



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión
arterial en los pacientes adultos mayores de un establecimiento de
salud**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Bayona Pingo, Merlyn Antuanet (orcid.org/0000-0002-6187-9480)

Mena Chunga, Aliana Lizeth (orcid.org/0000-0002-3997-8765)

ASESORA:

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA-PERÚ

2024

Declaratoria de autenticidad del asesor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes Adultos mayores en un establecimiento de salud", cuyos autores son BAYONA PINGO MERLYN ANTUANET, MENA CHUNGA ALIANA LIZETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

PIURA, 20 de Octubre del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 20- 10-2024 09:06:04

Código documento Trilce: TRI - 0881553

Declaratoria de originalidad del/os autor/es



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, BAYONA PINGO MERLYN ANTUANET, MENA CHUNGA ALIANA LIZETH estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes Adultos mayores en un establecimiento de salud", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ALIANA LIZETH MENA CHUNGA DNI: 75497149 ORCID: 0000-0002-3997-8765	Firmado electrónicamente por: AMENACH4 el 20-10-2024 09:42:40
MERLYN ANTUANET BAYONA PINGO DNI: 75567755 ORCID: 0000-0002-6187-9480	Firmado electrónicamente por: MABAYONAB el 20-10-2024 09:38:19

Código documento Trilce: TRI - 0881554

Dedicatoria

Este trabajo de investigación está dedicado en primer lugar a Dios por darnos salud y sabiduría en todo el camino de nuestra formación académico, se lo dedicamos a nuestros padres, hermanos y abuelos aquellos que fueron nuestra fortaleza y motivación en la realización de este sueño de ser unos profesionales en la vid

Agradecimiento

Agradezco a Dios por guiarnos y darnos sabiduría para caminar este trabajo, asimismo a nuestros padres, hermanos y abuelos por ser esa energía y motivación para superar además agradecemos a la Mg Mariela Pulache Herrera por su dedicación, apoyo y enseñanzas durante este proceso de formación académico, y poder terminar este trabajo de investigación.

Índice de Contenidos

Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del/os autor/es	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Índice de Contenidos.....	vi
Índice de tablas	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	iv
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA.....	11
III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN.....	18
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS.....	26
ANEXOS	31

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre patología antes y después de ejecutar el programa educativo.....	14
Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre la prevención de la hipertensión arterial antes y después de ejecutar el programa	15
Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre la detección de hipertensión arterial antes y después de ejecutar el programa	16
Tabla 4. Nivel de conocimientos antes y después de la ejecutar el programa educativo sobre el manejo de la hipertensión arterial.....	17
Tabla 5. Prueba T- Student de la variable	63
Tabla 6. Prueba T Student de las dimensiones antes y después de ejecutar el programa educativo.....	64

Resumen

Este estudio investiga un programa educativo innovador diseñado para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en adultos mayores en un establecimiento de salud. El objetivo principal fue evaluar el impacto de este programa en el conocimiento sobre la hipertensión, su prevención y detección temprana con una metodología cuantitativa y un diseño pre-experimental, se incluyeron 100 pacientes mayores diagnosticados con hipertensión, utilizando una encuesta para evaluar su conocimiento antes y después de la intervención.

Los resultados mostraron un aumento significativo en el nivel de conocimiento de los participantes tras la implementación del programa, evidenciando su efectividad. Los adultos mayores alcanzaron un alto nivel de comprensión sobre la patología, así como sobre medidas preventivas y la importancia de la detección temprana. Se recomienda la implementación permanente de este programa educativo, junto con talleres prácticos y campañas de concientización sobre la detección temprana. Este estudio sugiere que una educación adecuada puede ser clave para mejorar la salud y calidad de vida de los adultos mayores con hipertensión.

Palabras clave: Hipertensión arterial, Adultos mayores, Programa educativo, Manejo de enfermedades, Prevención.

Abstract

This study investigates an innovative educational program designed to enhance the management of hypertension in elderly patients within a health facility. The primary objective was to assess the program's impact on knowledge about hypertension, its prevention, and early detection. Employing a quantitative methodology and a pre-experimental design, the study included 100 elderly patients diagnosed with hypertension, using a survey to evaluate their knowledge before and after the intervention.

Results showed a significant increase in participants' knowledge levels following the program's implementation, demonstrating its effectiveness. Elderly patients achieved a high level of understanding regarding the condition, as well as preventive measures and the importance of early detection. It is recommended that this educational program be permanently implemented, along with practical workshops and awareness campaigns on early detection. This study suggests that adequate education can be key to improving the health and quality of life for elderly patients with hypertension.

Keywords: Hypertension, Elderly patients, Educational program, Disease management, Prevention.

I. INTRODUCCIÓN:

Una de las complicaciones en temas de salud del adulto mayor a nivel global en los últimos tiempos es el crecimiento de casos de personas mayores con hipertensión arterial, la cual se entiende como una enfermedad silenciosa, ya que su diagnóstico es tardío, de tal forma que aumenta las dificultades por el inadecuado tratamiento de dicha enfermedad. Por ello se conoce como morbilidad de gran peligro, ya que desencadena gran cantidad de enfermedades e incluso hasta perder la vida. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), hablar de individuos hipertensos se da con mayor porcentaje en las edades de 30 a 79 años en adultos mayores, teniendo en cuenta que se ha incrementado alrededor de seiscientos cincuenta millones a mil ciento veinticinco millones en últimos 30 años de casos, lo cual genera muchos decesos en todo el mundo (1).

Ante ello, en el ámbito internacional, tenemos en Paraguay uno de los países con mayores casos con hipertensión arterial en adultos mayores que registra 38% de la población que tiene esta enfermedad y siete de cada diez cuentan con sobrepeso y malos hábitos alimenticios, teniendo en cuenta que esto está asociado a factores socioeconómicos, culturales y ambientales (2).

Por otro lado, en el Centroamérica y el Caribe se enfrenta a esta enfermedad, teniendo que el 35% de la población adulto mayor padecen de presión arterial, lo cual las mujeres son más propensas a ser hipertensas por el consumo de drogas y mala alimentación, teniendo en cuenta que solo en República Dominicana hay 49.1 % de la población es hipertensa (3). En cuanto, Argentina hay 880 mil adultos mayores con hipertensión, lo cual es la mayor parte de mortalidad por enfermedades cardiovasculares, teniendo un total de 100 mil personas muertas a causa de esta enfermedad silenciosa (4).

En el Perú, registra 21, 946 mil casos de adultos mayores con hipertensión arterial, lo cual el 55% son señoras de las edades entre 65 a 69 años. Con un total de 11,987 y un 45% en hombres, esto se ha ido aumentando por la falta de enseñanzas que generen la prevención del padecimiento (5).

En tanto, en Chiclayo se registró que el 30% de la población adulta mayor tiene hipertensión arterial, el cual el 30% se da en mayoría de hombres de las edades de 70 años, los cuales los componentes que se vinculan al desarrollo de casos son por obesidad y herencia (6).

Asimismo, en la ciudad de Piura tiene 150 mil adultos mayores hipertensos, los cuales el 55% en hombres de 69 a 78 años, los cuales se han generalizado por la falta de autocuidado, falta de realización de algún deporte porque en muchos casos no han sabido qué tenían dicha enfermedad, lo cual al ser diagnosticada ya ha sido tarde por ello en mayoría de los casos genera la muerte (7).

A nivel local, se ha afirmado que en un Establecimiento de Salud existe un crecimiento de adulto mayor con hipertensión arterial, esto a causa de la mala alimentación, falta de actividad deportiva, además existe una cultura inadecuada en las personas adultas en temas de prevención autocuidado y la importancia del descubrimiento anticipado del padecimiento; sin embargo, la falta de chequeos cotidianos y visitas al establecimiento de salud generaliza la enfermedad.

Por ello, la meta de desarrollo sostenible es ODS 3: Salud y bienestar ya que favorecer a través de un programa educativo para que el adulto mayor tenga entendimiento acerca del manejo de la hipertensión arterial con la finalidad de no tener problemas de salud mejorando su estilo de vida.

Por lo cual, se desarrolló la siguiente interrogación del estudio: ¿en qué medida el programa educativo mejora el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes Adultos mayores en un Establecimiento de Salud?

En tal sentido, el estudio se justificó de manera teórico científica argumentada por la teoría de Nola Pender, sobre “Modelo de Promoción de la salud”, ya que en la actualidad las personas adultas mayores toman estilos de vida inadecuada, afectando así su salud, ya sea por su alimentación, educación o cultura. Por ello, la importancia del profesional de enfermería para buscar, promover y mejorar las conductas negativas del adulto mayor que pueden atentar contra su salud si no se maneja adecuadamente y disminuir los peligros de aquellos que padecen hipertensión arterial. (8).

En tanto, en lo social se justificó porque favoreció a los pacientes adultos mayores de los Establecimientos de Salud, ya que a través de identificar los factores que afligen el estado de vida de los pacientes, permitiendo así corregirse y ayuden a mejorar el tratamiento de la HTA del adulto mayor del establecimiento para así disminuir los índices de mortalidad que puede generar el inadecuado cuidado y manejo de la hipertensión arterial.

Se justificó de manera práctico, porque se realizó un programa educativo que facilitó conocimientos y prácticas de manera de vivir de las personas sobre el manejo HTA, así los hallazgos del estudio puedan ser un modelo para posteriores investigaciones relacionadas con el tema de investigación que ayuden a estudiar con más profundidad este problema de salud que aqueja a los adultos mayores. Finalmente, se tiene como aporte metodológico esta investigación porque permitió desarrollar acciones que ayuden a tener un manejo de la hipertensión arterial como es detección temprana a partir de los resultados que se obtendrán, los cuales ayudaron a mejorar la prevención de dicha enfermedad.

Por esta razón, el estudio en relación con el objetivo general se tuvo como: determinar en qué medida el programa educativo mejora el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores en un Establecimiento de Salud y como objetivos específicos: determinar en qué medida el programa educativo mejora el conocimiento sobre patología de la hipertensión arterial en adultos mayores de un Establecimiento de Salud, como segundo objetivo específico; conocer en qué medida el programa educativo mejora el conocimiento sobre prevención de la hipertensión arterial en adultos mayores en un Establecimiento de Salud y determinar en qué medida el programa educativo mejora el conocimiento sobre detección temprana de la hipertensión arterial en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en un Establecimiento de Salud

Por ello, a nivel internacional se tomó en cuenta antecedentes del autor Betancourt en el año 2023 en Colombia, quien realizó una investigación titulada “Programa educativo para el descubrimiento anticipado de la HTA en adultos mayores clínica de Cali”, el estudio su metodología es descriptiva pre- experimental, usando una muestra de 2,520.00 pacientes mayores adultos, teniendo un instrumento de encuesta y observación. Obteniendo como resultados que el programa educativo a través de

sesiones orientadas a la enseñanza de cómo prevenir y detectar tempranamente la hipertensión arterial es muy favorable, ya que el 80% de las personas terminando el programa tiene la capacidad de prevenir la hipertensión arterial, mientras que el 20% tiende a tender bajo nivel en detectar los indicadores de la hipertensión arterial (9).

Por lo indicado, se puede apreciar en un programa educativo que es una buena estrategia para mitigar y poder disminuir indicadores de adultos mayores con hipertensión arterial generando educación maximizando que se prevengan problemas de la salud en pacientes de la edad de 60 a más y puedo mitigar cualquier enfermedad, ya que la educación es importante para que una persona tenga la capacidad de saber qué cosas le hacen mal y bien para su bienestar propio.

En tal sentido, García en el 2022 en México, en su investigación titulada “programa educativo para mejorar la detección de HTA en personas mayores de México”, fue un tipo de investigación observacional descriptivo simple, se generó con una muestra de 275,052 adultos mayores. Los hallazgos revelaron antes de realizar el programa educativo el 75% no contaban con conocimiento de prevención de hipertensión arterial, mientras que el 15% sí tenía conocimiento de prevención, posterior al programa se consideró una mejora significativa y una relación de 0.002 (10).

Por ello ante lo evidenciado, se puede indicar que es importante prevenir dicho problema de salud, ya que disminuye riesgos que puede generar este problema de salud de hipertensión arterial ya sea en mejorar sus hábitos alimentarios, generar cambios en su estilo de vida esto ayuda a poder desarrollar barreras de prevención que sean favorables para poder manejar dicha enfermedad.

Asimismo, Quintana en el 2020 en Paraguay, elaboró un estudio titulado “prevención de HTA de 50 a 75 años del Hospital de Paraguay”, el estudio es de tipo pre experimental, con una ejemplar de 2,000 pacientes donde se tuvo como resultados que el 61.5% no realiza ninguna actividad física o deportiva el 35% no tiene una buena alimentación lo cual cuenta con sobrepeso, por ello el 75% cuenta con un nivel bajo de conocimientos de cómo prevenir la hipertensión arterial y su importancia para aumentar el índice de mortalidad asimismo concluye que se tiene una significancia de 0.00 indicando que los programas Influyen en el grado de conocimiento sobre la prevención de la HTA (11).

Ante ello, se puede indicar que las personas que no tienen conocimiento de prevención son más propensas de que tengas dicho problema de salud, porque al no tener una educación en temas de salud sobre el beneficio de tener conocimientos para la detección temprana de la misma puede salvar sus vidas, una persona con mayor nivel de conocimiento es la que más preparada y tiene un mejor estilo de vida y así genera riesgos de su salud mientras que una persona sin conocimiento es más propenso a poner en riesgo su vida.

En Ecuador, Negrón en el 2020, en su estudio titulado “Acciones educativas en el autocuidado del adulto mayor con HTA en hospital de Loja, siendo de tipo cuantitativo pre experimental con instrumento de cuestionario teniendo una población de 3,000 pacientes adultos mayores teniendo como hallazgo que un 80% de los pacientes desarrollaron aprendizajes de autocuidado y manejo de la hipertensión arterial luego de realizar el programa educativo (12).

De lo evidenciado, se puede indicar que para poder combatir los indicadores de muertos por paros cardiacos los cuales se dan por la falta de detección temprana, falta de prevención y manejo de la enfermedad, es por eso que una buena estrategia educativa puede salvar muchas vidas ya que se genera educación así mismo mejorar la manera de vivir y autocuidarse para la prevención de las enfermedades.

Asimismo, en Panamá Coveñas en el 2022 en su proyecto de investigación titulado “Prevalencia de HTA en la población de Catacaos”, teniendo un tipo de estudio descriptivo, observacional con una técnica de recaudación de información se dio a través de la encuesta, teniendo de muestra un total de 50 adultos mayores, alcanzando como hallazgos antes del programa educativo el 85.4% de la población que tiene hipertensión arterial su conocimiento en patología es de nivel bajo teniendo en cuenta que genera el 26% presenta obesidad y el 24% sobrepeso, los cuales el 80% no llevan ningún tratamiento o manejo de la enfermedad y posterior al programa educativo mejoran el nivel de conocimiento de patología de la hipertensión arterial de los adultos (13).

De lo evidenciado, se puede decir que un aspecto que genera hipertensión arterial es la mala nutrición de los adultos mayores, ya que la obesidad de las personas es causada por comer cosas grasosas, colorantes e ingerir alcohol, drogas que sumado a ello la no realización del deporte hace que se generalice la enfermedad

y tenga complicación de salud la persona. Es por ello, que es importante tenga conocimiento para poder mejorar la detección temprana como es ir a controles cardiológicos, llevar un tratamiento adecuado de acuerdo con la utilización de suministros y el cambio de condición del adulto mayor.

A nivel nacional, en el Perú, López, el cual en el 2020 desarrolló una investigación titulada “Aplicación un plan educativo en individuos adultos mayores con HTA, en el área de medicina del Hospital Carrión” teniendo un tipo de investigación transversal correlacional con una muestra de 1.570 adultos mayores, teniendo como instrumento la encuesta, alcanzando como hallazgos que el taller informativo mejoró un 80% en el modo de subsistir de los ciudadanos, con la intervención del profesional de enfermería, ayudando a generar buena alimentación, generación de deporte y actividades recreativas (14).

A partir de lo observado, se puede constatar sobre la importancia de la profesional de enfermería en mejorar los conocimientos de los pacientes y así se genere el autocuidado y prevención ya sea dando capacitaciones, charlas sobre temas de salud en este caso de hipertensión arterial, ya que una población con educación es una población preparada generando menores indicadores de muertes por dicha enfermedad.

En Lima, Gálvez en el 2020 en su trabajo de investigación con el fin de llevar a cabo un taller de prevención sobre factores de riesgo en individuos con HTA”, teniendo un tipo de investigación cuantitativa transversal con un ejemplar de 2,000 participantes mayores de edad, lo cual se tuvo como resultados en el pre test, 52% de las personas tienen un nivel de conocimiento bajo de la patología de la hipertensión arterial lo cual se entendió que los efectos que genera el taller educativo en el nivel de conocimiento de patologías de la hipertensión arterial es significativa ya que se tuvo una Sig. de 0.000 lo cual indica que el programada educativo ayuda a la generación de conocimientos sobre definición, causas y consecuencias de la hipertensión arterial(15).

De lo evidenciado, podemos asegurar que las causas que se asocian a la HTA son el factor cultural, ya que muchas personas viven de las culturas y tradiciones de sus pueblos sobre la alimentación y cómo tratar las enfermedades que él algunos

casos son errores y pueden generar hasta la muerte, el factor social en donde se ve reflejado en la sociedad.

