



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Intervención de enfermería y su relación con la hipertensión
arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe, Pisco 2021**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Borjas Hernández De Casas, Evelyn Janet
Espinoza Lévano, María Eugenia

ASESORA:

Mg. Violeta Flores Fernández

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación dedico a Dios y a nuestros hijos por darnos la fuerza necesaria para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados de nuestras vidas y a las personas que nos brindaron su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por guiarnos por el buen camino, al Director Académico de la Universidad Privada Interamericana para el desarrollo UNID y mi asesora de tesis MG. Violeta Flores Fernández por la paciencia en realizar este proyecto de investigación y así terminar con éxito nuestra carrera de enfermería.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
ÍNDICE GENERAL.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	3
1.2. Formulación del problema.....	5
1.2.1. Problema general.....	7
1.2.2. Problemas específicos.....	7
1.3. Objetivos de la investigación.....	7
1.3.1. Objetivo general.....	7
1.3.2. Objetivo específico.....	7
1.4. Justificación.....	8
Justificación teórica.....	9
Justificación metodológica.....	9
Justificación practica.....	9
Justificación epistemológica.....	10
CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS.....	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.5.1. Nacionales.....	10
2.5.2. Internacionales.....	13
2.2. Bases teóricas.....	16
2.3. Marco Conceptual.....	16
Atención de enfermería.....	16
Hipertensión.....	18

2.4.	Hipótesis.....	21
2.4.1.	Hipótesis general	21
2.4.2.	Hipótesis específica	21
2.5.	Operacionalización de variables e indicadores	22
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....		24
3.1.	Tipo y nivel de investigación.....	24
	Tipo de investigación	24
	Nivel de investigación	24
3.2.	Descripción del método y diseño.....	24
	Método de investigación.....	24
	Diseño de investigación	24
3.3.	Población y muestra	26
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
	Técnicas	27
	Instrumento.....	27
3.5.	Técnica de procesamiento y análisis de datos	27
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		29
4.1.	Presentación de resultados	29
	Análisis descriptivo	29
	Prueba de Normalidad.....	40
4.2.	Prueba de hipótesis.....	41
	Hipótesis general	41
	Hipótesis específica.....	42
4.3.	Discusión de los resultados.....	45
CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones.....		47
5.1.	Conclusiones.....	47
5.2.	Recomendaciones.....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		50
ANEXOS		56
	Anexo 1: Matriz de consistencia.....	57
	Anexo 2: Instrumentos	59
	Anexo 3: Data consolidado de resultados	64

Anexo 4: Cronograma del programa experimental.....	66
Anexo 5: Testimonios fotográficos	68
Anexo 6: Formato de Validación	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Población.....	29
Tabla 2 Grado de Instrucción	30
Tabla 3 Condición laboral.....	31
Tabla 4 Tiempo de servicio	31
Tabla 5 Nivel global de la atención de enfermería	32
Tabla 6 Nivel del Cuidado técnico profesional.....	33
Tabla 7 Nivel de confianza	34
Tabla 8 Nivel de evaluación al paciente	35
Tabla 9 Nivel global de la hipertensión.....	36
Tabla 10 Nivel del conocimiento.....	37
Tabla 11 Nivel de adherencia.....	38
Tabla 12 Nivel del funcionamiento familiar	39
Tabla 13 Normalidad	40
Tabla 14 Correlación de atención de enfermería e hipertensión	41
Tabla 15 Correlación del cuidado técnico-profesional y los pacientes con Hipertensión arterial	42
Tabla 16 Correlación de la confianza y los pacientes sobre la Hipertensión arterial	43
Tabla 17 Correlación del tipo de educación y los pacientes con Hipertensión arterial	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Población	29
Figura 2 Grado de instrucción	30
Figura 3 Condición laboral	31
Figura 4 Tiempo de servicio	32
Figura 5 Nivel global de la atención de enfermería	33
Figura 6 Nivel del Cuidado técnico profesional	34
Figura 7 Nivel de confianza	35
Figura 8 Nivel de evaluación al paciente	36
Figura 9 Nivel global de la hipertensión	37
Figura 10 Nivel del conocimiento	38
Figura 11 Nivel de adherencia.....	39
Figura 12 Nivel del funcionamiento familiar.....	40

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó en el Asilo de Ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021, presenta como objetivo determinar la relación entre la intervención de enfermería y los pacientes con Hipertensión arterial. La investigación es de tipo no experimental, un nivel descriptivo correlacional, diseño transversal, enmarcado dentro de una población de trabajadores y colaboradores de esta institución, con un total de 72 y que al aplicar la técnica no probabilística se obtuvo un tamaño de la muestra equivalente a 27 entre pacientes y personal de enfermería, cabe mencionar que el apoyo se dio de manera efectiva y oportuna la presente investigación. Recolección de la información, técnica de la encuesta, instrumento el cuestionario para las dos variables en estudio, información sometida la validez y la confiabilidad dando como resultado un alpha de Cronbach $\alpha = .70$ y $\alpha = .72$ intervención de enfermería y la de hipertensión arterial respectivamente. Resultados, nivel de confianza del 95% = 0,95, la existencia del grado de correlación entre las variables de estudio, dado que la muestra es < 50 se usó la prueba de normalidad de Shapiro al encontrarse un p valor $< p (0.05)$ que genero un desarrollo no paramétrico que se obtuvo con el software estadístico SPSS 26 resultando un coeficiente de correlación Rho de Spearman (Rho = .642) confirmando una correlación moderada, directa y positiva. Conclusión, cuanto mejor sea la atención de enfermería, en mejores condiciones estarán los pacientes con hipertensión arterial.

Palabras clave: intervención de enfermería, hipertensión arterial, adherencia.

