



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital apoyo II Santa Rosa Setiembre-Diciembre 2018”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

GINA TATIANA CHUMO YANAYACO

ASESOR:

SARANGO FARIÁS, BERTHA AMALIA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

PIURA – PERÚ

2018



ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

Código : F07-PP-PR-02.02
Versión : 07
Fecha : 31-03-2017
Página : 1 de 1

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a)..... Chumo Yanayaco Gina Tatiana cuyo título es: Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consultorio externo del Hospital Apayo II Santa Rosa en el periodo de febrero - diciembre 2018.

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 15.6 (número) quince punto seis (letras).

Piura..... de..... del 2018.

.....
PRESIDENTE

.....
SECRETARIO

.....
VOCA

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

DEDICATORIA

A DIOS

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

A MIS PADRES

Florencio Chumo Ipanaque y Socorro Yanayaco Carrillo, por ser mi soporte y mi ejemplo a seguir; por brindarme todo su inmenso amor y sacrificio, por darme una educación y dedicar tiempo para aconsejarme.

AGRADECIMIENTOS

AGRADEZCO ANTE MANO A:

La Universidad Cesar Vallejo

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

A mis Asesoras

Les agradezco por su apoyo permanente en la realización del presente trabajo, por su afecto, comprensión y sobre todo su tiempo.

A los usuarios del Hospital Apoyo II Santa Rosa

Que participaron en este estudio, por su gran aporte y colaboración en esta investigación

A los docentes formadores de esta sección, en especial a Mg. Bertha Amalia Sarango Farías, por su apoyo en la investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Chumo Yanayaco Gina Tatiana con DNI N° 73218101, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

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

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 de la Universidad César Vallejo.

Piura, 2018

Gina Tatiana Chumo Yanayaco

N° DNI 73218101

PRESENTACIÓN

Señores miembros de Jurado:

En cumplimiento del reglamento de Grado y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la tesis titulada: “Nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre - Diciembre 2018”, estudio que someto a vuestra consideración y espero cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería

Gina Tatiana Chumo Yanayaco

INDICE

PAGINAS PRELIMINARES

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
PRESENTACIÓN.....	vi
INDICE.....	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN	
1.1. Realidad problemática	11
1.2. Trabajos previos	13
1.3. Teorías relacionadas al tema	16
1.3.1. MARCO TEORICO.....	16
1.3.2. MARCO CONCEPTUAL.....	25
1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	27
1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	27
1.6. OBJETIVOS.....	29
II. MÉTODO	
2.1. Diseño de la Investigación	30
2.2. Variables, Operacionalización	30
2.3. Población y muestra	32
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	33
2.4.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
2.4.2. Validez y confiabilidad.....	34
2.5. Métodos de análisis de datos	35
2.6. Aspectos éticos	35
III. RESULTADOS.....	36
IV. DISCUSIÓN	40
V. CONCLUSIONES	46
VI. RECOMENDACIONES	47

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo determinar el Nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre-Diciembre 2018, fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 130 pacientes, para el recojo de los datos se usó el cuestionario diseñado por la investigadora, el mismo que fue validado por tres expertos, y realizado la confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, habiéndose obtenido un valor de 86.1% considerado entonces instrumento muy confiable. La información recogida fue organizada mediante tablas y gráficos estadísticos, para ello se utilizó software como Excel y SPSS v24.

Los resultados a los que se llegó fueron: 97,7% presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 2.3% un nivel medio de conocimiento y no se encontró porcentaje alguno de encuestados en el nivel alto.

Concluyendo que, el nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre • Diciembre 2018 fue bajo en casi la totalidad de los encuestados, de lo que se infiere que es una situación de alerta si Piura es un departamento de alto índice de hipertensión.

Palabras Clave: Hipertensión Arterial, conocimiento, usuarios, consulta externa

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the level of knowledge about arterial hypertension in users aged 20-39 years who attend the outpatient clinic of Hospital Apoyo II Santa Rosa of September-December 2018; it was a quantitative, descriptive and cross-sectional study, with a sample of 130 patients. For the data collection, the questionnaire designed by the researcher was used, which was validated by three experts, and the reliability was carried out using the Cronbach's Alpha coefficient, having obtained a value of 86.1% considered then very reliable instrument. The information collected was organized using tables and statistical graphs, for which software such as Excel and SPSS v24 was used.

The results that were reached were: 97.7% had a low level of knowledge, 2.3% had a medium level of knowledge and no percentage of respondents was found at the high level.

Concluding that, the level of knowledge about Arterial Hypertension in users of 20-39 years who attend the outpatient service of the Hospital Apoyo II Santa Rosa September December 2018 was low in almost all of the respondents.

Keywords: Arterial Hypertension, knowledge, users, external consultation.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Actualmente vivimos en una sociedad que cambia constantemente y la salud está influenciada por factores como son: los estilos de vida , envejecimiento y globalización acelerada⁽¹⁾. La hipertensión arterial (HTA) es una patología crónica asintomática, que se caracteriza por la elevación de la tensión arterial de los valores normales considerándose un problema de salud pública y un factor de riesgo cardiovascular⁽²⁾. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que de tres personas adultas uno padece hipertensión arterial, estimándose que la padecerían 1500 millones de individuos en el 2025⁽³⁾. En América la prevalencia en mayores de 25 años de edad fue mayor en varones con un 26.3% a diferencia de las mujeres con un 19.7%.⁽⁴⁾. Por otra parte en los factores de comportamiento, entre ellos, el sedentarismo, la alimentación inadecuada, el consumo de tabaco y alcohol, se calcula que son los responsables del 80% de las patologías cardiovasculares y cerebrovasculares ⁽¹⁾.

Según una investigación realizado por Lira C, Kunstmann S, Icaza C en el año 2002, desarrollado en la región metropolitana de Chile, encontró en 12190 personas sanas que su conocimiento sobre los valores normales de la tensión arterial fue baja: 8127 personas que desconocían⁽⁴⁾. Así mismo, los porcentajes de conocimiento, control y tratamiento de la hipertensión en los cuatro países de América del sur en personas hipertensas fueron que el 57% de personas no conocían sobre la patología, 18.3% no tenían un control adecuado y 52.8% no seguía un tratamiento establecido, existiendo una deficiencia cuando se trata de la prevención y control de este padecimiento⁽⁵⁾.

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2016 los porcentajes más elevados de personas de 15 años a más que padecen de presión arterial alta, se registraron en la Provincia de Lima con 16,1%, la Provincia de Callao con 15.9%, Lima Metropolitana con 15,4% y Piura con un 15,2%⁽⁶⁾. En el estudio Framingham (1987 al 2013), comprobó que las razones importantes de morbimortalidad fueron la hipertensión arterial, la enfermedad coronaria isquémica y las patologías cerebrovasculares, además, se evidencio

que la tensión arterial aumenta con el transcurso de los años; en la costa a partir de los 40 – 50 años ⁽⁴⁾. Además según un estudio de Pinto P. en el 2016 sobre los conocimientos sobre el autocuidado para la precaución de la hipertensión arterial fue de un nivel medio con un 83%⁽⁷⁾.

En Piura, según la Dirección Regional de Salud en el 2015 manifiesta que el 15% es la tasa de hipertensión por lo que si comparamos con los porcentajes del INEI coinciden, de manera que Piura no está lejos de ser uno de los tres departamentos con alta incidencia de hipertensión. En cuanto a estudios sobre los conocimientos de las personas sobre esta patología no se han hallado a nivel de la región⁽⁸⁾.

La Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Daños no Transmisibles, establecida el 27 de julio del 2004 con RM N° 771-2004/MINSA tiene como finalidad reforzar las actividades de prevención y control de daños no transmisibles, a su vez la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad Hipertensiva en su artículo 3 dispone que el instituto de gestión de servicios de salud, así como las direcciones de salud o las que hagan sus veces en el ámbito regional, son responsables de la difusión ,implementación y supervisión de la guía técnica⁽⁹⁾. El Hospital Santa Rosa II, es un hospital de tercer nivel que ofrece una atención integral y oportuna de salud a toda la población bajo su jurisdicción.

En consulta externa del Hospital Santa Rosa II, la morbilidad entre las 20 causas más comunes Enero • Junio 2018, la hipertensión esencial ocupa el primer lugar con un porcentaje de 3.82% que equivale a 2572 personas que padecen esta patología⁽¹⁰⁾. Además se averiguó que el hospital cuenta con programas preventivos-promocionales tales como: control de crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, salud en el escolar y adolescente, planificación familiar, enfermedades de transmisión sexual-SIDA, malaria-enfermedades metaxenicas y prevención de cáncer⁽¹¹⁾, no contando con un programa implementado de prevención de enfermedades no transmisibles, por lo que no se realiza una orientación y consejería detallada sobre este problema de salud a sus usuarios;

así mismo en el periodo de las prácticas clínicas se pudo apreciar personas jóvenes que llegaban a consulta externa con apariencia robusta y que consumían alimentos procesados a la espera de su atención, lo que hace suponer que desconocen las formas correctas de alimentación, ante esta situación se plantea la siguiente pregunta ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre Hipertensión arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa?

1.2. TRABAJOS PREVIOS

Nivel Internacional

Merino C. en el 2014, ejecutó una investigación acerca del "Nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre Hipertensión Arterial, además de su relación con el riesgo cardiovascular en pacientes hipertensos vs población de pacientes no hipertensos, atendidos en el Centro de Salud T-C San Lorenzo - Esmeraldas durante el período Septiembre-noviembre 2014" [Tesis para optar Título médico cirujano], Colombia. Estudio de casos y controles, con una muestra de 119 personas no hipertensas y 80 pacientes hipertensos mayores de 18 años, que tuvo como objetivo analizar el nivel de conocimiento referente a la Hipertensión Arterial y la relación que tiene la hipertensión con el riesgo cardiovascular en hipertensos vs no hipertensos. Sus resultados fueron que el 55.84% tienen un conocimiento medio, un 30.46% un conocimiento bajo y solo un 13,71% conocimiento alto. En relación a estos conocimientos que el 30% no conoce que es hipertensión, un 40% refiere que nadie le ha enseñado y un 71% considera la hipertensión una afección para toda la vida. El 47% considera la presión arterial elevada a partir de 160/95 y un 23% piensa que las dos medidas (sistólica y diastólica) son de importancia en el control y prevención de esta; dando como conclusión que el conocimiento referente a la hipertensión arterial y el riesgo cardiovasculares fueron bajos, mientras que los riesgos del incremento de la cifras de la presión arterial y eficacia de la dieta y estilos de vida son más conocidos⁽¹²⁾.

Otra investigación elaborada por Correa D., Quintero M. y Varela M. en el 2013 estudio sobre: "Conocimientos y creencias sobre la hipertensión arterial presentes

en usuarios de servicios de salud”, Colombia 2013 [Revista de Pensamiento Lógico]. Estudio no experimental, descriptiva y transversal, teniendo como muestra 87 sujetos usuarios menores de 40 años sanos de los servicios de salud de la Ciudad de Cali. Tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimientos, sus riesgos y explorar las creencias con relación a la causa, factores de riesgo y sostenimiento de la Hipertensión Arterial. Su resultado fue que existe poco conocimiento sobre la hipertensión arterial y sus implicaciones, entre sus resultados por ítems, el 51.69% respondieron con cifras incorrectas de la presión arterial normal y aseguraron no conocer la cifra; 72.41% identifico como consecuencia de la hipertensión arterial la presencia de problemas cardiovasculares y 59.77% las complicaciones relacionadas con el cerebro y que ningún sujeto hizo referencia a las complicaciones del riñón y los ojos. De acuerdo a las creencias hay 77.01% cree que “cuando se está joven se puede comer todo, nada hace daño”, un 77.41% cree que “los jóvenes deben ir donde el médico, solo cuando se enfermen”, un 62.36% cree “el alcohol solo hace daño cuando estamos viejos”, un 47.12% cree que “ estar gordo es señal de estar saludable” y un 39.08% cree que “ cuando se esta joven no es tan dañino fumar”. Concluyendo así que la información distorsionada compone una de las principales barreras para que las personas adopten comportamientos saludables y que se deben plantear programas psicoeducativos que metodologías que promuevan conductas saludables y fortalezcan la responsabilidad persona en el tratamiento⁽¹³⁾.