En tanto, en Chiclayo Díaz en el 2022, en su estudio titulado: “Prevención y componentes de riesgo de HTA del adulto en la área de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes”, el estudio tiene un enfoque cuantitativo, la población estuvo conformada por 150 pacientes mayores adultos de servicio emergencia, los resultados fueron: el 75% tienen nivel bajo de conocimientos sobre la prevención de la hipertensión arterial antes de realizar un programa educativo posterior a ello se pudo determinar que el 100% de las personas tuvieron una mejora en sus conocimientos dando una significancia de 0.000 lo cual indica que los programas educativos ayudan a que las personas sepan cómo prevenir este problema de salud ya sea en la realización de actividades físicas, falta de controles cotidianos. (16).

Se puede indicar que para prevenir la HTA en los adultos se deben combatir los factores que se vinculan al crecimiento de casos de este problema de salud, como es el factor nutricional, y factor social porque la falta de ejercicio del cuerpo, una buena alimentación restringiendo consumo de colorantes, grasas que pueden perjudicar su salud.

En Huaraz, Vargas en el 2020 en su investigación titulada “Grado de conocimiento sobre la prevención de la HTA en personas mayores en Huaraz”, teniendo como metodología un estudio descriptivo, utilizando una encuesta, teniendo como resultados que el 71.2% en el pre test tuvieron bajo nivel de conocimiento sobre patologías de la enfermedad sin embargo hubo mejora luego de la realización del programa educativo los cuales los pacientes adoptaron buenas costumbres alimentarias (17).

De lo evidenciado, se puede tener en cuenta que en temas de prevención se debe al nivel de conocimientos del paciente adulto mayor, ya que mayor sea el grado intelectual sobre hipertensión y cómo prevenir se genera un paciente con un estilo de vida favorable eso quiere decir que mejora su estilo alimentario se genera la práctica de deporte que favorece el fortalecimiento físico, que genera que no tenga ninguna complicación además de ir a los controles médicos para que se pueda diagnosticar tempranamente cualquier problema de salud.

Ante ello, en el norte del Perú en Piura, se tiene a Guerrero en el 2022 desarrolló un estudio con título Programa educativo sobre modos de vida y prácticas de autocuidado en individuos con HTA en una institución de salud pública de nivel I-4, teniendo un estudio cuantitativo no experimental, conformada la muestra con 100 pacientes mayores determinados con hipertensión, los hallazgos refieren que las personas en tema de detección presentaron un 87.5% de nivel medio en el pre test, mientras que en el post test se incrementó a un 32.5% de nivel alto. Por otro lado, se observaron diferencias en los niveles de presión arterial entre el pre test, con un 55. % y el post test, con un 22.5%. Estos hallazgos indican que hubo mejoras significativas después de la implementación del programa educativo, (18).

Se puede entender que las personas adultas mayores con hipertensión no tienden a tener un estilo de vida saludable eso quiere que no existe autocuidado como es tener una buena alimentación, ir a controles en los establecimientos de salud no realizar ningún deporte dichos factores son muy importantes para tener una buena alimentación.

En tal sentido, es importante profundizar conceptualmente términos sobre el estudio a tratar por ello de acuerdo a la variable manejo de hipertensión arterial se define como las acciones que realizan las personas para poder disminuir las dificultades de salud como lo es de ocasionar hipertensión arterial a través, de conocimiento de la patología, previsión, detección y manejo de la HTA (19). Los programas educativos se refieren a los procesos que su finalidad es la capacitación de las personas para que generen en ellos control sobre su propio bienestar y asimismo generar beneficios en su calidad de vida, es por ello que es una labor compleja que involucra diversas acciones. (20)

Por ello, una de los grandes profesionales de cardiología de Latinoamérica hizo una definición de la patología como un grupo de síntomas negativos que tiene la persona cuando se tiene una complicación de la salud ya pueden ser malestares físicos, mentales que repercuten a no tener una vida normal como el ser humano que en muchas ocasiones puede generar la muerte (21). Asimismo, Córdoba lo define como los mecanismos de la enfermedad que engloba estar mal de salud complacencia, problemas de cualquier organismo (22).

En tanto, según Rodríguez, define a la prevención como anticiparse a disminuir los efectos de alguna enfermedad que perjudique la salud de la persona, combatiendo como buena nutrición, deporte entre otras estrategias que generen barreras para que no se genere problemas físicos (23). Asimismo, Castillo indica que prevenir es tener mecanismos para poder mitigar cualquier problema que pueda situar en inseguridad la salud del individuo a esto también se le conoce como estrategias para siempre tener una buena salud sin ninguna complicación (24).

Cuando nos referimos a detección, según Gonzales, define como las acciones de descubrir una complacencia en la salud que pueda generar la muerte o colocar en peligro el bienestar del ciudadano esto se da a través de procesos de revisiones médicas, análisis que ayuden a diagnosticar los problemas que puede aquejar una persona por eso son importante los controles cotidianos para tener una idea de la claridad de nuestra salud (25). Por lo cual es muy importante la detección para poder tener oportunidad de mejores en cualquier eventualidad que pueda generar hasta la muerte de la persona (26).

En tanto, cuando hablamos del manejo, se define como las acciones y tomas de disposiciones de cambio de forma de vivir y realizar tratamiento médico recetado para prevenir más complicaciones de la salud que pueden repercutir en su vida diaria. Además, es las acciones que los pacientes tienden a tener cuando se tiene alguna enfermedad y se genera el autocuidado manejando de acuerdo a sus conocimientos y diagnósticos médicos. (27).

La profesional de enfermería es muy importante, ya que genera acciones para la atención humanizada la cual debe ser eficaz en su desarrollo generando la buena complacencia de la atención del paciente. Por ello, se consideran acciones con bases científicas como la promoción de la salud y su previsión de las enfermedades, lo cual está contemplada de acuerdo en teoría sólida. Asimismo, el presente estudio lo realiza a través del uso del modelo de la teorista Nola Pender, en su modelo que por nombre tiene promoción de la salud, lo cual indica las conductas son derivadas por buscar el bienestar humano (28).

En dicha base teórica ayuda a saber interpretar las conductas de los ciudadanos con vinculación a su salud al mismo tiempo dirigida a la mejora de conductas que protejan su bienestar, su idea de la teorista era ayudar a las personas

a saber autocuidarse como es teniendo un estilo de vida saludable, en este caso nos referimos al adulto mayor.

El Ministerio de la Salud en el Perú sugiere normas claras para el descubrimiento anticipado y prevención de la hipertensión arterial, además de una buena educación en los establecimientos de salud del adulto mayor que generen la disminución de muerte por dicho problema de salud asiendo estrategias dirigidas a todo el Perú para que se genere el autocuidado, los controles cotidianos a esa edad, generación de buenos hábitos alimentarios para garantizar una buena salud (29).

En el presente estudio también se considera a la teorista Dorotea Orem la cual indica en su teoría sobre el autocuidado y la importancia del mismo lo cual se trata de la ejecución de las estrategias o prácticas que generan los adultos mayores generan en los diferentes procesos que ayuden a un progreso propio, saludable y sea sucesiva (30). Es por eso, que el autocuidado es la atención de factores asociados que garanticen la prevención de cualquier eventualidad que arriesgue la salud de las personas.

Por ello, hablar de salud es relacionarlo en la sensación de sentirse bien para generar cualquier actividad cotidiana sin ninguna complicación, es por ello que los especialistas de enfermería deben vincularse al ambiente que los envuelve y mejoren la salud a través de la ética profesional.

En tal sentido, se tuvo como hipótesis H1: El programa educativo es efectivo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes adulto mayor en un Establecimiento de Salud. Mientras HO: El Programa educativo no es efectivo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes Adultos mayores en un Establecimiento de Salud.

II. METODOLOGÍA

Tipo, enfoque y diseño de investigación: Teniendo en cuenta el estudio fue de tipo aplicada, la cual es distinta al resto de tipos de estudios ya que utiliza aquel conocimiento adquirido tras su realización práctica de acuerdo a la base de estudio y a su vez adquiriendo conocimientos (31). El enfoque de estudio fue cuantitativo ya que se centrará en la recolección de datos números sobre el estudio. Además, la investigación tuvo como diseño de tipo pre- experimental esto quiere decir que se realizó una evaluación previa y posteriormente de la realización del programa educativo para determinar si el mismo genera desarrollo o transformación en la población de estudio teniendo en cuenta que es de corte transversal por qué se desarrollara en un tiempo determinado (32).

Variables / Categorías: Se tuvo como variable de estudio el manejo de hipertensión arterial el cual son las acciones que realizan las personas para poder disminuir las dificultades de salud que puede causar la hipertensión arterial a través, del conocimiento de la patología, prevención, detección y manejo de la hipertensión arterial (21). Además, El manejo de hipertensión arterial es importante debido a que los adultos mayores tienen que auto cuidarse para ello se debe tener conocimiento de patología, prevención, detección y manejo. Sus indicadores fueron; patología (definición, causas y consecuencias), prevención (actividad física, alimentación y manejo de estrés) y detección (control médico). Con una escala de medición ordinal.

Dentro de la población y muestra, entendemos como población al conjunto de individuos que tienen ciertas semejanzas en un lugar y tiempo determinado que participarán en la investigación (33), Considerando en este caso el estudio, se constituyó por 100 pacientes adultos mayores diagnósticos con HTA. Teniendo, en cuenta criterios de inclusión: Pacientes adulto mayor diagnosticados con HTA, pacientes adulto mayor que aceptaran voluntariamente su participación en el programa educativo, pacientes adultos mayores pertenecientes a un Establecimiento de Salud que hayan suscripto el consentimiento informado y criterios de exclusión: Pacientes adulto mayor que no están diagnosticados con hipertensión arterial, pacientes adulto mayor que no aceptaran voluntariamente su participación en el programa educativo., pacientes adultos mayores no pertenecientes en un Establecimiento de Salud y adultos Mayor.

La muestra consiste en un conjunto o grupo de personas que son escogidos para que participen en el estudio (34). Es por ello que se tomó como muestra la misma cantidad de población de un Establecimiento de Salud por el cual, la muestra en este caso fue de estudio censal, y el muestreo, se entiende como aquella acción para determinar qué grupo de la población general de la investigación ya fue examinada, en este caso fue no probabilístico por conveniencia, ya que los individuos estarán determinados por prudencia del autores (35).

Técnicas e instrumento de recolección de datos: la investigación hizo uso de la técnica en este caso la encuesta la cual ayudo a la recopilación de información todo lo que es manejo de la hipertensión arterial y así llegar a su entendimiento (36). En tanto, se utilizó como instrumento al cuestionario en el cual se forman por las preguntas con la finalidad de conseguir datos que ayuden a resolver un fenómeno o problema (37). En este caso constó de 20 preguntas de conocimiento de manejo de la hipertensión arterial, lo cual tendrá las condiciones de alto (13-20 puntos), medio de (7-12 puntos), bajo de (1-6 puntos).

Método de análisis de datos: Finalmente, los resultados se procedieron a evaluar de forma ordenada, clara y precisa, mostrando tablas y gráficos claros, por lo cual para el tratamiento de los datos se usó el software estadístico SPSS V. 25 y Microsoft Excel, el cual genero poder aplicar una técnica paramétrica, prueba de medidas relacionadas T- Student (38).

Aspectos éticos: El trato de la recaudación de información fue presentada de forma responsable, autónoma, orientada a la realidad de la población estudiada de acuerdo con la normativas, condiciones y reglamentos acentuados por la universidad en términos de desarrollo de investigaciones por lo tanto se toma en consideración: **Autonomía**, los individuos que participaron en el estudio tuvieron la libertad de decidir si o no aceptan participar del estudio sin ninguna atadura, además de realizar sus convenientes mociones e metas. (39).

Beneficencia, el proyecto de investigación se desarrolló en beneficio hacia los adultos mayores participantes de este estudio ya que a través de los datos que se conseguirán se van a poder tomar decisiones correctivas en el manera de vivir de los implicados en beneficio de ellos (40).

No maleficencia, a investigación no afecto a los individuos participantes ya que no ocasiono dolor sufrimiento o que atente contra su vida durante el estudio y en la recolección de información además no se afectará espiritualmente cualquier perjuicio (41) Justicia, en este caso este estudio se trató de brindar educación igualitaria a personas sin distinción alguna ya sea por diferentes factores que hace única al ciudadano, para que puedan obtener conocimiento claros y que ayuden a su vida cotidiana en beneficio de su salud propia (42).

Por esto, se tomó en cuenta la guía académica de elaboración de productos de investigación la cual a través de la Resolución de la universidad en base a trabajo de estudios N°062-2023-VI-UCV, se determina las normativas y estructura de los diferentes tipos de estudios la cual se busca siempre trabajar con aspectos éticos a nivel de investigación.

III. RESULTADOS

Objetivo específico 1: determinar en qué medida el programa educativo mejora el conocimiento sobre patología de la hipertensión arterial en los adultos mayores en un Establecimiento de Salud

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre patología antes y después de ejecutar el programa educativo

Nivel	Dimensión Patología				P*
	PRE-TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Bajo	35	35.0	0	0.0	0,002
Medio	55	55,0	0	0.0	
Alto	10	10,0	100	100,0	
Total	100	100,0	100	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal- ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Estadísticos de prueba^a

Z	-9,532 ^b
Sig. Asintótica (bilateral)	,002

a. Prueba de rangos con signos de Wilcoxon

b. Se basa en rango negativo

Interpretación: Se pudo constatar de acuerdo a la prueba de Wilcoxon, que el nivel de significancia es menor a 0.05 ($p=0.002$), de acuerdo a las evidencias existentes a través de la prueba estadística se puede afirmar que el programa educativo mejora la dimensión de patología por lo que es positiva y genera mejoras significativas, observamos que antes de aplicarse el taller el 55% tenía un nivel de conocimiento medio, el 35% bajo y tan solo un 10% nivel alto de conocimientos sobre la patología de la hipertensión arterial, después de haberse aplicado el taller el portaje alto, observa una mejora significativa entre el antes y el después en cuando al conocimiento sobre la patología de la hipertensión arterial de los adultos mayores.

Objetivo específico 2: conocer en qué medida el programa educativo mejora el conocimiento sobre prevención de la hipertensión arterial en adultos mayores en un Establecimiento de Salud

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre la prevención de la hipertensión arterial antes y después de ejecutar el programa.

Nivel	Dimensión Prevención				P*
	PRE-TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Bajo	12	12,0	0	0.0	0,002
Medio	65	65,0	0	0.0	
Alto	23	23,0	100	100,0	
Total	100	100,0	100	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal- ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Estadísticos de prueba^a

Z	-8,604 ^b
Sig. Asintótica (bilateral)	,002

a. Prueba de rangos con signos de Wilcoxon

b. Se basa en rango negativo

Interpretación: Se pudo constatar de acuerdo a la prueba de Wilcoxon, que el nivel de significancia es menor a 0.05 ($p=0.002$), de acuerdo a las evidencias existentes a través de la prueba estadística se puede afirmar que el programa educativo mejora la dimensión de prevención por lo que es positiva y genera mejoras significativas, observamos que antes de aplicarse el taller el 65% tenía un nivel de conocimiento medio, el 23% alto y tan solo un 12% nivel bajo de conocimientos sobre la prevención de la hipertensión arterial, después de haberse aplicado el taller el portaje alto, observa una mejora significativa entre el antes y el después en cuando al conocimiento sobre la prevención de la hipertensión arterial de los adultos mayores.

Objetivo Específico 3: determinar en qué medida el programa educativo mejora el conocimiento sobre detección temprana de la hipertensión arterial en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en un Establecimiento de Salud

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre la detección de hipertensión arterial antes y después de ejecutar el programa.

Nivel	Dimensión Detección				P*
	PRE-TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Bajo	71	71,0	0	0.0	0,000
Medio	22	22,0	0	0.0	
Alto	7	7,0	100	100,0	
Total	100	100,0	100	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal- ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Estadísticos de prueba^a

Z	-8,524 ^b
Sig. Asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signos de Wilcoxon

b. Se basa en rango negativo

Interpretación: Se pudo constatar de acuerdo a la prueba de Wilcoxon, que el nivel de significancia es menor a 0.05 ($p=0.000$), de acuerdo a las evidencias existentes a través de la prueba estadística se puede afirmar que el programa educativo mejora la dimensión de detección por lo que es positiva y genera mejoras significativas, observamos que antes de aplicarse el taller el 71% tenían un nivel de conocimiento bajo, el 22% medio y tan solo un 7 nivel alto de conocimientos sobre la detección de la hipertensión arterial, después de haberse aplicado el taller el portaje alto, observa una mejora significativa entre el antes y el después en cuando al conocimiento sobre la detección de la hipertensión arterial de los adultos mayores.

Objetivo general: determinar en qué medida el programa educativo mejora el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores en un Establecimiento de Salud.

Tabla 4. Nivel de conocimientos antes y después de la ejecutar el programa educativo sobre el manejo de la hipertensión arterial.

Nivel	Variable Manejo de hipertensión				P*
	PRE-TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Bajo	81	81,0	0	0.0	0,001
Medio	16	16,0	0	0.0	
Alto	3	3,0	100	100,0	
Total	100	100,0	100	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal- ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Estadísticos de prueba^a

Z	-7,601 ^b
Sig. Asintótica (bilateral)	,001

a. Prueba de rangos con signos de Wilcoxon

b. Se basa en rango negativo

Interpretación: Se pudo constatar de acuerdo a la prueba de Wilcoxon, que el nivel de significancia es menor a 0.05 ($p=0.001$), de acuerdo a las evidencias existentes a través de la prueba estadística se puede afirmar que el nivel de conocimientos sobre el manejo de hipertensión arterial mejora posterior al programa educativo, observamos que antes de aplicarse el taller, se tenía el 81% de los adultos mayor tenía bajo nivel de manejo el 16% medio y tan solo 3% un nivel alto, posterior de haber realizado el programa educativo se consideró mejoras significativas entre el antes y después en cuanto al manejo de la hipertensión arterial.