ABSTRACT

The present research work at the Virgen de Guadalupe Nursing Home in Pisco, 2021, aims to determine the relationship between the nursing intervention care and patients with arterial hypertension. The research is of a non-experimental type, a correlational descriptive level, cross-sectional design, framed within a population of workers and collaborators of this institution, with a total of 72 and that when applying the non-probabilistic technique an equivalent sample size was obtained to 27 among patients and nursing staff, it is worth mentioning that the support was given in an effective and timely manner in the present investigation. Information collection, survey technique, questionnaire instrument for the two variables under study, information submitted for validity and reliability resulting in Cronbach alpha $\alpha = .70$ and $\alpha = .72$ nursing care and arterial hypertension respectively. Results, 95% confidence level = 0.95, the existence of the degree of correlation between the study variables, given that the sample is <50 , the Shapiro normality test was used when finding a p value $<p (0.05)$ which generated a non-parametric development that was obtained with the SPSS 26 statistical software resulting in a Spearman Rho correlation coefficient (Rho = .642) confirming a moderate, direct and positive correlation. Conclusion, the better the nursing care, the better the patients with arterial hypertension will be.

Key words: Nursing care, arterial hypertension, and adherence.

INTRODUCCIÓN

La investigación que a continuación presentamos tiene por objetivo busca e indagar lo concerniente a la intervención de enfermería en el Asilo de Ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco en el área de salud, con el propósito de determinar la relación que existe con los pacientes que presentan hipertensión arterial (HTA), enfermedad que tiene como factor de riesgo el nivel cerebro vascular, de infarto, enfermedades renales e inclusive insuficiencia cardiaca.

Como sabemos los conceptos a lo largo del tiempo se van renovando, cambian o desaparecen con el fin de adaptarlos a la realidad, esta mejora se da gracias a los avances de la ciencia y la tecnología. El nuevo concepto de intervención de enfermería está referida a las atenciones y los cuidados que se dan en las instituciones de salud a las personas, sin embargo habría que agregarle la adherencia y la educación, el conocimiento de la enfermedad misma entre otras situaciones que son parte o complemento de esta.

Esta investigación servirá a las instituciones y/o las organizaciones de salud que manejan los cuidados a pacientes y tomen la verdadera consciencia e importancia

La presente investigación en su contenido cuenta con los siguientes capítulos:

El capítulo primero referido al Planteamiento de Problema trata sobre el problema de investigación, que se llevó acabo con la descripción de la realidad de la institución información relevante que sirvió para plantear el problema, para luego dar la formulación del problema general y los problemas específicos. De la misma manera presenta la justificación y todos los aportes del estudio mismo, insumos en la elaboración del objetivo general y los específicos, bitácora de nuestra investigación. Por último la justificación de la investigación.

El capítulo segundo Se ha considerado Los Fundamentos teóricos como parte fundamental de la investigación constituido por un conglomerado de teorías estas estructuradas nos facilitan el fundamento científico de la investigación, además

comprende los antecedentes de la investigación, tanto nacionales como internacionales, las bases teóricas, la hipótesis general y las específicas, que respondieron en forma anticipada a las preguntas de la investigación.

El capítulo tercero Hace referencia a la metodología, el tipo y nivel de la investigación, la descripción del método y el diseño de la investigación, población y la muestra, las técnicas de recolección de datos, así mismo las técnicas de procesamiento y análisis de datos donde se utilizó el software estadístico SPSS 26, todo esto encuadrado dentro del estudio, la validación y confiabilidad del instrumento para el análisis de datos.

El capítulo cuarto Se presentan en esta parte los resultados que están enmarcados el análisis descriptivo de la investigación, variables en estudio y, la prueba de hipótesis para la hipótesis general, como también para la específica, así mismo la descripción de los resultados.

El capítulo quinto se revela o expresan las conclusiones y las recomendaciones que se han llegado en la presente investigación.

Finalmente se puntualizan las referencias bibliográficas juntamente con los anexos de la presente investigación.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El desarrollo social crece de forma exorbitante, esto al punto de contemplar la calidad de vida y desarrollo industrial de alto grado así como también a nivel socioeconómico, claro está su alto nivel industrial y la constancia por implementar nuevos estudios a favor de la humanidad. En suma, la comprensión mundial en torno a los países y sus diferencias permiten objetivar el nivel de calidad de vida es bajo comparándolos con otros países. De lo que podemos desprender que son cinco los países que tiene dentro de su población la mayor esperanza de vida Japón es el que ocupa el primer lugar, sin embargo, Europa tiene la población más longeva del mundo y esta se encuentra en Suiza y España en primer lugar seguidos de Singapur, Australia e Israel, por otro lado en los países desarrollados las expectativas de vida de los nacidos después del 2000 es de mayor de 100 años. Además, estas expectativas están siguiendo una curva creciente. La enfermedad cardiovascular en todo el mundo es la causa de la morbilidad y mortalidad. En segunda instancia, la enfermedad de hipertensión arterial es pues un factor de riesgo en enfermedades tales como cerebro vascular, infarto, enfermedad renal, insuficiencia cardíaca entre otros. Sin embargo existen tratamientos farmacológicos como también no farmacológicos Con plantas o vegetales y minerales, y con la forma de darle los cuidados al por ello es que existe el problema del tratamiento inadecuado. La (OMS, 2002), señala el grado de implicancia en los individuos, esto a causa de ser una de las tres enfermedades que producen la mortalidad y que el control reduciría a la mitad esta tasa cardio vascular.

En el Perú, se sufre de mayor vulnerabilidad aquellas personas que presenten mayor índice de edad, siendo uno de los problemas para la salud pública y este se encuentra en crecimiento. El adulto mayor también, de acuerdo con las estadísticas del INEI tiene un crecimiento proporcional como

lo observamos en 1990 el 6.1% era mayor de 60 años y el año 2000 7,1%, la proyección para el año 2014 fue de 9,4% y para el año 2021 11,2%. Por otro lado las expectativas de vida del adulto mayor entre los años 2010 a 2015 eran de 72,5 años.

