO DE ESTUDIO



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

NOTA N° 141 -D-HITM-D-RAHU-ESSALUD-2023

Tingo María, 30 de marzo del 2023

Srta:

DANITZA MENDOZA MANUEL
EGRESADA DEL PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD DE HUANUCO

Presente:

Mediante el presente documento lo saludo cordialmente y en mi calidad de Director del Hospital I Tingo María; habiendo visto su expediente Solicitud de Autorización para la Ejecución del Trabajo de Investigación Titulado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL EN PACIENTES ATENDIDOS. CARTERA DE SERVICIOS ADULTO/ADULTO MAYOR - HOSPITAL I TINGO MARIA ESSALUD-2023**" con los requisitos que adjunta, para el desarrollo de su trabajo de investigación; por lo que se le informa la **AUTORIZACION** de su ejecución del mencionado trabajo para lo cual debe coordinar con los jefes de servicios, con el Coordinador de enfermería y el encargado de dicho servicio respectivamente. Asimismo, se le solicita que al finalizar la recolección de los datos se comprometa en hacer llegar una copia del informe final del trabajo de investigación.



Esperando su conformidad a la presente, sin otro particular, quedo de usted;

Atentamente

WZV/hhrp
Cc.
Archivo
FOLIOS:2
NIT: 1538-2023-245
PROVEIDO N° 37- UPLAC-RAHU-2023


Dr. Wilfredo Zevallos Vilchez
DIRECTOR
Hospital I Tingo María RAHU
Red Asistencial Huanuco
EsSalud

HOSPITAL I TINGO MARIA
Jr. Bolognesi N° 120
PP.JJ. Tupac Amaru
Tingo María
www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

ANEXO 8

BASE DE DATOS EXTRAIDOS DEL SPSS

Edad	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	IMC	B8	B9	B10	B11	B12	DG1	DG2	DG3	DG4	DG5	DG6	DG7	DG8	DG9	DG10	DG11
2	71	1	2	3	2	1	22	2	1	4	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	70	1	2	2	3	2	28	3	2	4	1	2	2	3	0	0	0	3	0	3	0	0	3	3
1	64	2	1	2	3	2	27	3	3	4	1	2	1	3	0	0	0	3	3	3	0	0	3	3
3	85	1	2	2	4	1	28	3	4	4	1	2	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	3
1	67	2	1	2	3	2	28	3	4	4	1	2	1	0	0	3	3	3	3	0	3	3	3	3
2	77	1	2	4	3	2	26	3	2	4	1	2	1	3	0	3	0	3	0	0	0	0	3	3
1	60	2	2	2	3	2	28	3	3	4	1	2	2	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
1	62	2	2	2	4	2	26	3	4	4	1	2	1	3	0	0	0	0	3	0	0	0	3	3
2	76	1	2	2	2	1	35	4	4	4	1	2	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
1	60	2	2	3	4	2	31	4	4	4	1	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
1	62	2	2	5	3	2	26	3	4	4	1	2	2	3	3	3	0	3	3	3	0	0	3	0
2	74	2	2	4	3	2	27	3	5	4	1	2	1	0	3	3	0	3	0	3	0	0	3	0
1	66	2	1	2	3	2	29	3	3	3	1	2	2	0	0	0	0	0	3	3	0	0	3	3
1	68	2	1	1	3	2	29	3	4	4	1	2	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
1	64	2	1	1	4	2	35	4	3	4	1	2	1	0	0	3	0	0	3	0	0	0	3	0
3	82	1	2	4	3	1	26	3	5	4	1	2	1	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3
1	69	2	1	2	3	2	31	4	2	4	1	2	1	0	0	3	3	0	0	3	0	0	3	3
1	66	2	2	3	3	1	24	2	5	4	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	0	0	3	0
2	73	1	2	3	3	1	25	3	4	4	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1	63	2	2	2	3	2	34	4	2	4	1	2	2	3	0	0	0	3	3	3	0	3	3	3