Nivel Nacional

Pinto P. en el 2016, ejecuto un estudio titulada “Efecto de una intervención educativa en el conocimiento, sobre autocuidado para prevenir la hipertensión arterial, en padres de familia de institución educativa”. [Tesis para optar Título Profesional de Licenciatura en Enfermería], Lima 2016. Estudio pre-experimental, prospectivo de tipo transversal, con una población de 30 padres de familia entre las edades 25 a 45 años, la cual se aplicó como herramienta un cuestionario. Tuvo como objetivo determinar el efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre autocuidado para prevenir la hipertensión arterial en padres de familia de la I.E 6151 San Luis Gonzaga–SJM, 2015, dando como resultados

que el nivel de conocimiento es medio en un 83%, alto en el 10% y bajo en el 7%; de acuerdo a los indicadores que tuvieron más deficiencia fueron en control de la salud con un 70% y control de peso con un 73%. Concluyendo que el nivel de conocimiento general en autocuidado en la prevención de la enfermedad antes de, fue de nivel medio y la intervención en enfermería influye de manera significativa en el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre autocuidado para prevenir la hipertensión arterial⁽⁷⁾.

Álvarez E. en el 2015, realizó un estudio sobre el “Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en un centro de salud, lima, 2014” [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciatura en Enfermería]. Estudio descriptivo exploratorio, transversal, muestra de 30 adultos mayores que no tengan HTA que acuden al centro Tayta Wasi, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de la hipertensión arterial en el Centro del Adulto Mayor Tayta Wasi. Sus resultados fueron que el nivel de conocimiento sobre la prevención de la HTA tiene un 80% nivel de conocimiento medio, un 13.30% un conocimiento alto y un 6.6% un conocimiento bajo y sobre el tipo de alimentación para la prevención el 53.3% tienen un nivel de conocimiento alto, un 40% un nivel de conocimiento medio y un 6.6% un conocimiento bajo. La conclusión fue: El nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención en el Centro del Adulto Mayor Tayta Wasi, presentan un nivel de conocimiento medio, que indica que están en riesgo de presentar la enfermedad y ocasionaría complicaciones como accidente cerebrovascular, infarto de miocardio, hemiplejía u otros ocasionado mucho más daño en personas adultas mayores por los cambios propios de su edad y un mayor riesgo para su salud⁽¹⁴⁾.

Ruiz G., en el 2016, realizó una investigación sobre “Conocimientos sobre medidas preventivas de hipertensión arterial en pacientes de consultorio de medicina del Centro Materno Infantil Cesar López Silva de Villa el Salvador. Lima - Perú 2015” [Tesis para optar título de Especialista en Enfermería Cardiológica]. Estudio de nivel aplicativo, cuantitativo, descriptivo y corte transversal; la cual se aplicó un cuestionario a 444 pacientes adultos. Tuvo como objetivo determinar los

conocimientos sobre medidas preventivas de hipertensión arterial. Sus resultados fueron que 59% conocen y 41% no conocen sobre las medidas preventivas de la hipertensión arterial: 26% no conoce sobre el control de peso, 48 % no conoce sobre la alimentación como medida preventiva, 46% no sabe sobre el control de consumo de sal, 36% no conoce sobre la actividad física y 36% no conoce sobre el control de consumo de sustancias psicotóxicas (alcohol, cigarro). Con una conclusión: el mayor porcentaje de los pacientes conocen sobre medidas preventivas referidos al control de peso, realizar actividad física, control de consumo sustancias psicotóxicas; y así mismo un menor porcentaje no conoce en relación a cantidad consumo de sal, porción habitual de alcohol permitido sin afectar la presión arterial y alimentos grasos⁽¹⁵⁾.

1.3. TEORIAS RELACIONADAS AL TEMA

1.3.1. MARCO TEORICO

Conocimiento

El conocimiento es un fenómeno que engloba aspectos, como psicológico, sociológico y biológico. Conocer es una acción que realiza un sujeto, por lo tanto, no implica pasividad, sino actividad, pues quien conoce gana algo. El poder conocer se articula por la interacción del objeto y sujeto, siendo el fruto del proceso de apropiación intelectual, que puede ser gnoseológico o cognitivo⁽¹⁶⁾.

Jenófanes (- 570, - 475) fue el primero en indicar que “el conocimiento lo deben adquirir los hombres por sus propios medios”⁽¹⁷⁾.

Para Piaget, el conocimiento es una construcción que se efectúa desde el interior del individuo, de acuerdo a su modo conductual, esto se genera a través de mecanismos de acomodación y la asimilación del individuo, recibiendo información modificándolo a sus estructuras preexistentes. También él desarrolla en su teoría un sistema de pensamiento coherente y atractivo, que consiste en la adaptación⁽¹⁸⁾.

Según Davenport y Prusaken el año 2001 dice que "el conocimiento cultural se enlaza con las creencias, valores y comportamientos basándose en capacidades como experiencia, la observación y la reflexión de su entorno". Asimismo Muñoz Seca y Riverola dice que el conocimiento (2003), es la competencia de una persona de solucionar ciertas dificultades que se dan con una efectividad precisa, este está conformado por información, interpretaciones, normas y conexiones, así mismo de la experiencia personal. El conocimiento pertenece de cada persona de acuerdo a como lo interioriza ya sea de manera racional o irracionalmente⁽¹⁹⁾.

Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

El papel de los profesionales de enfermería es de gran importancia en lo que se refiere a educar a los pacientes en la cultura preventiva para su autocuidado, puesto que es quién deberá motivarlo e instruirlo en conocimiento sobre la hipertensión arterial y convencerlo a tomar un cambio sobre su estilo de vida.

Orem define el cuidado dependiente como una actividad en el que los adultos son individuos socialmente dependientes. Esta teoría muestra la razón por la que las personas se deben cuidar por sí mismas y sobre todo cómo deben hacerlo⁽²⁰⁾.

Por ello Orem expresa que los profesionales de enfermería pueden hacerlo puesto que en su formación han adquirido capacidades y competencias que hacen posible dentro de la interrelación con los pacientes, promover la práctica de actividades que generen el interés de mantener el funcionamiento del ser en estado sano de la mano con el desarrollo personal y el bienestar. Una condición son las actividades necesarias para el desarrollo humano con la finalidad de tener un control de los factores que ponen en peligro la salud y que perjudique lograr un cuidado dependiente⁽²¹⁾.

Rol de enfermería en la prevención de la Hipertensión Arterial

En la actualidad el rol que desempeña el profesional de enfermería ha ido adquiriendo mayor preponderancia y protagonismo, todo ello porque la demanda de su atención se ve incrementada ante el crecimiento de la población y de la problemática en salud de los personas. Entonces son quienes de primera mano pueden detectar síntomas que dan alerta a problemas que afecten su salud,

pueden no solo identificar síntomas, sino que también pueden realizar un control o prevención de nuevos casos⁽²²⁾.

La prevención del problema de hipertensión es una medida que tiene grandes beneficios en general, beneficia a la comunidad, desde el aspecto económico hasta el de salud pública; es así que la sensibilización de la población respecto a los factores de riesgo y las consecuencias por el hecho de tener hábitos poco saludables, son razones que llaman a la reflexión⁽²²⁾.

La enfermera es quien puede hacer la captación de los casos de hipertensión, se sabe que es quien puede realizar educación sanitaria y promoción de la salud, por lo que es posible la prevención más allá del control de casos ya detectados; para ello es necesario establecer comunicación eficaz, cordial, de esa manera el paciente tendrá disposición y apertura para acoger toda información y compartir dudas y problemas respecto al tema de hipertensión⁽²²⁾.

El profesional de enfermería educa y promueve salud a corto y largo plazo según sea la acción de trabajo, a corto plazo si se interviene mediante orientación específica que le permita comprender con facilidad la información, a largo plazo cuando ayuda al paciente a desarrollar habilidades actitudes y aptitudes que le llevarán a practicar una vida saludable⁽²²⁾.

Hipertensión Arterial

La tensión arterial se calcula en milímetros de mercurio (mmHg) y se evidencia por dos números, la sistólica y la diastólica, el primero es cuando se contra el corazón y el segundo cuando se relaja el musculo cardiaco entre un latido a otro. La presión arterial normal se define como una presión sistólica de 120 mmHg y 80 mmHg en la diastólica⁽²³⁾.

La hipertensión es el incremento permanente anormal de la tensión arterial: tensión arterial sistólica (PAS) \geq 140 mmHg y/o tensión arterial diastólica (PAD) \geq 90 mmHg. La condición normal de ambas, sistólica y diastólica, son importantes

para la mecánica eficiente de órganos vitales tales como el corazón, el cerebro o los riñones, y para la salud y el bien estar en general⁽¹⁾.

Existen hay dos tipos de hipertensión arterial, las cuales son: Hipertensión arterial esencial, motivo por la conexión de muchos factores, como son: obesidad, mayor sensibilidad a la sal, tabaquismo, etc. Razón por la que 9 de 10 son hipertensas⁽²³⁾.

Hipertensión arterial secundaria, es poco usual, la causa es variada, por lo que se detecta con ciertos estudios especializados. Estas causas pueden ser por afecciones renales, aterosclerosis, trastornos glandulares, a nivel de las glándulas suprarrenales y aldosteronismo primario (aumento excesivo de aldosterona, causando retención de sal y agua, por ende la tensión arterial) ⁽²³⁾.

Clasificación de la tensión sanguínea en adultos mayores de 18 años⁽²³⁾.

Clasificación	Sistólica	Diastólica
Óptima	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal Alta	130-139	85-89
Hipertensión		
Estadio 1	140-159	90-99
Estadio 2	160-179	100-109
Estadio 3	>180	>110

La patología es mayormente asintomática y es muy usual que se puedan manifestar cuando la persona ya tiene ciertas complicaciones como problemas cardiovasculares, trastornos visuales por retinopatía o afecciones neurológicas por las patologías cerebrovascular o disfunción eréctil. ⁽²³⁾

Los síntomas que se presentan son los mareos, la cefalea, náuseas y visión borros, dificultad para respirar y sangrado por la nariz. ⁽²³⁾

Factores de Riesgo

Hay factores que no son modificables como son:

La historia familiar, implica un mayor riesgo si existen antecedentes de familiares que sufran de problemas cardiovasculares o fallecidos por infartos repentinos⁽²⁴⁾. El sexo, existe una mortalidad para el sexo masculino de cinco veces más que en la mujer, entre las edades 35 y 40 años, generando un factor de riesgo para problemas del corazón e hipertensión. En la mujer incrementa el riesgo cuando está en el periodo de menopausia y post menopausia, causando un desequilibrio del perfil lipídico, colesterol y lipoproteínas de baja densidad, esto por unas hormonas llamadas “estrógenos” ⁽²⁴⁾.

La raza, es un factor de riesgo, hay una mayor incidencia en la raza negra, pero los cambios en el ritmo de vida que se han produce la prevalencia en otras etnias⁽²⁴⁾.

Y los que son modificables para su prevención:

El consumo de tabaco y bebidas alcohólicas , el fumar un cigarrillo, en nuestro organismo la nicotina causa el aumento de los niveles de las catecolaminas que provocan una contracción de los vasos sanguíneos, lo que se requiere de más fuerza para el traslado de la sangre por los conductos estrechos generando el incremento de los parámetros de la presión arterial. También el hecho de “tragar el humo” favorece a la estancamiento de sodio y cadmio que incrementan la tensión arterial. Por otro lado la ingesta de alcohol provoca una alteración a nivel del sistema nervioso y cardiovascular produciendo un aumento de la tensión arterial⁽²⁵⁾.