Según los aspectos fisiopatológicos, se da un incremento en forma progresiva conforme se aumenta en edad, complementando la enfermedad en mención, va cambiando el modelo de la hipertensión, esta enfermedad tiene un incremento continuo y va declinando post edad adulta intermedia, en ambos sexos. Y al incrementarse la medida relacionada con la presión, se imparte de igual forma un indicar de pulso el mismo que propicia daños en cuanto al corazón, por ello es muy importante el monitoreo de la presión arterial con la finalidad de enmarcar acción médica de calidad, considerando un buen cuidado técnico profesional, la confianza que se le debe de dar a los pacientes así como la educación sobre la enfermedad logrando hacer la diferencia entre los métodos de acción hacia el adulto mayor, también el descarte de la pseudo hipertensión, que se da por la edad donde se el paciente puede evidenciar rigidez, esto genera los falsos positivos, esta pseudo hipertensión se puede dar entre un intervalo de 1,7% a 70%.

A nivel regional se da el consumo del tabaco, el sobre peso u obesidad, la falta de actividad física, consumo de demasiada sal y poco potasio, entre otros genera la enfermedad HTA, esto trae como consecuencia de la falta de educación sobre la enfermedad que deben de conocer los pacientes y que trae como consecuencia afecciones médicas tales como, problemas relacionados con los órganos, así como factores psicológicos. Por lo que se debe considerar el consumo de plantas nativas que son recomendables para una buena salud en niños jóvenes a temprana edad con la finalidad que al alcanzar la edad madura no deban ser parte de esta población en estudio.

Por ello este problema se trasmite a nivel local por el Pisco debido a la falta de prevención en cuidados técnico profesional, educación a los pacientes con HTA y la confianza con la finalidad de consumir alimentos que contribuyen a una buena salud, que sin embargo no son tan costosos como las plantas y las frutas nativas que dan buenos resultados y la implementación de áreas verdes como espacios de recreación a fin de ejercitar el cuerpo, que será el resultado de una buena educación al paciente.

1.2. Formulación del problema

En el asilo de ancianos, Virgen de Guadalupe que se encuentra ubicado en la provincia de Pisco, brindando atención a los afiliados desde hace ya varios años cuenta con una población creciente de 120 personas afiliadas.

Existen algunas patologías frecuentes como son las hipertensiones, infecciones urinarias, obesidad y diabetes. Se ha podido observar que la prevalencia en estos pacientes un ligero aumento en nuestro país, tanto en provincia como en nuestra capital, una de las razones podríamos asumir que son los cambios de estilo vida que lleva la población en tal sentido es básico y fundamental y necesario para ofrecer o facilitar los cuidados en enfermería con la finalidad de orientar y educar en la prosperidad de los individuos, con el fin de disminuir fatiga emocional y física en esta institución en forma general y en particular los de la tercera edad.

En segunda instancia, el plano psicológico también tiene lugar en este ámbito tanto en las prioridades de la colectividad como también la forma de enfrentar sus problemas de manera direccionada hacia una democracia, compuesto por los grupos en mención y el espacio físico, dado que esta es la contribución a su historia comunitaria.

Como impulso se busca desempeñar roles participativos e impulsar agentes de cambio en el ámbito salúbrico, es así como la intervención temprana puede

mejorar en ambientes comunitarios como este, es esta razón se hace necesario realizar el estudio denominado intervención de enfermería en pacientes hipertenso de 45 a 75 años, que acuden al dispensario 22 de Febrero del cantón Balzar, Provincia del Guayas, en el primer semestre del año 2013.

Proyectar por un lado accionar positiva, consolidada en técnicas de abordaje efectivas es la finalidad de la enfermería, esta es la razón que hace necesario el de llevar a cabo estudios sobre el cuidado que debe prevalecer en adultos mayores con dicha enfermedad en el asilo denominado como Virgen de Guadalupe de Pisco, primer semestre 2021.

Las estructuras teóricas y los modelos conceptuales son herramientas con las que se vale o emplea la enfermería, estas sirven para comprender al paciente y su ambiente, con lo cual estableceríamos el marco de referencia, en este marco se tendría la orientación para la observación, clasificación y las situaciones de los individuos, dado que todo profesional de enfermería utiliza estos enfoques teóricos referenciales como factor constituyente en los procesos de atención de enfermería.

Es así que el marco de referencia es una de las formas de obtener datos en la enfermería comunitaria y que queda definida gracias al desenvolvimiento holístico que se efectúa, es por ello se tiene como objetivo fomentar o impulsar relación armoniosa entre el ser humano y su entorno.

Por lo tanto las enfermeras o enfermeros por un lado deberán llevar a cabo el fortalecimiento de la consciencia y la integración de los individuos, y por el otro dar la dirección que debe existir o re direccionar esos modelos existentes entre el hombre y su entorno.

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre la intervención de enfermería y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

PE.1 ¿Qué relación existe entre el tipo de cuidado técnico-profesional y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021?

PE.2 ¿Qué relación existe entre el tipo de confianza y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021?

PE.3 ¿Qué relación existe entre el tipo de educación y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la intervención de enfermería y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

1.3.2. Objetivo específico

OE.1 Determinar la relación entre el tipo de cuidado técnico-profesional y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

OE.2 Establecer la relación que existe entre el tipo de confianza y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

OE.3 Determinar la relación entre el tipo de educación y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

1.4. Justificación

Consideremos enfermedad coronaria (EC) y accidente cerebrovascular (ACV), ahora bien el riesgo de las personas con HTA es dos a cuatro veces entre aquellos que presentan enfermedad coronaria, es por ello que si consideramos una disminución en grados 1 a 5 sobre la hipertensión, habrá una disminución aproximada entre 20% a 25% en cuanto al riesgo de la enfermedad coronaria. Pero si consideramos ahora un aumento en 7.7 mm Hg la presión diastólica, traerá como consecuencia el incremento de padecer un estado crítico para la salud, además entre 30% a 50% disminuirá los índices sobre la gestión de la presión en sí, provocando menor incidencia del accidente cerebrovascular.