1	60	1	2	4	3	2	34	4	1	4	1	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	75	1	2	4	3	2	26	3	4	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	3	3	3	0	3
2	73	2	2	1	1	2	28	1	1	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	60	1	2	3	3	2	30	4	5	4	1	2	2	3	0	3	0	3	0	0	3	0	3	3
1	62	2	2	4	3	2	28	3	5	4	1	2	1	3	0	3	0	3	3	3	0	0	3	3
1	63	2	1	4	3	2	30	3	5	4	1	2	1	3	0	0	0	3	0	3	3	0	3	0
3	85	1	2	4	4	1	25	3	1	4	1	2	2	3	3	3	0	3	0	0	0	0	3	3
2	71	1	2	4	3	1	24	2	3	4	1	2	2	3	3	3	0	3	0	3	0	0	3	3
2	70	1	2	2	3	2	26	3	1	4	1	2	1	3	0	3	0	0	0	3	0	0	3	3
2	70	2	2	2	1	2	31	4	4	4	2	2	1	3	0	3	0	0	0	3	0	0	3	0
2	74	1	2	2	3	1	29	3	1	3	1	2	2	3	3	3	3	0	3	3	3	0	0	3
2	73	1	2	3	2	2	26	3	2	3	1	2	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	3
2	71	2	1	2	3	2	30	3	1	3	1	2	2	0	0	3	3	0	3	0	0	3	3	3
1	61	1	1	4	3	2	31	4	4	2	1	2	1	3	0	3	3	3	0	0	0	0	3	0
1	65	1	1	4	3	2	30	3	4	4	1	2	1	0	0	0	3	3	0	3	3	0	0	3
1	65	1	2	3	3	2	25	3	2	4	1	2	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0
1	63	1	2	4	3	2	27	3	2	4	1	2	2	3	0	3	0	3	0	3	0	0	3	0
1	65	1	1	1	2	1	32	4	3	4	1	2	1	0	0	0	3	0	3	0	0	0	3	3
3	80	2	1	1	3	2	32	4	3	3	1	2	1	3	0	0	0	3	0	0	0	3	3	3
1	62	2	1	2	3	2	31	4	4	4	1	2	1	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
2	70	2	1	5	3	2	26	3	5	4	1	2	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0
2	75	2	2	3	3	2	22	2	5	4	1	2	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
1	65	2	2	4	3	2	29	3	3	3	1	2	1	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3
2	70	2	2	3	3	2	31	4	1	4	1	2	2	0	0	3	0	3	0	3	3	3	0	3
1	65	2	1	4	3	2	29	3	3	3	1	2	1	3	0	3	0	3	3	3	3	3	3	3
2	76	2	2	3	3	1	22	2	4	4	1	2	1	3	0	0	0	3	0	0	0	0	3	3

2	78	1	2	2	3	2	24	2	3	4	1	2	1	3	0	3	0	0	3	0	3	0	3	0
1	60	2	1	2	4	2	35	4	1	3	1	2	1	0	0	3	3	3	0	3	0	0	3	3
2	75	2	2	1	3	2	31	4	1	4	1	2	2	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	3
1	62	2	2	1	3	2	31	4	1	4	1	2	2	3	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0
2	72	2	2	1	4	2	28	3	2	4	1	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
1	66	1	2	2	3	2	26	3	3	3	1	2	2	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
1	62	2	1	2	3	2	28	3	4	4	1	2	2	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	3
1	66	1	2	2	1	2	29	3	1	4	1	2	2	3	0	0	3	3	0	3	0	0	3	3
1	65	1	2	1	3	2	26	3	2	3	1	2	1	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
1	65	2	2	1	3	2	28	3	2	4	1	2	1	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
1	68	2	2	2	3	2	38	4	2	4	1	2	2	3	0	0	0	3	3	3	0	0	3	3
2	70	1	1	4	3	2	31	4	5	3	1	2	1	0	0	3	0	3	0	3	0	0	0	0
2	70	1	2	4	3	2	31	4	5	4	1	2	1	0	0	3	3	0	3	3	0	0	3	3
1	60	1	1	2	3	2	31	4	3	3	1	2	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	3
2	75	1	2	4	3	1	28	3	5	3	1	1	1	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0
3	84	2	2	2	4	2	25	1	4	4	1	2	1	0	0	3	3	0	0	3	0	3	0	3
2	73	2	1	1	4	2	26	3	5	4	1	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	80	2	2	4	3	1	26	3	5	4	1	2	1	3	0	3	0	3	0	3	0	0	3	0
2	70	2	1	2	2	2	24	2	1	4	1	2	1	3	3	0	3	3	3	3	0	3	3	3
2	72	2	1	2	3	2	27	3	1	4	1	2	1	3	0	3	3	0	0	3	0	0	3	3
2	70	2	2	4	3	1	31	4	5	4	1	2	1	3	3	0	0	3	3	3	3	0	3	3
1	61	2	1	4	3	2	28	3	3	3	1	2	2	3	0	3	3	3	3	0	3	3	3	3
1	64	1	2	3	3	1	24	2	1	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
1	66	1	2	2	3	2	32	4	4	4	1	2	2	3	0	0	3	3	0	3	3	0	0	3
2	70	2	2	2	3	1	25	2	1	3	1	2	1	0	3	3	3	3	0	0	3	3	3	3
2	70	1	2	2	3	2	30	4	1	3	1	2	1	0	0	0	0	3	3	0	0	3	3	0