El sedentarismo (falta de ejercicio), la inactividad física se considera un peligro para sufrir un problema cardiaca, un riesgo de sufrir hipertensión, arterioesclerosis y enfermedades respiratorias. También puede llevar a la obesidad propicia a ser una hipertensión por ciertos mecanismos, como: el retenimiento de insulina, incremento de la actividad adrenérgica y concentraciones de aldosterona, retención de sodio y agua e aumento del gasto cardiaco, alteración endotelial, por las moléculas de leptina y adiponectina⁽²⁶⁾.

El excesivo consumo de sal en las comidas genera en el cerebro un desequilibrio en el hipotálamo, que hace que libere en gran cantidad una hormona antidiurética

(vasopresina) lo que hace un aumento de la presión sanguínea, según la Revista Neuron⁽²⁷⁾.

El consumo de café genera un efecto en el sistema nervioso central actúa como un estimulante que conlleva al nerviosismo y ansiedad de las personas, es por eso que el café a mayores niveles altera la presión arterial. Ya sea a corto plazo y largo plazo, este producto eleva las cifras de la tensión arterial, siendo un riesgo para padecer esta enfermedad⁽²⁸⁾.

Ingesta insuficiente de frutas y verduras: El consumir frutas es importante para mantener la salud de nuestro cuerpo. La ingesta de vitamina A y vitamina C son antioxidantes, que evitan que las células de las paredes de los vasos sanguíneos envejecan, contribuyendo a la disminución de la tensión arterial, también alimentos que contengan potasio ayuda a que el riñón elimine agua y alimentos con calcio mejora la calidad de las paredes⁽²⁹⁾.

El estrés: estado patológico, penoso, unido a la incapacidad de la persona para controlar un momento difícil. Estudios demuestran la importancia del estrés en la sobrevenida de numerosas enfermedades cardiovasculares: En una publicación de 2001, aparecida en la revista *Hypertension*, los autores demostraron que el estrés agudo está en el origen de accesos de tensión, y que el estrés crónico en particular profesional es un factor independiente asociado a la presión arterial. Por otra parte, el estrés aumenta el riesgo de problemas en el ritmo cardiaco, así como el de la formación de coágulos que obstruyan los vasos sanguíneos⁽³⁰⁾.

Complicaciones

Cuando no hay un control de la patología, conlleva a un considerable conjunto de complicaciones, tales como:

Los problemas cardiovasculares, primera razón de fallecimientos en el mundo. La hipertensión produce que en la zona donde está la aorta imponga al ventrículo izquierdo un mayor trabajo para bombear la sangre, esto genera una hipertrofia del ventrículo, que con el paso del tiempo, puede evolucionar hacia una irrigación

inadecuada del corazón, insuficiencia cardiaca y a problemas de ritmo, lo cual eleva el riesgo de presentar un infarto⁽³¹⁾.

Los problemas cerebrovasculares es la principal razón de discapacidad en todo el mundo. Especialmente sensible a las variaciones de la presión, el cerebro paga un pesado tributo por la hipertensión arterial. Además de las grandes afectaciones, tales como el accidente vascular cerebral, que, ya sea por hemorragia o por coágulo, obstruyen una arteria en el cerebro generando una presión permanente incrementada en las arterias cerebrales malgasta las estructuras notables del cerebro⁽³¹⁾.

Problemas renales: como una insuficiencia renal. El riñón participa en la regulación de la tensión de las arterias y es culpable y víctima a la vez de la hipertensión. La hipertensión puede tener una repercusión mayor en un riñón que sufra riesgo de insuficiencia renal. Así mismo, las arterias del riñón se esclerosan y pueden obstruirse, la filtración disminuye, generando un déficit de la función renal⁽³¹⁾.

Daño ocular: Puede a la pérdida de la visión. La retinopatía hipertensiva es la demostración de las modificaciones de las arterias de la retina por la hipertensión. Al ser estas modificaciones susceptibles de ser observadas, el examen del fondo del ojo forma parte desde hace tiempo, aunque reservado a las hipertensiones severas, del chequeo sistemático de la hipertensión arterial. Sin embargo, la retinopatía hipertensiva es rara y asintomática, La complicación clásica es el desprendimiento de retina que se repara mediante el tratamiento de la hipertensión⁽³¹⁾.

Tratamiento

Existen dos tipos de tratamientos para esta enfermedad:

En el tratamiento no farmacológico, en las etapas 1 y 2 de la patología, el manejo que se inicia durante doce meses y después de seis meses, es: comer saludablemente, disminución del consumo de la sal en comidas, mantener un

peso adecuado para su salud y tener un colesterol de acuerdo a los valores normales, prohibición del alcohol y cigarro, y tener una vida activa⁽³²⁾.

En el tratamiento farmacológico, de acuerdo con su estado clínico es individual, este es autorizado por el doctor y recetará las dosis indicadas por él, puesto que son prescritas basadas en las indicaciones y contraindicaciones, los efectos secundarios, las interacciones y el costo económico⁽³²⁾.

Medidas preventivas

Mantenimiento de un peso ideal: disminuir la alimentación de grasas, puesto que cuando se ingiere comida grasosa, más si son grasa sobresaturadas, los niveles de colesterol se alteran y se elevan, por lo que se tiene que prohibir el comer carnes rojas, pollo, aderezos y pescado a 170 gramos al día e incrementar el consumo de fibra para ayudar a disminuir el colesterol⁽³³⁾.

Realizar actividad física durante 30 minutos o una hora al día, genera un descenso de la función simpática al incrementar el efecto de los barorreceptores, así mismo reduce la rigidez de las arterias e aumenta la sensibilidad a la insulina. Los ejercicios producen aumento de las lipoproteínas de alta densidad (DHL) y disminuye las de baja densidad (LDL), relajando los vasos sanguíneos y por ende disminuye la tensión arterial⁽³³⁾.

Disminuir el excesivo consumo de sal: no exceder de 5gr/día, para evitar o disminuir la liberación de la vasopresina (hormona antidiurética). Una cucharadita de sal de mesa contiene 2,300 mg de sodio. Los adultos sanos debieran limitar la ingesta de sodio a 2,300 mg por día. Los adultos que sufran de presión arterial alta no debieran consumir más de 1,500 mg por día⁽²⁷⁾⁽³³⁾.

Impedir el consumo de alcohol: el consumo frecuente genera en el cuerpo un del incremento leve de la tensión arterial mediada por activación simpática central. Si se evita no se produce esta afección y optimiza el nivel de colesterol de HDL (lipoproteínas de alta densidad) ⁽³³⁾.

Excluir el consumo de tabaco: es un importante factor que activa la aterosclerosis y el daño vascular generado por la tensión arterial elevada. Este aumenta los niveles de colesterol sérico, la obesidad y empeora la resistencia a la insulina⁽²⁵⁾⁽³³⁾.

Estilo de vida de una persona adulta joven

Esta etapa tiene la juventud en esplendor que puede estar en edad de formación superior y/o trabajar por lo que desarrolla actividades diversas tanto en la actividad laboral como en el aspecto personal, es quien cuida generalmente del aspecto físico, que de alguna manera involucra la actividad física desde el deporte. Se puede decir que las personas en esta edad son consideradas las personas más saludables en el período de la vida. Sin embargo, también son jóvenes que empiezan a desarrollarse de manera independiente, en actividades laborales remuneradas, en la vida social, reuniones sociales, con amigos familiares, que pueden llevar al consumo de alcohol, tabaco, drogas etc. Estos factores mencionados en el transcurso del tiempo generan un riesgo de salud para estas personas jóvenes⁽³⁴⁾.

Ello es consecuencia para tener mayor capacidad de adquisición e independencia para desarrollarse en el ámbito social, familiar se puede decir que tiene mayor libertad para elegir, seleccionar desde lo que come, bebe, viste hasta elegir su entorno amical y físico. Puede elegir dormir largas horas, o hacer un horario organizado que sea ruta en el día a día; Puede elegir tomar o no tomar bebidas alcohólicas, tabaco, drogas; así como puede elegir tomar o no una dieta rica en frutas, verduras, nutrientes que balanceen el consumo saludable de sus alimentos, a diferencia de los niños que dependen de los padres en todo aspecto o a diferencia de los adultos de 41 a más que podrían ya tienen formado y arraigado un estilo de vida que primó en la niñez y juventud y que difícilmente se puede cambiar⁽³⁴⁾.

1.3.2. MARCO CONCEPTUAL

1. Conocimiento: es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan a través de las experiencias y adquisición de conocimientos por medio de la observación. ⁽¹⁶⁾
2. Nivel de conocimiento: representan un incremento referente a la complejidad del avance a la elaboración del saber, la explicación y comprensión de la realidad. ⁽¹⁶⁾
3. Hipertensión arterial: es una enfermedad la cual existe una alteración en la tensión arterial lo que hace la persistencia de niveles altos, generando que el bombeo del corazón sea con un mayor esfuerzo. ⁽¹⁾
4. Factores de riesgo: característica de una persona que eleve la probabilidad de padecer una lesión o afección que altere su bienestar ⁽³⁵⁾.
5. Medidas de prevención: es la adopción de acciones que ayudan impedir y disminuir la aparición de deficiencias físicas, mentales y sensoriales ⁽³⁶⁾.
6. Valor normal: es un grupo de valores que el profesional de medicina usa para detectar e interpretar las pruebas de un paciente ⁽³⁷⁾.
7. Síntoma: problema físico o mental que presenta un individuo, el cual puede indicar una afección o patología ⁽³⁷⁾.
8. Complicación: Alteración que se origina durante el transcurso de una patología o después de un intervención quirúrgica o en la administración de un medicamento ⁽³⁷⁾.
9. Factor hereditario: información genética de padres a hijos por medio de los genes ⁽³⁷⁾.

10. Sedentarismo: es la actitud del individuo para estar en solo lugar, es la falta de ejercicio⁽²⁶⁾.
11. Alimentación saludable: es el aporte de todos los nutrientes que son esenciales para nuestro organismo y la que produce energía para el mantenimiento de la salud⁽³⁸⁾.
12. Exceso de alcohol y tabaco: es el aumento exagerado de consumir alcohol y fumar repetitivamente, que perjudica la salud del individuo⁽²⁵⁾.
13. Control de peso: es el mantenimiento de salud con respecto a tener un adecuado peso corporal ⁽³³⁾.
14. Actividad física: son los movimientos corporales generados que exigen de un consumo de energía que son realizados por los músculos esqueléticos.⁽³³⁾
15. Usuario: es todo ser humano que adquiere el derecho a hacer uso los servicios de salud, es lo más importante de un establecimiento, pues es el objetivo de nuestro trabajo⁽³⁶⁾.
16. Persona joven: es aquel individuo que tiene edad entre 20 y 39 años que a su vez es usuario del hospital⁽³⁹⁾.

1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre • Diciembre 2018?

1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) a nivel mundial hay más de 19 millones de personas hipertensas en todo el mundo, así mismo es la responsable de 9,4 millones de muertes por sus complicaciones ⁽¹⁾. En cuanto al Perú hay 5 millones de hipertensos ⁽⁴³⁾. Debido a que las cifras estadísticas muestran que el número de hipertensos se encuentra elevado; esta patología actualmente es reconocida como un problema de Salud Pública, por la gravedad de sus complicaciones y su efecto que causa tanto a la sociedad como en lo económico. Además son escasas las investigaciones que se han hecho por identificar el nivel de los conocimientos; es decir, la información que tienen sobre el la hipertensión arterial.

El presente estudio se centra en los adultos jóvenes porque son un grupo en desarrollo que corre el riesgo a adoptar conductas que afectan negativamente su salud, es por eso que se trabaja con ellos para fomentar una cultura preventiva en el autocuidado de su bienestar referente a la prevención de la hipertensión arterial.

