

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro
de Salud I-3 Tacalá – Castilla - Piura 2021**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:
Chinchay Melendrez, Enma Esperanza

Asesora:
Arréstegui Alcántara de Gómez, Juana Elsy
ORCID: 0000-0001-6807-2367

Piura –Perú
2022

ACTA DE SUSTENTACIÓN



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N° 139 - 2022

Siendo las 18:00 horas, del día 23 de Junio del 2022, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22°, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante **RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 0598 - 2022-USP-FCS/D**, integrado por:

Dra. Vilma Vicuña de Bardales	Presidente
Mg. Clodomira Zapata Adrianzén	Secretario
Mg. Elida Egberta Aranda Benites	Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada “**Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Tacalá – Castilla - Piura 2021**”, presentado por el bachiller:

ENMA ESPERANZA CHINCHAY MELENDREZ

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado en **ENFERMERIA**.

Siendo las **19:00** horas se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Dra. Vilma Vicuña de Bardales
PRESIDENTE

Mg. Clodomira Zapata Adrianzén
SECRETARIA

Mg. Elida Aranda Benites
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada:

A mis padres por su amor, trabajo, gracias a ustedes por sus consejos, valores, hemos logrado llegar a la meta.

A mi esposo por su apoyo incondicional, por estar conmigo en todo momento.

A mis hijos por ser un ejemplo para ellos.

A toda mi familia, amigos que de una u otra manera me brindaron su colaboración.

Agradecimiento

A Dios por brindarme salud, fortaleza para poder cumplir mi meta.

A mi asesora tesis, por haberme guiado en la elaboración de este trabajo con su profesionalismo.

A la universidad Cesar Vallejo y Universidad San Pedro, directivos y docentes por haber compartido sus conocimientos y orientación para llegar a la meta.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Chinchay Melendrez, Enma Esperanza, con documento de Identidad N.º 40649366 autora de la tesis titulada “Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría, por lo que otorgó a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes análogos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada, ni publicado con anterioridad para obtener el grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados, ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude, plagio, autoplagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones en las normas de la Universidad San Pedro.



Contenido

ACTA DE SUSTENTACION.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD	iv
INDICE DE TABLAS.....	vi
PALABRAS CLAVE	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCION	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación:	9
3. Problema	11
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	12
5. Hipótesis	13
6. Objetivos	13
METODOLOGÍA	14
1. Tipo y diseño de la investigación	14
2. Población-Muestra	14
3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	15
4. Procesamiento y análisis de la información.....	16
RESULTADOS	17
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	28
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	33
ANEXOS Y APENDICE	38

INDICE DE TABLAS

TABLA 1	PAG.
Características sociodemográficas en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021	17
TABLA 2	
Conocimiento sobre hipertensión según ítems en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021	19
TABLA 3	
Conocimiento sobre hipertensión según dimensiones en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021	21
TABLA 4	
Nivel de conocimiento sobre hipertensión en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021	22
TABLA 5	
Estilo de vida según ítems en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021	23
TABLA 6	
Estilo de vida según dimensiones en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021	25
TABLA 7	
Estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021	26
TABLA 8	
Relación del nivel de conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021	27

PALABRAS CLAVE

TEMA	Conocimiento Estilo de vida Hipertensión
ESPECIALIDAD	Enfermería

KEYWORDS

TOPIC	Knowledge Lifestyle Hypertension
SPECIALTY	Nursing

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Sub área: Ciencias de la Salud

Disciplina: Enfermería

Línea de investigación: Desarrollo cuidado enfermero

RESUMEN

El propósito fue determinar la relación entre nivel de conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala-Castilla-Piura 2021. Es un estudio cuantitativo, básico, analítica, correlacional y de corte transversal, la muestra fue de 60 adultos hipertensos que acuden al Centro de Salud Táchala I-3 Piura. Los resultados fueron: Las características sociodemográficas de los adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021. Su edad prioritariamente oscila entre 51 a 59 años, convivientes, con estudios de primaria incompleta, ocupación amas de casa. El conocimiento sobre hipertensión según dimensiones, Si tienen conocimiento el 98,3% sobre factores de riesgo asociados y complicaciones, el 76,6% sobre definición, el 61,7% sobre el riesgo y daño a órganos nobles y el 55% sobre medicación. El nivel de conocimiento según dimensiones El 75% es alto, el 25% medio, no se registra informe en conocimiento bajo. El estilo de vida en pacientes adultos hipertensos son ingesta dietética alcanza el 85%, el mantenimiento de peso dentro de la normalidad el 72%, el manejo del estrés el 65%, actividad física el 38,3% y el consumo de alcohol el 15%. El estilo de vida en pacientes adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021, son saludables el 53,3% y no saludable el 46,7%. La relación entre nivel de conocimiento sobre hipertensión y estilos de vida, según prueba estadística de chi cuadrado de Pearson arroja una $p=0.46$, lo cual indica que no hay relación entre ambas variables. Conclusión. La prueba estadística de chi cuadrado prueba la hipótesis nula

Palabras clave: Conocimiento, estilo de vida, hipertensión.

ABSTRACT

The purpose was to determine the relationship between level of knowledge and lifestyle in hypertensive adults from the Health Center I-3 TÁCALA-Castilla-Piura 2021. It is a quantitative, basic, analytical, correlational and cross-sectional study, the sample consisted of 60 hypertensive adults who attended the TÁCALA I-3 Piura Health Center. The results were: The sociodemographic characteristics of the hypertensive adults of the Health Center I-3 TÁCALA -Castilla-Piura 2021. Their age primarily ranges from 51 to 59 years, living together, with incomplete primary education, housewives occupation. Knowledge about hypertension according to dimensions, if 98.3% have knowledge about associated risk factors and complications, 76.6% about definition, 61.7% about risk and damage to noble organs and 55% about medication. The level of knowledge according to dimensions 75% is high, 25% medium, no report is recorded on low knowledge. The lifestyle in hypertensive adult patients are dietary intake reaches 85%, weight maintenance within normality 72%, stress management 65%, physical activity 38.3% and alcohol consumption 15%. The lifestyle in hypertensive adult patients of the Health Center I-3 TÁCALA -Castilla-Piura 2021, 53.3% are healthy and 46.7% are unhealthy. The relationship between the level of knowledge about hypertension and lifestyles, according to the Pearson's chi-square statistical test, yields a $p = 0.46$, which indicates that there is no relationship between both variables. Conclusion. Statistical chi-square test tests the null hypothesis

Key words: Knowledge, lifestyle, hipertension

INTRODUCCION

1. Antecedentes y fundamentación científica

La hipertensión arterial, según la OMS (2017), es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos, debido a la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón, ello significa que cuanto más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear. Esta enfermedad es asintomática, fácil de detectar, casi siempre sencilla de tratar y que con frecuencia tiene complicaciones letales si no recibe los cuidados necesarios relacionados a tratamiento médico, medidas de autocuidado para prevención complicaciones, para ello es importante tener conocimiento sobre esta patología y mejorar los estilos de vida relacionados a seguir saludables.

El conocimiento juega un rol importante en las promoción y prevención de las enfermedades, se imparte en el desarrollo de las actividades de atención primaria para desarrollar practicas saludables y cuando las patologías se han presentado son importantes para evitar complicaciones. (Morón, 2018).

Al respecto Lefebvre (2015), refiere que el conocimiento se construye y reconstruye constantemente, con el paso del tiempo y las facultades mentales, en el caso de los pacientes con hipertensión, el conocimiento del paciente es un factor modificable que se fortalece mediante los programas educativos y consejería.

También Huertas y Gomes citado por Mochica (2015), definen al conocimiento al cumulo de experiencias en la actividad práctica de la vida diaria, para la evaluación del conocimiento se considera, nivel bueno, cuando hay una adecuada distribución cognitiva; nivel regular, los conocimientos se dan una integración parcial; el deficiente por una inadecuada distribución cognitiva o carece de fundamentación lógica.

Para la OMS citado por Paredes (2015) el conocimiento es resultado de la educación, por lo tanto, es importante aplicarlo en su tratamiento farmacológico y no farmacológico, y destaca la importancia de los programas de educación, para la

adherencia al hipertenso en su propio cuidado, enseñarle a tomar de decisiones en relación a la asistencia y el tratamiento de su enfermedad.

El paciente con hipertensión arterial debe tener conocimiento básico sobre su enfermedad y complicaciones, para modificar sus estilos de vida que permita restablecer y conservar la salud.

La hipertensión según MINSA (2015), define como una enfermedad vascular, arterial, sistémica, inflamatoria, crónica y progresiva, regulada por numerosos factores neuro-hormonales de acción sistémica y local, Influyen factores como herencia y estilo de vida, se incrementa con la edad, es más prevalente en el hombre que en la mujer y se considera como factor de riesgo la obesidad, el sobre peso, la raza negra además está muy vinculada a la ingesta de alimentos con elevado contenido de sal, la poca actividad física y el consumo de alcohol. (Harrison, 2015).

La hipertensión arterial sistémica (HAS) es un síndrome de etiología múltiple que produce daño vascular sistémico e incrementa la morbimortalidad de diferentes enfermedades vasculares.

López, A., Flores, M. y Cambero (2016), es una de las primeras causas de muerte del adulto y de discapacidad, la prevalencia es en mayores de 60 años, se inicia el 65% a partir de los 55 años. La HTA se asocia con la enfermedad cerebrovascular, la enfermedad coronaria, la insuficiencia cardiaca, la insuficiencia renal y la enfermedad vascular periférica, estas complicaciones se ha estimado que la HTA está relacionada con el 46,4% de muerte.

En cuanto a manifestaciones clínicas la OMS (2013), señala que esta patología, no tienen signos ni síntomas, incluso cuando presentan valores elevados de la presión arterial. En ciertas ocasiones refieren dolor de cabeza, dificultad para respirar o sangrado nasal, pero estos signos y síntomas no son específicos y, por lo general, no se presentan hasta que dicho trastorno alcanza una etapa grave o potencialmente fatal. Por ello se lo denomina que la hipertensión arterial como “asesino silencioso” sin síntomas. Si no conoce sus valores de presión arterial porque piensa que un síntoma o signo determinado la alertará del problema, está tomando una decisión que pone su vida en peligro.

Según Barkris (2019) señala que hay una serie de síntomas que pueden estar relacionados indirectamente con la hipertensión arterial, pero no siempre son causados por esta, como: manchas de sangre en los ojos, son más comunes en personas con diabetes o hipertensión arterial, pero ninguna de las enfermedades las causa, también se pueden presentar las moscas volantes tampoco están relacionadas con la hipertensión arterial, generalmente están relacionadas a daños del nervio óptico, también al rubor facial que se produce cuando los vasos sanguíneos del rostro se dilatan, que puede ser porque los vasos sanguíneos se dilatan debido al sol, al frío, alimentos picantes, estrés emocional y también puede ocurrir cuando la presión arterial es superior a la normal, pero la hipertensión arterial no es la causa. Y mareos, no debe ignorarse, especialmente si el inicio es repentino, o esta sumado a la pérdida de equilibrio o la coordinación, y la dificultad para caminar son signos de alarma de derrame cerebral. La hipertensión arterial es uno de los principales factores de riesgo.

La OPS (2008) recomienda que la medición de la presión arterial debe es importante considerar los siguiente:

- El paciente debe descansar mínimo cinco minutos, antes de tomarle la presión arterial.
- No debe haber fumado o ingerido cafeína por lo menos 30 min antes de tomar la PA.
- Debe estar en posición sentada y con el brazo apoyado, en caso este en cama se puede tomar en posición supina
- El manguito de goma del esfigmomanómetro debe cubrir por lo menos dos tercios de la circunferencia del brazo, en el cual se tomará la PA.
- Se insufla el manguito, se palpa la arteria radial y se sigue insuflando hasta 20 mmHg o 30 mmHg por encima de la desaparición del pulso.
- Se coloca el diafragma del estetoscopio sobre la arteria humeral en la fosa antecubital y se desinfla el manguito, descendiendo la columna de mercurio o la aguja lentamente, a una velocidad aproximada de 2-3 mmHg por segundos.