1	65	2	2	1	3	2	32	4	1	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
2	70	2	1	3	1	2	29	3	4	4	1	2	1	0	0	3	0	0	0	0	3	0	3	3
2	75	2	2	1	4	2	30	4	4	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
1	60	2	2	4	3	2	34	4	2	3	1	2	2	3	0	3	3	3	3	0	3	0	3	3
1	63	2	1	1	3	2	40	4	5	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	79	2	2	1	3	2	28	3	1	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
2	70	2	1	2	3	1	24	2	1	4	1	2	1	0	0	0	0	0	3	3	0	0	3	3

CONTINUA BASE DE DATOS

DM P12	DM P13	DM P14	DM P15	DM P16	DM P17	DM P18	DM P19	DM P20	DM P21	DM P22	DM P23	DM P24	DM P25	DM P26	AD 1	AD 2	AD 3	AD 4	AD 5	AD Suma	DG Puntos	DM Puntos	CHA Puntos	DG Agrup	DMP Agrup	CH Agrup	AD Agrup
3	0	3	0	3	3	3	3	0	3	0	3	3	3	0	4	4	4	3	4	19	23	30	63	1	1	1	1
0	3	0	0	3	0	3	3	0	0	0	3	0	0	0	4	2	2	2	2	12	15	15	30	2	2	2	2
0	0	0	0	3	0	3	3	0	0	0	0	0	3	3	4	2	2	2	2	12	18	15	33	2	2	2	2
0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	3	0	4	4	2	2	4	16	9	12	21	3	2	3	1
0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	2	2	2	2	2	10	21	9	30	2	3	2	2
0	3	3	0	3	0	3	3	0	0	0	0	3	0	3	4	2	2	2	2	12	15	21	36	2	2	2	2
0	3	0	0	3	0	3	3	0	3	0	3	3	3	0	2	2	2	2	2	10	9	24	33	3	1	2	2
0	0	3	0	3	0	0	3	3	0	0	3	3	0	3	2	2	2	2	2	10	12	21	33	2	2	2	2
0	3	0	0	3	0	3	3	0	3	3	3	3	0	3	4	4	2	4	4	18	6	27	33	3	1	1	1
0	3	0	0	3	3	3	3	0	3	0	3	0	3	0	2	2	2	2	2	10	9	24	33	3	1	2	2
0	0	3	3	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	10	21	12	33	2	2	2	2
0	3	3	0	3	0	3	3	0	3	3	3	0	0	0	4	2	2	2	2	12	15	24	39	2	1	2	2