Esta investigación se justifica por la relevancia que presenta desde el punto de vista teórico, porque la investigación tiene el propósito de engrandecer el conocimiento científico, con información válida y confiable, que servirá de antecedente y deja un cuestionario para investigaciones posteriores, puesto que si bien es cierto existen estudios sobre conocimientos de la hipertensión, no hay en Piura un estudio sobre los conocimientos en personas jóvenes sin el diagnóstico de hipertensión arterial, por lo que será un aporte a nivel regional.

Por su relevancia práctica porque contribuye a tener una visión precisa de la problemática de la hipertensión en los usuarios, de esa manera se sabrá cuáles son las fortalezas y aspectos a reforzar en el desempeño de trasmisión de conocimiento científico por parte del profesional de enfermería, puesto que juegan un papel importante mediante su rol de educadora para transmitir saberes y concientizar a la población a la adopción de estilos de vida saludables que controlen la tensión arterial alta, con el fin de disminuir las consecuencias en el futuro y mantengan una vida saludable a corto, mediano y largo plazo, así mismo en cuanto a su relevancia social, se justifica, ya que su ejecución dará la oportunidad de conocer cómo está el nivel de conocimientos y abarcar ese problema para la reducción de la morbi mortalidad de la patología.

Finalmente, en cuanto a su aporte económico permitirá a los usuarios evitar gastos demandados por padecer esta enfermedad y sus futuras complicaciones que las mismas conllevan, además contribuirá a usar los fondos que brinda el estado para otras atenciones en salud.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre • Diciembre 2018.

1.6.2. Objetivos Específicos

- ❖ Identificar conocimientos sobre aspectos generales de la Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre • Diciembre 2018.
- ❖ Identificar los conocimientos sobre los factores de riesgo de la Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre • Diciembre 2018.
- ❖ Identificar los conocimientos sobre medidas preventivas de la Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre • Diciembre 2018.

II. METODO

2.1. Diseño de la Investigación

La presente investigación fue de diseño no experimental, puesto que no se manipulo la variable en estudio.

2.1.1. Tipo de investigación:

El estudio realizado fue de tipo cuantitativo porque busco medir el nivel de conocimiento de los usuarios acerca de la hipertensión.

De corte transversal puesto que los datos se recogieron en una oportunidad en un tiempo determinado.

2.1.2 Nivel de la investigación

El grado de profundidad del estudio fue descriptivo, señalando en los resultados las características de la situación real actual de los conocimientos que tienen los usuarios de 20-39 años referente a la hipertensión arterial.

2.2. Variables, Operacionalización

Variable: Nivel de conocimientos.

Definición conceptual: Es una construcción que se efectúa desde el interior del individuo, de acuerdo a su modo conductual, esto se genera a través de mecanismos de acomodación y la asimilación del individuo, recibiendo información modificándolo a sus estructuras preexistentes respecto a un tema específico.

Definición Operacional: Es un conjunto de información real sobre la hipertensión arterial que tienen las personas de 20 a 39 años los que fueron recogidos a través de un cuestionario y fue medido como alto, medio y bajo; tomando en cuenta las dimensiones: aspectos generales, factores de riesgo y medidas preventivas.

2.2.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR POR DIMENSIONES	VALOR FINAL
CONOCIMIENTOS DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Es una construcción que se efectúa desde el interior del individuo, de acuerdo a su modo conductual, esto se genera a través de mecanismos de acomodación y la asimilación del individuo, recibiendo información modificándolo a sus estructuras preexistentes respecto a un tema específico.	Es un conjunto de información real sobre la hipertensión arterial que tienen las personas de 20 a 39 años que fueron recogidos a través de un instrumento: cuestionario y fue medido como alto, medio y bajo; tomando en cuenta las dimensiones: aspectos generales, factores de riesgo, medidas preventivas y complicaciones.	ASPECTOS GENERALES	Concepto	Ordinal 9 – 12 Conocimiento Alto 5 – 8 Conocimiento Medio 0 – 4 Conocimiento Bajo	Conocimiento bajo: 0 a13 Conocimiento medio: 14 a - 27 Conocimiento alto: 28 a 40.
				Valores normales		
				Síntomas		
				Complicaciones		
			FACTORES DE RIESGO	Factor Hereditario	Ordinal 10 – 14 Conocimiento Alto 5 – 9 Conocimiento Medio 0 – 4 Conocimiento Bajo	
				Sedentarismo		
				Alimentación Inadecuada		
				Exceso de alcohol y tabaco		
				Estrés		
			MEDIDAS PREVENTIVAS	Control de peso	Ordinal 10 – 14 Conocimiento Alto 5 – 9 Conocimiento Medio 0 – 4 Conocimiento Bajo	
				Alimentación saludable		
				Actividad física		
				Disminución de alcohol y tabaco		

2.3. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por los usuarios que acuden a la atención por consulta externa del Hospital Santa Rosa: 1653

Muestra

Para hallar la muestra se utilizó la fórmula estadística con un nivel de confianza de 95% y bajo un mínimo error estadístico de precisión de 5%.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{(n - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$
$$n = \frac{(1653) \cdot 1,96^2 \cdot (0,9) \cdot (0,1)}{(1653 - 1)0,05^2 + 1,96^2 \cdot (0,9) \cdot (0,1)}$$

$$n = 128,98$$

$$n \cong 129$$

Por lo tanto, la muestra en la investigación
Será de 130 personas por redondeo

Dónde:
n = Tamaño de la muestra
Z = Nivel de Confianza de 95% equivale al valor de 1.96.
p = Probabilidad de éxito de 90% equivale a 0.9.
q = Probabilidad de fracaso de 10% equivale a 0.10.
N = Tamaño de población: 1653 usuarios del Hospital Santa Rosa II-2 –Piura
e = Error de estimación de 5% equivale a 0.05.

Muestreo

El tipo de muestro es probabilístico, debido a que todos los usuarios tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de una muestra.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Usuarios que no tengan el diagnóstico de Hipertensión arterial.
- Usuarios de 20 a 39 años
- Usuarios que acepten participar al estudio

Criterios de exclusión

- Usuarios con problemas mentales

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

2.4.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta y de instrumento un cuestionario de 20 interrogantes, se consideran 6 y 7 preguntas por cada dimensión respectivamente: aspectos generales, factores de riesgo y medidas preventivas, que serán evaluados como alto, medio y bajo nivel de conocimiento, cada uno tendrá un puntaje para evaluar el total de conocimiento de los tres (anexo2).

A escala ordinal, se busca cuantificar el conocimiento que desencadena cada uno de los ítems.

Para ello se codificará la respuesta incorrecta con 1 punto respuesta correcta con 2 puntos.

En la dimensión: Aspectos generales:

Empieza desde la pregunta 1 hasta la 6, teniendo como puntajes en cada escala:

Conocimiento bajo: 0 a 4

Conocimiento medio: 5 a 8

Conocimiento alto: 9 a 12

En la dimensión Factores de riesgo:

Empieza desde la pregunta 7 hasta la 13, teniendo como puntajes en cada escala:

Conocimiento bajo: 0 a 4

Conocimiento medio: 5 a 9

Conocimiento alto: 10 a 14

En la dimensión Medidas Preventivas:

Empieza desde la pregunta 14 hasta la 20 respectivamente, teniendo como puntajes en cada escala:

Conocimiento bajo: 0 a 4

Conocimiento medio: 5 a 9

Conocimiento alto: 10 a 14

Puntuación o Baremo para determinar el nivel de conocimiento en general de los usuarios estudiados. (Anexo 1)

Conocimiento bajo: 0 a 13

Conocimiento medio: 14 a 27

Conocimiento alto: 28 a 40.

La recolección de datos se hizo en el mismo hospital, los instrumentos de investigación fueron aplicados en el mes previsto previo a la firma del consentimiento informado, el cuestionario tendrá un promedio de duración de 10 a 15 minutos, el cual será aplicable y de naturaleza anónima, permitiendo la recolección de datos de forma verás. Se tomará antes o después de la consulta con el médico, sin interrumpir la misma. El período de recojo de datos fue durante el mes estipulado en el cronograma, tratando de encuestar a cinco a seis usuarios por día en este período.

2.4.2. Validez y confiabilidad

El Instrumento fue validado por 3 expertos y se realizó un cálculo usando el coeficiente de concordancia W de Kendall, por lo que la media nos indica que el promedio de los jueces es: bueno y muy bueno.

Se mostró que fue confiable de acuerdo a la prueba estadística alfa de cronbach que mide la fiabilidad del instrumento, con un resultado de 0,861.

2.5. Métodos de análisis de datos

El análisis de los resultados obtenidos se realizó por medio del software estadístico SPSS V24 y Excel 2013; se empleó para la interpretación de los datos: tablas estadísticas, estadísticos descriptivos y gráficos de barras para facilitar la lectura de lo obtenido.

2.6. Aspectos éticos

El presente proyecto de tesis fue revisado y posteriormente aprobado por el Comité de Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad César Vallejo, Piura.

Los datos obtenidos fueron anónimos y se trabajó mediante el uso de códigos, respetando en todo momento la privacidad de los participantes.

Así también se tuvo en cuenta Principio de Respeto a la Dignidad Humana; afirma Belmont que los pacientes deben ser tratados como individuos autónomos. Por lo que durante el proceso de investigación y especialmente en la recolección de datos las personas en estudio fueron tratados con cortesía, respetados y protegidos en su autonomía, teniendo en cuenta que tienen derecho a decidir de manera voluntaria su participación o no en el estudio de investigación⁽⁴⁰⁾.

Respecto al Principio de Beneficencia indica darle un trato ético, esto no sólo implica protegerlos de daños y respetarlos, sino también velar su bienestar. Los usuarios fueron tratados con ética, estableciendo una relación de confianza entre las personas investigadas y la investigadora⁽⁴⁰⁾.

Los usuarios en este estudio recibieron un trato justo, equitativo, tanto antes, durante y después de su participación en el estudio de la investigación, trato respetuoso y amable durante todo momento, siendo seleccionados en forma imparcial centrándose en el Principio de Justicia. Es decir, realizar una selección justa y no discriminatoria de los sujetos, trato sin prejuicios, cumpliendo todos los acuerdos establecidos entre la investigadora y el sujeto investigado⁽⁴⁰⁾.

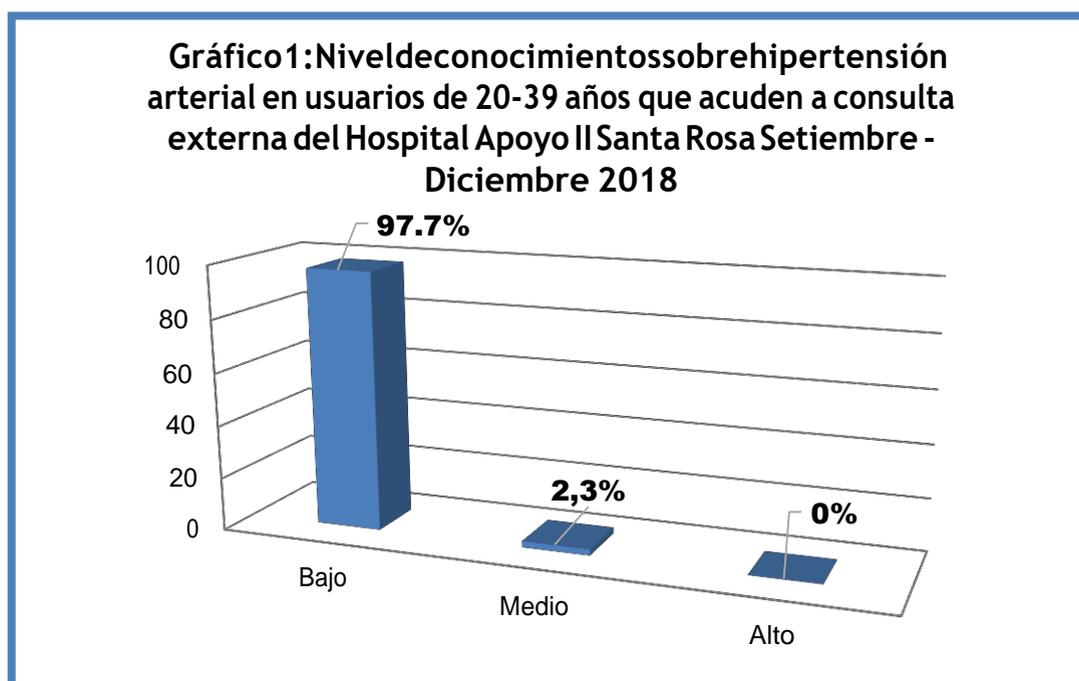
III. RESULTADOS

Respecto al objetivo general, se muestra la Tabla 1.