El Ministerio de Salud (2009), describe que los criterios de diagnóstico de esta enfermedad, comprende la evaluación clínica mediciones repentinas de la presión

arterial y exámenes de laboratorio. La presión arterial en personas con más de 20 años está clasificada en:

Normal: si la presión sistólica esta mayor a 120 y la sistólica menor de 80 mmHg.

Prehipertensión, si la presión sistólica esta entre 120 a 130 y la presión diastólica entre 80 a 90 mmHg.

Hipertensión estadio I, si la presión sistólica esta entre 149 a 159 y la diastólica entre 90 a 99 mmHg.

Hipertensión estadio II, si la presión sistólica esta entre mayor o igual de 160 a 170 y la diastólica más o igual de 100 a 109 mmHg.

Sobre tipos de hipertensión arterial, Ávila. (2015), describe que existen dos tipos de presión arterial. Hipertensión arterial primaria, lo sufre el 95% de los pacientes, no tiene causa identificable, está relacionada a factores hereditarios y sobre todo a estilos de vida inadecuados, entre ellos alimentación y el sedentarismo. Y hipertensión arterial secundaria, la una causa es identificable, a veces tratable, como las enfermedades renales y endocrinas. La aparición de hipertensión en menores de 30 años o mayores de 50 años, aparición como complicaciones precoces como una causa secundaria en su mayoría por enfermedad renal crónica (5%), luego la siguen la hipertensión reno vascular, coartación de la aorta, apnea del sueño.

Dentro de los factores de riesgo, tenemos los no modificables, como la herencia genética, hay predisposición a desarrollar HTA en los casos en que uno a ambos progenitores son hipertensos, el sexo, los hombres tienen más predisposición a la HTA que las mujeres, después de la menopausia la frecuencia de HTA en ambos sexos se iguala, la edad, endurece las arterias y como consecuencia de ello se dificulta el paso de la sangre y aumenta la PA, la raza, la raza negra tiene el doble de posibilidades de desarrollar HTA que la raza blanca. Entre los factores modificables tenemos, la obesidad o sobrepeso, sedentarismo, dieta, alcohol, tabaco, café, estrés entre otros. Huerta, (2011).

Frente a esta patología los cuidados están vinculados con la adopción de nuevos estilos de vida, según Singer y Ardell referido por Oblitas (2010). Lo define Singer como una forma de vivir o la manera en la que la gente se conduce con sus actividades

día a día y Ardell, como aquellas conductas sobre las que un individuo tiene control y que incluyen todas las acciones que afectan a los riesgos para la salud.

El estilo de vida, según Según Aguilar, (2014).se clasifica en:

- Estilo de vida saludable, que son los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas y conllevan al bienestar, mejor calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano.
- Estilos de vida no saludables como como los comportamientos, hábitos y conductas que las personas ponen en práctica y van en contra de su salud y lo conduce al deterioro tanto físico como psicológico y social, como mala alimentación, deficiente estado higiénico, alteraciones del sueño, baja actividad física. (Aguilar, 2014)

En pacientes con hipertensión arterial, se recomienda seguir con las dimensiones de estilo de vida planteadas por Aguilar, (2014), son las siguientes:

La dimensión biológica, orientada a satisfacer las necesidades básicas como alimentación, actividad física, descanso y sueño.

La alimentación debe ser saludable, desde la adquisición de los alimentos, la preparación y el consumo, que contenga todos los nutrientes, y se consuman durante tres veces al día, también es importante controlar la cantidad de sal y evitar el alcohol. Es importante considerar que hay alimentos de absorción lenta y se encuentran en cereales, legumbres, harinas, pan, pastas, tubérculos, papa, arroz, etc. También se debe consumir fruta y verduras necesarias para proteger la salud y prevenir enfermedades cardiovasculares y el cáncer, alimentos con fibra para favorecer la digestión y minerales para evitar alteraciones del ritmo cardiaco, irritabilidad nerviosa, lesiones en la piel.

Al respecto Zehnder (2010), resalta que hay factores en la nutrición, e interviene la educación, los cambios del envejecimiento, disminución de la saliva, lo que ocasiona problemas en la masticación y deglución de los alimentos, alteración de la dentadura, hábitos alimentarios y el estado de salud.

Así mismo Gordon y Gualotuña (2015), señala el autocuidado en la alimentación como conocer y acceder a los alimentos saludables, consumir alimentación balanceada, frutas, verduras, legumbres y cereales fibra, pescado fresco, aves y consumir frecuentemente agua. Evitar frituras, grasas, embutidos, quesos, mantecosos, bebidas gaseosas, ají, enlatados y exceso de sal y azúcar en las comidas.

La actividad física, está comprobada que 30 minutos diarios de ejercicio físico de intensidad moderada por cada día disminuye el riesgo de infarto y de enfermedades circulatorias, el ejercicio combate la hipertensión arterial, evita la obesidad y mantiene en buena forma todo el organismo, el sedentarismo trae como consecuencia disminución en la elasticidad muscular, dolores lumbares y de cuello, taponamiento de arterias, aumento de colesterol y predispone a la diabetes, en esta patología se requiere un tratamiento integral se basa en una dieta adecuada, actividad física y tratamiento farmacológico, referente a la actividad física su beneficio puede verse limitado debido a factores, genética, edad, peso, tipo y duración del ejercicio, muy importante su efecto positivo sobre la calidad de vida, situación que está probado, pero deben tenerse en cuenta determinados riesgos derivados de una actividad física mal controlada y dosificada.(Terechenko, 2015).

El descanso y sueño importante para el cuerpo y la mente, las personas deben descansar un promedio de siete a ocho horas diarias para que sea un descanso reparador.

La dimensión social, está relacionada con el hábitat, la vida humana se desarrolla en una interacción social, que pueden favorecer o entorpecer la calidad de vida de las personas en las distintas áreas de su desarrollo. Las relaciones sociales pueden ser funcionales de forma armónica y saludables según su preferencia en busca de descanso, diversión o contrario como organizar su tiempo libre de forma comunitaria o adquiriendo conductas adictivas relacionadas con el consumo de alcohol y tabaco. Ante esta situación la responsabilidad es la clave del éxito en el estilo de vida por lo tanto solo el sujeto y solo él controla su vida, es el único que puede tomar decisiones sobre su estilo de vida y de él depende si fomenta o no su propia salud.

La dimensión psicológica, abarca las emociones y el intelecto, se vive la necesidad compartir emociones, de dar y recibir afecto, tener confianza en sí mismo,

que lo lleve a tomar decisiones para llevar una vida plena. Cobra importancia en el estado emocional la autoconfianza, la estabilidad emocional la autoestima y mucho más puesto que las emociones son respuestas a estímulos neurofisiológicos y bioquímicos que producen cambios que demanda el entorno y se expresa con movimientos corporales y conducta verbal, señala además que los estados emocionales positivos como felicidad y la alegría, facilitan la interacción social y por lo contrario los estados emocionales negativos como la tristeza, rabia y el aburrimiento, suelen dificultar la comunicación y la interacción social, desencadenando situación que constituye un factor de riesgo para la salud. (Aguilar, 2014).

Manejar estilos de vida en situación de patología como hipertensión arterial, requiere tener conocimiento sobre la enfermedad y las medidas de estilos de vida sanos para evitar las complicaciones. Para fines del estudio se ha ocupado de la teoría del conocimiento, definida como las percepciones adquiridas a través de los sentidos que se traducen en representaciones mentales que se manifiestan por impresiones e ideas. Además, señala que las impresiones son intensas y penetran en la mente a través de los sentidos, mientras que las ideas tienen menor fuerza y penetran en la mente mediante la razón y la memoria. Y considera que la idea tiene origen en la experiencia, siendo este el primer principio del conocimiento. Hume (2013).

Estudios que guardan relación con el presenta estudio trabajo de investigación tenemos:

Puican (2019) en su estudio Estilos de vida en pacientes ancianos con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud de Surco, fue de método observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, con una muestra de 120 personas ancianas con hipertensión, se usó como instrumento el Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pende, se obtuvo los siguientes resultados, el estilo de vida en pacientes ancianos con hipertensión fue el 60.8% tenía un estilo de vida no saludable y el 39.2% tenía un estilo de vida saludable, en la dimensión nutricional se encontró que el 59.2% presentó un estilo de vida no saludable y el 40.8% presentó un estilo de vida saludable. en ejercicio, el 94,2% de los pacientes tenía un estilo de vida no saludable y el 5,8% un estilo saludable, en responsabilidad en salud, el 70%

presentaban un estilo de vida no saludable y el 30% saludable. En manejo del estrés el 90% tenía un estilo no saludable y el 10% un estilo saludable. En apoyo interpersonal: el 54.2% tiene un estilo de vida saludable y el 45.8% tiene un estilo no saludable. En autorrealización, el 60% de los pacientes tiene un estilo de vida saludable y el 40% tiene un estilo no saludable. Concluye que el estudio presentó mayor porcentaje de estilos de vida no saludables en la dimensión de nutrición, ejercicio, responsabilidad en la salud y manejo del estrés.

Díaz del Olmo (2019) Estilos de vida y cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor, Centro de Salud Carlos Protzel, Lima-Perú. Fue de tipo descriptiva y cuantitativa, de diseño correlacional, la muestra fue 125, se utilizó un cuestionario, evaluado por juicio de expertos, y con una confiabilidad del Alfa de Crombach del 0,878 y 0,861, se obtuvo como resultado el 28.00% presentó un buen estilo de vida, el 48.00% uno regular y el 24.00% uno malo, Asimismo el 26.40% presentan buenos cuidados preventivos de la hipertensión arterial, el 48.80% regulares y el 24.80% malos. Se concluyó que existe una relación significativa entre los estilos de vida y los cuidados preventivos en la hipertensión arterial.

Álvarez (2015) en su estudio acerca del “Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en un Centro de Salud, Lima, 2014”. Lima-Perú. Tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en un centro de salud, Lima, 2014. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes que no eran hipertensos a quienes se les aplicó un instrumento: entrevista para valorar su nivel de conocimientos sobre prevención en hipertensión arterial en adultos mayores. En lo que respecta a los resultados luego de procesarlos se obtuvo que la población adulta mayor, la mayoría son de sexo femenino con la que se trabajó la mayoría son de raza mestiza, mayormente tienen grado de instrucción primaria completa, tiene un mayor conocimiento de su peso y por último la 40 mayoría conoce los valores de su presión arterial y que existe un mayor nivel de conocimiento de 80% (24) tienen un nivel de conocimiento medio y un menor nivel conocimiento de 6,6% de un conocimiento bajo.

Así mismo García y Maco. (2017), en su trabajo que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en pacientes adultos

hipertensos que acudieron a la consulta ambulatoria del Hospital Cayetano Heredia, realizado con 200 pacientes hipertensos, los resultados mostraron que el nivel de conocimiento es alto el 7,5%, Nivel bajo el 52,5% y medio el 40%.