3	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0	3	0	0	3	2	1	3	2	3	11	12	24	36	2	1	2	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	3	2	2	2	2	2	10	3	9	12	3	3	3	2
0	3	3	0	0	0	0	3	0	0	3	3	0	0	3	2	2	2	2	2	10	9	18	27	3	2	2	2
0	3	3	0	3	0	3	3	0	0	3	3	3	3	0	4	4	2	4	4	18	24	27	51	1	1	2	1
0	3	3	0	3	0	3	3	3	3	0	3	0	0	0	2	2	2	2	2	10	15	24	39	2	1	2	2
0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	3	3	4	4	1	4	4	17	24	15	39	1	2	2	1
3	3	0	0	3	0	0	3	0	3	0	3	0	3	0	4	4	4	4	4	20	33	18	54	1	2	1	1
3	3	0	0	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	3	4	4	2	2	4	16	24	15	39	1	2	1	1
3	0	3	0	3	0	3	0	0	3	3	3	0	3	3	2	4	2	2	2	12	3	27	30	3	1	2	2
0	3	3	0	3	0	3	3	0	3	0	3	0	3	0	4	2	2	4	2	14	12	24	36	2	1	2	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	1	2	2	4	2	11	0	6	6	3	3	3	2
0	0	3	0	0	0	3	3	0	3	0	3	0	0	3	4	4	2	4	4	18	18	18	36	2	2	1	1
0	3	3	0	0	0	3	3	0	3	0	3	0	0	3	4	2	2	2	2	12	21	21	42	2	2	2	2
0	3	0	0	3	0	3	3	0	3	0	0	3	3	0	2	2	2	2	2	10	15	21	36	2	2	2	2
3	3	3	0	0	0	3	3	0	3	0	0	0	0	3	4	4	4	4	4	20	18	21	39	2	2	2	1
0	3	0	0	3	0	3	0	0	3	3	3	0	3	3	4	4	4	4	4	20	21	24	45	2	1	2	1
0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	3	3	0	0	3	4	4	2	4	4	18	15	15	30	2	2	2	1
3	3	0	0	0	0	3	3	3	3	0	3	0	0	0	2	2	2	2	2	10	12	24	37	2	1	2	2
3	3	3	3	3	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3	4	2	4	4	2	16	21	33	47	1	2	2	1
0	0	0	0	3	0	0	3	0	3	3	0	0	0	3	4	4	4	4	4	20	9	15	24	3	2	3	1
0	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3	0	0	0	2	2	2	2	2	10	18	12	30	2	2	2	2
0	3	3	3	3	0	3	0	0	3	3	0	3	3	0	2	2	2	2	2	10	15	27	42	2	1	2	2
0	3	3	0	3	3	3	0	0	3	0	3	3	3	0	2	2	2	2	2	10	15	27	42	2	1	2	2
0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	4	4	4	4	4	20	6	12	18	3	2	3	1
0	3	3	0	3	0	0	3	0	3	0	3	3	3	0	2	2	2	4	4	14	15	24	39	2	1	2	2
0	0	0	3	3	0	3	0	0	0	3	3	0	0	3	4	2	2	4	4	16	12	18	30	2	2	2	1

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	2	2	2	2	2	10	15	6	21	2	3	3	2
0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	3	0	0	0	2	2	2	2	2	10	9	9	18	3	3	3	2
0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	3	0	0	3	2	2	2	4	2	12	6	12	18	3	2	3	2
0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4	4	4	20	3	6	9	3	3	3	1
3	3	3	0	3	3	3	3	0	3	0	3	3	0	0	4	2	2	2	2	12	24	30	54	1	1	1	2
0	3	0	0	3	3	3	3	0	3	3	3	0	3	0	2	2	2	2	2	10	18	27	45	2	1	2	2
3	3	3	0	3	3	3	3	0	3	0	3	3	0	0	4	2	2	2	2	12	27	30	57	1	1	2	2
0	0	0	0	3	0	3	3	0	3	0	3	0	0	3	4	4	3	4	4	19	12	18	30	2	2	2	1
0	0	3	0	3	0	3	3	0	0	3	0	0	0	3	3	2	3	4	3	15	15	18	33	2	2	2	1
0	0	0	0	3	0	3	3	0	3	0	0	3	0	3	2	2	2	2	2	10	18	18	36	2	2	2	2
0	0	3	0	3	0	0	3	0	3	0	3	3	0	3	2	2	2	2	2	10	9	21	30	3	2	2	2
0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	2	2	2	2	2	10	9	9	18	3	3	3	2
0	3	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	11	6	9	15	3	3	3	2
0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	2	2	2	2	10	6	9	15	3	3	3	2
0	3	0	0	3	3	3	3	0	3	3	0	3	0	0	2	2	2	2	2	10	15	24	39	2	1	2	2
0	3	0	0	0	0	3	3	0	3	3	3	0	0	0	2	2	2	2	2	10	18	18	36	2	2	2	2
0	3	0	3	3	0	3	3	0	3	0	3	0	0	3	2	2	2	2	2	10	6	24	30	3	1	2	2
0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	3	0	0	0	0	2	2	2	2	2	10	6	9	15	3	3	3	2
0	0	0	0	3	0	3	3	0	0	0	0	3	0	0	2	2	2	2	2	10	18	12	30	2	2	2	2
0	0	3	0	3	0	3	3	0	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	10	9	30	39	3	1	2	2
3	3	0	0	3	0	3	0	0	0	0	3	3	0	3	2	2	1	2	2	9	18	21	39	2	2	2	2
0	3	0	0	3	0	0	0	0	3	3	3	0	3	3	2	2	2	2	2	10	9	21	30	3	2	2	2
0	0	3	0	0	0	3	3	0	3	3	0	0	3	3	4	4	2	4	4	18	9	21	30	3	2	2	1
0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	2	2	4	2	1	11	15	9	24	2	3	3	2
0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	4	2	2	2	2	12	3	9	12	3	3	3	2
0	3	3	0	0	0	3	0	0	3	0	3	0	3	3	4	4	4	4	4	20	15	21	36	2	2	2	1