Tabla 1: Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre • Diciembre 2018

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	127	97.7	97.7
Medio	3	2.3	2.3
Alto	0	0	100.0
Total	130	100.0	

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora.



Fuente: Tabla 1

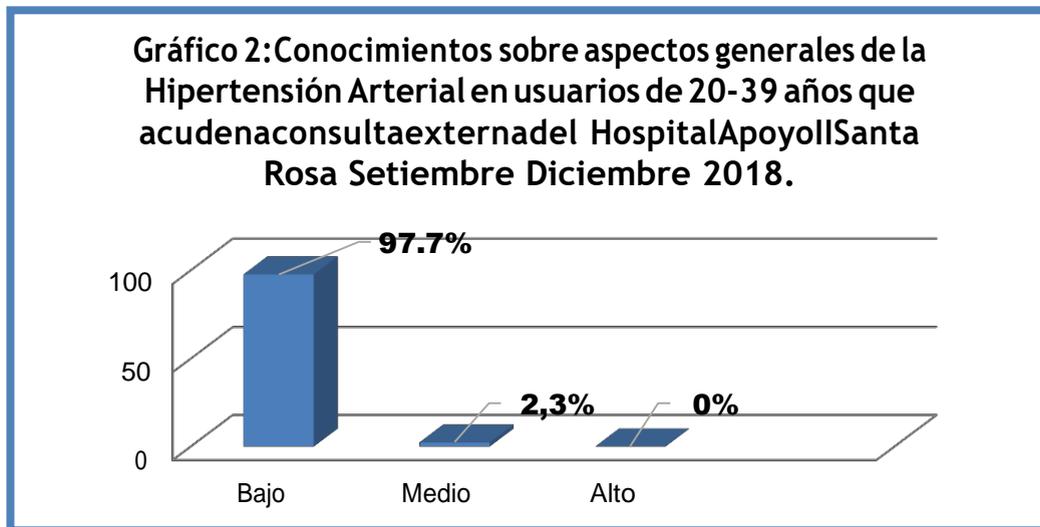
Del gráfico 1, se observa que del 100% de los usuarios de 20-39 años que acudieron a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa, un 97,7% presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 2.3% un nivel medio de conocimiento y no se encontró porcentaje alguno de encuestados en el nivel alto.

En cuanto al primer objetivo específico, se muestra la Tabla 2.

Tabla 2: Conocimientos sobre aspectos generales de la Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre Diciembre 2018.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	127	97.7	97.7
Medio	3	2.3	2.3
Alto	0	0	100.0
Total	130	100.0	

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora



Fuente: Tabla 1

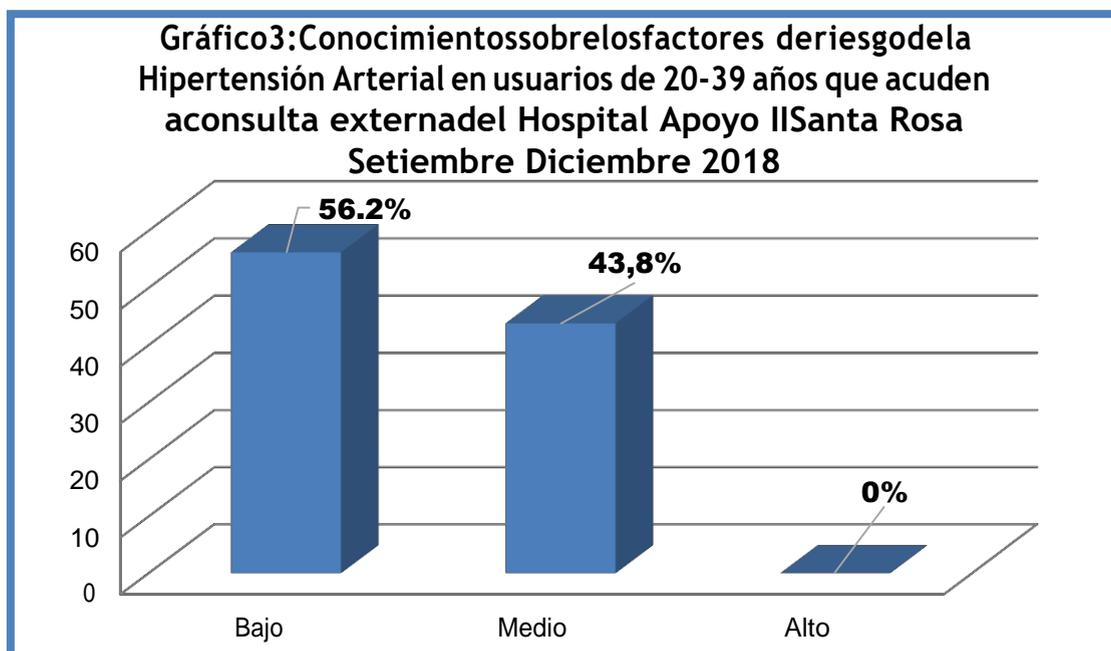
Del gráfico 2 se observa que del 100% de los usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa, un 97.7% tuvieron un bajo nivel de saberes sobre aspectos generales de la Hipertensión Arterial, el 2.3% presentó un nivel medio de conocimientos y se resalta que no se encontró porcentaje en el nivel alto de conocimiento en esta dimensión.

Para el segundo objetivo específico, se muestra la Tabla 3.

Tabla 3: Conocimientos sobre los factores de riesgo de la Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre Diciembre 2018.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	73	56.2	56.2
Medio	57	43.8	43.8
Alto	0	0	100.0
Total	130	100.0	

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora



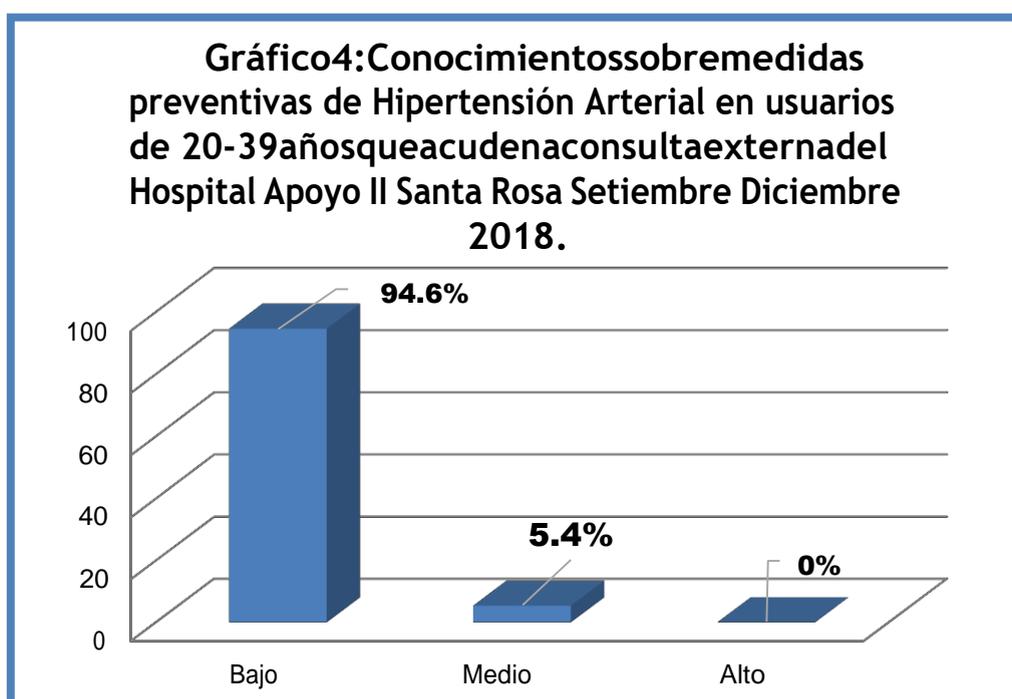
Del gráfico 3 se puede observar que del 100% de los usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa, un 56.2 % presentaron un nivel bajo de conocimientos respecto a los factores de riesgo de la Hipertensión Arterial, el 43.8 % tuvo un nivel medio y no se evidenció nivel alto de conocimiento en esta dimensión.

Sobre el tercer objetivo específico, se muestra la tabla 4

Tabla 4: Conocimientos sobre medidas preventivas de la Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre Diciembre 2018.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	123	94.6	94.6
Medio	7	5.4	5.4
Alto	0	0	100.0
Total	130	100.0	

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora



Se observa en el gráfico 4 que, el 94.6 % de los usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa, presentaron un nivel bajo de conocimientos sobre medidas preventivas en la Hipertensión Arterial, el 5.4 % presentó un nivel medio y no se presentaron porcentajes en el nivel alto en esta dimensión.

IV. DISCUSIÓN

La hipertensión arterial es una patología crónica asintomática, que se caracteriza por la elevación de la tensión arterial a los valores normales considerándose un problema de salud pública y un factor de riesgo cardiovascular⁽²⁾, que parece inofensiva pero genera graves complicaciones. Las personas jóvenes es un grupo etario que está en la plenitud de la vida y que aparentemente es un grupo con una buena salud, pero de acuerdo a las conductas que adopten pueden llegar a presentar esta patología, más aun si la desconocen.

Respecto al objetivo general de la investigación, de determinar el nivel de conocimientos sobre Hipertensión arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre • Diciembre 2018, se encontró que el 97.7% de los usuarios presentaron un nivel de conocimiento bajo, este grupo conforma la gran mayoría de los encuestados, sólo el 2.3% tuvo un nivel medio de conocimiento y no se encontró porcentaje de encuestados con nivel alto. Estos resultados son debido a que las personas jóvenes no conocen sobre la enfermedad más en la parte de aspectos generales y la prevención de la hipertensión arterial, destacando los ítems que desconocían como los síntomas, las consecuencias y el tiempo mínimo recomendable para prevenir la hipertensión arterial.

En la investigación realizada por Pinto P. sobre Efecto de una intervención educativa en el conocimiento, sobre autocuidado para prevenir la hipertensión arterial, en padres de familia entre las edades de 25 a 45 en Lima •2016, encontró que en el pre test que se les realizó, su nivel de conocimiento fue de nivel medio con un 83%, alto un 10% y bajo un 7%, porcentajes opuestos a los encontrados en este estudio donde casi toda la totalidad de las personas tuvo un conocimiento bajo y no se evidencio un nivel alto.

Piaget al respecto afirma que el conocimiento es una construcción que se da en el individuo, por la asimilación de la información que recibe, modificando estructuras preexistentes, manifiesta que para que el conocimiento ingrese a la estructura mental debe haberse dado la interacción con objetos concretos, darse la experiencia y el contacto directo. De acuerdo con lo dicho se deduce que, el nivel de conocimiento encontrado fue bajo porque las personas encuestadas, no todas lidian con la realidad de ser hipertenso, si bien es cierto que fueron usuarios del hospital Santa Rosa de los diferentes consultorios externos, no hay interacción con la realidad de esta enfermedad directamente, puesto que las personas a pesar de que dicen cuidarse, ignoran cuáles son sus factores de riesgos o controles que deben realizarse para realmente saber si esta uno sano y solo le toman importancia a ciertos malestares cuando el asunto se vuelve serio.