Jauregui (2018) Estilos de vida e hipertensión arterial, en adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud Pedro Castro Alva, Chachapoyas. Fue de enfoque cuantitativo, nivel relacional, de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, la muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores, para recolectar la información se utilizó un cuestionario de estilos de vida, la hipótesis fue contrastada mediante la prueba estadística no paramétrica del Ji- cuadrado con un nivel de significancia de 0.05, se obtuvo los siguientes, el 54 % tiene un estilo de vida no saludable y el 46 % saludable. Del 100 % de los adultos en estudio, el 8 % tiene prehipertensión, el 46 % tiene hipertensión, el 28 % tiene HTA estadio I, el 16 % tiene HTA estadio II y el 2 % tiene HTA estadio III. Se concluye, no existe relación estadísticamente significativa ($X^2 = 7.917$; $gl = 4$; $p = 0,095 > 0.05$) entre los estilos de vida y la hipertensión arterial en los adultos mayores en estudio.

Gamboa y Gonzáles (2000), tuvo como objetivo, determinar la relación entre el Nivel de Conocimiento y prácticas de Autocuidado en adultos maduros con Diabetes Mellitus tipo 2 que asistieron al Hospital Jerusalén en el Distrito de La Esperanza - 2018. el método cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional, la muestra fueron 80 pacientes, los resultados obtenidos, indican que en un 63.7% posee un nivel de conocimiento bueno y en un 36.3 % posee un nivel de conocimiento regular, en cuanto a las prácticas de autocuidado mostraron que el 91.3% son adecuadas y en un 8,8% son inadecuadas, se concluye que el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado no guarda relación significativa con estilo de vida y nivel de autocuidado.

2. Justificación de la investigación:

La hipertensión arterial es un serio problema de salud pública a nivel mundial, la OMS reporta que 1 de cada 5 habitantes es hipertenso. En América Latina y el Caribe, alrededor del 80 % de las personas con hipertensión no tienen un control adecuado de su presión arterial, en los países como Argentina, Brasil el 57% de los

hipertensos desconocen su condición, situación que es más frecuente en mujeres que en varones. (OMS. 2018).

En el Perú, el INEI (2019), reportó que el 14,1% de personas de 15 y más años presentó presión arterial alta, siendo los hombres más afectados que las mujeres y en personas mayores de 60 años la prevalencia es 36,2%, Al analizar la prevalencia por regiones la Piura, ocupa el segundo lugar.

El riesgo de la hipertensión arterial no es solo la alta prevalencia, la misma que se incrementa con la edad, la magnitud del problema se incrementa si se toman en cuenta las complicaciones de la hipertensión, como infarto del miocardio y accidente cerebro vascular que son causa de hospitalización y de muerte. Pero un problema aun mayor es la falta de conciencia de la población para mejorar sus estilos de vida, acudir a sus controles y ser disciplinados en su tratamiento, situación que se complicó con la pandemia Covid-19, debido a que todos los servicios de salud suspendieron la atención, interrumpiendo las acciones y actividades para intervenir en los factores de riesgo así como su control, a través de la estrategia de Prevención y Control de la Enfermedad Hipertensiva en el primer nivel de atención.

Al respecto el Ministerio de Salud, emite la Norma Técnica N° 498-2020-MINSA del 16 de Julio del 2020, donde dispone aprobar la Directiva Sanitaria 110-MINSA para el cuidado de salud de las personas con enfermedades no transmisibles en el contexto de la pandemia por Covid-19, a través de las áreas diferenciadas para la atención. Las actividades educativas aún son limitadas sin embargo se desarrollan a través de redes sociales entre ellos el WhatsApp y vía telefónica.

El Centro de Salud I-3 Tacalá-Castilla-Piura, atiende pacientes con hipertensión arterial, quienes además de recibir atención médica, participan en actividades educativas, en las cuales formábamos parte del equipo de enfermería en las prácticas de pregrado, situación que despertó el interés de saber cuánto han aprendido los pacientes sobre su enfermedad y ese conocimiento lo llevan a la práctica y se ve reflejado en su estilo de vida. Ante ello se plantea la siguiente pregunta de investigación

3. Problema

¿Qué relación existe entre nivel de conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala-Castilla- Piura 2021?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual de la variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala
Nivel de conocimiento	Conjunto de información almacenada mediante la experiencia y aprendizaje sobre la hipertensión arteria	Definición Riesgo y daño a órganos nobles Factores de riesgo asociados y complicaciones Medicación	Preguntas: 1,2,3,4,5 Preguntas: 6,7,8,9,10 Preguntas: 11,12,13,14,15 Preguntas: 16,17,18,19,20	Nominal
Estilos de vida	Comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud.	Ingesta dietética Consumo de alcohol Actividad física Mantenimiento de peso dentro de la normalidad Manejo del estrés	Preguntas: 21,22,23,24 Preguntas: 25,26 Preguntas: 27,28,29,30,31 Preguntas: 32,33 Pregunta 34	Nominal

5. Hipótesis alterna

Existe relación significativa entre nivel de conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala-Castilla-Piura 2021.

Hipótesis nula:

No existe relación significativa entre nivel de conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala-Castilla-Piura 2021.

6. Objetivos

General

Determinar la relación entre nivel de conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala-Castilla-Piura 2021.

Específicos

1. Identificar el conocimiento sobre hipertensión arterial según dimensiones: definición, riesgo y daño de órganos, factores asociados a complicaciones y medicación, en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala – Castilla- Piura
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en los adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala-Castilla- Piura.
3. Identificar el estilo de vida según dimensiones: ingesta dietética, consumo de alcohol, actividad física, control del peso corporal y manejo del estrés, en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala-Castilla- Piura.
4. Identificar los estilos de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala- Castilla-Piura
5. Establecer la relación que existe entre nivel de conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala-Castilla-Piura 2021.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación según su enfoque o paradigma es de tipo cuantitativa, porque se estudió la correlación entre variables cuantificadas, además de ser observable, medible y replicable, empleando un lenguaje con claridad matemática y con estudios estadísticos. Las variables cuantificadas fueron conocimiento y estilo de vida del adulto hipertenso.

Según su finalidad fue una investigación básica o pura porque busca el conocimiento por medio de la recolección de datos que profundizaron en otros estudios de investigación y lo que permitió contrastar con los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación.

Por el método utilizado, es una investigación analítica, porque analiza las definiciones relacionadas con el tema en estudio, para estudiar sus elementos en forma detallada para poder comprender con mayor profundidad, desagregando sus elementos, lo que permitió llegar a conclusiones.

Según el diseño, es correlacional porque estudio la asociación entre las dos variables en estudio.

2. Población-Muestra

La población-muestral fue compuesta por 60 en adultos hipertensos que acuden al Centro de Salud Tácala I-3 Piura

Criterios de Inclusión:

Pacientes comprendidos entre las edades de 18 a 59 años

Pacientes de ambos sexos

Pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial

Pacientes que desean participar en el estudio

Criterios de exclusión:

Pacientes que no desean participar en el estudio

Unidad de análisis

Adultos hipertensos que acuden al Centro de Salud Táchala I-3 Piura.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Se utilizó la técnica la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario elaborado por fue elaborada por las autoras Flores K. et al (2015).

Para la variable nivel de conocimiento se empleará el cuestionario consta de 20 preguntas y utilizó la Escala de Estatinos, agrupando en 4 dimensiones

DIMENSIONES	ITEMS
Definición	1,2,3,4,5
Riesgo y daño a órganos nobles	6,7,8,9,10
Factores de riesgo asociados y complicaciones	11,12,13,14,15
Medicación	16,17,18,19,20

La calificación por ítems de la siguiente manera:

CODIGO	Respuesta
1	Correcta
0	Incorrecta

Quedando de la siguiente manera:

Nivel alto = 15 a 20 puntos

Nivel medio = 12 a 14 puntos

Nivel bajo = 0 a 11 puntos

El Cuestionario que mide el nivel de estilos de vida consta de 12 preguntas y utilizó la Escala de Estatinos, agrupando en 4 dimensiones, fue elaborada por las autoras Flores K. et al (2015).

DIMENSIONES		ITEMS
	Ingesta dietética	21,22,23,24
	Consumo del alcohol	25,26
	Actividad física	27,28,29,30,31
	Mantenimiento de peso dentro de la normalidad	32,33
	Manejo del estrés	34,35

La calificación por ítems de la siguiente manera:

CODIGO	respuesta
1	Correcta
0	Incorrecta

Quedando de la siguiente manera:

Saludable = 8 a 14 puntos

No saludable = 0 a 7 puntos

Validez y fiabilidad del instrumento

El instrumento fue Validado por juicio de expertos, donde utilizo la Escala de Estatinos Estadísticos para categorizar nivel de conocimientos y estilos de vida.

4. Procesamiento y análisis de la información

Los datos recolectados fueron procesados en el programa SPSS versión 24, con lo que se creó la base de datos respectiva.

Para el análisis de los resultados se elaboró tablas, tanto numérica como porcentual. Para identificar la correlación de las variables en estudio se calculó con el coeficiente de Pearson.

RESULTADOS

Tabla 1

Características sociodemográficas en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Tácala -Castilla-Piura 2021

características sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
41 a 45 años	4	6.7
46 a 50 años	3	5.0
51 a 55 años	25	41.7
56 a 59 años	28	46.7
	60	100.0
Estado civil		
Soltero/a	11	18.3
Casado/a	6	10.0
Viudo/a	10	16.7
Divorciado/a	9	15.0
Conviviente	24	40.0
	60	100.0
Nivel de instrucción		
Nunca curso estudios	5	8.3
Primaria completa	13	21.7
Primaria incompleta	11	18.3
Secundaria completa	13	21.7
Secundaria incompleta	12	20.0
Técnica	6	10.0
	60	100.0
Ocupación		
Ama de casa	46	76.7
Trabajador independiente	10	16.7
Jubilado/a	2	3.3
Sin trabajo	2	3.3
Total	60	100.0

Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Tácala -Castilla-Piura 2021

Interpretación: La tabla 1, muestra las características sociodemográficas de los adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 TÁCALA -Castilla-Piura 2021. Su edad el 46,7% tienen de 56 a 59 años, el 41,7% de 51 a 55 años, el 6,7% de 41 a 45 años y el 5% de 46 a 50 años. Su estado civil el 40% convivientes, el 18,3% solteros, el 16,7% viudos, el 15% divorciados y el 10% casados. Sobre grado de instrucción el 21,7% primaria incompleta, el 21,7% secundaria completa, el 20% secundaria incompleta, el 10% estudios técnicos y el 8,3% no curso estudio. En cuanto a ocupación el 76,7% amas de casa, el 16,7% trabajador independiente, el 3,3% jubilado y el 3,3% sin trabajo.