La Hipertensión arterial es de gran prevalencia a nivel mundial, teniendo en cuenta que en la actualidad se ha posicionado como enfermedad de mayor índice mortal en las personas han hecho que se incremente su desarrollo, se proyecta hacia el 2030, un incremento del 22% en las Américas de 18% y en el Perú de 14,6% según MINSA (2017). Esto genera costos elevados tanto para el presupuesto de la salud, como el Producto Bruto Interno (PBI), por ello es importante la realización de este estudio porque nos ayudara a comprender esos factores asociados a la HTA, por ello se realiza esta investigación con la finalidad de que los enfermeras y los pacientes tengan una herramienta más para el apoyo profesional, de allí la utilidad de este trabajo y deberá de aplicarse siguiendo los parámetros que se establecerán en la investigación, mediante la determinar de los niveles de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco – febrero 2021, nos permitirá conocer y satisfacer las medidas

preventivas y necesarias para el mejoramiento del trato a los pacientes con hipertensión arterial.

En definitiva el grado de relevancia que se ha promovido durante el pasar de los años frente a este tipo de complicación para la salud ha permitido establecer mayor indicadores preventivos y orientar el cuidado con mayor exactitud, evitando riesgo de prevalencia y muertes en diferentes naciones. Se puede detallar además de ello, la implicancia que detallan estudios en beneficio para la salud.

Justificación teórica

Teóricamente se justifica en presente trabajo de investigación dado que se está aportando de manera conceptúa al llevar a cabo el estudio de las variables hipertensión arterial y intervención de enfermería, en base a bibliografía netamente especializada, con lo cual aportamos base teórica y brindamos información al conocimiento.

Justificación metodológica

El presente estudio, aporta nuevas metodologías el cual ayudara a nuevas investigaciones a fines. La argumentación conceptual, así como técnicas, procedimientos y los métodos de la investigación son aportes para a otras investigadores en la réplica que coadyuvarán en las investigaciones de la salud.

Justificación practica

La presente investigación en nuestro ámbito de estudio servirá para que la intervención de enfermería se tornen de manera primordial en pacientes con hipertensión arterial con la finalidad de que el personal de salud inmerso tome la debida consciencia dado que no solo son los medicamentos para la mejora de la salud si no también la adherencia frente a ellos que posibilitera la eficiencia para su mejora, aporte netamente practico en nuestra investigación. Implica describir de qué modo los resultados de la investigación servirán para cambiar la realidad del ámbito de estudio.

Justificación epistemológica

Nuestro estudio es de gran utilidad en la práctica, dado que se trata de alcanzar con el grado de relación entre las intervenciones de enfermería y pacientes con HTA la pertinencia en la parte teórica, así como metodológica y técnica con énfasis en la relación teórico/practico y reflexionando sobre este conocimiento científico que estamos produciendo que es válido y verdadero, con lo cual estamos dando respaldo formal a dicha teoría científica.

CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. Antecedentes

2.5.1. Nacionales

Rodríguez (2019) en su estudio titulado “Proceso de cuidados de enfermería aplicado a un paciente con hernia umbilical incarcerada y estrangulada, HTA controlada Hospital Docente las Mercedes 2019 Lima Perú”, cuyo objetivo fue ofrecer atención de calidad al adulto mayor de 65 años en base a la taxonomía NANDA. En cuanto a la metodología, tipo descriptivo y observacional, en cuanto a la recolección de datos uso del formato por dominios de salud (13 dominios de la taxonomía NANDA), entrevista e historia clínica (dolor, deterioro, movilidad). Resultados en lo referente a la eficacia de la intervención de la enfermería, en cuanto a resultado esperado y logrado respectivamente fueron R1: Dolor referido (200201) = 4, R1: Dolor referido(200201) = 3; R1: Lesiones cutáneas (110115) = 4, R1: Lesiones cutáneas (110115) = 3; R2: Tejido cicatricial (110117) = 5, R2: Tejido cicatricial (110117) = 4; R2: Realización del traslado (020805) = 4, R2: Realización del traslado (020805) = 3; R3: Ansiedad verbalizada (121117) = 4, R3: Ansiedad verbalizada (121117) = 3; R1: (100401) Ingesta de alimentos= 4, R1: (100401) Ingesta de alimentos= 3 propuestas. Conclusiones en cuanto a la movilidad física en el adulto mayor 75% de logro, 50% de disminución de sobre peso con el cuidado de enfermería en lo referente a peso corporal, monitoreo régimen nutricional de habito diario, nivel de ansiedad (75%) aplicando educación en los métodos y conductas, los peligros o

contingencias de infección (75%) precaviendo el aumento de microorganismos evitando sepsis reduciendo su incidencia y mortalidad. Como se puede apreciar una vez realizado los cuidados de enfermería se sobre pasaron las metas propuestas.

López (2019) tuvo como estudio “Hipertensión arterial en personas con obesidad y su impacto económico en el Perú” su objetivo fue demostrar el grado de hipertensión que se propaga en las personas con obesidad y su impacto económico en el Perú, sobre la metodología se detalla de corte descriptivo, transversal y de carácter evaluativo parcial, en mención a los participantes se contó con un total de 35 mil 239, siendo estos de ambos sexos. Para la medición se aplicaron dos encuestas, en primera instancia para determinar el plano demográfico y en segundo lugar frente a la salud familiar. Se encontró en los resultados que el grado de presupuesto para las personas con obesidad tiende a ser mayor, con un nivel de 6.8%, evidenciando un costo total de S./478 mil. Solo en pacientes de este índole y con asociación hipertenso. Conclusiones sobre los costos del seguro integral en la salud son altos relacionados estos con el presupuesto que se da para la salud y el producto bruto interno.

Mechan (2017) en su propuesta “Intervención educativa a enfermeras en la aplicación de micronanos burbujas en el cuidado del adulto mayor con diagnóstico de HTA. Casa Yobiro Lima - Perú”. Objetivo como influye la intervención educativa a las enfermeras en la aplicación de micronanos burbujas en cuidado de adultos mayores con padecimientos de HTA, evaluando la metodología de corte descriptiva, cuantitativa. En otra instancia, utilizó encuestas para medir el constructo en mención, teniendo en cuenta a la población, esta misma conformada por mujeres, siendo estas adultas. Finalmente sobre los resultados se obtuvo un nivel de conocimiento por encima del promedio con 87.7% en la muestra, demostrando que el cuidado médico puede verse afectado por las prácticas educativas de los especialistas. Conclusiones las mejoras de las intervenciones educativas pueden acrecentar el conocimiento del cuidado en los adultos mayores.