Frente a los resultados obtenidos cuyo nivel de conocimiento es bajo en gran medida y de acuerdo a que el Hospital Santa Rosa atiende a la población que viene referida de la Sierra piurana, Ayabaca, Morropón, Huancabamba, también de Talara, Paita, Sechura; donde existe poco acceso a la educación y/o dejadez por parte de la población, requiere que el hospital tome las medidas correspondientes considerando la aplicación de un programa preventivo promocional sobre enfermedades no transmisibles, así como la intervención de los profesionales enfermeros donde Dorothea Orem en su teoría expresa que los profesionales de enfermería, en su formación han adquirido capacidades y competencias, por lo que tienen la habilidad de poder promover la práctica de actividades que generen el interés de mantener el funcionamiento del ser en estado sano de la mano con el desarrollo personal y el bienestar.

Respecto al primer objetivo específico de identificar conocimientos sobre aspectos generales de la Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre • Diciembre 2018 se encontró que el 97.7% de los usuarios presentaron un nivel bajo, estos resultados se justifican porqué desconocen los saberes

sobre los síntomas, las consecuencias y el valor normal de la presión arterial, sin embargo la mayoría conoce el concepto de la enfermedad.

El estudio realizado por Correa D., Quintero M. y Varela M. en el 2013 estudio sobre Conocimientos y creencias sobre la hipertensión arterial presentes en usuarios de un servicio de salud menores de 40 años sanos en Colombia, encontró que existe poco conocimiento sobre la hipertensión arterial y sus implicaciones, entre sus resultados por ítems, fue que más de la mitad de la población encuestada respondió cifras incorrectas de la presión arterial y aseguraron no conocer la cifra, que ningún sujeto hizo referencia a las complicaciones del riñón y los ojos. De acuerdo a las creencias hay 77.01% cree que “cuando se está joven se puede comer todo, nada hace daño”⁽¹³⁾. El resultado en general es similar a la investigación puesto que se encontró un poco conocimiento sobre la patología.

La Hipertensión arterial es considerada una enfermedad silenciosa, porque mayormente las personas no presentan síntomas y cuando es detectada ya tienen complicaciones ⁽²³⁾. Esto justifica que los usuarios tengan un elevado porcentaje de desconocimiento y de continuar así, la población estaría en riesgo de no saber si están en inicios de tener la enfermedad y por ende no tendría un diagnóstico precoz para su adecuado control.

En cuanto al segundo objetivo específico de Identificar los conocimientos sobre los factores de riesgo de la Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre • Diciembre 2018, se encontró que, el 56.2 % presentaron un nivel bajo de conocimientos. Al analizar cada ítem del instrumento, estos resultados se deben a que las personas encuestadas tienen conocimientos deficientes en factores de riesgo como la herencia, el sedentarismo, la alimentación inadecuada, el estrés, el exceso de alcohol y tabaco; destacando que el mayor porcentaje de desconocimiento fue que no conocen que el sedentarismo es un factor de riesgo de hipertensión y que

esta puede ser ocasionada por la ingesta de bebidas alcohólicas en niveles excesivos y fumar continuamente.

En la investigación realizada por Merino C ⁽¹³⁾, sobre el Nivel de conocimientos y factores de riesgo sobre Hipertensión arterial, usuarios mayores de 18 años atendidos en un centro de salud Colombia • 2014, encontró que el 55.84% tienen un conocimiento medio, un 30.46% un conocimiento bajo y solo un 13,71% conocimiento alto, porcentajes opuestos a los encontrados en este estudio donde casi la totalidad de personas tuvo un conocimiento bajo y no se encontraron porcentajes de nivel alto.

Los Factores de riesgo de la hipertensión arterial son las características que elevan la probabilidad de padecerla ⁽³⁵⁾, existen los no modificables que son la historia familiar, el sexo y la raza; y los modificables como consumo de tabaco y bebidas alcohólicas, sedentarismo, consumo excesivo de sal y café, alimentación inadecuada y el estrés. Los jóvenes como empiezan a desarrollar una vida independiente, en actividades remuneradas y en la vida social, de acuerdo a su tiempo y aceptación, toman conductas que ponen en riesgo su salud, como los mencionados anteriormente ⁽³⁴⁾.

Entonces a nivel general se puede decir que la población tiene desconocimiento acerca de lo que puede ocasionar la hipertensión, lo que hace inferir que en Piura no se da la debida importancia a la difusión del tema, a pesar de ser un mal que aqueja a la gran mayoría de Piuranos y por lo que podría ser una amenaza cuando se tienen estilos de vida inadecuados por el desconocimiento.

Sobre el tercer objetivo específico de identificar los conocimientos en medidas preventivas de la Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre • Diciembre 2018, se encontró que, el 94.6 % de la muestra tuvieron un nivel bajo de conocimiento. Esto es debido a que los usuarios tienen un déficit de saberes sobre control de peso, la alimentación saludable y reducción de

tabaco y alcohol; mostrando el mayor porcentaje de desconocimiento en el ítem 19, no saben que 30 minutos es el tiempo mínimo para una caminata para prevenir la hipertensión.

Álvarez E. ⁽¹⁴⁾ en el 2015 en su estudio sobre el Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en un centro de salud en Lima; en 30 adultos mayores que no tengan HTA, encontró que, el 80% nivel de conocimiento medio y un 6.6% un conocimiento bajo; resultados que reflejan mayor conocimiento que los encontrados en la presente investigación donde casi la totalidad de los encuestados tuvo nivel bajo. Estos resultados opuestos a los encontrados, por lo que probablemente se deba al grupo etario, puesto que las personas jóvenes no muestran mucho interés en cuidar su salud.

Otra investigación que no se asemeja a los resultados obtenidos es por Ruiz G⁽¹⁵⁾ realizado en Lima sobre Conocimientos sobre medidas preventivas de hipertensión arterial en pacientes adultos de consultorio de medicina del Salvador encontró que 59% conocen y 41% no conocen sobre las medidas preventivas, si bien utiliza otra escala de evaluación para el conocimiento, se observa que aquel estudio determina si conoce o no, acerca del tema.

Lo primordial para mantener una vida sana, son las medidas de prevención ya que es la adopción de acciones que ayudan impedir y disminuir la aparición de la enfermedad ⁽³⁶⁾, en este caso la hipertensión requiere de mantener un adecuado peso corporal, realizar constantemente actividad física, reducir el consumo de sal, así mismo, evitar el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas. De acuerdo a que la mayoría de las personas encuestadas no saben cómo puede prevenir dicha enfermedad estos resultados se muestran preocupantes puesto que Piura es uno de los tres departamentos del Perú con la tasa más alta de incidencia de hipertensión ⁽⁸⁾, es por eso que surge un cuestionamiento: ¿qué pasa con la población?

Por lo tanto, se sugiere que se tomen medidas estratégicas para promover el conocimiento del tema, adiestrando, orientando desde el rol de enfermería a los usuarios que acuden al hospital y de esa manera ir promoviendo cultura de cambio y prevención de la hipertensión.

V. CONCLUSIONES

Por medio del análisis de los resultados alcanzados a través del uso del instrumento creado y validado se afirma que se cumplió con todos los objetivos propuestos, por lo que se concluye que:

El nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa 2018 fue bajo en casi la totalidad de los encuestados, de lo que se infiere que es una situación de alerta si Piura es un departamento de alto índice de hipertensión.

El conocimiento sobre aspectos generales de la Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre • Diciembre 2018, fue bajo en la gran mayoría de los casos estudiados.

El conocimiento sobre los factores de riesgo de la Hipertensión Arterial fue bajo en más de la mitad de los usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre • diciembre 2018

El conocimiento sobre medidas preventivas de la Hipertensión Arterial fue bajo en un gran porcentaje de usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre • Diciembre 2018.

VI. RECOMENDACIONES

La investigadora sugiere a partir del estudio concluido:

- Que el Hospital Santa Rosa en coordinación del director y jefaturas implementen el programa de enfermedades no transmisibles, además de un plan de capacitación del profesional de enfermería para que sepa llegar y convencer cuando orienta a los usuarios en la prevención de la hipertensión arterial.
- Realizar talleres de motivación y enseñanza en el Hospital Santa Rosa, llevado a mejorar la calidad del estilo de vida del paciente.
- Que el profesional de enfermería elaborare guías de procedimientos orientados a mejorar el rol de enseñanza que brinda, teniendo en cuenta, para mejor eficacia, las dimensiones del estudio, aspectos generales, factores de riesgo y medidas preventivas.
- A la escuela de Enfermería de la UCV- PIURA reforzar en cada ciclo temas referentes a la prevención de la hipertensión arterial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Información general sobre hipertensión en el mundo [Internet]. [citado 10 de mayo de 2018]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87679/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf;jsessionid=8D7DA2446C885611BD9162BEB0DAB76D?sequence=1
2. Lira C. - 2015 - Impacto de la hipertensión arterial como factor de riesgo.pdf [Internet]. [citado 24 de abril de 2018]. Disponible en: https://ac.els-cdn.com/S071686401500036X/1-s2.0-S071686401500036X-main.pdf?_tid=3125b5eb-a2f7-43c7-93f5-1bda8f8278a1&acdnat=1524536484_5c7f85f67baae527471f5372f2433683
3. PAHO WHO | Día Mundial de la Hipertensión 2017: Conoce tus números [Internet]. [citado 15 de mayo de 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13257%3Adia-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tus-numeros&catid=9283%3Aworld-hypertension-day&Itemid=42345&lang=pt
4. Mireylle y Jessica - Tesis para optar el título de especialista en enfermería.pdf [Internet]. [citado 10 de julio de 2018]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1007/Nivel_AlejosGarcia_Mireylle.pdf?sequence=3&isAllowed=y
5. López-Jaramillo P, Sánchez RA, Díaz M, Cobos L, Bryce A, Parra-Carrillo JZ, et al. Latin american consensus of hypertension in patients with type 2 diabetes and metabolic syndrome. 2013;38:19.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de Enfermedades No Transmisibles [Internet]. [citado 10 de julio de 2018]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/cap01.pdf
7. Guillergua - Efecto de una intervención educativa en el conocimiento.pdf [Internet]. [citado 10 de mayo de 2018]. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/765/1/pinto_gp.pdf
8. Piura tiene una de las mayores incidencias de diabetes e hipertensión | LaRepublica.pe [Internet]. [citado 10 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://larepublica.pe/archivo/850760-piura-tiene-una-de-las-mayores-incidencias-de-diabetes-e-hipertension>
9. RM031-2015-MINSA Dx tratamiento y Control de la Enfermedad Hipertensiva.pdf [Internet]. [citado 14 de noviembre de 2018]. Disponible en: https://www.saludarequipa.gob.pe/salud_personas/archivos/GPC%202015

/RM031-2015-
MINSA%20Dx%20tratamiento%20y%20Control%20de%20la%20Enferme
dada%20Hipertensiva.pdf