Tabla 2

Conocimiento sobre hipertensión según ítems en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

ÍTEMS /DIMENSIONES	SI		NO		Total	
	f	%	f	%	f	%
Definición						
1. Es la hipertensión una enfermedad para toda la vida	54	90.0	6	10	60	100.0
2. Se considera hipertensión arterial a niveles por encima de 140/90 mm Hg.	44	73.3	16	26.7	60	100.0
3. La hipertensión arterial es una enfermedad curable	15	25.0	45	75.0	60	100.0
4. La hipertensión arterial solo es hereditaria	26	43.3	34	56.7	60	100.0
5. Una dieta pobre en grasas, abundante en frutas y verduras ¿es importante para disminuir la presión arterial?	54	90.0	6	10.0	60	100.0
Riesgo y daño a órganos nobles						
6. ¿Tener la hipertensión arterial elevada puede producir problemas en los ojos?	49	81.7	11	18.3	60	100.0
7. ¿Tener la hipertensión arterial elevada puede producir problemas al corazón?	59	98.3	1	1.7	60	100.0
8. ¿Tener la presión elevada puede producir problemas de artrosis?	44	73.3	16	26.7	60	100.0
9. ¿Tener la presión arterial elevada puede producir problemas al cerebro?	53.0	88.3	7	11.7	60	100.0
10. ¿Tener la presión arterial elevada puede producir problemas a los riñones?	45.0	75.0	15	25.0	60	100.0
Factores de riesgo asociados y complicaciones						
11. Un hipertenso/a con diabetes ¿tiene más riesgo de sufrir una enfermedad del corazón?	58	96.7	2	3.3	60	100.0
12. Un hipertenso/a con obesidad ¿tiene más riesgo de sufrir una enfermedad del corazón?	60	100.0	0	0.0	60	100.0
13. Un hipertenso/ a fumador/a ¿tiene más riesgo de sufrir una enfermedad del corazón?	60	100.0	0	0.0	60	100.0
14. Un hipertenso/a con colesterol alto ¿tiene más riesgo de sufrir una enfermedad del corazón?	58	96.7	2	3.3	60	100.0
15. Un hipertenso/ a alcohólico ¿tiene más riesgo de sufrir una enfermedad del corazón?	60	100.0	0	0.0	60	100.0
Medicación						
16. ¿Cree que se puede controlar la hipertensión solo con medicación?	32	53.3	28	46.7	60	100.0
17. ¿Conoce su fármaco antihipertensivo?	47	78.3	13	21.7	60	100.0
18. ¿Cree que usted puede dejar el tratamiento farmacológico?	11	18.3	49	81.7	60	100.0
19. ¿Tiene la presión arterial controlada?	48	80.0	12	20.0	60	100.0
20. ¿El consumo del fármaco puede sustituirse con comida sana?	29	48.3	31	51.7	60	100.0

Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala - Castilla-Piura 2021

Interpretación: En la tabla 2 se presenta el conocimiento sobre hipertensión según ítems en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021. En cuanto a definición responde correcto el 90% para el ítem definición de la enfermedad y tipo de dieta que debe consumir, el 73% sobre valores que indica hipertensión, el 43,3% considera enfermedad hereditaria y el 25% si es curable. En cuanto a riesgo y daño a órganos nobles, el 98,3% sabe que afecta al corazón, el 88,3% al cerebro, el 81,7% a los ojos, el 75% riñones y el 73,3% produce artrosis. En cuanto a los factores de riesgo asociados y complicaciones, el 100% conocen a la hipertensión y obesidad, hipertensión y hábito de fumar, hipertenso y alcohol, y con el 96,7% hipertensión con diabetes y la hipertensión y colesterol. Sobre medicación el 80% tiene PA controlada, el 78,3% conoce su fármaco antihipertensivo, el 53,3% considera que puede controlar su hipertensión solo con medicación, el 48,3% consideran que el fármaco se puede sustituir con comida sana. Y el 18,3% consideran que pueden dejar el tratamiento farmacológico.

Tabla 3

Conocimiento sobre hipertensión según dimensiones en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Dimensiones	Respuesta				Total	
	SI		NO		f	%
	f	%	f	%		
Definición	46	76.6	14	23.4	60	100.0
Riesgo y daño a órganos nobles	37	61.7	23	38.3	60	100.0
Factores de riesgo asociados y complicaciones	59	98.3	1	1.7	60	100.0
Medicación	33	55.0	27	45.0	60	100.0

Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Interpretación: En la tabla 3 se muestra el resumen del conocimiento sobre hipertensión según dimensiones en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021, alcanzando mayor conocimiento la dimensión factor de riesgo asociados a complicaciones en el 98,3%, seguidos de definición con 76,6%, luego riesgo y daño de órganos el 61,7% y finalmente medicación con 55%.

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre hipertensión en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	45	75.0
Medio	15	25.0
Bajo	0	0.0
Total	60	100.0

Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Interpretación: En la tabla 4, se muestra el nivel de conocimiento sobre hipertensión en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala - Castilla-Piura 2021: El 75% tienen un nivel de conocimiento alto, el 25% medio, no se registra informe en conocimiento bajo.

Tabla 5

Estilo de vida según ítems en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla- Piura 2021

Dimensiones	SI		NO		Total	
	f	%	f	%	f	%
Ingesta dietética						
21. Incluye en tu dieta alimentos que contienen: frutas y verduras	60	100.0	0	0	60	100.0
22. Seleccionas comidas que no contienen sal, harinas y azúcares.	43	71.7	17	28.3	60	100.0
23. Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservantes)	48	80.0	12	20.0	60	100.0
24. Escoges comidas libres de frituras	54	90	6	10	60	100.0
Consumo de alcohol						
25. Consume solo una copa de vino al día	2	3.3	58	96.7	60	100.0
26. Suele tomar bebidas alcohólicas en cada reunión social	16	26.7	44	73.3	60	100.0
Actividad física						
27. Permanece menos de 2 horas en actividades frente a la computadora o al televisor	32	53.3	28	46.7	60	100.0
28. Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces por semana	28	46.7	32	53.3	60	100.0
29. Realiza caminata de 30 a 45 minutos al menos tres veces a la semana	38	63.3	22	36.7	60	100.0
30. Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	0	0	60	100	60	100.0
31. Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol o ciclismo	17	28.3	43	71.7	60	100.0
Mantenimiento de peso dentro de la normalidad						
32. Tomas tiempo cada día para el relajamiento	37	61.7	23	38.3	60	100.0
33. Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida	49	81.7	11	18.3	60	100.0
Manejo del estrés						
34. Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	53	88.3	7	11.7	60	100.0
35. Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)	26	43.3	34	56.7	60	100.0

Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Interpretación: La tabla 5, presenta el estilo de vida según ítems en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021. En ingesta dietética, el 100% influye en su dieta frutas y verduras, el 90% evita frituras, el 80% se rige de las etiquetas para seleccionar su comida y el 71,7% selecciona comidas bajas de sal, harinas y verduras. En cuanto al consumo de alcohol, el 26% suele tomar en reuniones sociales y el 3,3% consume una copa de vino al día. Sobre actividad física el 63,3% realiza caminatas de 30 a 45 minutos 3tres veces por semana, el 53,3% permanecen menos de 2 horas en la computadora o TV, el 28,3% realiza actividades como caminar, nadar, jugar futbol ciclismo y no participan en programas o actividades físicas bajo supervisión. En cuanto a mantenimiento de peso dentro de la normalidad, el 81,7% es consciente de lo que produce tensión y el 61,7% Y sobre manejo de estrés el 88,3% se concentran en pensamientos agradables antes de dormir y el 43,3% usa algunos métodos para controlar la tensión.

Tabla 6

Estilo de vida según dimensiones en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala - Castilla-Piura 2021

Dimensiones	Respuesta				Total	
	SI		NO			
	f	%	f	%	f	%
Ingesta dietética	51	85	9	15	60	100
Consumo de alcohol	9	15	51	85	60	100
Actividad física	23	38.3	37	61.7	60	100
Mantenimiento de peso dentro de la normalidad	43	72.0	17	28.0	60	100
Manejo del estrés	39	65.0	21	35.0	60	100

Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Interpretación: La tabla 6 muestra el resumen sobre estilos de vida según dimensiones en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala - Castilla-Piura 2021. La ingesta dietética alcanza el 85%, el mantenimiento de peso dentro de la normalidad el 72%, el manejo del estrés el 65%, actividad física el 38,3% y el consumo de alcohol el 15%.

Tabla 7

Estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
saludable	32	53.3
no saludable	28	46.7
Total	60	100.0

Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Interpretación: La tabla 7, presenta el estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021. El 53,3% practican un estilo de vida saludable y el 46,7% un estilo de vida no saludable.

Tabla 8

Relación del nivel de conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Nivel de conocimiento	Estilo de vida				Total	
	saludable		no saludable		f	%
	f	%	f	%		
Alto	31	51.7	14	23.3	45	75.0
Medio	6	10.0	9	15.0	15	25.0
Bajo	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	37	61.7	23	38.3	60	100.0

Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

p-valor Chi2= 0,46

Interpretación: En la tabla 8 podemos observar la relación entre nivel de conocimiento sobre hipertensión y estilos de vida. Para el grupo con nivel de conocimiento alto el 51,7% practica estilos de vida saludable y el 15% no saludable. Para el grupo con nivel de conocimiento medio el 10% practica estilos de vida saludable y el 15% no saludable. A la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson arroja una $p=0.46$, lo cual indica que no hay relación entre ambas variables en estudio.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Las características sociodemográficas de los adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021. Su edad prioritariamente oscila entre 51 a 59 años, convivientes, con estudios de primaria incompleta, ocupación amas de casa.

Referente al conocimiento sobre hipertensión según ítems en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021. En la mayoría hay respuestas correctas y en cuanto a dimensiones alcanzo mayor conocimiento la dimensión factor de riesgo asociados a complicaciones en el 98,3%, seguidos de definición con 76,6%, luego riesgo y daño de órganos el 61,7% y finalmente medicación con 55%. Resultados que difieren con García, A. y Maco, J. (2017), en su trabajo que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en pacientes adultos hipertensos que acudieron a la consulta ambulatoria del Hospital Cayetano Heredia, los resultados según dimensión conocimiento alcanzo el 34,5%, factor de riesgo el 52%, cumplimiento del tratamiento el 58,5%. La hipertensión dada su condición tanto de patología es responsable de la disminución de la calidad de vida de la población a nivel mundial. Ante esta situación el Ministerio de Salud a través de la Estrategia Nacional de Prevención y Control de daños no transmisibles N°491-2009/MINSA, norma el desarrollo de acciones y actividades a nivel nacional en todos los establecimientos de salud, para intervenir en las medidas preventivas y en los factores de riesgo. La OPS desde 1990, señala que los aspectos específicos del sistema de atención de salud, en abordar los casos existentes que desconocen su afección, de los casos conocidos, sólo una parte tiene algún tratamiento y una pequeña porción recibe tratamiento eficaz. La atención de la demanda espontánea y de los casos diagnosticados está, en una gran proporción, bajo responsabilidad de los servicios de mayor especialización, cosa que debe modificarse, porque actualmente sigue siendo un reto lograr que el conocimiento se refleje en la práctica de prevención de la enfermedad y controlar las complicaciones.

Referente a nivel de conocimiento sobre hipertensión en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021: El 75% tienen un nivel de conocimiento alto, el 25% medio, no se registra informe en conocimiento bajo.

Resultados que guardan cierta relación con Gamboa y Gonzáles (2000), en su trabajo tuvo como objetivo, determinar la relación entre el Nivel de Conocimiento y prácticas de Autocuidado en adultos maduros con Diabetes Mellitus tipo 2 que asistieron al Hospital Jerusalén en el Distrito de La Esperanza -2018.la muestra fue 80 pacientes, los resultados obtenidos, indican que en un 63.7% posee un nivel de conocimiento bueno y en un 36.3 % posee un nivel de conocimiento regular. Y difiere con Gamboa y Gonzáles (2000), en su trabajo tuvo como objetivo, determinar la relación entre el Nivel de Conocimiento y prácticas de Autocuidado en adultos maduros con Diabetes Mellitus tipo 2 que asistieron al Hospital Jerusalén en el Distrito de La Esperanza -2018.la muestra fue 80 pacientes, los resultados obtenidos, indican que en un 63.7% posee un nivel de conocimiento bueno y en un 36.3 % posee un nivel de conocimiento regular. Los resultados ponen de manifiesto que hay una brecha que requieren adquirir conocimiento para llevarlo a la práctica tanto en la prevención de la enfermedad como de las complicaciones. Según García, A. y Maco, P. (2017), considera que existen factores educativos que necesitan ser reforzados para lograr un empoderamiento sobre control de la hipertensión y prevención de las complicaciones.