0	0	3	0	3	0	3	3	0	0	0	3	0	0	0	4	4	4	4	4	20	27	15	42	1	2	2	1
0	3	3	0	3	0	3	0	0	3	3	0	0	0	0	2	2	2	2	2	10	18	18	36	2	2	2	2
3	3	3	0	3	0	3	0	3	3	0	3	3	3	3	4	4	2	4	4	18	24	33	57	1	1	1	1
0	0	3	0	3	3	3	3	0	3	0	0	3	3	3	2	4	2	2	2	12	27	27	54	1	1	2	2
0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	4	4	4	4	4	20	6	12	18	3	2	3	1
0	3	0	0	3	0	3	3	0	3	0	3	0	3	3	2	2	2	2	2	10	18	24	42	2	1	2	2
0	3	3	0	3	3	3	0	0	0	3	3	3	0	3	4	4	4	4	4	20	24	27	51	1	1	2	1
3	3	3	0	0	0	3	0	0	0	0	3	3	0	0	2	2	2	2	2	10	12	18	30	2	2	2	2
0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	2	2	2	10	3	6	9	3	3	3	2
0	3	3	0	3	3	3	0	3	3	0	3	0	3	0	2	2	2	2	2	10	12	27	39	2	1	2	2
3	0	3	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	3	2	2	2	2	1	9	3	15	18	3	2	3	2
0	3	3	0	3	0	3	3	0	3	3	3	0	0	0	2	2	2	2	2	10	24	24	48	1	1	2	2
0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	3	2	2	2	2	2	10	0	9	9	3	3	3	2
0	0	3	0	0	3	3	0	0	3	0	3	0	0	3	4	2	2	2	2	12	3	18	21	3	2	3	2
0	0	3	0	3	0	3	3	0	0	0	3	0	0	0	4	4	4	4	4	20	12	15	27	2	2	2	1

ANEXO 9

CONSTANCIA DE TURNITIN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

INFORME DE ORIGINALIDAD

DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN

Yo, **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES** asesor(a) del PA ENFERMERIA, y designado(a) mediante documento: **RESOLUCION N° 1417-2019-D-FCS-UDH...** del (los) Bachiller (s) **MENDOZA MANUEL DANITZA**, de la investigación titulada. "**CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL EN PACIENTES ATENDIDOS. CARTERA DE SERVICIOS ADULTO/ADULTO MAYOR - HOSPITAL I TINGO MARÍA ESSALUD-2023**".

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % 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.

Huánuco, 10 de julio del 2023.

MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES
DNI N° 22498198

Envío de Informe Final de tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	19%	5%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	portal.amelica.org Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1%
4	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1%
7	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
8	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1%



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
SEDE – LEONCIO PRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo Mg. MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES

Asesor (a) del programa académico profesional de enfermería y designado (a) mediante documento: resolución N°1417-2019-D-FCS-UDH...del (los) Bachiller (s): **MENDOZA MANUEL DANITZA** de la investigación titulada "CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL EN PACIENTES ATENDIDOS. CARTERA DE SERVICIOS ADULTO/ADULTO MAYOR - HOSPITAL I TINGO MARÍA E-SALUD- 2023", puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software ~~antiplagio~~ ~~turnitio~~.

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.

Tingo María ,04 de Diciembre del 2023

MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES
DNI N° 22498198
COD. ORCID 0000-0002-8470-0658

Entrega de Tesis - DANITZA MENDOZA MANUEL

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%
INDICE DE SIMILITUD

22%
FUENTES DE INTERNET

6%
PUBLICACIONES

9%
TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

100%
tesis.ucsm.edu.pe
Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Activo



MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES
DNI N° 22488188
COD. ORCID 0000-0002-3470-0868