IV. DISCUSIÓN

La HTA es una de las complicaciones con más frecuencia en el campo de salud en especial en lo adultos mayores los cuales están más propensos a tener esta complicación de salud teniendo en cuenta que es una enfermedad silenciosa, en la actualidad nuestro país ha venido en crecimiento de casos de personas con hipertensión arterial, lo cual las entidades de salud han implementado diversas estrategias para controlar y mitigar los niveles de casos incluyendo que un punto principal para combatir esta complicación es la educación sobre la prevención y el control continuamente son primordiales para abordar esta complicación de manera afectiva.

Los resultados conseguidos de este estudio ayudaron a determinar el efecto que genera un programa educativo para mejorar el nivel de conocimientos acerca del manejo de la HTA en los pacientes adultos mayores en un Establecimiento de salud, para esto se tuvo que aplicar 9 sesiones educativas los cuales se realizaron en el área de consultorio externo del mismo establecimiento, en lo cual se realizaron charlas y dinámicas con la participación de los adultos mayores con el fin de lograr los objetivos trazados en el estudio.

Respecto al primer objetivo específico uno, se logró corroborar que el programa educativo tiene un efecto de mejora significativa antes y posterior de su aplicación sobre el nivel de conocimientos sobre la patología de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores de un Establecimiento de salud. De acuerdo con los resultados se pudo determinar en el pre test el nivel que predominó fue el bajo en un 75% de adultos mayores el 25% bajo y por último el 0% nivel alto, post otro lado ya luego de realizar el programa se pudo apreciar que se logró el 100% de las personas un nivel alto de cómo se debe manejar la hipertensión arterial.

De la misma manera, de acuerdo a los resultados encontrados inferencial mente se pudo apreciar la diferencia significativa en las medidas asimétrica del post test lo cual arrojó un 9.4 puntos a diferencia del pre test el cual fue de 4.3 puntos esto indicó que una diferencia de 5.1 puntos entre los dos, teniendo en cuenta también que he obtuvo una Sig. = 0.000 el cual es menor a la significancia 0.5 con un nivel de confianza de 95% por lo cual se concluye que el programa educativo tuvo un efecto significativo en

la mejora del nivel de conocimiento de patología de la hipertensión arterial en los adultos mayores.

Los resultados obtenidos son similares al trabajo de investigación en el país de Panamá en el año 2022, realizado por el autor Coveñas quienes luego de realizar su estudio tuvieron como resultados que el 85.4% de la población que tiene hipertensión arterial sus conocimientos en términos de patología como es su defunciones las causas y consecuencias tienen un nivel bajo (13), Por otro lado los resultados son similares a lo que indicó el autor Gálvez en el 2020, lo cual en sus resultados alcanzados luego de realizar una encuesta se obtuvo que el 52% de las personas tienen un nivel de conocimiento bajo de la patología de la HTA, lo cual se entendió que los efectos que genera el programa educativo en el nivel de conocimiento de patologías de la hipertensión arterial es significativa ya que se tuvo una Sig de 0.000 lo cual indica que el programada educativo ayuda a la generación de conocimientos sobre definición, causas y consecuencias de la hipertensión arterial (15).

Asimismo, tiene similitud a lo indicado por el autor Vargas en el 2023 en su estudio el cual tuvo como resultados que las personas el 71.2% en el pre test tuvieron un bajo nivel de conocimientos en tema de la patología de la hipertensión arterial sin embargo al realizar el programa educativo se pudo tener a consideración la mejora al tener el 100% de la población con conocimientos de terminologías de patologías como es su definición causas y consecuencias que genera la enfermedad (17).

Por eso es importante entender que un programa educativo puede ayudar en las personas con hipertensión arterial a mejorar su estilo de vida, en tener conocimientos altos que ayuden a conocer que es estas enfermedades tienen sus consecuencias sino se combate a tiempo.

Conceptualizando la patología es como un grupo de síntomas negativos que tiene la persona cuando se tiene una complicación de la salud ya pueden ser malestares físicos, mentales que repercuten a no tener una vida normal como el ser humano (21).

En relación con el segundo objetivo específico, se logró corroborar que el programa educativo tiene un efecto de mejora significativa antes y posterior de su aplicación sobre el nivel de conocimientos sobre la prevención de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores de un Establecimiento de salud. De acuerdo a los resultados se pudo determinar en el pre test el nivel que predominó fue el nivel medio

en un 58% de adultos mayores el 41% bajo y por último el 1% nivel alto, por otro lado, ya luego de realizar el programa se pudo apreciar que se logró el 100% de las personas un nivel alto de cómo se debe manejar la hipertensión arterial.

De la misma manera, de acuerdo a los resultados encontrados inferencial mente se pudo apreciar la diferencia significativa en las medidas asimétrica del post test lo cual arrojó un 9.5 puntos a diferencia del pre test el cual fue de 4.8 puntos esto indicó que una diferencia de 4.7 puntos entre los dos, teniendo en cuenta también que he obtuvo una Sig. = 0.000 el cual es menor a la significancia 0.5 con un nivel de confianza de 95% por lo cual se concluye que el programa educativo tuvo un efecto significativo en la mejora del nivel de conocimiento de prevención de la hipertensión arterial en los adultos mayores.

Estos hallazgos concuerdan en su análisis hecho por el autor García en donde tuvo como resultados en su estudio que el 75% de las personas encuestadas tiene un nivel bajo de acuerdo a las herramientas de prevención de la hipertensión arterial (10). Asimismo, tiene similitud con lo que indico el autor Quintana en el 2020 en %su estudio del cual tuvo como hallazgos que el 75% de los pacientes hipertensos tienen un nivel bajo de conocimientos de prevención lo que genera el sobrepeso, consumo de bebidas alcohólicas y tabaco asimismo concluye, que se tiene una significancia de 0.00 indicando que los programas afectan en el nivel de conocimientos sobre prevención de la hipertensión arterial (11).

De la misma manera el autor Díaz en su estudio tuvo como hallazgos que el 75% tienen nivel bajo de conocimientos sobre la prevención de la hipertensión arterial antes de realizar un programa educativo posterior a ello se pudo determinar que el 100% de las personas tuvieron una mejora en sus conocimientos dando una significancia de 0.000 lo cual indica que los programas educativos ayudan a que las personas sepan cómo prevenir este problema de salud (16). Por ello la prevención es tener mecanismos para poder mitigar cualquier problema que pueda situar en inseguridad la salud del individuo a esto también se le conoce como estrategias para siempre tener una buena salud sin ninguna complicación (17).

Por lo anterior, dicho por los autores de acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio es importante un programa educativo referido a la prevención de la hipertensión arterial debido a que ayuda a no tener complicaciones o prevenir

cualquier riesgo que aqueje la normalidad de su funcionalidad de la persona en tal sentido ayuda a cambiar las costumbres que forman parte del estilo de vida de las personas ya sea en realizar actividades físicas, tener una buena alimentación y tener controles médicos oportunos con el fin de tener un diagnóstico temprano de la enfermedad.

Asimismo, el tercer objetivo específico, se logró corroborar que el programa educativo tiene un efecto de mejora significativa antes y posterior de su ejecución sobre la detección de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores de un Establecimiento de salud. De acuerdo con los resultados se pudo determinar en el pre test el nivel que predominó fue el nivel bajo en un 57% de adultos mayores el 43% bajo y por último el 0% nivel alto, por otro lado, ya luego de realizar el programa se pudo apreciar que se logró el 100% de las personas un nivel alto de cómo se debe manejar la hipertensión arterial.

De la misma manera, de acuerdo a los resultados encontrados diferencialmente se pudo apreciar la diferencia significativa en las medidas asimétrica del post test lo cual arrojó un 9.2 puntos a diferencia del pre test el cual fue de 3.5 puntos esto indicó que una diferencia de 5.7 puntos entre los dos, teniendo en cuenta también que he obtuvo una Sig. = 0.000 el cual es menor a la significancia 0.5 con un nivel de confianza de 95% por lo cual se concluye que el programa educativo tuvo un efecto significativo en la mejora la detección de la hipertensión arterial en los adultos mayores.

De lo hallazgo tiene similitud con el autor Guerrero el cual en su estudio el cual realizó una encuesta en cual arrojó que las personas en tema de detección presentaron un 87.5% de nivel medio en el pre test, mientras que en el post test se incrementó a un 32.5% de nivel alto. Por otro lado, se observaron diferencias en los niveles de presión arterial entre el pre test, con un 55. % y el post test, con un 22.5%. Estos hallazgos indican que hubo mejoras significativas después de la implementación del programa educativo (18). Conceptualizando la detección se define como las acciones de descubrir una complacencia en la salud que pueda generar la muerte o colocar en peligro el bienestar del ciudadano esto se da a través de procesos de revisiones médicas, análisis que ayuden a diagnosticar los problemas que puede aquejar una persona por eso son importantes los controles cotidianos para tener una idea de la claridad de nuestra salud (25).

Finalmente, de acuerdo, con el objetivo general se logró corroborar que el programa educativo tiene un efecto de mejora significativa antes y posterior de su aplicación sobre el nivel de conocimientos sobre el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores de un Establecimiento de salud. De acuerdo con los resultados se pudo determinar en el pre test el nivel que predominó fue el bajo en un 81% de adultos mayores el 16% bajo y por último el 3% nivel alto, por otro lado, ya luego de realizar el programa se pudo apreciar que se logró el 100% de las personas un nivel alto de cómo se debe manejar la hipertensión arterial.

De la misma manera, de acuerdo a los resultados encontrados inferencial mente se pudo apreciar la diferencia significativa en las medidas asimétrica del post test lo cual arrojó un 18.5 puntos a diferencia del pre test el cual fue de 9.3 puntos esto indicó que una diferencia de 9.2 puntos entre los dos, teniendo en cuenta también que he obtuvo una Sig. = 0.000 el cual es menor a la significancia 0.5 con un nivel de confianza de 95% por lo cual se concluye que el programa educativo tuvo un efecto significativo en la mejora del nivel de conocimiento de los adultos mayores.

El autor Betancourt en su estudio en la que desarrollo un programa educativo para el descubrimiento anticipado de la hipertensión arterial lo cual llevo a cabo un cuestionario con el fin de evaluar un pre test y pos-test logrando hacer que su programa sea efectivo, ya que a través de la orientación y enseñanzas en terminologías sobre la hipertensión arterial genera el aumento del nivel de conocimiento generando consigo el autocuidado (9).

Los datos hallados se respaldan con el análisis de López, quien llevaron a cabo un programa que genero un eficaz impacto en la mejora de la capacidad del manejo de la hipertensión arterial a través del aumento de los niveles de conocimientos de las personas en donde indicó que un 80% se pudo mejorar los niveles de conocimientos de los pacientes (10). Asimismo, el autor Negrón en el año 2023 en su estudio tuvo como resultados que el 80% de los pacientes que desarrollaron aprendizajes de autocuidado y manejo de la hipertensión arterial luego de realizar el programa educativo (12). Es por eso que los programas educativos son aquellos procesos cuya finalidad es capacitar a las personas para que sean capaces de tener el control y bienestar en su vida.

De tal forma, que un programa educativo puede generar efectos positivos en la Prevención y autocuidado de las personas adultas mayores ya que a mayor conocimientos o aprendizajes tenga la personas generar barreras de protección a través del autocuidado como el manejo de la hipertensión arterial y como se puede minimizar su efecto teniendo en cuenta que es una enfermedad silenciosa lo que puede ser tardía su diagnóstico en mucho de los casos.

Por lo indicado, por los autores se puede apreciar que un programa educativo ayuda a generar efectos positivos en las personas con hipertensión arterial ya que genera el aumento de conocimientos de cómo se puede detectar esta enfermedad silenciosa mediante los controles médicos, y exámenes que pueden atribuir a no generar muchas complicaciones a largo plazo así mismo la educación ayuda a que las personas sepan identificar los síntomas que puede tener una persona que tiene hipertensión arterial.

V. CONCLUSIONES

El programa educativo en los pacientes adultos mayores de un establecimiento de salud tuvo un resultado significativo en la mejoría del manejo de la HTA. Dentro de los resultados se puede apreciar un aumento considerable en el nivel de conocimientos tras la intervención, debido a que en el post-test los participantes alcanzaron un nivel alto de conocimientos, en contraste con el que inicialmente presentaba un nivel bajo en el pretest. Esto evidencia que la intervención educativa fue eficaz para empoderar a los adultos mayores con mayor y mejor información en el manejo adecuado de su condición.

Se comprobó que con el programa educativo se puede mejorar significativamente el conocimiento sobre la patología de la hipertensión arterial. Antes de la intervención los pacientes presentaban un nivel bajo de conocimiento, pero después de haber ejecutado con éxito la intervención propuesta en la presente tesis se alcanzó un nivel alto. Esto confirma que la educación proporcionada fue clave para que los adultos mayores comprendieran con mayor claridad los aspectos clínicos de su enfermedad.

El programa educativo también demostró ser efectivo en mejorar el conocimiento sobre la prevención de la hipertensión arterial. Los resultados del pretest aplicado a los participantes nos muestran que estos tenían un nivel bajo de conocimiento, y solo el 1% alcanzaba un nivel alto. No obstante, después de la realización de la intervención, los pacientes llegaron a un nivel alto de conocimiento, lo que resalta el impacto positivo del programa en la adquisición de medidas preventivas por parte de los adultos mayores.

Finalmente, se observará una mejora considerable en el conocimiento sobre la detección temprana de la hipertensión arterial. En el pretest se puede apreciar que los adultos mayores tenían un nivel bajo de conocimiento, pero tras la intervención, se alcanzó un nivel alto. Esto evidencia que el programa educativo fomentó el valor indispensable de la detección prematura, lo cual es crucial para el manejo oportuno de la hipertensión arterial en esta población.

VI. RECOMENDACIONES

En base a los resultados, se recomienda al director general del establecimiento de salud, la implementación del programa educativo de manera permanente, para continuar mejorando y reforzando el conocimiento sobre la patología de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores. Esto permitirá que los pacientes, a través del conocimiento adquirido en el programa, mantengan una comprensión sólida sobre su enfermedad y así puedan gestionar mejor su salud a largo plazo.

Se sugiere al director general del establecimiento de salud desarrollar talleres educativos periódicos que incluyan no solo información teórica, sino también actividades prácticas, como ejercicios físicos adaptados y planificación de dietas saludables, para que los pacientes adultos mayores puedan aplicar estrategias de prevención de hipertensión arterial en su vida diaria.

Se recomienda al director general del establecimiento de salud fortalecer las campañas de concientización y educación sobre la relevancia de la detección temprana de la hipertensión, enfocadas especialmente en la autoevaluación regular y la visita periódica a los centros de salud para chequeos preventivos. Esto contribuirá a una identificación más temprana de posibles complicaciones.

Se recomienda que futuras investigaciones exploren la efectividad de programas educativos similares en diferentes grupos de edad o en otras patologías crónicas. Esto ayudará a la proliferación de la información a mayor cantidad de personas y la creación y aplicación de más programas educativos abiertos a todo público. Además, sería relevante investigar el impacto de la educación continua a largo plazo en el control de la hipertensión arterial, evaluando si los resultados se mantienen a lo largo del tiempo.

REFERENCIAS

1. ONG. [Online]; 2021. Acceso 13 de Febrero de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension>.
2. MSP. Ministerio de Salud de Paraguay. [Online]; 2023. Acceso 03 de 02 de 2024. Disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/hipertension-arterial-principal-factor-de-riesgo-cardiovascular/>.
3. OPS. [Online]; 2023. Acceso 13 de Febrero de 2024. Disponible en: <https://fedefarma.org/noticias/cerca-del-35-de-la-poblacion-de-centroamerica-y-caribe-padece-de-presion-alta/>.
4. MSA. Blog Salud. [Online]; 2021. Acceso 29 de Febrero de 2024. Disponible en: <https://www.ospat.com.ar/blog/hipertension-arterial-mueren-100-personas-por-dia-y-se-subestima-la-enfermedad/>.
5. ESSALUD. EsSalud detectó más de 21 mil nuevos casos de hipertensión arterial en primer semestre del año. [Online]; 2022. Acceso 14 de Febrero de 2024. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-detecto-mas-de-21-mil-nuevos-casos-de-hipertension-arterial-en-primer-semestre-del-ano>.
6. INEI. Prevalencia de hipertensión arterial en adultos mayor Chiclayo registra 35%. [Online]; 2020. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales_en/Endes14/pdf/Lam_bayeque.pdf.
7. DIRESA. hipertensión arterial de adulto mayor en la Región Piura. [Online]; 2022. Acceso 14 de Febrero de 2024. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4220894/Sala%20Situacional%20Semanal%20007-2023.pdf>.
8. Hernández YN. modelo de promoción de la salud no la pender. Scielo. 2020; II(2).

9. Peña B. educational program to improve the early detection of high blood pressure in older adults at the Cali 2023 clinic. *Clinica de Adulto Mayor*. 2023; IV(125).
10. Estefany G. Prevention of high blood pressure in older adults in Mexico. *Revista de Cardiologia*. 2022.
11. Alice Q. prevention of hypertension in adults over 50 years of age at the Hospital of Paraguay". *Escuela Cardiobascular de Paraguay*. 2020.
12. Negron Vilca C. Educational strategies in self-care of older adults with high blood pressure in Loja Hospital. *Revista academica de salud*. 2020; V(35).
13. Treiles Coveñas A. Absence of high blood pressure in residents of Catacaos, March, December 2020. *Revista Medica*. 2022; XI(65).
14. Lopez L. Nursing intervention in an elderly patient with arterial hypertension in the internal medicine service of the Daniel Alcides Carrión National Hospital, Callao- 2020. *repositorio educacion cardiovascular*. 2020; X(15).
15. Mondragon C. "Pathology and risk factors and high blood pressure in older adults, lince comprehensive center for older adults. *Cardiobasculares*. 2020.
16. Diaz Facheco S. Prevention and risk factors of arterial hypertension in adults in the emergency service of the Las Mercedes Regional Teaching Hospital 2020. *Revista cardiovaacular*. 2020; IX(25).
17. Vargas Asencio F. Level of preventive knowlrdge about hogh blood pressure in the elderly, Huaraz - 2020. *Revista hipertension arterial*. 2020; X(125).
18. Guerrero Elera A. Lifestyles and self-care in patients with arterial hypertension in a public health facility. Piura, 2022. *Cardiologia en la Region Piura*. 2022; XII(55).
19. Batle Carmona J. *Hipertension Arterial como se maneja?* II ed. Noriega , editor. España: *Revista*; 2020.
20. Raile MMA. *Manejo de hipertension arterial*. Primera ed. Carmona , editor. Mexico: *Publicaciones Hipertensas*; 2020.