En cuanto a estilo de vida según ítems en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021 en su mayoría practican algunos estilos de vida en relación a sus diferentes dimensiones la ingesta dietética alcanza el 85%, el mantenimiento de peso dentro de la normalidad el 72%, el manejo del estrés el 65%, actividad física el 38,3% y el consumo de alcohol el 15%. Al respecto Guerrero M. (2010), señala que la hipertensión, es controlable si se siguen estilos de vida saludables para prevenir la presión arterial alta, como los referidos, por ello es importante que a nivel de atención primaria se puntualice a los cambios de vida, hasta lograr hábitos saludables a fin de disminuir su incidencia.

Sobre el estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021. El 53,3% practican un estilo de vida saludable y el 46,7% un estilo de vida no saludable. Resultados similares con Jauregui, M. (2018) quien en su trabajo Estilos de vida e hipertensión arterial, en adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud Pedro Castro Alva, Chachapoyas. se obtuvo los siguientes resultados, el 54 % tiene un estilo de vida no saludable y el 46 % saludable. Con

Olmo, A. (2019) se obtuvo como resultado el 28.00% presentó un buen estilo de vida, el 48.00% uno regular y el 24.00% uno malo. Y difiere con Gamboa y Gonzáles (2000), obtiene como resultado, que el estilo de vida el 91.3% son adecuadas y en un 8,8% son inadecuadas.

Si bien la Hipertensión es una enfermedad tratable y controlable mediante medicamentos y una vida saludable, los especialistas señalan que lo ideal es adoptar estilos de vida saludables, estos hábitos como métodos preventivos más que como métodos paliativos, para que así tanto la incidencia como la prevalencia de esta enfermedad y sus complicaciones disminuyan (Escuela de Medicina, 2017).

Sobre la relación entre nivel de conocimiento sobre hipertensión y estilos de vida. Para el grupo con nivel de conocimiento alto el 51,7% practica estilos de vida saludable y el 15% no saludable. Para el grupo con nivel de conocimiento medio el 10% practica estilos de vida saludable y el 15% no saludable. A la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson arroja una $p=0.46$, lo cual indica que no hay relación entre ambas variables en estudio y se prueba la hipótesis nula.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de los adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021. Su edad prioritariamente oscila entre 51 a 59 años, convivientes, con estudios de primaria incompleta, ocupación amas de casa.

El conocimiento sobre hipertensión según dimensiones, Si tienen conocimiento el 98,3% sobre factores de riesgo asociados y complicaciones, el 76,6% sobre definición, el 61,7% sobre el riesgo y daño a órganos nobles y el 55% sobre medicación.

El nivel de conocimiento según dimensiones El 75% es alto, el 25% medio, no se registra informe en conocimiento bajo.

El estilo de vida en pacientes adultos hipertensos son ingesta dietética alcanza el 85%, el mantenimiento de peso dentro de la normalidad el 72%, el manejo del estrés el 65%, actividad física el 38,3% y el consumo de alcohol el 15%.

El estilo de vida en apacientes adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021, son saludables el 53,3% y no saludable el 46,7%.

La relación entre nivel de conocimiento sobre hipertensión y estilos de vida, según prueba estadística de chi cuadrado de Pearson arroja una $p=0.46$, lo cual indica que no hay relación entre ambas variables en estudio y se prueba la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

Al Responsable de Gestión del Centro de Salud, incorporar en su Plan de Trabajo, realizar trabajo multidisciplinario en temas que permita un mantenimiento activo en el área física Psicológica y emocional.

Al responsable de la Estrategia Sanitaria del Centro de Salud, realizar sesiones educativas para fortalecer el nivel de conocimiento sobre autocuidado y prevención de complicaciones de la hipertensión.

Se recomienda que el personal de salud, que refuerce la difusión de estilo de vida saludable a través de programas, talleres, sesiones demostrativas, formando grupos de trabajo recreativo de lecturas, juegos caminatas, entre otros.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

Aguilar, G. (2014). *Estilos de vida del adulto mayor que asiste al hospital materno infantil Villa María del Triunfo. (Tesis para optar licenciatura), hospital materno infantil Villa María del Triunfo. Lima – Perú.* Disponible en <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream>. Aguilar, R (2012). Promoción de estilo de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Recuperado de <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>.

Álvarez, E. (2015) *Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en un Centro de Salud, Lima.*
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4175/%C3%81lvarez_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ávila, C. (2015.) *La hipertensión arterial: importancia de su prevención*
<http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/MARIA%20DEL%20CARMEN%20AVILA%20LILLO.pdf>

Barkris, G. (2019) *Hipertensión arterial.* Disponible:
<https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/hipertensi%C3%B3n-arterial/hipertensi%C3%B3n-arterial>

Castaño, R. (2011) *Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial.*
<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2011/im113p.pdf>

Escuela de Medicina, 2017 *La hipertensión y la importancia de mantener una vida saludable.*
<https://medicina.uc.cl/noticias/la-hipertension-y-la-importancia-de-mantener-una-vida-saludable-2/>

Flores, C. et al (2015). *Conocimiento y estilos de vida en el adulto con hipertensión arterial en el servicio de Rehabilitación Cardíaca del Instituto Nacional Cardiovascular*, Tesis de pregrado. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Perú.

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7680/Conocimiento_FloresDiaz_Katia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

García, A. y Maco, J. (2017), *Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en pacientes adultos hipertensos que acudieron a la consulta ambulatoria del Hospital Cayetano Heredia, en los meses de junio a Setiembre, 2015.*

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1007/Nivel_AlejosGarcia_Mireylle.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Gamboa, Y.; Gonzáles, A. 2000. *Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de autocuidado en pacientes adultos maduros con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Jerusalén, Distrito La Esperanza -Trujillo.*

repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25505/rojas_gp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gordon, M. y Gualotuña, M. (2015). *Hipertensión arterial relacionada con el estilo de vida en los pacientes que acuden al Centro de Salud Tipo a Pujilí en el periodo Julio - Diciembre Quito- Ecuador.*

<http://www.dspace.uce.edu.ec:8080/bitstream/25000/5133/1/T-UC-0006-010.pdf>

Hume, D. (2013). *Teoría del conocimiento*. (11ª ed.). Madrid, España: Globus D.L.

Disponible:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-43602019000200093

Huerta, B. (2011). *Factores de riesgo para la hipertensión arterial*

<https://www.medigraphic.com/pdfs/archi/ac-2001/acs011aq.pdf>

INEI (2019) *Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles*. Disponible:

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/SALUD/ENFERMEDADES_EN_DES_2018.pdf

MINSA, (2015). *Guía técnica: guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva*, Lima. Ministerio de salud. Recuperado de:

<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/Guias/RM031-2015-MINSA.pdf>

Ministerio de Salud (2009), *Guía de práctica clínica para la prevención y control de la enfermedad hipertensiva en el primer nivel de atención* R:M: N| 491-2009/MINSA

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2826.pdf>

Mochica, E (2015). *Conocimiento y práctica sobre saneamiento básico en las familias de la comunidad Vapuscachi, Cabana, 2014*. (Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería), Puno, Perú.

Sorón, N. (2018). *Factores de riesgo y Prácticas de autocuidado del paciente adulto hipertenso atendido en el Puesto de Salud la Venta Baja Ica, Enero – 2017*. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad privada San Juan Bautista, Ica, Perú

OMS. (2015). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Washington; 1986.

Recuperado de:

<http://www1.paho.org/spanish/HPP/OttawaCharterSp.pdf>.

OMS. (2013). *Hora mundial de la salud Información general sobre la hipertensión en el mundo. Una enfermedad que mata en silencio, una crisis de salud pública mundial*. Recuperado de: [http://](http://7apps.who.int/iris/bitstream/tream/10665/87679/who%20de%20whd%20134.2spa.pdf)

[7apps.who.int/iris/bitstream/tream/10665/87679/who de whd 20134.2spa.pdf](http://7apps.who.int/iris/bitstream/tream/10665/87679/who%20de%20whd%20134.2spa.pdf).

OPS (2008), *Medición de la presión arterial*. Disponible:

https://extranet.who.int/ncdccc/Data/CUB_D1_Gu%C3%ADa%20HTA%20CUBA.pdf

OPS (1990) *La hipertensión arterial como problema de salud comunitario*.

[ris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31113/La%20hipertension%20arterial%20como%20problema%20de%20salud%20comunitario.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31113/La%20hipertension%20arterial%20como%20problema%20de%20salud%20comunitario.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Oblitas LA. (2010) *Psicología de la Salud y calidad de vida*. México. Available from:

https://books.google.com.pe/books?ic1=LXR_dkV_XNcC&pg=PA29&dq=estilos+de+vida+saludable&hl=es419&sa=X&redir_esc=y#v=onePage&q=estilos%20de%20vida%20saludable&f=false

Lefebvre, H. (2015). *El materialismo dialéctico*. Buenos Aires, Argentina: La Playa de. Disponible.

<https://www.estudiosenturismo.com.ar/PDF/V28/N02/v28n2a07.pdf>

López, A., Flores, M. y Cambero, M (2016), *Hipertensión Arterial*.

aludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/CustomContentRecursos/Hipertensi3n%20Arterial.pdf

Terechenko L. (2015) *Adherencia al tratamiento en pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus*.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/980938/document-2.pdf> diabetes Mellitus tipo II. *Biomedicina*. 2015; 10(1): 20-33

Zehnder, C. (2010). *Sodio, potasio e hipertensi3n arterial*. Unidad de Nefrología. Departamento de Medicina Interna. Clínica Las Condes.

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-sodio-potasio-e-hipertension-arterial-S0716864010705666>

ANEXOS

	Nombre	Pág.
1	Cuestionario de Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 TÁCALA -Castilla-Piura 2021	39
2	Consentimiento informado	42
3	Matriz de coherencia del proyecto	43
4	Protección de los derechos humanos de los sujetos	44
5	Matriz de los datos en Excel	44
6	Matriz de datos crudos en SPSS	49
7	Informe del Asesor	52
8	Repositorio institucional	53
9	Constancia de Originalidad	54
10	Figuras	55

ANEXO 01: CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERIA

Cuestionario: Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Instrumento que identificara la relación que existe entre nivel de conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala, Castilla-Piura 2021.

I. Datos sociales personales y profesionales

Instrucciones:

El cuestionario debe ser marcado con una “x” la respuesta que considere se ajusta más a su opinión. En caso de equivocarse redondee con un círculo la incorrecta y señale con una “x” la nueva respuesta.

I. Datos generales

1. Edad

a) 18 a 24 años b) 25 a 29 años c) 30 a 34 años d) 35 a 40 años.

e) 41 a 45 años f) 46 a 50 años g) 51 a 55 años h) 56 a 59 años

2. Estado Civil

a) Soltero/a b) Casado/a c) Viudo/a d) Divorciado/a

e) Conviviente

5. Cuál es su grado de instrucción

a) nunca curso estudios b) primaria completa c) primaria incompleta

d) Secundaria completa e) Secundaria incompleta

f) Técnica g) Universitaria

3. Ocupación

a) Estudiante b) Ama de casa c) trabajador independiente

d)Jubilado/a

e) Sin trabajo

II. Conocimiento sobre Hipertensión arterial

Preguntas	Si	No
1. Es la hipertensión una enfermedad para toda la vida		
2. Se considera hipertensión arterial a niveles por encima de 140/90 mm Hg.		
3. La hipertensión arterial es una enfermedad curable		
4. La hipertensión arterial solo es hereditaria		
5. Una dieta pobre en grasas, abundante en frutas y verduras ¿es importante para disminuir la presión arterial?		
6. ¿Tener la hipertensión arterial elevada puede producir problemas en los ojos?		
7. ¿Tener la hipertensión arterial elevada puede producir problemas al corazón?		
8. ¿Tener la presión elevada puede producir problemas de artrosis?		
9. ¿Tener la presión arterial elevada puede producir problemas al cerebro?		
10. ¿Tener la presión arterial elevada puede producir problemas a los riñones?		
11. Un hipertenso/a con diabetes ¿tiene más riesgo de sufrir una enfermedad del corazón?		
12. Un hipertenso/a con obesidad ¿tiene más riesgo de sufrir una enfermedad del corazón?		
13. Un hipertenso/ a fumador/a ¿tiene más riesgo de sufrir una enfermedad del corazón?		
14. Un hipertenso/a con colesterol alto ¿tiene más riesgo de sufrir una enfermedad del corazón?		
15. Un hipertenso/ a alcoholico ¿tiene más riesgo de sufrir una enfermedad del corazón?		
16. ¿Cree que se puede controlar la hipertensión solo con medicación?		