10. Morbilidad por Servicio en Consulta Externa [Internet]. [citado 14 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://190.102.131.45/estadistica/index.php/morbilidad/morbilidad-por-servicio-en-consulta-externa>
11. Hospital Santa Rosa [Internet]. [citado 10 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.hsantarosa.gob.pe/programas.html>
12. Desiré MGC. Nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre Hipertension Arterial, además de su relación con el riesgo cardiovascular en pacientes hipertensos vs población de pacientes no hipertensos, atendidos en el Centro de Salud Tipo C San Lorenzo-Esmeraldas durante el período Septiembre-Noviembre 2014. :87.
13. Sanchez DC, Quintero MA, Arévalo MT. Conocimientos y creencias sobre la hipertensión arterial presentes en usuarios de servicios de salud. Pensam Psicológico [Internet]. 5 de mayo de 2011 [citado 14 de noviembre de 2018];8(3). Disponible en: <http://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/articloe/view/2>
14. Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en un centro de salud [Internet]. [citado 10 de mayo de 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4175/%C1lvar ez_re.pdf;jsessionid=965122AA7810EC8B91739CF34408431D?sequence=1
15. Ruiz Rios G. Conocimientos sobre medidas preventivas de hipertensión arterial en pacientes de consultorio de medicina del Centro Materno Infantil Cesar López Silva de Villa el Salvador. Lima - Perú 2015. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2016 [citado 15 de mayo de 2018]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5966>
16. Teoría Del Conocimiento [Internet]. Scribd. [citado 22 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/20809671/Resumen-Teoria-Del-Conocimiento>
17. Teoría del Conocimiento en el Diccionario de filosofía contemporánea 1976 [Internet]. [citado 21 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.filosofia.org/enc/dfc/conocimi.htm>
18. Sancho - Platón, Piaget, Kuhn y el conocimiento científico.pdf [Internet]. [citado 24 de mayo de 2018]. Disponible en: http://digital.csic.es/bitstream/10261/109764/3/Platon%20Piaget%20Kuhn%20conocimiento_LopezSanchoCSIC2014.pdf

19. Teoría del conocimiento como ciencia empírica [Internet]. [citado 22 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/294/29405902.pdf>
20. Acosta - 2011 - Explorando la teoría general de enfermería de Orem.pdf [Internet]. [citado 14 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene113j.pdf>
21. Solar et al. - La teoría Déficit de autocuidado Dorothea Orem pu.pdf [Internet]. [citado 14 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
22. Definición del Rol de Enfermería [Internet]. [citado 9 de julio de 2018]. Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DROI+de+Enfermera+Entrenadora+en+Autocuidados_Julio_2016.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DPortalSalud&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352931470404&ssbinary=true
23. Méndez JLT. Comprender la hipertensión. Editorial AMAT; 2011. 161 p.
24. Robles - Factores de riesgo para la hipertensión arterial.pdf [Internet]. [citado 10 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/archi/ac-2001/acs011aq.pdf>
25. Hipertensión arterial y consumo de tabaco [Internet]. [citado 21 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.fac.org.ar/saha/hipertension-y-tabaco.php>
26. Sedentarismo o falta de ejercicio: factor de riesgo cardiovascular [Internet]. [citado 22 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/falta-ejercicio-sedentarismo.html>
27. ¿Por qué la sal aumenta la presión arterial? [Internet]. HolaDoctor. [citado 22 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://holadoctor.com/es/coraz%C3%B3n-y-circulaci%C3%B3n/por-qu%C3%A9-la-sal-aumenta-la-presi%C3%B3n-arterial>
28. Efecto del consumo de diferentes dosis de café filtrado sobre los niveles plasmáticos de homocisteína y presión arterial en un grupo de voluntarios sanos [Internet]. [citado 12 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcca/v15n2/v15n2a4.pdf>
29. Dieta Hipertensión: alimentos para bajar la tensión [Internet]. Dieta Coherente. 2016 [citado 22 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://www.dietacoherente.com/dieta-hipertension-alimentos-bajar-tension/>

30. El estrés como factor de riesgo de la hipertensión arterial esencial [Internet]. [citado 12 de julio de 2018]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol43_1_05/hie07105.htm
31. Complicaciones de la enfermedad hipertensiva [Internet]. [citado 12 de julio de 2018]. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC063186.pdf>
32. Hipertensión Tratamiento [Internet]. [citado 10 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia20.pdf>
33. Campaña de prevención y control de la hipertensión [Internet]. [citado 24 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/hipertension/index.html>
34. Ogáyar y Comas - 2004 - Jóvenes y estilos de vida. Valores y riesgos en lo.pdf [Internet]. [citado 12 de julio de 2018]. Disponible en: http://www.injuve.es/sites/default/files/2017/26/publicaciones/jovenesyestilosdevida_con_portada.pdf
35. OMS | Factores de riesgo [Internet]. [citado 22 de mayo de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/topics/risk_factors/es/
36. Definiciones de la OMS - Noticias Uruguay, LARED21 Diario Digital [Internet]. [citado 22 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.lr21.com.uy/comunidad/262507-definiciones-de-la-oms>
37. Diccionario [Internet]. National Cancer Institute. [citado 12 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario>
38. Alimentación saludable [Internet]. [citado 12 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/alimentacion-saludable>
39. Persona adulta.pdf [Internet]. [citado 9 de julio de 2018]. Disponible en: http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/124/cd/guia/documentacion%20complementaria/15_persona_adulta.pdf
40. Informe Belmont principios éticos Y Directrices para la protección de sujetos humanos de investigación [Internet]. [citado 13 de julio de 2018]. Disponible en: http://medicina.unmsm.edu.pe/images/Facultad_Medicina/Instituto_Etica/documentos/Belmont_report.pdf

Anexos

ANEXO 1

Escala Dimensión	Conocimiento Bajo	Conocimiento Medio	Conocimiento Alto
Aspectos Generales	0 – 4	5 – 8	9 – 12
Factores De Riesgo	0 – 4	5 – 9	10 – 14
Medidas Preventivas	0 – 4	5 – 9	10 – 14

Conocimiento Bajo	0 – 13
Conocimiento Medio	14 – 27
Conocimiento Alto	28 – 40

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEORICO	VARIABLES	METODOLOGIA
Nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre-Diciembre 2018	¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial en los usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre-Diciembre 2018?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre- Diciembre 2018</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>➤ Identificar conocimientos sobre aspectos generales de la Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externo del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre- Diciembre 2018.</p>	El conocimiento sobre Hipertensión Arterial, es un conjunto de información real sobre la hipertensión arterial que tienen las personas de 20 a 39 años que fueron recogidos a través de un instrumento: cuestionario y será medido como alto, medio y bajo; tomando en cuenta las dimensiones: aspectos generales, factores de riesgo, medidas preventivas y complicaciones.	Variable Independiente: Nivel de Conocimientos sobre Hipertensión Arterial	<p>Diseño de la investigación: No experimental</p> <p>Tipo de Investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo</p> <p>Investigación transversal</p> <p>Población</p> <p>La población está conformada por los pacientes que acuden por la usuarios comprendido entre</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar los conocimientos sobre los factores de riesgo de la Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden al Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre- Diciembre 2018. ➤ Identificar los conocimientos sobre medidas preventivas de la Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden al Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre- Diciembre 2018. 			<p>los 20 y 39 años que suman 1653</p> <p>Muestra</p> <p>Para hallar la muestra se utilizó la fórmula estadística con un nivel de confianza de 95% y bajo un mínimo error estadístico de precisión de 5%. Fue un muestreo probabilístico, obteniéndose 130 personas a encuestar.</p>
--	--	---	--	--	--

ANEXO 3

INSTRUMENTO:

Cuestionario de conocimientos sobre Hipertensión arterial

Instrucciones

Buenas tardes estimado participante, el presente cuestionario, tiene como finalidad recoger información sobre el conocimiento de la Hipertensión Arterial, le agradezco de antemano por participar de esta encuesta que será de gran utilidad para el estudio.

INFORMACIÓN GENERAL

Edad: _____ Sexo: F ___ M _____

Consultorio al que acudió: _____

Nivel de instrucción alcanzado:

Sin nivel (___) Primario (___) Secundario (___) Superior (___)

DIMENSIÓN: ASPECTOS GENERALES

1. Considera Ud. que la hipertensión arterial es:
 - a) Una enfermedad que eleva la presión arterial sobre los niveles normales y afecta principalmente el corazón.
 - b) Una enfermedad que eleva la presión arterial sobre los niveles normales sin afectar al corazón
 - c) Una enfermedad que baja la presión arterial sobre los niveles normales y afecta principalmente el corazón.
 - d) Desconoce

2. La persona tiene hipertensión arterial, cuando su presión está por encima de:
 - a) 110/65 mmHg
 - b) 140/90 mmHg
 - c) 119/80 mmHg
 - d) Desconoce

3) Con respecto a los síntomas, es correcto que:

- a) La hipertensión arterial en la mayoría de los casos no presenta síntomas.
- b) La hipertensión arterial presenta síntomas como enrojecimiento de toda la piel
- c) La hipertensión arterial siempre presenta síntomas como dolor en el corazón.
- d) Desconoce

4) Si la presión alta alcanzó una etapa grave los síntomas que pueden presentarse son:

- a) Dificultad para respirar
- b) Sangre por la nariz
- c) Dolor de cabeza
- d) Todas las anteriores

5) La Hipertensión aumenta progresivamente la presión de la sangre que circula por las arterias. Como consecuencia, puedes presentar lo siguiente

- a) Arterias dañadas y estrechadas
- b) Alteración de la conciencia por bloqueo de las arterias que van al cerebro
- c) El cerebro no recibe oxígeno ni nutrientes de manera adecuada
- d) Todas las anteriores

6) Los pacientes pueden presentar riesgos cardiacos, por ello es necesario tener en cuenta que:

- a) Cuanto mayor riesgo cardiaco tenga o más descontrolado tenga la presión arterial, debe medirse con mayor frecuencia.
- b) Cuanto mayor riesgo cardiaco o más descontrolado tenga la presión arterial, deberá medirse con menor frecuencia.
- c) Cuanto mayor riesgo cardiaco o se tenga más descontrolada la presión, deberá medirse solo una vez en el día
- d) Desconoce.

DIMENSIÓN: FACTORES DE RIESGO

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

- a) El tener ambos padres con diabetes o hipertensión arterial.
- b) El tener factor hereditario no influye para tener hipertensión
- c) El tener la pareja con diabetes o hipertensión arterial.
- d) Desconoce

8) ¿Cuál de las siguientes acciones propicia el riesgo de hipertensión arterial?

- a) Realizar poco o escaso ejercicio físico
- b) Dormir siesta prolongada después de almorzar
- c) Pasar horas frente a la computadora o libros.
- d) Todas las anteriores

9) ¿Cuál de los siguientes son factores que propician la hipertensión arterial?

- a) El deporte
- b) El descanso
- c) El sedentarismo
- d) Desconoce

10) ¿Cuál de las siguientes acciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial?

- a) Levantar pesas.
- b) Correr en exceso. c) Subir de peso en exceso.
- d) Desconoce.

11) La hipertensión puede ser ocasionada por:

- a) La ingesta de bebidas alcohólicas en niveles excesivos y fumar continuamente.
- b) La ingesta de bebidas alcohólicas y fumar, como máximo una vez por mes.
- c) La ingesta de bebidas alcohólicas fumar a pesar de ser en niveles muy bajos.
- d) Desconoce

12) ¿Cuál de los siguientes productos cree Ud. que se debe evitar para controlar la hipertensión arterial?

- a) El alcohol, vegetales y verduras.
- b) El café, alcohol, bebida gaseosa y dieta baja en sal. _
- c) El café, alcohol, comida grasosa dieta excesiva en sal.
- d) Desconoce

13) Señale ¿Cuál es un factor de riesgo emocional de la hipertensión arterial?

- a) Tristeza
- b) Estrés
- c) Colesterol alto
- d) Desconoce

DIMENSIÓN: MEDIDAS PREVENTIVAS

14)Cuál de las siguientes situaciones respecto al peso corporal ayuda a prevenir la hipertensión arterial

- a) El tener un peso excesivo_
- b) El realizar un control de mi peso
- c) El tener un peso bajo
- d) Desconoce

15) ¿Cómo puedo prevenir la hipertensión con respecto a la alimentación?

- a) Disminuir el consumo de grasas y frituras.
- b) Disminuir el consumo de carnes rojas y pescado
- c) Disminuir el consumo de frutas y verduras
- d) Desconoce

16) ¿Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial?

- a) Comer más frutas, verduras, frituras, productos lácteos y granos integrales
- b) Beber un vaso diario de vino tinto después de los alimentos.