21. Cespedez Londoño JA. Diagnosis, evaluation and treatment of high blood pressure in children and adolescents. Tercero ed. Carlo G, editor. Argentina: Medical; 2020.
22. Cordova Manrique A. Hipertension arterial en adultos Segunda , editor. Peru: Canver; 2020.
23. Rodríguez Nazario I. El Manejo Clínico de Hipertensión. Tercera ed. Noriega , editor. Puerto Rico: Medicina humana; 2020.
24. Castillo Marlon R. Manejo de la la hipertension arterial. Primera ed. Carcamo , editor. Chile: Publication work; 2020.
25. Gonzalo Julca JR. Tratamiento de la hipertension arterial. Quinto ed. Eduardo , editor. España: Cuarta; 2020.
26. Brayan RL. The importance of early detection of high blood pressure. Primera ed. Marco , editor. España: Public medical; 2022.
27. Adrian CM. Hipertension arterial y el tramiento a seguir. Primera ed. Bori , editor. Colombia: Cardiologia; 2021.
28. Carlos AH. Importancia de la enfemera en la salud de la persona Chile; 2020.
29. Minsa. Combatir la hipertesion arterial tareas de todos. Primera ed. Carlos , editor. Peru: Minsa; 2021.
30. Concepcion Pacheco M. The self-care deficit nursing theory: Dorothea Elizabeth Orem. Tercera ed. Juan S, editor. Colombia: Public Teorias enfermeria; 2022.
31. Niño P. Academia. [Online]; 2021. Acceso 06 de Marzode 2024. Disponible en: https://www.academia.edu/35258714/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_DISENO_Y_EJECUCION.
32. Rojas A. Cardiologia. [Online]; 2020. Acceso 8 de Marzode 2024. Disponible en: <https://raulrojassoriano.com/cuallitlanezi/wp->

[content/themes/raulrojassoriano/assets/libros/guia-realizar-investigaciones-sociales-rojas-soriano.pdf](https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/08/P2A356.pdf).

33. Quezada MySM. INAE. [Online]; 2021. Acceso 10 de Marzode 2024. Disponible en: <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/08/P2A356.pdf>.
34. Ñaupas H,VM,PJyRh. Biblioteca medica. [Online]; 2021. Acceso 8 de Marzode 2024. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf.
35. Quezada MySM. Inae. [Online]; 2020. Acceso 9 de Marzode 2024. Disponible en: <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/08/P2A356.pdf>.
36. Fuentes-Doria D. Metologia de la Investigacion. primera ed. Hernandez AT, editor. Bolivia: Editorial Universidad Pontificia Bolivariana; 2020.
37. Corral Y. Instrumento de Investigacion. [Online]; 2008. Acceso 4 de Juniode 2023. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n36/art08.pdf>.
38. Quezada MySM. inee. [Online]; 2019. Acceso 16 de Juliode 2023. Disponible en: <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/08/P2A356.pdf>.
39. Manrique Cascañes C. Etica de Proyectos. [Online]; 2022. Acceso 10 de Marzode 2024. Disponible en: <https://www.significados.com/autonomia/>.
40. Manco Yesquen N. etica en un estudio. [Online]; 2020. Acceso 5 de Marzode 2024. Disponible en: <https://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/18-principio-de-beneficencia>.
41. Tesen C. Etica Universitaria. [Online]; 2022. Acceso 5 de Marzode 2024. Disponible en: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/71381/Mo%C3%81dulo%203%20%20VF%281%29.pdf?sequence=7&isAllowed=y>.

42. Viale ENSV. ASPECTOS ETICOS DE LA ENFERMERIA. [Online]; 2020. Acceso 20 de Juliode 2023. Disponible en: <https://ensviale-ers.infod.edu.ar/sitio/wp-content/uploads/2020/03/ASPECTOS-ETICOS-DE-LA-ENFERMERIA.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de Operacionalización de variables

Variable	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Manejo de hipertensión arterial	Son las acciones que realizan las personas para poder disminuir los problemas de salud que puede ocasionar la hipertensión arterial a través, de conocimiento de la patología, prevención, detección y manejo de la hipertensión arterial (21).	El manejo de hipertensión arterial es importante debido a que los adultos mayores tienen que auto cuidarse para ello se debe tener conocimiento de patología, prevención, detección y manejo.	Patología	Definición	Ordinal
				Causas	
				Consecuencias	
			Prevención	Actividad Física	
				Alimentación	
				Manejo de estrés	
			Detección	Control medico	
Exámenes					

Anexo 2. Instrumento de recolección de Datos

Cuestionario

Instrucciones: Estimado adulto mayor, el presente cuestionario tiene por finalidad obtener información relevante a su formalización, por tal motivo le pedimos leer con atención y marcar solo una alternativa como respuesta a cada afirmación. Este cuestionario es de carácter anónimo y reservado.

DATOS DEL ENTREVISTADO:

- EDAD:
- SEXO: Masculino () femenino ()
- ESTADO CIVIL: Soltero () casado () Conviviente () separado ()
Otros ().

Patología

1. ¿Considera que la hipertensión arterial genera derrames cerebrales, paro cardiacos problema renal crónico a las personas?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

2. ¿Considera que una persona con mayor de 140/90 mmHg de nivel de presión es normal?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

3. ¿Según sus conocimientos el consumo de cigarro y alcohol genera la hipertensión arterial?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

4. ¿Considera usted que el consumo de sal y azúcar en exceso genera la hipertensión arterial?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

5. ¿Considera usted que la obesidad genera la hipertensión arterial?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

6. ¿La presión alta puede provocar enfermedades renales crónicas?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca

e) Nunca

Prevención

7. ¿Realizas ejercicio físico 5 días a la semana durante al menos 30 minutos?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Casi nunca

e) Nunca

8. ¿Acostumbras a realizar caminatas mensuales?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Casi nunca

e) Nunca

9. ¿Con frecuencia se controla su peso?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Casi nunca

e) Nunca

10 ¿Consideras que el no consumir muchas frituras, gaseosa ayuda a prevenir la hipertensión arterial?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Casi nunca

e) Nunca

11 ¿Considera usted que es recomendable hacer ejercicio físico para tener buena salud?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Casi nunca

e) Nunca

12 ¿Acostumbra usted a consumir alimentos que contengan frutas y verduras?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Casi nunca

e) Nunca

13 ¿Usted ingiere sus alimentos con gran cantidad de sal o azúcar?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Casi nunca

e) Nunca

14 ¿considera usted que tiene una buena alimentación saludable?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Casi nunca

e) Nunca

15 ¿Con que frecuencia se presenta discusiones desagradables en la familia?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Casi nunca

e) Nunca

16 ¿Con que frecuencia se fomenta la risa en su hogar?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Casi nunca

e) Nunca

Detección

17 ¿Usted considera importante el control médico para la detección de la hipertensión arterial?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) A veces

d) Casi nunca

e) Nunca

18 ¿Con que frecuencia se controla la presión alta?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

19 ¿Considera usted que los controles médicos son importantes?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

20 ¿Saca usted paulatinamente exámenes médicos para ver el nivel de presión arterial?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

Anexo 3 Evaluación por juicio de expertos

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: **Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores de un Establecimiento de Salud** Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE MANEJO DE HIPERTENSION ARTERIAL


Definición de la variable: Battle, C (2020) indica que el manejo de la hipertensión arterial Son las acciones que realizan las personas para poder disminuir los problemas de salud que puede ocasionar la hipertensión arterial a través, de conocimiento de la patología, prevención, detección y manejo de la hipertensión arterial.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Fuentes (2022), indica que el cuestionario está basado en interrogantes para generar una fuente de información para posibles respuestas.

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Patología	Definición	¿Considera que la hipertensión arterial genera derrames cerebrales, paro cardíacos problema renal crónico a las personas?	1	1	1	1	
		¿Considera que una persona con mayor de 140/90 mmHg de nivel de presión es normal?	1	1	1	1	
	Causas	¿Según sus conocimientos el consumo de cigarro y alcohol genera la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que la obesidad genera la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que el consumo de sal y azúcar en exceso genera la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
Consecuencias	¿La presión alta puede provocar enfermedades renales crónicas?	1	1	1	1		
Prevención	Actividad física	¿Realizas ejercicio físico 5 días a la semana durante al menos 30 minutos?	1	1	1	1	
		¿Acostumbra a realizar caminatas mensuales?	1	1	1	1	
		¿Con frecuencia se controla su peso?	1	1	1	1	
		¿Consideras que el no consumir muchas frituras, gaseosa ayuda a prevenir la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que es recomendable hacer ejercicio físico para tener buena salud?	1	1	1	1	
		¿Acostumbra usted a consumir alimentos que contengan frutas y verduras?	1	1	1	1	

	Alimentación	¿Usted ingiere sus alimentos con gran cantidad de sal o azúcar?	↓	↓	↓	↓	
		¿considera usted que tiene una buena alimentación saludable	↓	↓	↓	↓	
	Manejo de estrés	¿Con que frecuencia se presenta discusiones desagradables en la familia?	↓	↓	↓	↓	
		¿Con que frecuencia se fomenta la risa en su hogar?	↓	↓	↓	↓	
Detección	Control medico	¿Usted considera importante el control médico para la detección de la hipertensión arterial?	↓	↓	↓	↓	
		¿Con que frecuencia se controla la presión alta?	↓	↓	↓	↓	
		¿Considera usted que los controles médicos son importantes?	↓	↓	↓	↓	
	Examen	¿Saca usted paulatinamente exámenes médicos para ver el nivel de presión arterial?	↓	↓	↓	↓	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario
Nombres y apellidos del experto	Yackeline del Carmen Ganga García
Documento de identidad	43947228
Años de experiencia laboral	6 años
Máximo grado académico	Maestría
Nacionalidad	Guatemalteca
Institución laboral	- Clínica Miraflores - Hospital Chulucuma
Labor que desempeña	Psicóloga
Número telefónico	994235001
Correo electrónico	Yack105-CarmenG@gmail.com
Firma	 <p>Yackeline C. Ganga García Mgtr. Esp. Cuidados Geriátricos Adulto CEP 064300 / RNE 029090</p>
Fecha	21/04/2024

Ficha de Registro de SUNEDU del experto

13/05/24, 23:59

about:blank



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
CUNYA GARCIA, YACKELINE DEL CARMEN DNI 43947228	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 12/03/2012 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i>
CUNYA GARCIA, YACKELINE DEL CARMEN DNI 43947228	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 20/09/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i>
CUNYA GARCIA, YACKELINE DEL CARMEN DNI 43947228	MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA Fecha de diploma: 06/06/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 15/03/2016 Fecha egreso: 18/11/2016	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i>
CUNYA GARCIA, YACKELINE DEL CARMEN DNI 43947228	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO Fecha de diploma: 31/01/23 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 05/05/2018 Fecha egreso: 31/05/2019	UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO <i>PERU</i>

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: **Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores de un Establecimiento de Salud** Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL


Definición de la variable: Batle, C (2020) indica que el manejo de la hipertensión arterial son las acciones que realizan las personas para poder disminuir los problemas de salud que puede ocasionar la hipertensión arterial a través, de conocimiento de la patología, prevención, detección y manejo de la hipertensión arterial.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Fuentes (2022), indica que el cuestionario está basado en interrogantes para generar una fuente de información para posibles respuestas.

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Patología	Definición	¿Considera que la hipertensión arterial genera derrames cerebrales, paro cardíacos problema renal crónico a las personas?	1	1	1	1	
		¿Considera que una persona con mayor de 140/90 mmHg de nivel de presión es normal?	1	1	1	1	
	Causas	¿Según sus conocimientos el consumo de cigarro y alcohol genera la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que la obesidad genera la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que el consumo de sal y azúcar en exceso genera la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
	Consecuencias	¿La presión alta puede provocar enfermedades renales crónicas?	1	1	1	1	
Prevención	Actividad física	¿Realizas ejercicio físico 5 días a la semana durante al menos 30 minutos?	1	1	1	1	
		¿Acostumbra a realizar caminatas mensuales?	1	1	1	1	
		¿Con frecuencia se controla su peso?	1	1	1	1	
		¿Consideras que el no consumir muchas frituras, gaseosa ayuda a prevenir la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que es recomendable hacer ejercicio físico para tener buena salud?	1	1	1	1	
		¿Acostumbra usted a consumir alimentos que contengan frutas y verduras?	1	1	1	1	

	Alimentación	¿Usted ingiere sus alimentos con gran cantidad de sal o azúcar?	1	1	1	1	
		¿considera usted que tiene una buena alimentación saludable	1	1	1	1	
	Manejo de estrés	¿Con que frecuencia se presenta discusiones desagradables en la familia?	1	1	1	1	
		¿Con que frecuencia se fomenta la risa en su hogar?	1	1	1	1	
Detección	Control medico	¿Usted considera importante el control médico para la detección de la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Con que frecuencia se controla la presión alta?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que los controles médicos son importantes?	1	1	1	1	
	Examen	¿Saca usted paulatinamente exámenes médicos para ver el nivel de presión arterial?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario
Nombres y apellidos del experto	ROXANA MORAN OLAYA
Documento de identidad	40400569
Años de experiencia laboral	4 AÑOS
Máximo grado académico	MAESTRIA
Nacionalidad	PERUANA
Institución laboral	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
Labor que desempeña	DOCENTE
Número telefónico	984710724
Correo electrónico	Roxana10@gmail.com
Firma	 Roxana M. Morán Olaya U.C. EN ENFERMERIA CEP. 42744 REE.7487
Fecha	22/04/2024


PERÚ

Ministerio de Educación

 Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

 Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN: ENFERMERIA EN CUIDADOS QUIRURGICOS Fecha de diploma: 18/07/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 11/03/2005 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 02/07/2004 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: **Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores de un Establecimiento de Salud** Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL


Definición de la variable: Batle, C (2020) indica que el manejo de la hipertensión arterial son las acciones que realizan las personas para poder disminuir los problemas de salud que puede ocasionar la hipertensión arterial a través, de conocimiento de la patología, prevención, detección y manejo de la hipertensión arterial.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Fuentes (2022), indica que el cuestionario está basado en interrogantes para generar una fuente de información para posibles respuestas.

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Patología	Definición	¿Considera que la hipertensión arterial genera derrames cerebrales, paro cardíacos problema renal crónico a las personas?	1	1	1	1	
		¿Considera que una persona con mayor de 140/90 mmHg de nivel de presión es normal?	1	1	1	1	
	Causas	¿Según sus conocimientos el consumo de cigarro y alcohol genera la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que la obesidad genera la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que el consumo de sal y azúcar en exceso genera la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
	Consecuencias	¿La presión alta puede provocar enfermedades renales crónicas?	1	1	1	1	
Prevención	Actividad física	¿Realizas ejercicio físico 5 días a la semana durante al menos 30 minutos?	1	1	1	1	
		¿Acostumbra a realizar caminatas mensuales?	1	1	1	1	
		¿Con frecuencia se controla su peso?	1	1	1	1	
		¿Consideras que el no consumir muchas frituras, gaseosa ayuda a prevenir la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que es recomendable hacer ejercicio físico para tener buena salud?	1	1	1	1	
		¿Acostumbra usted a consumir alimentos que contengan frutas y verduras?	1	1	1	1	

	Alimentación	¿Usted ingiere sus alimentos con gran cantidad de sal o azúcar?	↓	↓	↓	↓	
		¿considera usted que tiene una buena alimentación saludable	↓	↓	↓	↓	
	Manejo de estrés	¿Con que frecuencia se presenta discusiones desagradables en la familia?	↓	↓	↓	↓	
		¿Con que frecuencia se fomenta la risa en su hogar?	↓	↓	↓	↓	
Detección	Control medico	¿Usted considera importante el control médico para la detección de la hipertensión arterial?	↓	↓	↓	↓	
		¿Con que frecuencia se controla la presión alta?	↓	↓	↓	↓	
		¿Considera usted que los controles médicos son importantes?	↓	↓	↓	↓	
	Examen	¿Saca usted paulatinamente exámenes médicos para ver el nivel de presión arterial?	↓	↓	↓	↓	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del Instrumento	Custodiario
Nombres y apellidos del experto	Cruz Mario Zapata Vasquez
Documento de identidad	0356023
Años de experiencia laboral	6 años
Máximo grado académico	Registro
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Hospital A. Sillana
Labor que desempeña	Acumulado en enfermería
Número telefónico	974712911
Correo electrónico	zapatamario@gmail.com
Firma	 Cruz Mario Zapata Vasquez LICENCIADO EN ENFERMERIA CEP: N° 45478
Fecha	22/04/2024

Ficha de Registro de SUNEDU del experto

14/5/24, 0:05

about:blank



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA DNI 03560023	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 17/01/2007 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO <i>PERU</i>
ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA DNI 03560023	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 20/05/2005 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO <i>PERU</i>
ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA DNI 03560023	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES Fecha de diploma: 01/03/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 11/10/2014 Fecha egreso: 26/03/2016	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA DNI 03560023	MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: **Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores de un Establecimiento de Salud** Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL


Definición de la variable: Batle, C (2020) indica que el manejo de la hipertensión arterial son las acciones que realizan las personas para poder disminuir los problemas de salud que puede ocasionar la hipertensión arterial a través, de conocimiento de la patología, prevención, detección y manejo de la hipertensión arterial.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Fuentes (2022), indica que el cuestionario está basado en interrogantes para generar una fuente de información para posibles respuestas.