Pittman (2017) en su investigación “Cuidados de enfermería en infarto agudo de miocardio en el adulto mayor- Lima –Perú”, cuyo objetivo fue desarrollar un plan para cuidados de enfermería en pacientes con HTA. En la parte metodológica se utilizó la teoría de enfermería de Virginia Henderson y el soporte con especialistas capacitados en lo referente a cuidados complejos, educación, la supervisión, la gestión como también el liderazgo para los cuidados Henderson solo no se basó en un modelo de enfermería sino en la delimitación de las funciones, estas competencias deben coadyuvar en referente a los cuidados del adulto mayor en la etapa de la vida final, y el apoyo de los familiares en la parte emocional. Conclusiones la enfermería nos conlleva al cumplimiento de actividades para la salud, se verifico que la atención es medianamente desfavorable, por su insensibilidad ante el dolor, necesidades, amabilidad, privacidad, no los llaman por su nombre, dificultan el descanso, en la alimentación no hay preocupación, por lo que el modelo servirá para ordenar y sistematizar el trabajo de enfermería y el modelo de Henderson permitirá como herramienta hacer uso de su contenidos por los elementos que presenta de las necesidades del adulto mayor con la finalidad de conseguir una mejor calidad de vida en los pacientes.

Ginocchio (2017) en su estudio “Intervención de cuidados de enfermería en el programa del adulto mayor de la sanidad del Grupo Aéreo N°7 de la Fuerza Aérea del Perú. Castilla Piura, 2015-2016” que lleva como objetivo la intervención de las enfermeras frente a los adultos mayores en salud pública y comunitaria, se describe con una metodología de corte descriptiva. Frente a la muestra, se conformó por participantes de las fuerzas armadas, siendo un total de 62. En definitiva se utilizaron instrumentos para la medición, como lo fueron encuestas y formularios preestablecidos. Todo ello, da como resultado, primera. La enfermería identifica los riesgos que se presenta en el adulto mayor las enfermedades degenerativas y de salud mental en el centro laboral y en forma oportuna y eficaz toma las decisiones. Segunda. La enfermería es capaz de trabajar en equipo en la intervención de varia disciplinas en cuenta a la promoción y prevención de la salud. Tercero. La enfermería en salud pública garantiza el control pre y post vuelo

con la calidad de las pruebas y valoraciones; en este sentido cumple la labor de salud ocupacional y medicina aeronáutica considerando que estos no cuentan con certificación para estas acciones. Cuarto. Considerando el aumento o crecimiento de atenciones relacionadas con los problemas crónicos degenerativos en el adulto mayor, el seguro de la FAP bien observando esta inquietud que la viene realizando la enfermería, a pesar de que estos no cuentan con el equipamiento y las estructuras adecuadas, por lo que estas actividades son consideradas de un alto costo para cubrir la atención en la salud. Conclusiones identifica y toma medidas de control oportunas y eficaces de enfermedades del adulto mayor, su trabajo debe ser en equipo con otros profesionales a fines.

Proceso de cuidados de enfermería aplicado a un paciente con hernia umbilical incarcerada y estrangulada, Hta controlada Hospital Docente las Mercedes 2019

2.5.2. Internacionales

Yépez (2021) en su estudio, “Calidad de la atención de salud de las enfermeras a pacientes con HTA en el centro de salud Guasmo”, Guayaquil-Ecuador. Objetivo fue fijar la calidad de atención en pacientes con HTA. El método se rige bajo un modelo de carácter descriptivo, transversal y prospectivo. Para ello se contó con un total de 80 participantes, de ambos sexos, con edades desde 36 a 45 años, pertenecientes a un centro de salud en Ecuador. Para la recolección de datos se utilizaron cuestionarios y la aplicación de encuestas en ambas situaciones. Como resultado, se obtiene una asociación favorable en el estudio, dado que la atención médica frente a los pacientes facilita el desenvolvimiento y adecuación de este. Conclusión se evidencia que los pacientes con HTA califican o se les atribuyen buena calidad de atención en salud.

Según Alvarado, Vaca (2021) afirma en su investigación titulada “Cuidados de enfermería: rol asistencial y educativo en adultos con hipertensión arterial-Ecuador “, cuyo objetivo fue el de fijar la atención de enfermería tanto en el rol asistencial como en el educativo en los pacientes con HTA. Metodología revisión sistemática, bibliográfica y de tipo secundaria, análisis de artículos relacionados a la presente investigación de cuidados de enfermería, inductivo –deductivo, datos,

descriptivo-transversales, muestra 150 evaluados con grados leves, regulares, instrumentos el cuestionario. De los resultados el grado de relación sobre la calidad de vida y pacientes con HTA, se pudo extraer 25 documentos científicos del Ministerio de salud. Conclusión la existencia alta e identificación de la calidad de su desenvolvimiento social, afectivo y psicológico por las intervenciones oportunas identificándose los cuidados de enfermería (holística e integral), en lo fundamental también lo educativo en el autocuidado, por lo que existe una gran influencia en la capacitación de enfermería que redundará en los cuidados de los pacientes, que causaran los cambios en el paciente disminuyendo sus complicaciones.

Berru (2017) en su investigación “Proceso de atención de enfermería basado en la taxonomía nanda noc y nic en pacientes con hipertensión arterial-México”. El objetivo fue la descripción del proceso y cuidados de la enfermería con los pacientes con HTA en la atención práctica. La metodología empleada revisión constante y fluida bibliográfica, artículos científicos, los textos, las guías, los tipos de estudios relacionados a nivel descriptivo, entre otros. Resultados que se encontraron fueron que la arterioesclerosis se endurece y al no soportar el flujo estas se ensanchan y obstaculizan el paso de la sangre. Conclusiones la atención de enfermería con los cuidados de atención de enfermería deben de planearse, ejecutarse, aplicarse para un mejor control y recuperación a fin de disminuir complicaciones en pacientes con HTA, la enfermería brinda una mejor atención y de calidad en lo que se refiere a la salud y la enfermedad potenciando los riesgos de salud.