17. ¿Conoce su fármaco antihipertensivo?		
18. ¿Cree que usted puede dejar el tratamiento farmacológico?		
19. ¿Tiene la presión arterial controlada?		
20. ¿El consumo del fármaco puede sustituirse con comida sana?		

III. Estilos de vida

Preguntas	Si	No
21. Incluyes en tu dieta alimentos que contienen: frutas y verduras		
22. Seleccionas comidas que no contienen sal, harinas y azúcares.		
23. Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservantes)		
24. Escoges comidas libres de frituras		
25. Consume solo una copa de vino al día		
26. Suele tomar bebidas alcohólicas en cada reunión social		
27. Permanece menos de 2 horas en actividades frente a la computadora o al televisor		
28. Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces por semana		
29. Realiza caminata de 30 a 45 minutos al menos tres veces a la semana		
30. Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión		
31. Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol o ciclismo		
32. Tomas tiempo cada día para el relajamiento		
33. Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida		
34. Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir		
35. Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)		

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado **Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Tacalá – Castilla - Piura 2021**. Que tiene como objetivo determinar los Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021.

. Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada del tema de este estudio la cual es para fines de disminuir el nivel de estrés laboral.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FECHA

ANEXO 03: MATRIZ DE COHERENCIA DEL PROYECTO

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala-Castilla-Piura 2021?</p>	<p>General: Identificar la relación entre nivel de conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala-Castilla-Piura 2021.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en los adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala, Castilla- Piura. • Identificar la práctica de los estilos de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala, Castilla- Piura • Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial según dimensiones: definición, riesgo y daño de órganos, factores asociados a complicaciones y medicación, en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala, Castilla- Piura • Identificar el estilo de vida según dimensiones: ingesta dietética, consumo de alcohol, actividad física, control del peso corporal y manejo del estrés, en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala, Castilla- Piura 	<p>Existe relación significativa entre nivel de conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala-Castilla-Piura 2021.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre nivel de conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala-Castilla-Piura 2021.</p>	<p>❖ Definición conceptual 1. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial: Conjunto de información almacenada mediante la experiencia y aprendizaje sobre la hipertensión arteria</p> <p>❖ Definición operacional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definición - Riesgos y daños a órganos nobles - Factores de riesgos asociados y complicaciones - Medicación <p>2. Estilos de vida: Comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud.</p> <p>❖ Definición operacional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ingesta dietética - Consumo de alcohol - Actividad física - Manejo del estrés 	<p>Investigación cuantitativa, básica, de método analítico y diseño correlacional, que estudiara a la población de 65 en adultos hipertensos que acuden al Centro de Salud Táchala I-3 Piura.</p> <p>Se trabajará con una muestra 56 participantes, aplicando como instrumentos un cuestionario de datos personales, elaborada por las autoras Flores K. et al (2015). que mide nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y estilos de vida,</p> <p>El instrumento lo Validado por juicio de expertos, donde utilizo la Escala de Estaninos Estadísticos para categorizar nivel de conocimientos y estilos de vida.</p> <p>De trabajará con una estadística descriptiva, para presentar los resultados, y la hipótesis se medirá con Chi cuadrado.</p>

ANEXO 04

PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS

Previa a la aplicación del instrumento, se les hará firmar un consentimiento informado a adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Tacalá – Castilla - Piura. Se le informara detalladamente el procedimiento de la investigación. La cual se tendrá en cuenta el respeto y dignidad de la persona: se respetará su derecho a la autodeterminación y el conocimiento irrestrictivo de la información, protegiendo su integridad física, moral y psicológica, respetando su decisión y voluntad.

Los instrumentos serán anónimos a fin de proteger el derecho de privacidad de los sujetos en estudio.

Los instrumentos, se usarán para fines de la investigación teniendo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia: se hará conocer que la información requerida no va a ser usada en contra del sujeto de estudio y que tampoco se buscará obtener algún beneficio económico.

Durante la aplicación del instrumento los sujetos se les darán un trato justo y privacidad como también los cuestionarios serán eliminados de manera conveniente utilizando mecanismo de confidencialidad y anonimato.

ANEXO 05: MATRIZ DE LOS DATOS EN EXCEL

N°					conocimiento															estilo de vida																				
					definición					daño a organos					factor-complicaciones					medicación					dieta					alcohol		act. Fisica					peso		estrés	
	eda	est	ins	ocu	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	
1	7	5	6	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	
2	7	1	4	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0		
3	7	2	5	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0		
4	7	4	3	2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	
5	7	4	3	2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	
6	5	4	5	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
7	5	4	5	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
8	7	5	5	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	
9	8	3	3	4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	
10	8	3	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	
11	7	5	2	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0		
12	7	5	2	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1		
13	7	5	5	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0		
14	7	5	5	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	
15	7	5	4	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0
16	6	1	4	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0		

5 3	7	1	3	2	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0
5 4	8	4	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	
5 5	8	2	4	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	
5 6	8	2	4	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1		
5 7	7	5	4	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	
5 8	7	5	4	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	
5 9	7	5	4	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	
6 0	8	3	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1

ANEXO 06: MATRIZ DE DATOS CRUDOS EN PROGRAMA SPSS

CHINCHAY MELENDREZ conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del centro de salud I3 tacala castilla piura 2021.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

10 : conoc 1

	e...	esta	Instr	ocu	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35
1	7	5	6	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1
2	7	1	4	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	0
3	7	2	5	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	0
4	7	4	3	2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	0
5	7	4	3	2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	0
6	5	4	5	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
7	5	4	5	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
8	7	5	5	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	0	1	0
9	8	3	3	4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	0
10	8	3	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	0
11	7	5	2	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	0	1	0
12	7	5	2	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	0	1	1
13	7	5	5	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	0	1	0
14	7	5	5	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	0	1	0
15	7	5	4	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	0
16	6	1	4	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	0
17	6	1	4	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	0
18	5	5	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	0
19	5	5	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	0
20	6	5	6	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1
21	8	1	5	5	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1



10 : conoc		1																																							
	e...	esta	Instr	ocu	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35		
		dociv	ccion	pacion																																					
22	8	3	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	0	
23	8	3	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	0
24	8	3	3	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	0	0		
25	8	2	5	3	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	
26	8	2	4	3	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	
27	8	3	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	
28	8	3	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	
29	8	3	5	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	
30	8	5	3	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	0	0		
31	8	2	4	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	
32	8	5	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	0		
33	8	5	3	4	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	
34	8	5	6	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
35	8	1	5	5	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
36	8	1	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	0	0	
37	8	1	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	0	0	
38	8	5	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	0	0	
39	8	1	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	0	0	
40	8	5	6	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
41	7	4	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	1	1		
42	7	4	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	1	1		



10 : conoc		1																																						
	e...	esta	Instr	ocu	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	
40	8	5	6	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
41	7	4	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	1	1
42	7	4	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	1	1
43	7	5	5	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	1	1
44	7	5	5	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	1	1
45	7	5	6	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
46	7	5	6	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0
47	7	1	4	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	0	1	0
48	7	5	4	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0	1	0
49	7	4	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	
50	8	4	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	0	
51	8	3	3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	
52	7	1	3	2	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	0
53	7	1	3	2	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	0
54	8	4	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	0	
55	8	2	4	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	
56	8	2	4	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	
57	7	5	4	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	0
58	7	5	4	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	0	
59	7	5	4	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	0	
60	8	3	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	

ANEXO 07: INFORME DEL ASESOR

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

INFORME ACADÉMICO

A : Dra. Jenny Canno Mejía
Decana Facultad Ciencias de la salud
Universidad San Pedro

DE : Dra. Juana Elsy Arrestegui Alcántara - Asesor

ASUNTO : Entrega de Informe de Tesis presentado por
Bach. Chinchay Melendrez Enma Esperanza

REFERENCIA: RESOLUCIÓN DE DIRECCION DE ESCUELA N°215-2021-USP-EPE/D

FECHA : Piura, 15 de marzo del 2022

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo manifestarle que el Informe de Tesis titulado **“Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Tacalá -Castilla - Piura 202”**, presentado por la Bachiller. **Chinchay Melendrez Enma Esperanza**, se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarles las muestras de mi especial deferencia personal.

Es cuanto tengo que informarles, reiterándoles mi aprecio y estima personal.

Atentamente.



Dra. Juana Elsy Arrestegui Alcántara
Asesor

ANEXO 08: REPOSITORIO INSTITUCIONAL



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
CHINCHAY MELENDEZ, ENMA ESPERANZA	40649366	2517200085@usanpedro.edu.pe	
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<p>Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Tacalá - Castilla - Piura 2021</p>			
5. Programa Académico			
ENFERMERIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público ¹ (<i>in/oa/rep/semantics/openAccess</i>)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido ¹ (<i>in/oa/rep/semantics/restrictedAccess</i>) ^(*)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita de manera íntegra a todo el documento. ⁶

	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #f2f2f2;"> <th style="padding: 2px;">Lugar</th> <th style="padding: 2px;">Día</th> <th style="padding: 2px;">Mes</th> <th style="padding: 2px;">Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">Chimbote</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><u>04</u></td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><u>08</u></td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><u>22</u></td> </tr> </tbody> </table>	Lugar	Día	Mes	Año	Chimbote	<u>04</u>	<u>08</u>	<u>22</u>	
Lugar	Día	Mes	Año							
Chimbote	<u>04</u>	<u>08</u>	<u>22</u>							
Huellas Digital		<p style="margin-top: 5px; font-weight: bold; font-size: small;">FIRMA DEL ALUMNO</p>								

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 8.2.
2. Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y O.S. 006-2015-PCM.
3. Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
4. En caso de que el autor eligió la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CD-ICTEC-DEGC, Numerales 5.2 y 6.2 que no ma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas técnicas que facilitan la difusión de la formación, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 2.2 del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI, "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los mediados en sus repositorios institucionales prestando al ser de acceso abierto o restringido (los cuales serán posteriormente recatados por el Repositorio Digital RENATI) a través del Repositorio ALIQ".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 2944, art. 32, núm. 32.3).