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Patología	Definición	¿Considera que la hipertensión arterial genera derrames cerebrales, paro cardíacos problema renal crónico a las personas?	1	1	1	1	
		¿Considera que una persona con mayor de 140/90 mmHg de nivel de presión es normal?	1	1	1	1	
	Causas	¿Según sus conocimientos el consumo de cigarro y alcohol genera la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que la obesidad genera la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que el consumo de sal y azúcar en exceso genera la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
Consecuencias	¿La presión alta puede provocar enfermedades renales crónicas?	1	1	1	1		
Prevención	Actividad física	¿Realizas ejercicio físico 5 días a la semana durante al menos 30 minutos?	1	1	1	1	
		¿Acostumbra a realizar caminatas mensuales?	1	1	1	1	
		¿Con frecuencia se controla su peso?	1	1	1	1	
		¿Consideras que el no consumir muchas frituras, gaseosa ayuda a prevenir la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que es recomendable hacer ejercicio físico para tener buena salud?	1	1	1	1	
		¿Acostumbra usted a consumir alimentos que contengan frutas y verduras?	1	1	1	1	

	Alimentación	¿Usted ingiere sus alimentos con gran cantidad de sal o azúcar?	↓	↓	↓	↓	
		¿considera usted que tiene una buena alimentación saludable	↓	↓	↓	↓	
	Manejo de estrés	¿Con que frecuencia se presenta discusiones desagradables en la familia?	↓	↓	↓	↓	
		¿Con que frecuencia se fomenta la risa en su hogar?	↓	↓	↓	↓	
Detección	Control medico	¿Usted considera importante el control médico para la detección de la hipertensión arterial?	↓	↓	↓	↓	
		¿Con que frecuencia se controla la presión alta?	↓	↓	↓	↓	
		¿Considera usted que los controles médicos son importantes?	↓	↓	↓	↓	
	Examen	¿Saca usted paulatinamente exámenes médicos para ver el nivel de presión arterial?	↓	↓	↓	↓	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	QUESTIONARIO
Nombres y apellidos del experto	Nally Castillo Figueroa
Documento de identidad	88822397
Años de experiencia laboral	6 años
Máximo grado académico	Magister
Nacionalidad	PERUANA
Institución laboral	HOSPITAL DE APOYO II - ZULIANA
Labor que desempeña	LICENCIADA
Número telefónico	91 4910052
Correo electrónico	CastilloN@small.com
Firma	
Fecha	22/04/2024

Ficha de Registro de SUNEDU del experto

14/5/24, 0:08

about:blank



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
CASTILLO FIGUEROA, NELLY DNI 03828898	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 17/03/1988 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA <i>PERU</i>
CASTILLO FIGUEROA, NELLY DNI 03828898	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 03/12/1987 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA <i>PERU</i>
CASTILLO FIGUEROA, NELLY DNI 03828898	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN: EMERGENCIAS Y DESASTRES ESPECIALISTA EN: ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES Fecha de diploma: 13/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/03/2016 Fecha egreso: 31/12/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i>
CASTILLO FIGUEROA, NELLY DNI 03828898	MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA Fecha de diploma: 28/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 15/03/2016 Fecha egreso: 18/11/2016	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i>

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: **Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores de un Establecimiento de Salud** Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL


Definición de la variable: Batle, C (2020) indica que el manejo de la hipertensión arterial son las acciones que realizan las personas para poder disminuir los problemas de salud que puede ocasionar la hipertensión arterial a través, de conocimiento de la patología, prevención, detección y manejo de la hipertensión arterial.

Instrumento elaborado en base a los aportes de Fuentes (2022), indica que el cuestionario está basado en interrogantes para generar una fuente de información para posibles respuestas.

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	Observación
Patología	Definición	¿Considera que la hipertensión arterial genera derrames cerebrales, paro cardíacos problema renal crónico a las personas?	1	1	1	1	
		¿Considera que una persona con mayor de 140/90 mmHg de nivel de presión es normal?	1	1	1	1	
	Causas	¿Según sus conocimientos el consumo de cigarro y alcohol genera la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que la obesidad genera la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que el consumo de sal y azúcar en exceso genera la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
Consecuencias	¿La presión alta puede provocar enfermedades renales crónicas?	1	1	1	1		
Prevención	Actividad física	¿Realizas ejercicio físico 5 días a la semana durante al menos 30 minutos?	1	1	1	1	
		¿Acostumbra a realizar caminatas mensuales?	1	1	1	1	
		¿Con frecuencia se controla su peso?	1	1	1	1	
		¿Consideras que el no consumir muchas frituras, gaseosa ayuda a prevenir la hipertensión arterial?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que es recomendable hacer ejercicio físico para tener buena salud?	1	1	1	1	
		¿Acostumbra usted a consumir alimentos que contengan frutas y verduras?	1	1	1	1	

	Alimentación	¿Usted ingiere sus alimentos con gran cantidad de sal o azúcar?	↓	↓	↓	↓	
		¿considera usted que tiene una buena alimentación saludable?	↓	↓	↓	↓	
	Manejo de estrés	¿Con que frecuencia se presenta discusiones desagradables en la familia?	↓	↓	↓	↓	
		¿Con que frecuencia se fomenta la risa en su hogar?	↓	↓	↓	↓	
Detección	Control medico	¿Usted considera importante el control médico para la detección de la hipertensión arterial?	↓	↓	↓	↓	
		¿Con que frecuencia se controla la presión alta?	↓	↓	↓	↓	
		¿Considera usted que los controles médicos son importantes?	↓	↓	↓	↓	
	Examen	¿Saca usted paulatinamente exámenes médicos para ver el nivel de presión arterial?	↓	↓	↓	↓	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	ENCUESTA
Nombres y apellidos del experto	Karina Isabel Chung Anton
Documento de identidad	44991158
Años de experiencia laboral	7 años
Máximo grado académico	Magister
Nacionalidad	PERUANA
Institución laboral	C.S. -4- LA UNIÓN
Labor que desempeña	LICENCIADA
Número telefónico	984312521
Correo electrónico	karinchung@gmail.com
Firma	 <p>MINISTERIO DE SALUD CENTRO DE SALUD I-4 LA UNIÓN ----- Karina I. Chung Anton LIC. EN ENFERMERIA N.º 50783</p>
Fecha	23/04/2024

Ficha de Registro de SUNEDU del experto

14/5/24, 0:10

about:blank



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
CHUNG ANTON, KARINA ISABEL DNI 44991158	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 16/03/2011 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA <i>PERU</i>
CHUNG ANTON, KARINA ISABEL DNI 44991158	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 23/02/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA <i>PERU</i>
CHUNG ANTON, KARINA ISABEL DNI 44991158	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA. ESPECIALISTA EN: EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA. Fecha de diploma: 13/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/03/2016 Fecha egreso: 31/12/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i>
CHUNG ANTON, KARINA ISABEL DNI 44991158	MAGISTER EN SALUD PUBLICA CON MENCIÓN EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Fecha de diploma: 11/04/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 12/03/2012 Fecha egreso: 08/08/2015	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA <i>PERU</i>

Anexo 4. Resultados del Análisis de consistencia Interna

ANALISIS INFERENCIAL

Contrastación de hipótesis

H₁: El programa educativo es efectivo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes adulto mayor en un Establecimiento de Salud

H₀: El Programa educativo no es efectivo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes Adultos mayores en un Establecimiento de Salud.

Tabla 5. Prueba T- Student de la variable

Conocimiento total	Media \bar{X}	N	Desviación estándar S	T Student	P-Valor
Antes	9,03	100	2,231	-28.235	0.000
Después	18,85		0,908		

*Nota: la tabla 5 representa el efecto del Taller para mejorar el nivel de conocimiento a través de la prueba estadística T Student.

La tabla 5, indica que de acuerdo la medida asimétrica del pos test es de 18.85 puntos lo cual es mayor al valor que tiene el pre test que fue de 9.3 puntos, evidenciando una diferencia de 9.82 puntos, teniendo en cuenta también que el valor de Sg =0.000 el cual es menor que la significancia de 0.5 (5%) por tanto, de acuerdo a los hallazgos anteriormente indicados se indica que el programa educativo tuvo un efecto significativo en la mejora del manejo de la hipertensión arterial por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna demostrando que el programa es muy efectivo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores en un establecimiento de salud.

Tabla 6. Prueba T Student de las dimensiones antes y después de ejecutar el programa educativo

Dimensiones	Desviación					T Student	P-Valor
	Media	Moda	estándar	Mínimo	Máximo		
Patología	Pretes 4.3	5.0	1.4	1.0	7.0		0.000
	t Pues 9.4	9.0	.8	7.0	10.0	-21.014	
test							
Prevención	Pretes 4.8	5.0	1.6	1.0	8.0		0.000
	t Pos 9.5	10.0	.5	8.0	10.0	-20.887	
test							
Detection	Pretes 3.50	5.0	1.8	1.1	8.0		0.000
	t Pos 9.2	9.0	8.0	10.0	10.0	-19.824	
test							

*Nota: la tabla 8 representa el efecto del Programa educativo para mejorar el nivel de conocimiento en sus 3 dimensiones a través de la prueba estadística T Student

En la Tabla 6 se puede observar que, en la dimensión patología, la medida aritmética del pos-test es de 9.4 puntos teniendo en cuenta que es superior a la de pre test que tuvo 4.3, teniendo una diferencia de 5.1, por otro lado, en relación a la dimensión prevención se tuvo en el post test de 9.5 puntos y en pre test 4.8 puntos, teniendo una diferencia de 4.7, asimismo en la dimensión detección se tuvo en el pos test 9.2 puntos y en el pre test 3.50 indicando una diferencia de 5.70 puntos. Teniendo en cuenta finalmente se obtuvo un valor de $Sg = 0,000$ el cual indica que es menor de 0.5 por lo cual se concluye que el programa educativo mejorar el manejo de hipertenso arterial en los pacientes Adultos mayores de un Establecimiento de Salud.

Anexo 5. Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Título de Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores de un Establecimiento de Salud.

Investigador (a) (es): Mertyn Antuanet Bayona Pingo y Aliana Lizeth Mena Chunga.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores de un Establecimiento de Salud", cuyo objetivo es determinar en qué medida el programa educativo mejora el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores en un Establecimiento de Salud. Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio pregrado, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución de un Establecimiento de salud.

Describir el impacto del problema de la investigación.

En la actualidad existen muchos adultos mayores con hipertensión arterial lo cual se tiene como índice muy elevado de muertes por dicha enfermedad esto por las causas de no tener conocimientos de como detectar tempranamente por el mal estilo de vida de las personas los cuales generalizan esta enfermedad como la falta de actividad física, mala alimentación entre otros factores que perjudican la salud de las personas.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en los ambiente de un establecimiento. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) Merlyn Antuanet Bayona Pingo y Aliana Lizeth Mena Chunga email: mabayonab@ucvvirtual.edu.pe y amenach4@ucvvirtual.edu.pe asesor Carmen Mariela Pulache Herrera email: cpulacheh@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada. Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Nombre y apellidos:


Firma(s):

Fecha y hora:

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador deben proporcionar sus nombres y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

Anexo 6. Reporte de similitud en software Turnitin

feedback studio MERLYN ANTUANET BAYONA PINGO Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes Adultos mayores de un Establecim... /100 4 de 4



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes Adultos mayores de un Establecimiento de Salud

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL / GRADO ACADÉMICO DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORAS:
Bayona Pingo Merlyn Antuanet (orcid.org/0000-0002-6187-9480)
Mena Chunga Aliana Lizeth (orcid.org/0000-0002-3997-8765)

ASESORA:
Mg. Carmen Mariela Pulache Herrera (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Promoción de la Salud, Nutrición y salud alimentaria

PIURA-PERÚ

Resumen de coincidencias

18 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	hdl.handle.net	7 %
2	repositorio.ucv.edu.pe	3 %
3	Entregado a Universida...	3 %
4	repositorio.untumbes.e...	1 %
5	Entregado a Universida...	1 %
6	Entregado a Universida...	1 %
7	repositorio.uleam.edu.ec	<1 %
8	ij.lil.br	<1 %
9	repositorio.unsm.edu.pe	<1 %
10	repositorio.umsa.bo	<1 %
11	prevento.mx	<1 %

Página: 1 de 26 Número de palabras: 8522 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado

Anexo 7. Análisis complementario

Figura 1 Prueba Piloto

	A	D	L	V	E	R	O	N	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes Adultos mayores de un Establecimiento de Salud																						
ADULTO /MAYOR	ITEMS																					
	DIMENSION 1 (PATOLOGIA)						DIMENSION 2 (PREVENCIÓN)										DIMENSION 3 DETECCIÓN					
	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5	PG 6	PG 7	PG 8	PG 9	PG 10	PG 11	PG 12	PG 13	PG 14	PG 15	PG 16	PG 17	PG 18	PG 19	PG 20		
PERSONA 1	1	4	1	1	4	4	1	1	1	2	2	4	1	4	4	1	4	4	4	1		
PERSONA 2	1	3	1	1	1	3	1	2	2	1	1	3	1	3	3	1	3	3	3	1		
PERSONA 3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	3	1	3	3	2	1		
PERSONA 4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	3	1	1	4	3	1	3	2	4	1		
PERSONA 5	3	1	3	1	4	2	1	1	1	1	4	2	3	3	4	3	4	4	3	3		
PERSONA 6	1	3	1	2	3	3	2	2	2	1	1	3	1	3	4	1	4	4	3	1		
PERSONA 7	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	3	1	1		
PERSONA 8	1	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	3	4	1	4	4	3	1		
PERSONA 9	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	3	1		
PERSONA 10	1	3	1	1	4	4	1	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	3	3	1		
PERSONA 11	2	4	2	1	4	4	1	3	3	2	2	4	1	4	4	1	4	4	4	1		
PERSONA 12	1	3	1	2	1	3	2	2	2	1	1	3	1	3	3	1	3	3	3	1		
PERSONA 13	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	3	1	3	3	2	1		
PERSONA 14	1	1	1	2	4	1	2	1	1	3	3	1	1	4	3	1	3	2	4	1		
PERSONA 15	3	1	3	2	3	2	2	1	1	1	4	2	3	3	4	3	4	4	3	3		
PERSONA 16	1	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	4	1	4	4	3	1		
PERSONA 17	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	3	1	1		
PERSONA 18	1	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	3	4	2	4	4	3	2		
PERSONA 19	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	3	1		
PERSONA 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2		

Fuente: Elaboración Propia

Confiabilidad del instrumento

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS


1.1. ESTUDIANTE :	<ul style="list-style-type: none"> • Bayona Pingo Merlyn Antuanet • Mena Chunga Aliana Lizeth
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes Adultos mayores de un Establecimiento de Salud
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	ENFERMERIA
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	KR-20 kuder Richardson ()
	Alfa de Cronbach. (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	13/05/2024
1.7. MUESTRA APLICADA :	20

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.837
------------------------------------	-------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Items iniciales, items mejorados, eliminados, etc.)

Todo conforme.


 Estudiante: Mena Chunga Aliana L.
 DNI : 75497149


 Bayona Pingo MERLYN A.
 75567755


 GOBIERNO REGIONAL PIURA
 Dirección Regional de Salud Piura
 E.S. 14 CATACAOS
 Estadístico: Tec. Adm. Eugenio Mendoza Chiroque
 RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
 DNI = 03692878

INFORME DE CALIBRACIÓN DE INSTRUMENTOS

Informe técnico de calibración de instrumentos de recojo de datos

Maestrante: Bayona Pingo Merlyn Antuanet y Mena Chunga Aliana Lizeth

Especialista: *Estadística e Informática*
Apellido y Nombre: *Eugenio Mendoza Chiroque*
Grado académico: *Tec. Adm. de Estadística e Informática*
Especialidad: *Estadístico*
Colegiatura:

Después de haber presenciado el desarrollo de la aplicación del instrumento: cuestionario del trabajo de investigación: "Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes Ad mayores de un Establecimiento de Salud". Los resultados de la calibración del instrumento se muestran li abajo.