Morales (2016) en su investigación “Cuidados de enfermería en los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus en el hospital III Suarez – Angamos Es salud”. El objetivo fue Descripción de la experiencia profesional que se da en lo referente a los cuidados de enfermería de los adultos mayores con la enfermedad de diabetes mellitus. En cuanto a la metodología en lo referente la experiencia laboral sobre recolección de datos se llevó a cabo mediante la revisión

documentaria (registros, del servicio), así como los datos con las autorizaciones a nivel de las jefaturas, sistema de gestión hospitalaria (registro de atenciones diarias), procesamiento de la información (con un programa informático. Excel) para el cálculo de la información, los resultados se presentaron a nivel de gráficos, para su respectivo análisis e interpretación de las mismas, descripción del área laboral, funciones desarrolladas (área asistencial, física, cuidados, administración, consejería). De los resultados disminución de 1722 a 1094 los pacientes de adultos mayores del 2013 al 2015, por otro lado se verifica que la mayoría controla su enfermedad, existe predominancia del sexo femenino en el control de las enfermedad, se aprecia que la totalidad de pacientes son hipertensos. luego diabéticos y otros casos patológicos es mínimo, disminuyendo a través de los años los que tienen HTA, los diabéticos con aumento ligero y otras patologías su aumento es mayor. Conclusiones las capacidades cognitivas, tanto como procedimentales y las actitudinales se desarrollan en función de la experiencia y preparación adecuada de los profesionales de enfermería, la mejora de los pacientes se da con la adecuada intervención de los profesionales y control de la enfermedad, esto previene complicaciones, por último el apoyo institucional frente a las funciones son el respaldo para la calidad de vida de los pacientes.

Finalmente, Quiroz (2016) en su estudio acerca de la calidad de atención en los pacientes con diabetes hipertensa. Su objetivo fue la determinación en cuanto a la calidad de la atención frente a pacientes con diabetes mellitus tipo 2 e HTA., tiene en cuenta emplear una metodología, descriptiva, analítica en donde no existe el corte experimental, por ello contó con la participación de 80 pacientes, los cuales fueron evaluados mediante encuestas. Resultados sin visita por personal de salud 62%, con equivalencia insatisfecha; 69% no recibe medicina de forma continua (Insatisfactoria); en cuanto a la atención por el equipo de salud: 14%(muy insatisfecho), 23% (insatisfecho), 12% (poco satisfecho), 10% (muy satisfecho). Conclusión existencia de atención inadecuada en pacientes con diabetes e HTA.

2.2. Bases teóricas

2.3. Marco Conceptual

Intervención de enfermería

A finales del siglo XX, el desenvolvimiento social y médico tiende a tener mayor notoriedad en las personas, en ese sentido el término de enfermera toma relevancia al asociar el factor salud, como práctica y acompañamiento en dicho plano, se debe proceder a un factor humano, el mismo que para (Fawcett, 1980) propicie un apartado sobre el desempeño de las enfermeras y su notoriedad en la asistencia sobre los pacientes.

Por ello, (Kérouac et al., 1996) apuntaron hacia una dinámica que propicie mayor interacción entre el paciente-enfermero, dado que era necesario impulsar el cuidado y sensación de bienestar de la persona, cuyo ingreso se debía a complicaciones orgánicas y/o físicas en su mayoría. De igual manera se debe priorizar el cuidado en valores y fidelización. (Benavent et al., 2003).

Se tiene en cuenta el factor de la autoevaluación regida mediante el plano cognitivo, como medida para identificar en los especialistas de la salud, por ello algunos métodos como lo son la integración, que promueve el indicador de acoplar y fomentar aceptación en el grupo, seguido de la categorización la misma que permite direccionar variantes según el tipo de enfermedad que se realice, finalmente la transformación que se genera en los individuos hace de crecer para el enfermero. (Kérouac et al., 1996)

La intervención y la relevancia de la salud, en el campo de la enfermería cobra notoriedad en los últimos años, se debe considerar asistencia con la relación paciente-médico todo ello se rige bajo un proceso en donde el paciente recibe información detallada gracias al diagnóstico que se genera, posteriormente la intervención, todo ello tiene como función el poder rehabilitar a la persona en la medida que se regulen las funcionalidades, de igual forma se amerita la aplicación de aspectos de corte humanistas en su interacción con el fin de propiciar bienestar en los individuos según se requiera. Se impulsa en ese sentido, la existencia de

conductas favorables que pueda desempeñar el especialista de la salud, debido a que mediante la intervención que realice puede que se potencie el desenvolvimiento positivo en los pacientes, así como el manejo de competencias indispensables que respalden su comportar. (Mena et al., 2016)

Se alude a la relevancia de la intervención de enfermería los modelos que explican la atención en la salud, en tal sentido se propicia una diferencia de carácter público, así como el factor privado; ambos desempeñan acciones en favor de las personas, según se amerite. Es relevante la persistencia en el plano social y afectivo, por ello la enfermería nace como respaldo y soporte asistencial en los pacientes en términos generales. (De Los Rios Uriarte, 2012) En tal sentido, la atención de enfermería prioriza el papel del paciente y su evaluación general desde el plano físico hasta el grado afectivo, tiene a presentar sustento en torno al acompañamiento que se debe propiciar, identificando aspectos sociales y cognitivos por parte de los individuos a tratar, en suma el valor humano, empodera el labor que propicia el especialista de la salud, con el objetivo de reinsertar al paciente en el plano contextual-social. (Palmero & Jorge, 2013)

La evaluación de la adherencia en la intervención de enfermería tiene que ver con lo tratos a personas con factores de riesgo se deben de evaluar debido a su gran importancia como indicador para la salud cardio vascular (SCV) de lo contrario seguiremos con un elevado índice de morbimortalidad, que consecuentemente trascenderá en lo socioeconómico, familiar e individual. Los problemas diagnósticos y los terapéuticos están íntimamente relacionados con el control, y las enfermedades. Friedman (1992), señala que la enfermería valore a las personas con (HTA) y con las causas o circunstancias de adhesión a este en el tratamiento.