- c) Comer más verduras, frutas, lácteos bajos en grasa y granos integrales
- d) Desconoce

17) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

- a) El consumo de alimentos ricos en fibra ayuda a prevenir de hipertensión arterial.
- b) El consumo de sal ayuda a prevenir de hipertensión arterial.
- c) El colesterol alto es factor de riesgo para complicación de la hipertensión arterial.
- d) Desconoce

18) Realizar las siguientes acciones ayudan a prevenir la hipertensión.

- a) Hacer una caminata todos los días y ejercicios de relajación.
- b) Hacer una caminata de 15 minutos una vez por semana
- c) Estar de pie la mayor parte del día sea trabajando o en casa
- d) Desconoce

19) ¿Qué tiempo mínimo es recomendable realizar caminatas diariamente para prevenir la hipertensión arterial?

- a) Al menos 30 minutos.
- b) Al menos 60 minutos.
- c) De 10 a 20 minutos.
- d) Desconoce

20) Sobre el consumo de productos y la hipertensión se puede afirmar que:

- a) La ingesta de Vino ayuda a prevenir la hipertensión.
- b) Reducir el consumo de alcohol y tabaco ayudan a prevenir la hipertensión
- c) Basta reducir el consumo de alcohol, aunque siga fumando tabaco previene la hipertensión.
- d) Desconoce.

ANEXO 4

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	16	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	16	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,861	,855	20

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
VAR00001	,2500	,44721	16
VAR00002	,1875	,40311	16
VAR00003	,1875	,40311	16
VAR00004	,1875	,40311	16
VAR00005	,2500	,44721	16
VAR00006	,1250	,34157	16
VAR00007	,2500	,44721	16
VAR00008	,1250	,34157	16
VAR00009	,1875	,40311	16
VAR00010	,2500	,44721	16
VAR00011	,1875	,40311	16
VAR00012	,1875	,40311	16
VAR00013	,2500	,44721	16
VAR00014	,2500	,44721	16

VAR00015	,2500	,44721	16
VAR00016	,1875	,40311	16
VAR00017	,2500	,44721	16
VAR00018	,1250	,34157	16
VAR00019	,2500	,44721	16
VAR00020	,1875	,40311	16

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	3,8750	16,250	,684	.	,844
VAR00002	3,9375	18,329	,123	.	,866
VAR00003	3,9375	16,196	,788	.	,841
VAR00004	3,9375	16,329	,744	.	,843
VAR00005	3,8750	16,917	,489	.	,853
VAR00006	4,0000	17,600	,419	.	,856
VAR00007	3,8750	16,517	,605	.	,848
VAR00008	4,0000	18,133	,229	.	,862
VAR00009	3,9375	17,663	,322	.	,859
VAR00010	3,8750	17,050	,451	.	,854
VAR00011	3,9375	17,663	,322	.	,859
VAR00012	3,9375	17,929	,242	.	,862
VAR00013	3,8750	16,383	,645	.	,846
VAR00014	3,8750	16,517	,605	.	,848
VAR00015	3,8750	16,383	,645	.	,846
VAR00016	3,9375	17,796	,282	.	,861
VAR00017	3,8750	17,717	,266	.	,862
VAR00018	4,0000	19,067	-,089	.	,871
VAR00019	3,8750	17,317	,376	.	,857
VAR00020	3,9375	16,196	,788	.	,841

ANEXO 5

Cálculo de la validez de la encuesta sobre Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial en usuarios de 20 – 39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre -Diciembre 2018, usando el coeficiente de concordancia W de Kendall.

	N° Jueces	Media	Desv. Estandar
Claridad	3	3,00	,000
Objetividad	3	3,67	,577
Actualidad	3	3,67	,577
Organización	3	3,67	,577
Suficiencia	3	3,67	,577
Intencionalidad	3	3,67	,577
Consistencia	3	3,67	,577
Coherencia	3	3,67	,577
Metodología	3	3,00	,000

La media nos indica que el promedio de los jueces es: bueno y muy bueno

Prueba Estadística

N	3
W de Kendall ^a	,667
Chi-cuadrado	16,000
gl	8
Sig. asintótica	,042

a. Coeficiente de concordancia de Kendall

La prueba estadística indica que existe concordancia en los tres jueces y el promedio de concordancia es de Bueno a Muy Bueno.

ANEXO 6

Tabla A1: Grupo de Edad de los usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa Del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre -Diciembre 2018

Grupo de Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
20 - 29	71	54.6	54.6
30 - 39	59	45.4	45.4
Total	130	100.0	100.0

EL 54.6% de los encuestados tienen entre 20 y 29 años, y el 45.4% restante tiene edad entre 30 y 39 años

Tabla A2: Sexo de los usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa Del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre - Diciembre 2018

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Varones	59	45.4	45.4
Mujeres	71	54.6	54.6
Total	130	100.0	100.0

El 45.4% de los encuestados son varones y el 54.6% son mujeres.

Tabla A3: Nivel de instrucción alcanzado de los usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa Del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre - Diciembre 2018

Nivel Instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin Nivel	1	0.8	0.8
Primario	19	14.6	15.4
Secundario	77	59.2	74.6
Superior	33	25.4	25.4
Total	130	100.0	100.0

EL 0.8% de los encuestados no tienen nivel de instrucción, el 14.6% alcanzaron el nivel primario, el 59.2% nivel secundario y el 25.4% nivel superior de instrucción

Tabla A4: Porcentaje de respuestas correctas por ítem.

Dimensión		Respuesta correcta	%
Aspectos generales	Ítem 1	102	78.46
	Ítem 2	32	24.62
	Ítem 3	6	4.62
	Ítem 4	18	13.85
	Ítem 5	13	10.00
Factores de Riesgo	Ítem 6	95	73.08
	Ítem 7	92	70.77
	Ítem 8	37	28.46
	Ítem 9	28	21.54
	Ítem 10	107	82.31
	Ítem 11	82	63.08
	Ítem 12	77	59.23
	Ítem 13	101	77.69

Medidas preventivas	Ítem 14	42	32.31
	Ítem 15	86	66.15
	Ítem 16	88	67.69
	Ítem 17	36	27.69
	Ítem 18	45	34.62
	Ítem 19	10	7.69
	Ítem 20	82	63.08

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora

De la tabla A4 se deduce que, los ítems 3 y 19 son los que los encuestados más desconocen, puesto que se encontró que solo el 4.62% y 7.69% respondió correctamente a ello, sin embargo, el 78% de los encuestados respondieron correctamente el ítem 1, el 82.31% el ítem 10 y el 77.69% el ítem 13.

ANEXO 7

PRESUPUESTO

ACTIVIDAD	RECURSO	CANTIDAD	UNIDAD	COSTO	COSTO TOTAL
Búsqueda de información	Libros	2		s/.50	S/.100.00
	Internet	-	Unid.	100	S/100.00
Coordinaciones	Teléfono y otros.	-	Unid.		S/300.00
FOTOCOPIAS	Libros/Tesis	2	Unid.	100	S/200.00
Diseño de instrumentos	Validación	-	Unid.	-	S/100.00
	Confiabilidad	-	Unid.	-	S/100.00
Uso de equipo multimedia y laptop	Diseño y desarrollo	-	Unid.	-	S/100.00
	Pasajes	-	Unid.	-	S/50.00
Aplicación de instrumentos	Aplicación	-	Unid.	-	S/400.00
	Pasajes	-	Unid.	-	S/100.00
	Lapiceros	-	Unid.	-	S/20.00
Trabajo de campo	Lápices	-	Unid.	-	S/.10.00
	Libretas de campo	1	Unid.	10	S/10.00
	Reglas	2	Unid.	5	S/10.00
	Tajadores	-	Unid.	4	S/. 2.00
	Viáticos	-	Unid.	-	S/100.00
Elaboración	Impresiones	-	hojas	-	S/100.00
	Empastado	-	Unid.	-	S/100.00
Imprevisto 10%	-	-	-		S/100.00
Total					S/. 2 002.00

ANEXO 8

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

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	Gina Tereza Chumo Yanayaco.
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Nivel de conocimientos sobre hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Abul-Julio 2018.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Enfermería.
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	Cuestionario: Conocimiento sobre hipertensión Arterial
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 kuder Richardson ()
	:	Alfa de Cronbach. (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	24 de Julio del 2018
1.7. MUESTRA APLICADA	:	16 usuarios.

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0,861
------------------------------------	-------

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

Se aplicó la prueba piloto a 16 personas. Los resultados evidenciaron alta confiabilidad. Por lo tanto se mejoró dos ítems del cuestionario.


 Estudiante: Gina Tereza Chumo Yanayaco
 DNI : 7321 8101


 Docente : Lic. Mat. Rosa F. Gómez Risco. Mg.



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Fátima García Santos con DNI N° 02782435 Magister
 en Salud Pública en Medicina Comunitaria y Salud
 N° ANR: _____, de profesión Lic. Enf.
 desempeñándome actualmente como Enfermera Asistencial
 en el Hospital de la ciudad Pucallpa 2-II

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Guía de Pautas Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				/	
2. Objetividad				/	
3. Actualidad				/	
4. Organización				/	
5. Suficiencia				/	
6. Intencionalidad				/	
7. Consistencia				/	
8. Coherencia				/	
9. Metodología				/	

Fátima García Santos
 Fátima García Santos
 C.I.P. 48306



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Irma Cochay Sánchez con DNI N° 16418831 Magister
en Docencia e Investigación
N° ANR: de profesión Enfermera
desempeñándome actualmente como Enfermera Asistente
en C.S. I-4 Pachitea.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Guía de Pautas Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad			✓		
2. Objetividad			✓		
3. Actualidad			✓		
4. Organización			✓		
5. Suficiencia			✓		
6. Intencionalidad			✓		
7. Consistencia			✓		
8. Coherencia			✓		
9. Metodología			✓		


MG. IRMA COCHAY SANCHEZ
C.E.P. 19104



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nathaly Blanco Flor Mendoza Torres con DNI N° 78089816 Magister en Ciencias de la Experiencia
 N° ANR: 23196, de profesión Enfermera
 desempeñándome actualmente como Jefa Unidad de Epidemiología
 en el Hospital de la Sanidad Perú-Correa S.A. Av. 11-2 Puro

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Guía de Pautas Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad			X		
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología			X		


 GOBIERNO REGIONAL PIURA
 DISTRITO DE SAN JUAN DE LOS RIOS
 HOSPITAL DE LA SANIDAD PERU-CORREA S.A.
 ENL. EPIDEMIOLOGIA NATURAL/MENDOZA FARRO
 JEFA UNIDAD DE ENFERMERIA Y SALUD INFANTIL
 C.P.E. 04131



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

²⁷
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

“Nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital apoyo II Santa Rosa Setiembre-Diciembre 2018”

¹⁴
TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA**AUTORA:**
GINA TATIANA CHUMO YANAYACO

Resumen de coincidencias X

25 %

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	3 %	>
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
3	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	1 %	>
4	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
5	Entregado a Carlos Tes... Trabajo del estudiante	1 %	>
6	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
7	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>

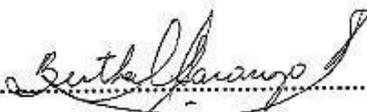
 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 12 de 12
--	---	---

Yo, **Bertha Amalia Sarango Farías** docente de la Facultad DE CIENCIAS MÉDICAS y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Filial Piura, revisor de la tesis titulada:

"Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa en el período de setiembre diciembre 2018" constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó 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.

Piura, 26 de Noviembre del 2018.



.....
 Firma

Nombre: Bertha Amalia Sarango Farías

DNI: 05641964



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE:

Escuela Profesional de Enfermería

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Chumo Yanayaco Gina Tatiana

INFORME TÍTULADO:

“Nivel de conocimientos sobre Hipertensión arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre-Diciembre 2018”

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciada de Enfermería

SUSTENTADO EN FECHA: 13/12/2018

NOTA O MENCIÓN: quince punto seis (15.6)


Mg. Carmen Mariela Pulache Herrera
Encargada de Investigación