- El maestrante aplicó una prueba piloto a: (número de personas) en donde se observó, los result siguientes: :

Calibración

MUESTRA	N de elementos
20	N°20

LO ESPERADO	%	RESULTADO
BUENO	70 a 100	<i>95 %</i>
REGULAR	30 a 69	
BAJO	0 a 29	

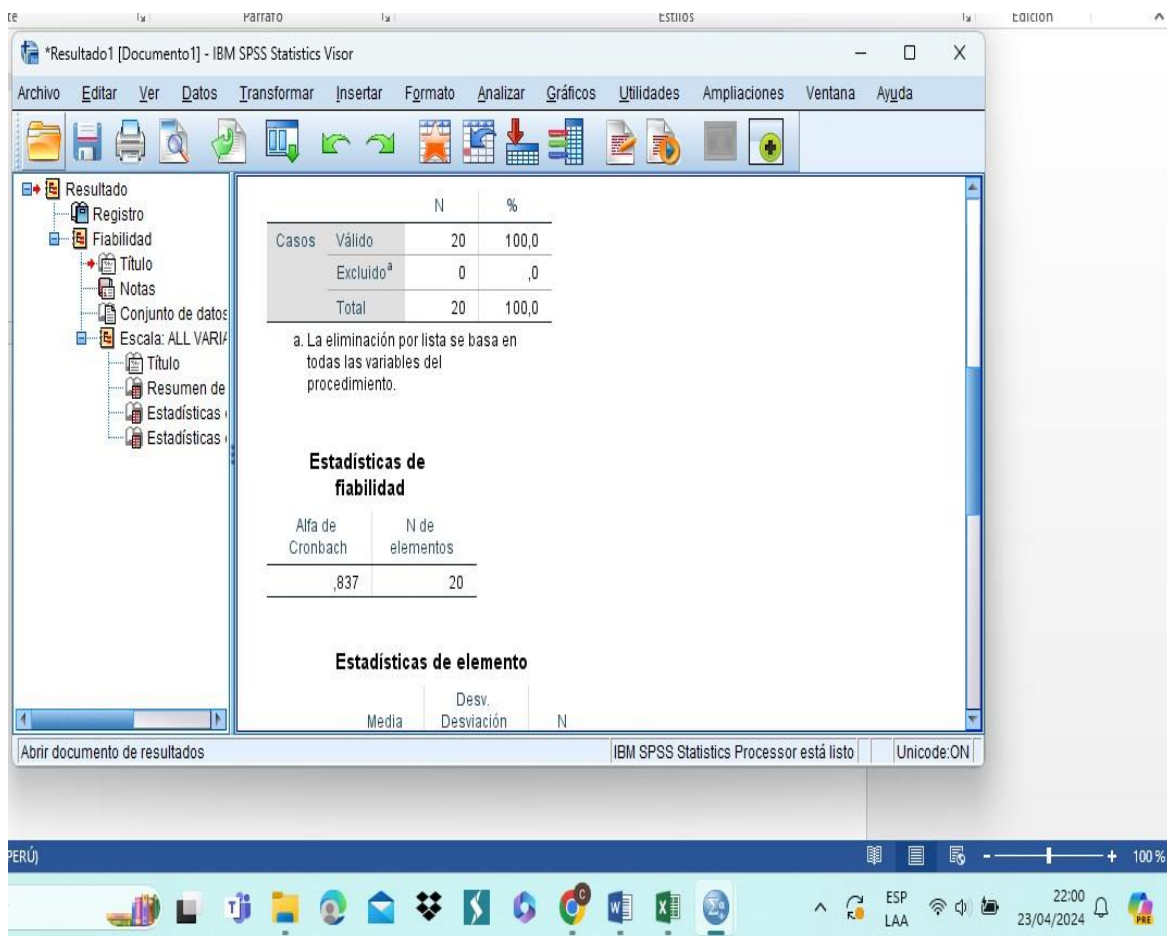
En conclusión, la aplicación Instrumento tiene un resultado de: *95%*

 GOBIERNO REGIONAL PIURA
Dirección Regional de Salud Piura
E.S. I. CATACAOS

Eugenio Mendoza Chiroque
Tec. Adm. Eugenio Mendoza Chiroque
RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Firma
DNI : *03692878*

Figura 2 Estadísticas de fiabilidad



Fuente: Elaboración propia

Anexo 8. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación

Solicitud de autorización para realizar la investigación en una institución

Piura, 13 de Mayo de 2024

Señor:

Dr. Mario Mendoza Ancajima

Director

Establecimiento de Salud I-4 Catacaos

Presente. -



Es grato dirigirme a usted para saludarlo, y a la vez manifestarle que dentro de mi formación académica en la experiencia curricular de investigación del IX ciclo, se contempla la realización de una investigación con fines netamente académicos /de obtención de mi título profesional al finalizar mi carrera (X ciclo).

En tal sentido, considerando la relevancia de su organización, solicito su colaboración, para que pueda realizar mi investigación en su representada y obtener la información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada: **"Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes Adultos mayores de un Establecimiento de Salud"**. En dicha investigación me comprometo a mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa, salvo que se crea a bien su socialización.

Se adjunta la carta de autorización de uso de información en caso que se considere la aceptación de esta solicitud para ser llenada por el representante de la empresa.

Agradeciéndole anticipadamente por vuestro apoyo en favor de mi formación profesional, hago propicia la oportunidad para expresar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

BAYONA PINGO MERLYN ANTUANET

DNI: N° 75567755

MENÁ CHUNGA ALIANA LIZETH

DNI: N° 75797149

Anexo 9. Otras evidencias.

PROGRAMA



“Programa educativo sobre el manejo de la hipertensión arterial”

I. DATOS GENERALES

1.1. Denominación: Programa “Hipertensión arterial”

1.2. Lugar: Establecimiento de salud de Catacaos.

1.3. Beneficiarios:

- Mejorar el manejo de la hipertensión arterial
- Mejorar el autocuidado de los pacientes
- Mejorar la calidad de vida
- Cambiar la dieta de los pacientes por una dieta saludable
- Reducir complicaciones
- Mejorar la adherencia al tratamiento

1.4. Responsables:

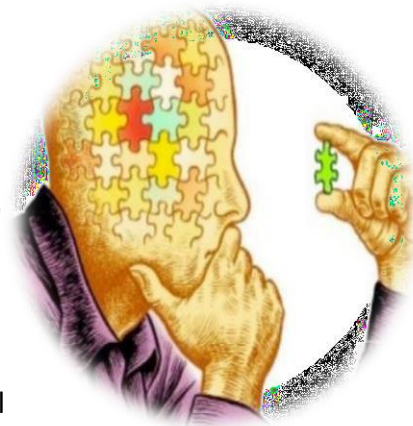
- Bayona Pingo Merlyn Antuanet
- Mena Chunga Aliana Lizeth

1.5. Duración:

9 sesiones.

1.6. Fecha:

Del 10/08/2023 al 5/9/2023.



II. PROBLEMÁTICA

En el Establecimiento de salud de Catacaos I-4 ha habido un aumento significativo en los casos de personas con hipertensión arterial, según un informe reciente de la Dirección Regional de Salud Piura, se han registrado 20 nuevos casos de esta enfermedad en enero de 2024 en Catacaos y sus alrededores. Es importante destacar que la mayoría de las personas que acuden al centro de salud ya presentan síntomas con hipertensión arterial y, en muchos casos, han sufrido de problemas cardiovasculares por esta condición. Esta situación resalta la necesidad urgente de implementar medidas preventivas más efectivas para abordar la hipertensión arterial en sus etapas iniciales y reducir las complicaciones asociadas. Por lo

tanto, es esencial contar con programas posteriores al diagnóstico que mejoren la salud y el bienestar de los pacientes, tanto en términos de alimentación actividades físicas como de estilo de vida.

III. JUSTIFICACIÓN

- a) Teórica: ya que, según la OMS, la hipertensión arterial es una enfermedad silenciosa que en mayor parte se dan en adultos mayores por el estado de vida que llevan lo que aumenta la mortalidad por paros cardiacos y derrames cerebrales (13).
- b) Práctica: ya que, a través de la medición del impacto de un programa educativo para individuos con hipertensión arterial, se puede observar si se logró o no mejorar el conocimiento del paciente. Si se logró, esto permite que los involucrados en el estudio comprendan los principios básicos del manejo de la hipertensión arterial y la prevención del mismo, reduciendo las complicaciones a largo plazo asociadas con esta enfermedad para así poder mejorar su calidad de vida, lo cual tiene un impacto positivo en su bienestar psicológico y emocional.
- c) Social: Porque la prevención y el autocuidado pueden contribuir a la reducción de costos en el sistema de salud. Al evitar complicaciones y hospitalizaciones relacionadas con la diabetes, se alivian las demandas financieras del sistema de salud, lo que beneficia a toda la sociedad.
- d) Axiológica: La promoción de los estilos de vida saludable en pacientes con hipertensión arterial está en concordancia con el valor fundamental de respetar la dignidad humana. Proporcionar a los individuos las herramientas y el conocimiento necesario para cuidar de su propia salud respeta su autonomía y capacidad de tomar decisiones informadas sobre su bienestar.
- e) Psicológica: Porque los estilos de vida saludable y el manejo de la hipertensión arterial fortalecen el sentido de autoeficacia y empoderamiento en los pacientes diabéticos. Sentirse capaz de controlar aspectos de su enfermedad contribuye a una mayor confianza en la capacidad de manejar los desafíos asociados con la diabetes.

IV. OBJETIVOS

- General: Implementar el programa “Manejo de la hipertensión arterial” para mejorar los conocimientos sobre estilos de vida en los pacientes con hipertensión arterial de Establecimiento de Salud de Catacaos.

- Específicos:
 - ✓ Educar a los pacientes en la adopción de patrones de alimentación saludable que controlen los niveles de glucosa.
 - ✓ Incentivar la incorporación de ejercicio físico regular en la rutina diaria, adaptado a las capacidades individuales de los pacientes con hipertensión arterial.
 - ✓ Ayudar a los pacientes a comprender y manejar su hipertensión arterial mediante la monitorización regular y ajustes adecuados en la dieta y el tratamiento.
 - ✓ Mejorar la adherencia al plan de tratamiento médico, incluyendo la toma adecuada de medicamentos y la realización de exámenes de seguimiento.

V. COMPETENCIAS

COMPETENCIAS GENÉRICAS	COMPETENCIAS ESPECÍFICAS
<ul style="list-style-type: none">✓ Conocimientos sólidos sobre la hipertensión arterial, sus causas, síntomas, complicaciones y tratamientos disponibles.✓ Comunicación clara y efectiva con los pacientes con hipertensión arterial, adaptando el lenguaje a su comprensión y brindando información de manera accesible.✓ Desarrollar empatía y sensibilidad hacia las experiencias y desafíos específicos que enfrentan los pacientes con hipertensión arterial, fomentando un ambiente de apoyo.✓ Diseño de programas personalizados que se adaptan a las necesidades, capacidades y preferencias individuales de los pacientes hipertensos.✓ Se fomentó la autonomía de los pacientes diabéticos, capacitándolos para tomar decisiones informadas sobre su salud y estilo de vida.	<ul style="list-style-type: none">✓ Se impartió educación nutricional que incluyó pautas dietéticas específicas para el control de la hipertensión, promoviendo elecciones alimenticias saludables.✓ Se desarrolló programas de ejercicio personalizados, adaptados a la condición física y preferencias individuales de los pacientes hipertensos.✓ Se capacito a los pacientes en el manejo de la hipertensión arterial.✓ Se proporcionó entrenamiento detallado sobre prácticas de autocuidado, incluyendo la administración de medicamentos y la vigilancia de síntomas.✓ Ayudar a los pacientes a establecer hábitos saludables a largo plazo, abordando aspectos como el sueño, la hidratación y la gestión del estrés.

VI. METODOLOGÍA

Primero, se solicitó el permiso al establecimiento de salud de Catacaos I-4 para llevar a cabo el programa en sus instalaciones. Una vez obtenido el permiso, se procedió a evaluar toda la información disponible para determinar su relevancia en cada sesión. Se desarrolló el material didáctico y se planificaron las actividades necesarias para la ejecución del programa.

Con toda la información recopilada y los recursos preparados, se fijó la fecha exacta para la realización del programa. Posteriormente, se contactó a los profesionales de apoyo que participarían en el programa, informándoles sobre los días en que tendrían que estar presentes.

Asimismo, se procedió a realizar las sesiones las cuales fueron 9. Antes de iniciar la primera charla, se administró un pretest para evaluar el conocimiento inicial de los participantes. Al finalizar la última sesión, se aplicó un postest para evaluar el impacto y los conocimientos adquiridos durante el programa. Este enfoque permitió medir el progreso y la efectividad del programa en términos de educación y concientización sobre la hipertensión arterial. La metodología general durante las sesiones fue de exposición y lluvia de ideas. La exposición fue dada por los instructores del programa y la lluvia de ideas fue realizada por los pacientes para observar si realmente habían comprendido el tema.

VII. EVALUACIÓN

La evaluación es un componente esencial en cualquier programa de salud, proporcionando una herramienta valiosa para medir el impacto, la efectividad y la eficiencia de las intervenciones implementadas. En el contexto específico de nuestro programa de mejora del autocuidado y manejo en pacientes hipertensos en el Establecimiento de salud de Catacaos la evaluación desempeña un papel fundamental en la comprensión de la eficacia de las sesiones educativas, la participación de los pacientes y el logro de los objetivos propuestos.

VIII. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

ANEXO 2. INSTRUMENTO - CUESTIONARIO

Cuestionario para medir los niveles de conocimientos sobre el manejo de la hipertensión arterial para pacientes atendidos en el establecimiento de salud de Catacaos

Título de tesis Programa educativo para mejorar el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes Adultos mayores de un Establecimiento de Salud

Objetivo determinar en qué medida el programa educativo mejora el manejo de la hipertensión arterial en los pacientes adultos mayores en un Establecimiento de Salud

INSTRUCCIONES: Estimado (a) Paciente, marque con una "X" y califique de acuerdo a su percepción sobre el su conocimiento en diabetes mellitus tipo II en las siguientes preguntas. Asimismo, queremos hacer de conocimiento que, al responder las interrogantes, está aceptando ser partícipe de manera voluntaria en esta encuesta cuyos datos serán publicados en el repositorio de la Universidad Cesar Vallejo para fines educativos, queda presente también que Usted puede realizar cualquier pregunta durante el proceso de aplicación del cuestionario. Muchas gracias.

Nº	ÍTEMS	1	2	3	4	5
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	nunca
Patología						
1	¿Considera que la hipertensión arterial genera derrames cerebrales, paro cardíacos problema renal crónico a las personas?					
2	¿Considera que una persona con mayor de 140/90 mmHg de nivel de presión es normal?					
3	¿Según sus conocimientos el consumo de cigarro y alcohol genera la hipertensión arterial?					
4	¿Considera usted que el consumo de sal y azúcar en exceso genera la hipertensión arterial?					
5	¿Considera usted que la obesidad genera la hipertensión arterial?					
6	¿La presión alta puede provocar enfermedades renales crónicas?					
Prevención						
7	¿Realizas ejercicio físico 5 días a la semana durante al menos 30 minutos?					

8	¿Acostumbra a realizar caminatas mensuales?					
9	¿Con frecuencia se controla su peso?					
10	¿Consideras que el no consumir muchas frituras, gaseosa ayuda a prevenir la hipertensión arterial?					
11	¿Considera usted que es recomendable hacer ejercicio físico para tener buena salud?					
12	¿Acostumbra usted a consumir alimentos que contengan frutas y verduras?					
13	13 ¿Usted ingiere sus alimentos con gran cantidad de sal o azúcar?					
14	¿Considera usted que tiene una buena alimentación saludable?					
15	¿Con que frecuencia se presenta discusiones desagradables en la familia?					
16	¿Con que frecuencia se fomenta la risa en su hogar?					
Detección						
17	¿Usted considera importante el control médico para la detección de la hipertensión arterial?					
18	¿Con que frecuencia se controla la presión alta?					
19	¿Considera usted que los controles médicos son importantes?					
20	¿Saca usted paulatinamente exámenes médicos para ver el nivel de presión arterial?					

IX. BIBLIOGRAFÍA

Código de biblioteca	Libros / revistas / artículos / tesis / páginas web. texto
Revista digital	Fernandez, C. (2022). Effective transdisciplinarity in hypertension arterialcare: PRECEDE Diagnosis Transdisciplinarietà efectiva en el cuidado de la hipertension: Diagnóstico PRECEDE. Endocrinología, hipertension y Nutrición., 69(3), 231–233. https://doi.org/10.1016/j.endinu.2020.10.010
Revista digital	Jiménez Rodríguez, J. M. (2022). Crisis intervention for acute and chronic patients in the face of certain diseases and their care. Support for support groups made up of people with specific medical diagnoses (hipertensión, kidney failure, avc or others), Laborum, 2022(4), 375–398. https://www.researchgate.net/publication/366311794_La_intervencion_en_crisis_para_los_enfermos_agudos_y_cronicos_ante_determinadas_enfermedades_y_su_cuidado_El_apoyo_a_los_grupos_de_ayuda_formados_por_personas_con_diagnosticos_medicos_especificos_diab
Revista digital	Loza, E. C. S. (2021). Importance of sleep quality care in patients with metabolic syndrome Importancia del cuidado de la calidad del sueño en los pacientes con hipertension arterial. Revista Latinoamericana de Hipertensión., 16(5), 357–361. https://doi.org/10.5281/zenodo.6233051
Revista digital	Rojas, A. C. F. (2021). Nutritional care in the treatment of gestational diabetes: A sytematic review of the literature Cuidado nutricional en el tratamiento de lahipertension arterial: Una revisión sistemática de la literatura. Revista Espanola de Nutricion Comunitaria, 27(1). https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2021_1_10._-20-0016.pdf
Revista digital	Suplici, S. E. R. (2021). Self-care among people with Diabetes Mellitus and quality of care in Primary Health Care Autocuidado entre pessoas com hipertension arterial qualidade do cuidado na Atenção Básica Autocuidado entre personas con hipertension y la calidad de la atención en Atención Primaria de Salud. Revista Brasileira de Enfermagem., 74(2). https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0351

<p>Revista digital</p>	<p>Santiago, M. A. M. T. (2021). Digital educational technology for care management of hipertension arterial people's feet Tecnologia educacional digital para a gestão de cuidados dos pés de pessoas com hipertension arterial Tecnología educativa digital s. Revista Brasileira de Enfermagem., 74. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0725</p>
<p>Revista digital</p>	<p>Ena, J. (2020). Metformin and sodium-glucose cotransporter inhibitors as therapy for type 1 hipertxion arterials: Handle with care Metformina e inhibidores del cotransportador sodio-glucosa en el tratamiento de la hipertension arterial: manéjese con cuidado. Revista Clinica Espanola, 220(1), 24–26. https://doi.org/10.1016/j.rce.2019.09.001</p>
<p>Revista digital</p>	<p>Santos, A. L. (2018). Care for people with diabetes in the hiperdia program: Potentials and limits from the perspective of nurses Assistência às pessoas com hipertensión no hiperdia: Potencialidades e limites na perspectiva de enfermeiros Asistencia para personas con hipertencionen cuidado primario: Capacidades y limita la perspectiva de enfermeras. Texto e Contexto Enfermagem, 27(1). https://doi.org/10.1590/0104-07072018002630014</p>

A) ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES

i. SESIÓN N°1

a) DATOS GENERALES

1.1 Tema: Hipertensión arterial

1.2 Título de la sesión: "Conozcamos que es la hipertensión arterial"

1.3 Dirigido a: Pacientes hipertensos

1.4 Fecha: 10/08/2024

1.5 Lugar: Establecimiento de salud de Catacaos I-4.

1.6 Responsables:

- Bayona Pingo Merlyn Antuanet
- Mena Chunga Aliana Lizeth

B) RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Lograr introducir a las personas en los conocimientos básicos sobre la hipertensión arterial y las implicaciones que esta enfermedad tiene en el organismo de los pacientes.	Introducción a la hipertensión arterial y sus implicaciones	Lluvia de ideas

C) RECURSOS Y MATERIALES

- ✓ Hojas de reporte para ingreso de personas
- ✓ Volantes
- ✓ Afiches
- ✓ Paleógrafos
- ✓ Plumones
- ✓ Imágenes
- ✓ Material didáctico para presentación del programa

D) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Las profesionales de salud se presentan y saludan a los pacientes y a continuación presentan el programa “conozcamos la hipertensión arterial” y los objetivos a lograr. Se realiza el pretest</p> <p>Luego, se plantea la temática a desarrollar durante la sesión N°1 según programación, así como el resultado de aprendizaje a lograr, la evidencia de aprendizaje y el instrumento de evaluación que se utilizará.</p> <p>Posteriormente, se preguntará si hay inquietudes sobre la presentación previa del programa y sus objetivos, observando de manera permanente la participación de los pacientes y responde a sus dudas e interrogantes.</p>	Cuestionarios	Encuesta de entrada.	30 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Las profesionales de salud hacen un repaso teórico sobre la temática a tratar para la sesión, y luego realiza la presentación. En esta sesión del programa, se enfocó en proporcionar una comprensión fundamental de la hipertensión arterial, estableciendo una base sólida de conocimiento. Se ofreció información clara y accesible sobre la enfermedad, utilizando ejemplos y vivencias para facilitar la comprensión. Se desglosaron los diferentes tipos de diabetes, destacando sus características distintivas, y se enfatizó la importancia de comprender la variabilidad de la enfermedad. Además, se estableció una base de conocimiento sólida, fomentando la participación y respondiendo a preguntas para garantizar la claridad.</p>	Exposición	Imágenes representativas y Paleógrafos Estadísticas sobre casos de hipertensos	90 minutos

<p>En cuanto a la discusión sobre las implicancias de la enfermedad, se llevó a cabo un debate grupal para iniciar una conversación abierta y participativa sobre los diversos factores de riesgo asociados con la hipertensión arterial. Se incluyeron datos relevantes respaldados por estadísticas para subrayar la importancia de abordar estos factores. Se fomentó la participación activa mediante preguntas abiertas, lo que permitió a los participantes compartir experiencias y conocimientos, identificando personalmente factores de riesgo. También se guio a los participantes en la identificación de desencadenantes de la enfermedad, explorando cómo ciertos hábitos y estilos de vida pueden contribuir a la hipertensión. Se enfatizó la prevención y la gestión a través de estrategias y cambios de estilo de vida, concluyendo así las actividades con un enfoque integral que no solo educó, sino también involucró activamente a los participantes en el proceso de aprendizaje, permitiéndoles aplicar el conocimiento adquirido de manera significativa en sus vidas.</p>	<p>Aprendizaje colaborativo</p>	<p>Debate grupal</p>	<p>90 minutos</p>
<p>Actividades de cierre</p>	<p>Estrategias</p>	<p>Técnicas</p>	<p>Duración</p>

<p>Después de la participación de cada grupo en la actividad relacionada con la diabetes, se lleva a cabo una explicación detallada y retroalimentación pertinente por parte de los profesionales de enfermería. Posteriormente, los participantes tienen la oportunidad de compartir sus conocimientos adquiridos a través de un resumen oral, respondiendo a preguntas clave como: ¿Qué conocía previamente?, ¿Qué he aprendido durante la actividad?, ¿Qué dudas persisten en mi comprensión?, y ¿Qué más me gustaría explorar o aprender sobre el tema tratado? Este enfoque no solo promueve la reflexión individual, sino que también fomenta la comunicación abierta y el intercambio de ideas entre los participantes. Además, el facilitador utiliza un instrumento de evaluación diseñado para no solo iniciar un proceso de evaluación formativa, sino también para llevar un seguimiento del progreso y desarrollo de las competencias de cada estudiante en relación con la hipertensión. Este enfoque integral contribuye a un aprendizaje más efectivo y personalizado en el contexto de la gestión de la diabetes.</p>	Apre ndiza je activ o	Lluvia de ideas	30 minutos
--	-----------------------------------	--------------------	------------

ii. SESIÓN N°2

A) DATOS GENERALES

1.7 Tema: importancia de la alimentación en la hipertensión arterial

1.8 Título de la sesión: "alimentación saludable"

1.9 Dirigido a: Pacientes hipertensos

1.10 Fecha: 1/08/2024

1.11 Lugar: Establecimiento de Salud Catacaos I.4.

1.12 Responsables:

- Bayona Pingo Merlyn Antuanet
- Mena Chunga Aliana Lizeth

B) COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Lograr que los pacientes puedan reconocer cuales son los alimentos que son nutritivos y saludables para mejorar la calidad de vida de los pacientes.	Nutrición y alimentación saludable.	Lluvia de ideas

C) RECURSOS Y MATERIALES

- ✓ Hojas de reporte para ingreso de personas
- ✓ Volantes
- ✓ Afiches
- ✓ Paleógrafos
- ✓ Plumones
- ✓ Imágenes
- ✓ Material didáctico para presentación del programa
- ✓ Ficha de evaluación: Cuestionario.

D) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Los representantes del programa ingresan a la sala, realizan su presentación e introducción de los temas que se trataron en esta sesión N° 2 y, de la mano de un nutricionista especializado, proceden a compartir información clave sobre el plan de alimentación diseñado específicamente para pacientes hipertensos. Se extienden los paleógrafos y empiezan a explicar el tema.</p>	Exposición	Paleógrafos e imágenes didácticas	20 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>En la sesión sobre nutrición y alimentación saludable, se abordaron conceptos básicos fundamentales, como macronutrientes y micronutrientes, resaltando su importancia para la salud general. Se exploraron las necesidades nutricionales específicas para personas con hipertensión, enfocándose en la importancia de mantener una dieta equilibrada. Además, se guio a los participantes en la elaboración práctica de un plan de alimentación saludable, adaptado a sus necesidades individuales y considerando las pautas para la hipertensión arterial. Se llevaron a cabo actividades prácticas para enseñar el control de porciones, utilizando herramientas visuales y ejemplos concretos, y se proporcionó información sobre el conteo de carbohidratos, esencial para el manejo adecuado de la hipertensión. Asimismo, se discutió la relevancia de incluir alimentos ricos en fibra y reducir la ingesta de grasas saturadas y sodio en la dieta diaria. Cabe destacar que este tema fue presentado por un nutricionista experto, asegurando información precisa y personalizada para las necesidades específicas de los participantes.</p>	Exposición	Paleógrafos e imágenes didácticas	90 minutos

Actividades de cierre	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Después de la participación de cada grupo en la sesión sobre el plan de alimentación para estilos de vida saludable en personas con hipertensas, se lleva a cabo la explicación y retroalimentación correspondiente. Además, se brinda la oportunidad a los pacientes de exponer sus conocimientos a través de un resumen oral, respondiendo a preguntas clave como: ¿Qué sabía previamente sobre el plan de alimentación saludable?, ¿Qué he aprendido durante la sesión?, ¿Qué dudas persisten en mi comprensión?, y ¿Qué más me gustaría explorar o aprender sobre el tema tratado?</p>	<p>Aprendizaje activo</p>	<p>Lluvia de ideas</p>	<p>10 minutos</p>

iii. SESIÓN N°3

A) DATOS GENERALES

1.1 Tema: actividad física para prevenir la hipertensión

1.2 Título de la sesión: "Actividades físicas"

1.3 Dirigido a: Pacientes hipertensos

1.4 Fecha: 17/08/2024

1.5 Lugar: Establecimiento de Salud de Catacaos I-4.

1.6 Responsables:

- Bayona Pingo Merlyn Antuanet
- Mena Chunga Aliana Lizeth

B) COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Lograr que los pacientes puedan reconocer cuales son los ejercicios físicos que deben realizar para mejorar la calidad de vida de los pacientes.	Actividad física.	Lluvia de ideas

C) RECURSOS Y MATERIAL

- ✓ Registro de ingreso de personas
- ✓ Volantes
- ✓ Afiches
- ✓ Paleógrafos
- ✓ Plumones
- ✓ Imágenes
- ✓ Material didáctico para presentación del programa

D) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>El instructor inicia la sesión de actividad física saludable saludando cordialmente a los participantes y presentándose. Luego, plantea la temática central a desarrollar durante la sesión N°3, enfocada en la importancia de la actividad física en el manejo de hipertensión arterial. Expone claramente el resultado de aprendizaje que se espera alcanzar, la evidencia de aprendizaje que se buscará obtener y la lluvia de ideas que se realizará al finalizar la sesión.</p>	Exposición	Paleógrafos e imágenes didácticas	20 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>En la sesión dedicada a la actividad física y diabetes, se destacaron los beneficios específicos de la actividad física en el control de la hipertensión arterial, abordando aspectos clave como la regulación del azúcar en la sangre, la mejora de la sensibilidad a la insulina y la promoción de la salud cardiovascular. Los participantes fueron guiados por un especialista en rutinas de ejercicio saludable para explorar diversos tipos de ejercicios recomendados, y se discutieron adaptaciones necesarias según las necesidades individuales. A través de una actividad interactiva, se alentó a los participantes a establecer metas personales de actividad física, considerando sus preferencias y limitaciones. Además, se presentaron estrategias prácticas para mantener la motivación, incluyendo la diversificación de ejercicios, el seguimiento de progresos y la celebración de logros. Se llevaron a cabo ejercicios prácticos para identificar y superar posibles barreras, fomentando la resiliencia y la búsqueda de soluciones. La participación de un especialista en rutinas de ejercicio saludable enriqueció la sesión, proporcionando orientación experta y personalizada para una implementación efectiva de la actividad física en la gestión de la hipertensión arterial.</p>	Exposición	Paleógrafos e imágenes didácticas	90 minutos

Actividades de cierre	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Después de la participación activa de cada grupo en la sesión dedicada a la actividad física y su relación con el control de la hipertensión, se procede a realizar la explicación y retroalimentación pertinente. Los pacientes tienen la oportunidad de exponer sus conocimientos adquiridos a través de un resumen oral, abordando preguntas clave como ¿Qué sabían previamente sobre la actividad física y la hipertensión arterial?, ¿Qué han aprendido durante la sesión?, ¿Qué dudas aún persisten en relación con el tema tratado?, y ¿Qué les gustaría profundizar o aprender más?</p>	<p>Aprendizaje activo</p>	<p>Lluvia de ideas</p>	<p>10 minutos</p>

iv. SESIÓN N°4

A) DATOS GENERALES

- 1.1 Tema: Como auto controlarse la presión
- 1.2 Título de la sesión: control de presión arterial
- 1.3 Dirigido a: Pacientes hipertensos
- 1.4 Fecha: 22/08/2024
- 1.5 Lugar: Establecimiento de Salud de Catacaos I-4
- 1.6 Responsables:
 - Bayona Pingo Merlyn Antuanet
 - Mena Chunga Aliana Lizeth

B) COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Lograr que los pacientes puedan tener autocontrol de la presión arterial	Autocontrol de la presión arterial	Lluvia de ideas

C) RECURSOS Y MATERIALES

- ✓ Hojas de reporte para ingreso de personas
- ✓ Volantes
- ✓ Afiches
- ✓ Paleógrafos
- ✓ Plumones
- ✓ Imágenes
- ✓ Material didáctico para presentación del programa
- ✓ Ficha de evaluación: Cuestionario.

b) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>El instructor inicia la sesión saludando y presentándose a los pacientes, luego introduce la temática de la sesión N°4, enfocada en el monitoreo la presión arterial en el contexto del manejo de la hipertensión. Expone claramente el resultado de aprendizaje que se espera alcanzar, la evidencia de aprendizaje que se buscará obtener y la lluvia de ideas que se realizó al finalizar de la sesión.</p>	Exposición	Paleógrafos e imágenes didácticas	20 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>En la sección enfocada en el autocontrol de la presión arterial, se presentaron técnicas prácticas para la medición precisa utilizando dispositivos de monitoreo. Esta instrucción incluyó demostraciones en vivo, brindando a los participantes la oportunidad de practicar las técnicas supervisados por el facilitador. Posteriormente, se guio a los participantes en la interpretación de los resultados de las mediciones, destacando la importancia de ajustar la medicación según los niveles registrados y subrayando la colaboración esencial con profesionales de la salud. La sesión continuó con una actividad práctica centrada en el registro de los niveles de presión arterial, seguida de un análisis conjunto para identificar patrones y tendencias. Este enfoque práctico y participativo permitió a los participantes no solo adquirir habilidades técnicas, sino también comprender la relevancia del autocontrol para una gestión efectiva de la hipertensión.</p>	Exposición	Paleógrafos e imágenes didácticas	90 minutos

Actividades de cierre	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Después de la participación activa de cada grupo en la sesión dedicada al monitoreo de la presión arterial, se lleva a cabo la explicación y retroalimentación pertinente. Los pacientes tienen la oportunidad de exponer sus conocimientos adquiridos a través de un resumen oral, respondiendo a preguntas clave como ¿Qué sabían previamente sobre el monitoreo de la presión arterial?, ¿Qué han aprendido durante la sesión?, ¿Qué dudas aún persisten en relación con el tema tratado?, y ¿Qué más les gustaría aprender sobre el monitoreo de presión arterial su impacto en el manejo de la hipertensión?</p>	<p>Aprendizaje activo</p>	<p>Lluvia de ideas</p>	<p>10 minutos</p>

v. SESIÓN N°5

A) DATOS GENERALES

1.1 Tema: indicaciones médicas sobre la hipertensión arterial

1.2 Título de la sesión: “Indicaciones médicas sobre medicamentos”

1.3 Dirigido a: Pacientes hipertensos

1.4 Fecha: 24/08/2024

1.5 Lugar: Establecimiento de Salud de Catacaos I-4.

1.6 Responsables:

- Bayona Pingo Merlyn Antuanet
- Mena Chunga Aliana Lizeth

B) COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Lograr que los pacientes puedan conocer cuáles son las indicaciones y prescripciones de los medicamentos.	Farmacología y medicación	Lluvia de ideas

C) RECURSOS Y MATERIALES

- ✓ Hojas de reporte para ingreso de personas
- ✓ Volantes
- ✓ Afiches
- ✓ Paleógrafos
- ✓ Plumones
- ✓ Imágenes
- ✓ Material didáctico para presentación del programa
- ✓ Ficha de evaluación: Cuestionario.

D) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>El instructor inicia la sesión saludando y presentándose a los pacientes, luego introduce la temática de la sesión N°5, centrada en tratamientos farmacológicos para el control de la hipertensión. Expone claramente el resultado de aprendizaje que se espera alcanzar, la evidencia de aprendizaje que se buscará obtener y la lluvia de ideas que se realizó al finalizar la sesión.</p>	Exposición	Paleógrafo s e imágenes didácticas	20 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Durante la parte principal de la sesión, se lleva a cabo una descripción detallada de los diferentes tipos de medicamentos antidiabéticos, destacando sus mecanismos de acción y sus indicaciones específicas. Se incluyen actividades prácticas, como demostraciones sobre la administración adecuada de la medicación, simulaciones de posibles efectos secundarios y estrategias para manejarlos. Además, se dedica tiempo a explorar el papel crucial de la insulina en el tratamiento de la diabetes, abordando sus formas de administración y ajustes según las necesidades individuales.</p>	Exposición	Paleógrafos e imágenes didácticas	90 minuto s

Actividades de cierre	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Después de la participación activa de cada grupo en la sesión dedicada a los tratamientos farmacológicos para el control de la hipertensión arterial, se lleva a cabo la explicación y retroalimentación necesaria. En este contexto, los pacientes tienen la oportunidad de exponer sus conocimientos adquiridos mediante un resumen oral, abordando preguntas fundamentales como ¿Qué sabían previamente sobre los tratamientos farmacológicos para la hipertensión arterial?, ¿Qué han aprendido durante la sesión?, ¿Qué dudas aún persisten en relación con el tema tratado?, y ¿Qué más les gustaría aprender sobre los tratamientos farmacológicos para el control de la hipertensión arterial?</p>	<p>Aprendizaje activo</p>	<p>Lluvia de ideas</p>	<p>10 minutos</p>

vi. SESIÓN N°6

A) DATOS GENERALES

1.1 Tema: Diabetes Manejo de emociones y estrés

1.2 Título de la sesión: “importancia del cuidado de emociones”

1.3 Dirigido a: Pacientes hipertensos

1.4 Fecha: 24/08/2024

1.5 Lugar: Establecimiento de Salud de Catacaos I-4.

1.6 Responsables:

- Bayona Pingo Merlyn Antuanet
- Mena Chunga Aliana Lizeth

B) COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Lograr que los pacientes puedan manejar las situaciones de estrés y sus emociones ya que es importante para la su salud.	Manejo emociones y del estrés.	Lluvia de ideas

C) RECURSOS Y MATERIALES

- ✓ Hojas de reporte para ingreso de personas
- ✓ Volantes
- ✓ Afiches
- ✓ Paleógrafos
- ✓ Plumones
- ✓ Imágenes
- ✓ Material didáctico para presentación del programa

D) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>El instructor del programa da inicio a la sesión saludando y presentándose a los pacientes, para luego introducir la temática a desarrollar durante la sesión N°6, enfocándose específicamente en el manejo de emociones y del estrés en pacientes hipertensos. Durante esta presentación, expone claramente el resultado de aprendizaje que se espera alcanzar, la evidencia de aprendizaje que se buscará obtener y la lluvia de ideas que se utilizará para medir el progreso en la comprensión y aplicación de estrategias de manejo de emociones y estrés.</p>	Exposición	Paleógrafos e imágenes didácticas	20 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>En la fase principal de la sesión, se llevan a cabo actividades centradas en el desarrollo de habilidades para el manejo de emociones y del estrés. Se incluyen técnicas de relajación, como la respiración profunda y la meditación, con demostraciones prácticas para que los participantes las practiquen. Además, se abordaron temas relacionados con la importancia del descanso adecuado y el sueño reparador, proporcionando información sobre cómo mejorar la calidad del sueño y su impacto en la gestión del estrés. Durante estas actividades, se fomenta la participación activa y se brinda espacio para preguntas y comentarios.</p>	Exposición	Paleógrafos e imágenes didácticas	90 minutos

Actividades de cierre	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Después de la participación de cada grupo, se lleva a cabo una explicación detallada y una retroalimentación relevante. En este momento, los pacientes tienen la oportunidad de exponer sus conocimientos a través de un resumen oral, abordando preguntas clave como: ¿Qué sabían previamente sobre la relación entre el estrés y la hipertensión arterial?, ¿Qué nuevos aprendizajes han adquirido durante la sesión?, ¿Qué dudas específicas les han surgido?, y ¿Qué aspectos adicionales les gustaría profundizar en relación con el manejo del estrés en pacientes hipertensos?</p>	<p>Aprendizaje activo</p>	<p>Lluvia de ideas</p>	<p>10 minutos</p>

vii. SESIÓN N°7

A) DATOS GENERALES

1.1 Tema: Manejo de hipertensión arterial

1.2 Título de la sesión: importancia del manejo de hipertensión (detección)

1.3 Dirigido a: pacientes hipertensos

1.4 Fecha: 29/08/2024

1.5 Lugar: Establecimiento de Salud de Catacaos I-4.

1.6 Responsables:

- Bayona Pingo Merlyn Antuanet
- Mena Chunga Aliana Lizeth

B) COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Lograr que los pacientes puedan manejar la diabetes en situaciones especiales.	Manejo de la hipertensión en situaciones especiales.	Lluvia de ideas

C) RECURSOS Y MATERIALES

- ✓ Hojas de reporte para ingreso de personas
- ✓ Volantes
- ✓ Afiches
- ✓ Paleógrafos
- ✓ Plumones
- ✓ Imágenes
- ✓ Material didáctico para presentación del programa
- ✓ Ficha de evaluación: Cuestionario.

D) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Dura ción
<p>El instructor comienza la sesión saludando y presentándose a los pacientes. Luego, plantea la temática programada para la sesión número 7, destacando el resultado de aprendizaje que se espera alcanzar, la evidencia de aprendizaje que se buscará obtener. Después, se ofrece la oportunidad para que los pacientes expresen cualquier inquietud relacionada con la presentación anterior, fomentando una participación activa. Los representantes del programa se mantienen atento a la participación de los pacientes, respondiendo de manera precisa y completa a sus preguntas e inquietudes.</p>	Exposición	Paleógr afos e imágen es didáctic as	20 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Dura ción
<p>En esta sesión centrada en el manejo de situaciones especiales, se abordaron diversos aspectos cruciales para las personas con hipertensión. Se comenzó examinando cómo las enfermedades pueden impactar el control presión arterial, proporcionando información clave y fomentando la discusión sobre estrategias, tales como ajustes en la medicación y un monitoreo más frecuente. Luego, se exploraron estrategias prácticas para el control torsiómetro durante eventos especiales, considerando diferentes situaciones sociales y festivas. Además, se presentó información específica sobre cómo la hipertensión puede ser influenciada durante el embarazo y la menopausia, seguido de discusiones sobre adaptaciones necesarias en la dieta, medicación y estilo de vida. Finalmente, se ofrecieron consejos prácticos para gestionar la diabetes durante viajes, junto con precauciones y medidas a considerar para el ejercicio intenso.</p>	Exposición	Paleógrafos e imágenes didácticas	90 minu tos

Actividades de cierre	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Después de la exposición, se lleva a cabo una explicación detallada y una retroalimentación relevante. En este momento, los pacientes tienen la oportunidad de exponer sus conocimientos a través de un resumen oral, abordando preguntas clave como: ¿Qué sabían previamente sobre la relación entre el manejo de situaciones especiales y la hipertensión?, ¿Qué nuevos aprendizajes han adquirido durante la sesión?, ¿Qué dudas específicas les han surgido?, y ¿Qué aspectos adicionales les gustaría profundizar en relación con el manejo de la hipertensión en situaciones especiales?</p>	<p>Aprendizaje activo</p>	<p>Lluvia de ideas</p>	<p>10 minutos</p>

viii. SESIÓN N°8

A) DATOS GENERALES

1.1 Tema: Detección temprana de la hipertensión arterial

1.2 Título de la sesión: “detección temprana de la hipertensión”

1.3 Dirigido a: Pacientes hipertensos

1.4 Fecha: 1/9/2024

1.5 Lugar: Establecimiento de Salud de Catacaos I-4.

1.6 Responsables:

- Bayona Pingo Merlyn Antuanet
- Mena Chunga Aliana Lizeth

B) COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Lograr que los pacientes puedan reconocer los métodos para la detección temprana y el cuidado adecuado de la hipertensión	Los métodos para la detección temprana y el cuidado adecuado de la hipertensión	Lluvia de ideas

C) RECURSOS Y MATERIALES

- ✓ Hojas de reporte para ingreso de personas
- ✓ Volantes
- ✓ Afiches
- ✓ Paleógrafos
- ✓ Plumones
- ✓ Imágenes
- ✓ Material didáctico para presentación del programa
- ✓ Ficha de evaluación: Cuestionario.

D) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>La sesión comienza con una introducción a las complicaciones a largo plazo asociadas con la hipertensión. Se plantea la importancia de comprender las posibles complicaciones que pueden surgir debido a la enfermedad. Se realiza una actividad inicial que involucra la reflexión personal de los participantes sobre lo que ya saben acerca de las complicaciones asociadas con la diabetes y sus preocupaciones o preguntas iniciales.</p>	Exposición	Paleógrafos e imágenes didácticas	20 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Durante el proceso de la sesión, se abordan las complicaciones a largo plazo de la hipertensión de manera detallada. Se destacan los métodos para la detección temprana y el cuidado adecuado, haciendo hincapié en la importancia de exámenes médicos periódicos. Se llevan a cabo actividades interactivas, como discusiones en grupo y ejercicios prácticos, que permiten a los participantes aplicar los conocimientos recién adquiridos sobre la prevención y el retraso de las complicaciones. Además, se proporciona información sobre los exámenes médicos recomendados y se fomenta la participación activa de los asistentes en el proceso de aprendizaje.</p>	Exposición	Paleógrafos e imágenes didácticas	90 minutos

Actividades de cierre	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>La sesión concluye con una síntesis de los conceptos clave relacionados con la prevención y detección de complicaciones a largo plazo en la hipertensión arterial. Se realiza una actividad de cierre que implica que los participantes reflexionen sobre lo que sabían previamente, lo que han aprendido, las dudas que aún puedan tener y cualquier tema adicional que deseen explorar. El instructor utiliza la lluvia de ideas para mejorar los conocimientos de los pacientes.</p>	<p>Aprendizaje activo</p>	<p>Lluvia de ideas</p>	<p>10 minutos</p>

ix. SESIÓN N°9

A) DATOS GENERALES

1.7 Tema: Revisión y seguimiento

1.1 Título de la sesión: “revisión y seguimiento de los pacientes”

1.2 Dirigido a: Pacientes diabéticos

1.3 Fecha: 05/9/2024

1.4 Lugar: Establecimiento de Salud de Catacaos I-4.

1.5 Responsables:

- Bayona Pingo Merlyn Antuanet
- Mena Chunga Aliana Lizeth

B) COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Lograr que los pacientes logren captar toda la enseñanza brindada y logren comprometerse y ponerlo en práctica.	Revisión y seguimiento	Lluvia de ideas

C) RECURSOS Y MATERIALES

- ✓ Hojas de reporte para ingreso de personas
- ✓ Volantes
- ✓ Afiches
- ✓ Paleógrafos
- ✓ Plumones
- ✓ Imágenes
- ✓ Material didáctico para presentación del programa
- ✓ Ficha de evaluación: Cuestionario.

D) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>En la apertura de la sesión, se inicia con un repaso dinámico de los temas cubiertos en las sesiones anteriores. Esto sirve como una breve recordación de los conceptos clave y proporciona a los participantes la oportunidad de conectarse nuevamente con la información aprendida. Se plantea una actividad inicial que involucra preguntas reflexivas para que los participantes compartan sus experiencias y percepciones sobre la aplicación de los conocimientos adquiridos hasta el momento.</p>	Exposición	Paleógrafos e imágenes didácticas	20 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Durante el desarrollo de la sesión, se abordan recomendaciones específicas para mantener los cambios de estilo de vida implementados. Se fomenta la participación activa, permitiendo que los participantes compartan sus propias estrategias y desafíos en la implementación de estos cambios. Se brinda información sobre recursos y apoyo continuo disponibles, tanto dentro como fuera del programa, para asegurar que los participantes se sientan respaldados en su jornada de autocuidado. Se incluyen actividades prácticas que refuercen la aplicación práctica de las recomendaciones.</p>	Exposición	Paleógrafos e imágenes didácticas	90 minutos

Actividades de cierre	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>La sesión concluye con una revisión global de los temas tratados en la serie de sesiones, se hace retroalimentación y lluvia de ideas. Los participantes tienen la oportunidad de expresar sus reflexiones finales y cualquier pregunta o inquietud que puedan tener. La actividad de cierre implica que los participantes compartan sus compromisos personales para mantener los cambios de estilo de vida y cómo planean incorporar lo aprendido en su vida cotidiana. Se destaca la importancia del apoyo continuo y se proporciona información sobre cómo acceder a recursos adicionales. En esta etapa se aplica el cuestionario de salida o Postes.</p>	Aprendizaje activo	Lluvia de ideas	30 minutos
	Evaluación Postes	Encuesta-cuestionario.	







REGISTRO DIARIO DE LA ESTRATEGIA NO TRANSMISIBLES																
APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD		DN	P.N	C	TIPO SEGU	PESO	TALLA	IMC	P AB	P A	DI	GLUCOSA	CELULAR	DIRECCION	
	M	F														
Espinosa Aquino Isbeth	44		40461016	05-11	2136	515	83	1.64	31	102	114	71	DM2	TR 168	918134	Barran castill
William Candaza Serrano	43		0287088	4-07	20136	515	97.5	1.63	20	110	110	71	HTA	TR 125	942372	Barran castill
Candaza Sojo Manuel A.	77		02641034	8-12	56375	515	79.2	1.41	106	100	133	70	DM2	TR 125	942372	Barran
Serrano de Candaza Juan	74		02641031	24-06	56375	515	84.9	1.51	101	100	133	70	DM2	TR 125	942372	Barran
Rivera Gomez Brandon L.	25		75792007	10-5	2655	515	68.5	1.56	28	104	109	64	HTA	G-83 C=120 H=110	951581	Ampara Jara de
Serrano Cruz Maria C	57		02700632	15-7	52000	515	63.5	1.49	28.6	92	119	78	DM2	TR 125	973509	HAH - Juan de
Olivia Vial de Corrae Carmen	73		02490535	27-7	62041	515	71	1.52	30.7	90	117	78	DM2 HTA	TR 124	448462	De Real
Ramos Fernandez Maria	46		80274573	20-11	58683	515	68.5	1.53	28	98	115	78	HTA	TR 124	9415	MIRO Cafarao
Olivia Puentes Soledad F	25		70311793	25-02	43344	515	66	1.53	28	97	117	78	HTA	G-76 C=120 H=110	941633	Jacobo Cruz V
Daniel Alvarado Cynthia	35		47621111	15-12	73566	515	67	1.53	29	128	107	78	HTA	G-76 C=120 H=110	955182	J. de la Cruz

REGISTRO DIARIO DE LA ESTRATEGIA NO TRANSMISIBLES																
APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD		DN	P.N	C	TIPO SEGU	PESO	TALLA	IMC	P AB	P A	DI	GLUCOSA	CELULAR	DIRECCION	
	M	F														
Trujillo Serrano Manuel Juan	66		030414831	25-12	40264	515	86	1.64	20.2	114	77	71	HTA DM2	TR 101	935134	Jara Carlos
Lopez Nuñez Maria	67		035410591	25-11	48148	515	72	1.40	26.7	95	113	71	HTA	G-83 C=120 H=110	935134	Jara Carlos
Larrosa Velasco Olga	62		80234556	17-11	3276	515	71	1.51	30.7	106	119	78	HTA	TR 125	973509	HAH - Juan de
Piña Morales Sousa Daniela	59		02662245	08-01	15546	515	66	1.50	28.9	119	107	59	HTA	TR 125	973509	HAH - Juan de
Flores de Fernando Celia	74		02701445	10-10	34574	515	53	1.47	26.6	97	131	71	DM2	G-83 C=120 H=110	973509	HAH - Juan de
Fernandez Jofre Rene Armas	74		02799819	24-11	34509	515	52	1.40	26.7	95	114	71	DM2	G-83 C=120 H=110	973509	HAH - Juan de
Rivera Pizar George	74		02705611	10-10	47055	515	67.5	1.71	23.1	93	132	71	HTA	G-83 C=120 H=110	973509	HAH - Juan de
Talledo Ramos Teresa	84		41856600	28-7	52518	515	48.1	1.44	23.3	98	109	71	HTA	G-83 C=120 H=110	973509	HAH - Juan de
Mendoza Silva Julia	30		47613223	25-7	48555	515	74	1.60	29.9	95	113	71	HTA	G-83 C=120 H=110	973509	HAH - Juan de
Yovina Jara Victoria	60		80235534	02-11	11031	515	74	1.47	25.9	99	132	71	HTA	G-83 C=120 H=110	973509	HAH - Juan de
Serrano Serrano Maria Rosa	33		48006002	25-7	48555	515	74	1.60	29.9	95	113	71	HTA	G-83 C=120 H=110	973509	HAH - Juan de
Lichina Ancajima Juan Francisco	61		02696345	10-10	402	515	66	1.58	22.7	83	109	71	HTA	G-83 C=120 H=110	973509	HAH - Juan de
Gonzalez Druano Manuel Aljinetre	70		33065544	08-01	53914	515	61.5	1.40	20.9	92	130	71	HTA	G-83 C=120 H=110	973509	HAH - Juan de
Bautista Sullon Maria Julia	51		02812632	08-11	48156	515	66	1.44	27.2	99	132	71	HTA	G-83 C=120 H=110	973509	HAH - Juan de
BOCA HERREROS Luis Javier	58		02771382	10-11	48156	515	66	1.62	23.8	86	114	71	DM2	TR 125	973509	HAH - Juan de

REGISTRO DIARIO DE LA ESTRATEGIA NO TRANSMISIBLES																
APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD		DN	P.N	C	TIPO SEGU	PESO	TALLA	IMC	P AB	P A	DI	GLUCOSA	CELULAR	DIRECCION	
	M	F														
Maza Romero Carmen Rosa	58		80236857	9-11	4935	515	57	1.46	26.7	84	110	72	DM2	TR 144	938274	HA la Follera
Vilchez Villegas Gilberto A.	84		02711947	05-07	1740	515	53	1.46	24.8	90	130	71	HTA	TR 125	944481	J. de la Cruz
Ballena Facundo Rosa	74		02649710	5-1	43853	515	84.5	1.51	37	118	114	71	HTA	TR 123	974323	J. de la Cruz
Lacortaga Kiestas Cristina	62		0278727	03-12	6336	515	78	1.46	36.5	110	124	70	DM2	TR 159	933236	J. de la Cruz
Sora Lichina Jose	72		02707540	17-02	19126	515	70	1.58	28	97	140	71	HTA	TR 125	945070	Calla Pura H.A. L. de
Ortiz Pulache Rosa Elena	61		02653210	5-01	6215	515	71	1.56	29.2	102	110	71	DM2	TR 125	974323	H. de la Cruz
Talledo Castro Carmen	8		03600035	14-01	30104	515	65.5	1.52	28.4	103	130	71	HTA	TR 125	949303	Mondragui H.A. L. de
Candaza Gomez Celinda	49		17527060	1-01	61432	515	70	1.60	23.3	102	125	71	HTA	TR 125	946344	MIRO Cafarao
Leon Castillo Aurelio	78		02704681	23-01	2324	515	46	1.58	18.4	80	118	71	HTA	G-83 C=120 H=110	950730	Pisco 525
Benites Porizaca Maria Julia	73		02664131	13-4	30056	515	39.5	1.36	21	79	101	67	HTA	TR 125	947203	Barran castill