La contingencia, en cuanto a la metodología que debe presentar importancia en el cuidador y paciente, no solo debe ser vista como un tema aislado, por el contrario se deben implementar métodos para impulsar el acercamiento con la familia y/o grupos pares del paciente, propiciando una

intervención adecuada, midiendo por ello valoraciones que tienen notoriedad con paciente-familia y contexto relevante para el mismo.

Hipertensión:

Por otro lado, hacer uso del término de hipertensión para (OMS, 2021) estipula como se desarrolla el trastorno que afecta en el área de los vasos sanguíneos permitiendo tensión sobre estos mismos, ocasionando así complicaciones debido a la presión en la medida que el corazón expande sangre en las personas; bombeteo. Se puede complementar, gracias a las intervenciones que se efectúan en la actualidad en diversas partes del mundo, debido a que se ha considerado esta enfermedad de primer orden sobre aspectos de mortalidad en el planeta. (OPS, 2009)

Es así que, está considerada como un síndrome multifactorial y además de origen genético, de fácil diagnóstico y a la vez de difícil control en el mundo. (Sellén, 2008). Presentando una diversidad en torno a los parámetros de medición, los mismos que oscilan en tres planos; severo, regular y leve.

Gordon y Gualotuña (2015) afirma que, La Hipertensión arterial, como una enfermedad cuya etiología es multifactorial que se da por el aumento crónico mayores a los normales de la presión arterial, donde la presión arterial sistólica y diastólica son mayores o iguales a 140 mm Hg y 90 mm Hg respectivamente; pudiéndose vincular a la afección de órganos blancos como corazón, riñones, vasos sanguíneos, órgano de la visión y encéfalo, con lo que se incrementa los eventos cardiovasculares.

Sobre la hipertensión, se apuntan diferentes vertientes, tales como lo señala (HTA, 2005), partiendo desde:

1. Hipertensión esencial o primaria

Cuando sin conocer la causa u lesión orgánica, existe una presión elevada de la sangre y esta se asocia con factores de riesgo como historia familiar, obesidad, sedentarismo, tabaquismo, etc.).

2. Hipertensión secundaria

Cuando la causa se identifica con facilidad, y existe una presión arterial sanguínea elevada y esta se asocia con estudios tecno científicos, por ejemplo tenemos las enfermedades orgánicas tales como las renales, estrechamiento de la aorta, hipertiroidismo entre otras.

Hipertensión arterial lábil

Cuando en una persona se presenta su presión arterial (PA), por encima o por debajo de 140/90 mm Hg y esto se da en intervalos cortos de tiempos, sin embargo no existe repercusión visceral.

3. Hipertensión arterial limítrofe

Se considera cuando los valores de la (PA) se encuentran en los límites de lo normal, para ello se debe confirmar con un registro ambulatorio y este debe ser en un tiempo de las 24 horas.

4. Hipertensión Arterial definida

Cuando los valores de la (PA) están por encima de las normales y en constante elevación. Estas cifras con tratamiento de fármacos, dosis y adecuada asociación no se controla, por lo que uno de ellos debe de ser un diurético.

5. Hipertensión arterial maligna

Cuando el PAD > 140 mm Hg, esta viene acompañado de retinopatía y su grado es de III o IV y se asocia o tiene repercusión con otros órganos que son susceptibles.

6. Urgencia hipertensiva

Cuando el valor sistólico es de 210 mm Hg > al sistólico y 120 mm Hg > al diastólico. Sin manifestaciones clínicas que sean sobresalientes, su control se da con antihipertensivos y por vía oral y en 24 horas casi siempre los resultados son favorables.

7. Emergencia hipertensiva

Cuando la PA > 230/130 mm Hg este es de riesgo sumamente vital y se asocia repercusiones en los órganos diana como edema pulmonar aguda, encefalopatía, síndrome coronario agudo entre otros.

Clasificación de la Hipertensión Arterial

Se describen criterios relacionados en alusión a los niveles de presión arterial, así como el plano de riesgo que se pueda efectuar, en segunda instancia se mide bajo una medida etiológica. (Salazar, 2016). Por ello, la sintomatología es de vitalidad para poder identificar como la hipertensión pueda desembocar otro tipo de complicaciones en el paciente, en tal medida, los malestares cefálicos, zumbidos, visión borrosa y otros aspectos son de prioridad en este apartado. (Castells, 2016), de igual forma se tiene en cuenta el aumento de peso, frecuencias cardiacas constantes lo que posibilidad padecer vulnerabilidad.

Implicancia en los pacientes

La presencia de hábitos sedentarios, abren paso a la existencia de mayores complicaciones, por el desconocimiento que puedan presentar este tipo de personas, por ello la exigencia que debe darse frente al uso de actividad física, cuidado frente a la salud y condicionamiento socialmente adecuado. (Quintana, 2009) sustenta algunos factores que perseveran y deben ser evaluados, los cuales son:

Concientización en los pacientes

Apuntando a la información que se recibe, los métodos para poder combatir ciertas dificultades físicas, así como la instauración de farmacología y estilo de vida saludable en las personas que padecen de dicha enfermedad, es por ello que se toma en cuenta de forma personal, el pronóstico y su ajuste social, según la situación lo amerite.