ANEXO 09: CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado “**Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Tacalá – Castilla - Piura 2021**” del (a) estudiante: **Enma Esperanza Chinchay Melendrez**, identificado(a) con **Código N° 2517200085**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **29%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019- USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 27 de Abril de 2022

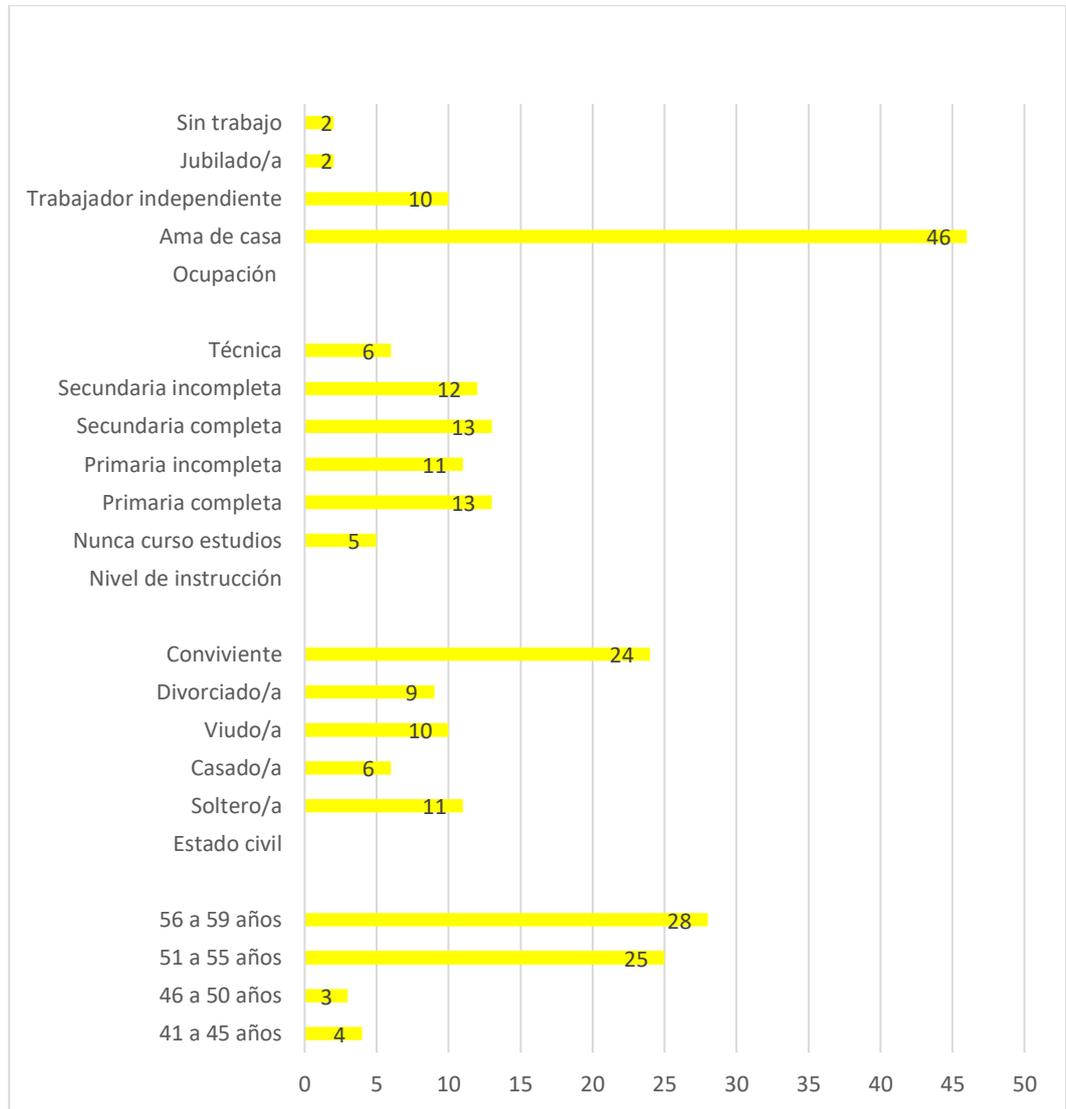

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

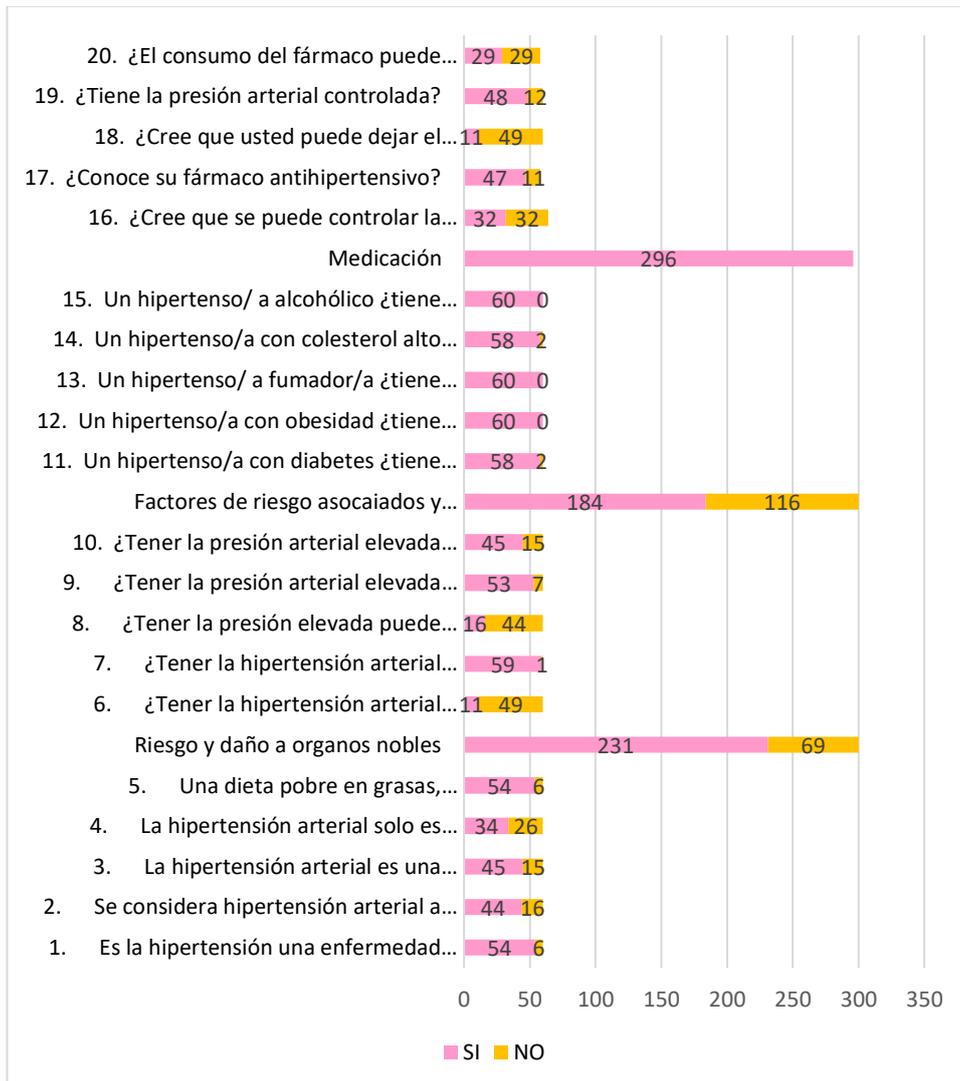
ANEXO 10: FIGURAS



Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Figura 2

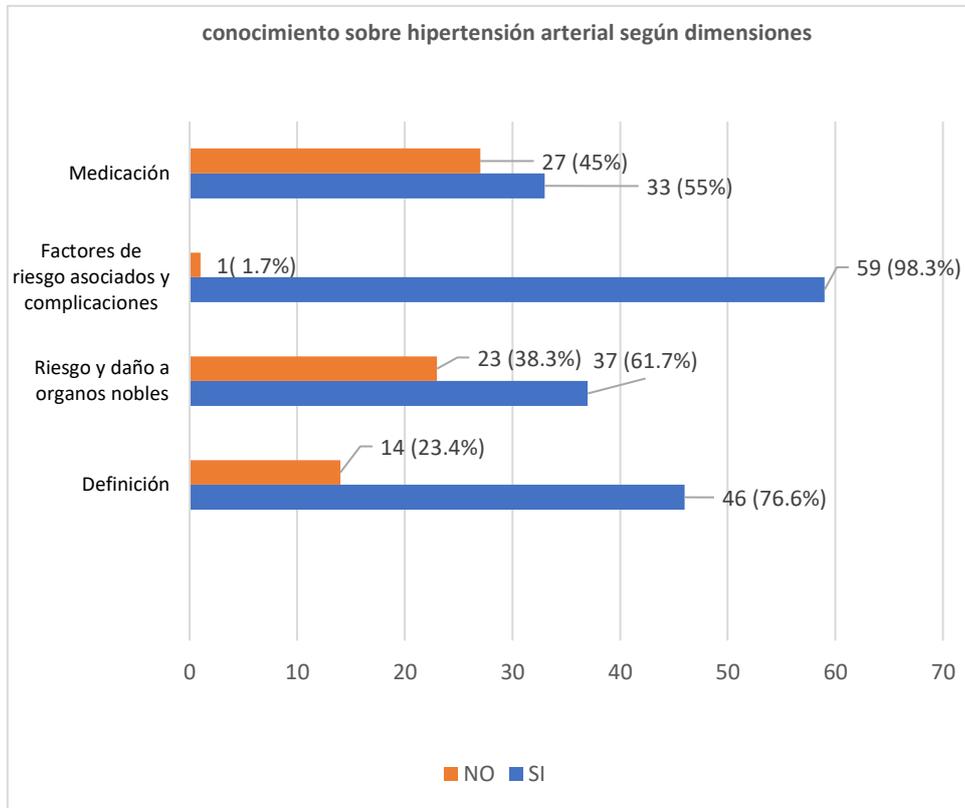
Características sociodemográficas en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021



Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Figura 2

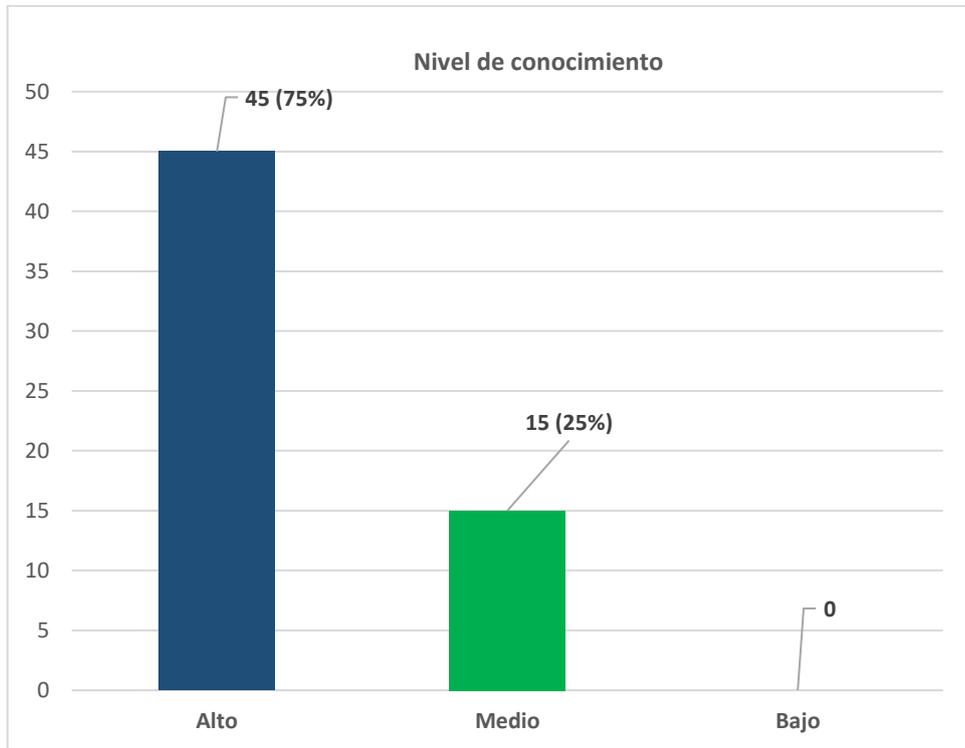
Conocimiento sobre hipertensión según ítems en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021



Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Figura 3

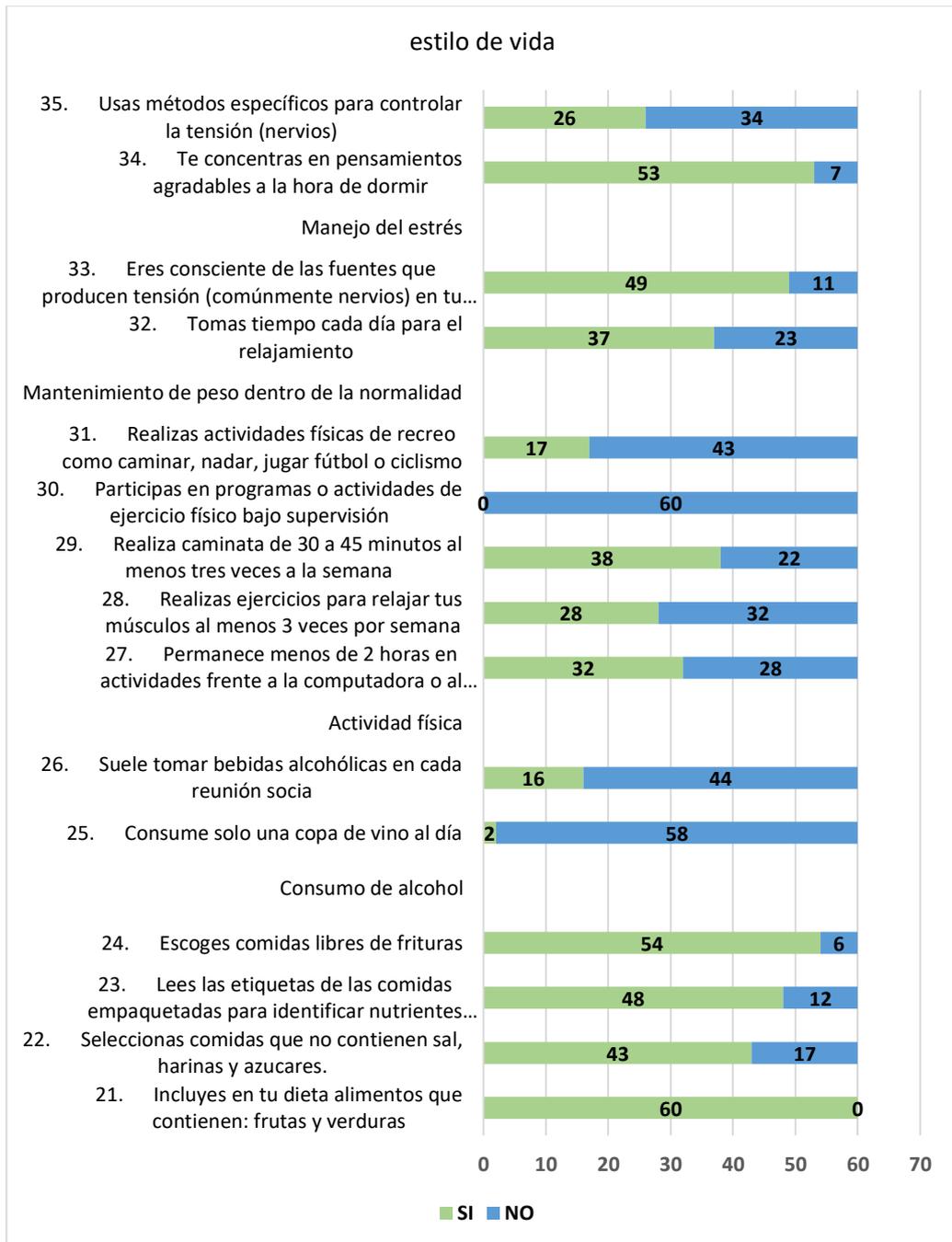
Conocimiento sobre hipertensión según dimensiones en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021



Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Figura 4

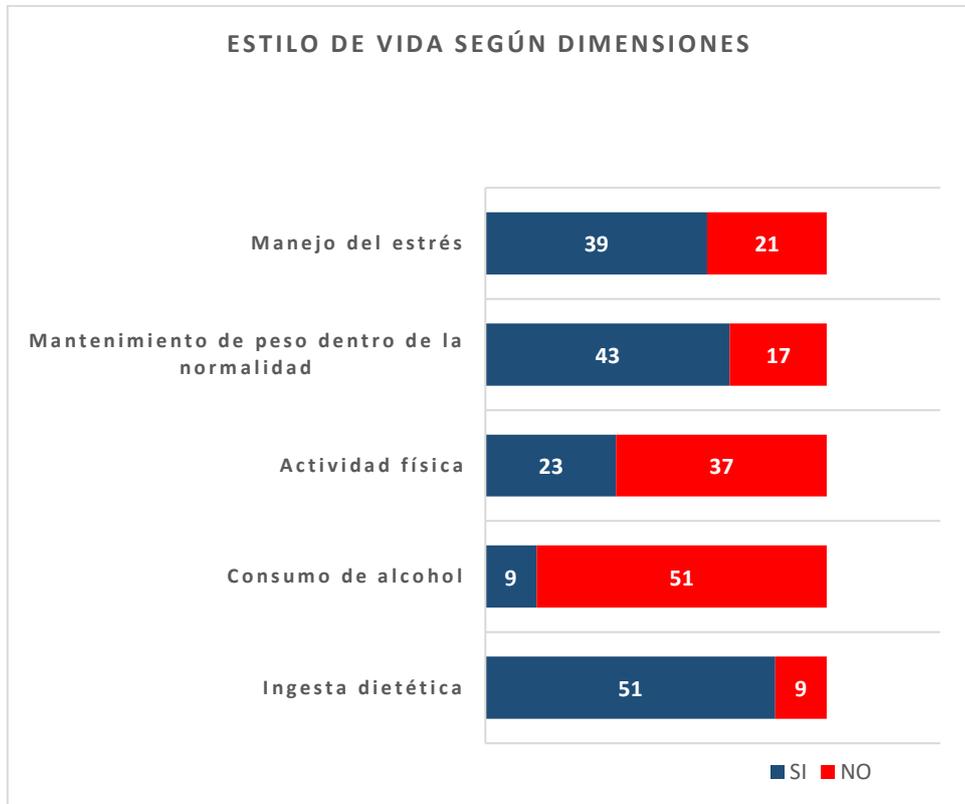
Nivel de conocimiento sobre hipertensión en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021



Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Figura 5

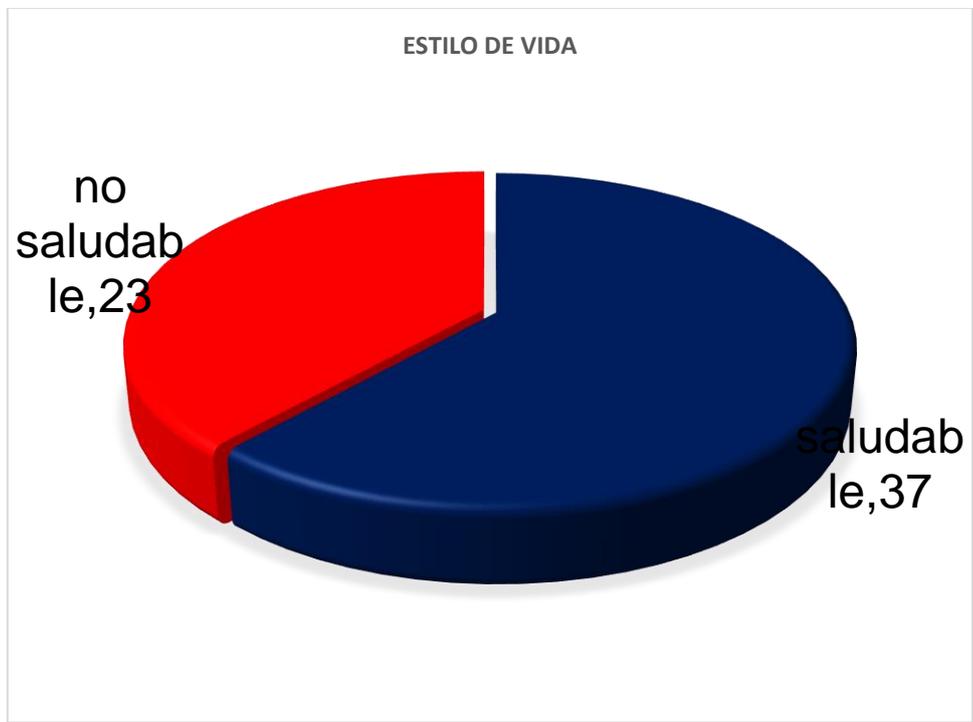
Estilo de vida según ítems en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021



Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Figura 6

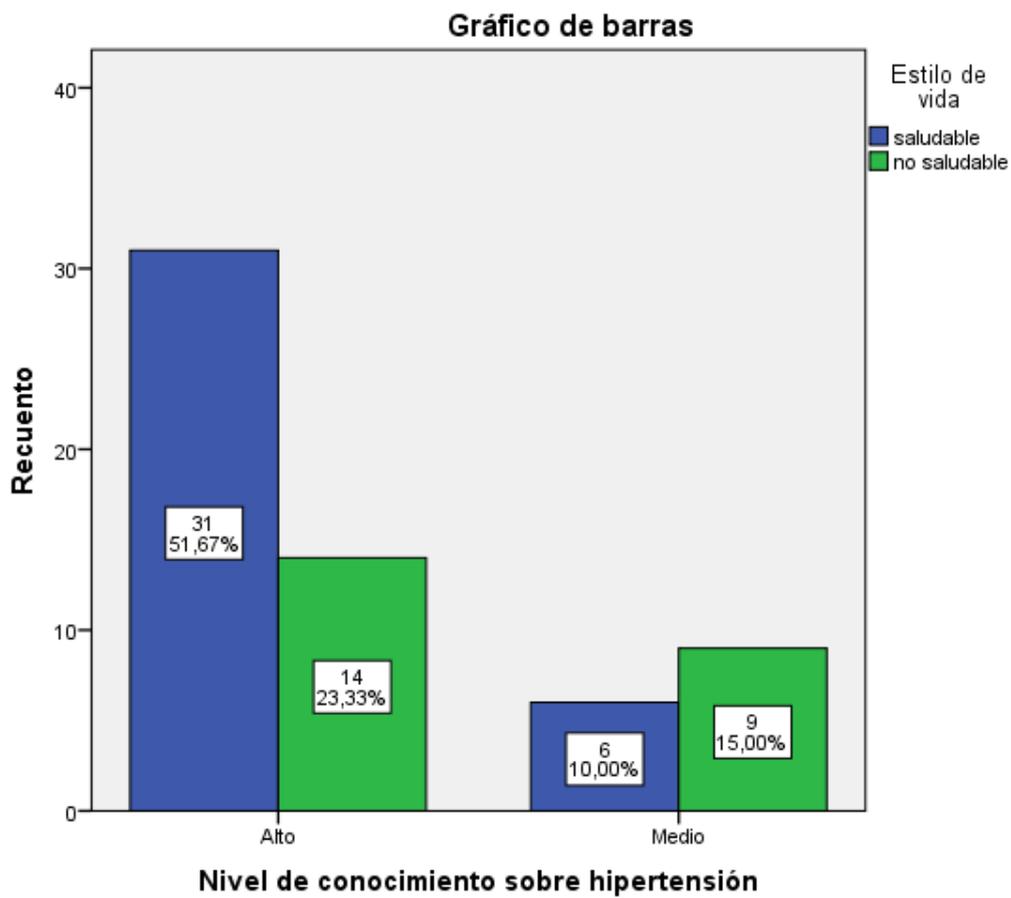
Estilo de vida según dimensiones en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala - Castilla-Piura 2021



Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Figura 7

Estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021



Fuente: Cuestionario sobre Conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021

Figura 8

Relación del nivel de conocimiento y estilo de vida en adultos hipertensos del Centro de Salud I-3 Táchala -Castilla-Piura 2021