Prevención en los pacientes

Consentimiento informado, mediante la intervención necesaria impulsando confianza y clima sostenible entre el paciente y el cuidador, para ello el uso de aproximación afectiva, formulación de preguntas de quiebre para impartir rapport entre las personas. (Pacientes)

Seguimiento

Debe servir de ayuda para poder situar la problemática del paciente, así efectuando estabilización posteriormente en el mismo, para ello la confianza debe servir de lazo entre el especialista en mención, por ello se consolida información pertinente que establezcan al menos de 1 a 6 meses un periodo de seguimiento (farmacológico-médico)

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación entre el tipo de intervención de enfermería y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

2.4.2. Hipótesis específica

OE.1 Existe relación entre el tipo de cuidado técnico-profesional y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

OE.2 Existe relación entre el tipo de confianza y los pacientes sobre la Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

OE.3 Existe relación significativa entre el tipo de educación y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Variables e indicadores		
Variable 01 Intervención de enfermería	Ayudar a una persona enferma o sana a realizar aquellas acciones que contribuirían a su salud y recuperación o muerte pacífica, a partir de desarrollo de habilidades como observación inteligente, perseverancia e ingenio, cuya profesión se basa en cualidades morales (Henderson, 2000).	Fuerza, voluntad y recursos con conocimiento necesarios tales como Cuidado técnico profesional para la orientación, asistencia y seguridad; confianza para atención, desestima y credulidad; y educación al paciente con la enseñanza y el adiestramiento para su buena salud	Variable 01: Intervención de enfermería		
			Dimensión	Indicadores	Ítems
			Cuidado. técnico - profesional	Orientación	1-2
				Asistencia	3-4
				seguridad	5-6
Confianza	Atenta	7-10			
	Desestima	11-12-13			
	Credulidad	14-15			
Educación al paciente	Enseñanza	16-18			
	Adiestrar	19-20			
	Definición conceptual	Definición operacional	Variable 02: Hipertensión arterial		
Variable 02 Hipertensión arterial	La hipertensión arterial (HTA) es una elevación continua de la presión arterial (PA) sobre límites establecidos, como factor de riesgo cardiovascular para la población general (epidemiológica), la morbilidad y mortalidad cardiovascular tienen relación PA sistólica y diastólica, donde es necesario la cuantificación correcta del riesgo cardiovascular (Ocharan y Espinosa, 2016)	Es el conocimiento del entendimiento y control de la presión arterial de riesgo bajo, PAS 130-139 o PAD 85-89; HTA moderado PAS 140-159 o PAD 90-99; HTA moderado alto PAS 160-179 o PAD 100-109; HTA y riesgo alto PAS \geq 180 o PAD \geq 110 con aplicación de la adherencia de manera metódica, coherente y con apatía y apoyo familiar en la comunicación y protección del paciente.	Dimensión	Indicadores	Ítems
			Conocimiento	Entendimiento	1-2-3
				Control	4-5-6
			Adherencia	Metódico	7-8
				Coherente	9-10-11
Apatía	12				
Funcionalidad familiar	Comunicación	13-14-15-16-17			
	Protección	18-19-20			

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

El estudio prima al conocimiento de la realidad tal cual como se presenta esta en el espacio y tiempo dado, esta se efectúa corte básico y con un nivel descriptivo (Sánchez y Reyes, 2002).

La no intercesión o manipulación de variables, el hecho de que se investigue en un espacio-tiempo determinado y que se relacionen dos o más variables, estamos considerando el estudio, no experimental, transversal y correlacional respectivamente (Hernández, Fernández y Baptista, 2006)

Tipo de investigación:

Consigna un desarrollo de tipo no experimental; al no manipular las variables intervención de enfermería e Hipertensión arterial; de corte transversal por que la realizamos en el primer semestre 2021, y es de tipo básica dado que estamos buscando el conocimiento que se da en la realidad y dar una contribución a la sociedad con la finalidad de responder a las expectativas de la sociedad.

Nivel de investigación:

Presenta en ese ámbito el tipo de investigación con el corte de índole correlacional, dado que estamos relacionando una variable con otra y observamos el grado de relación que entre ellas.

3.2. Descripción del método y diseño

Método de investigación:

El método utilizado es el método científico dado que con este método analizaremos y conocer como estas (intervenciones) atenciones tienen influencia o no en la mejoras de la salud de las personas con hipertensión.

Diseño de investigación:

Si no se manipulan deliberadamente las variables y solo observamos en el ambiente natural los fenómenos para consecuentemente después analizarlos, se trata de un diseño no experimental (Hernández, 2003).

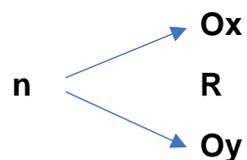
La presente investigación tiene un diseño No Experimental, Transversal y correlacional (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

Es No experimental deliberadamente no se manipulan las variables en el fenómeno de estudio y consecuentemente se analizaran (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

Es Transversal debido a que nuestro estudio lo estamos realizando en un solo periodo de tiempo, en este caso 2021.

Es Correlacional porque estamos en la búsqueda del grado de relación que existe entre las variables atención de enfermería y THA, que es lo vamos a establecer.

Esquema para nuestro diseño de estudio (Sánchez y Reyes 2002).



Donde:

n = Muestra de estudio

Ox = Var. x

Oy = Var. y

R = Correlación

3.3. Población y muestra

La población seleccionada en nuestra investigación se encuentra el personal, entre enfermeras, técnicas de enfermería, administrativos y los pacientes con hipertensión arterial del asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, en un total de 75.

Muestra: Siendo nuestra muestra las 27 pacientes de nuestra población

Para determinar el tamaño de la muestra, tenemos que considerar algunas características operacionales como son:

N= Población

n= muestra

e= margen de error

1. La población N con distribución normal, dado que $N > 74$
2. Un nivel de confiabilidad de n será de 95%
3. $e = 5\%$
4. El porcentaje de la población con un mayor conocimiento de intervención de enfermería y la HTA del asilo $p = 70\%$
5. El porcentaje de toda la población con un menor conocimiento de la gestión intervención de enfermería y la HTA del asilo $q = 30\%$
6. El valor que se está considerando estandarizado y cuya relatividad sobre el nivel de confianza es de: 95 %; luego $Z = 1.96$
7. N es finita, con $N = 75$

Se utilizará la fórmula de Arkin y Colton para el cálculo de la muestra.

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

Remplazando los datos tenemos: $n = 27$

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Se aplica una aglomeración de enunciados, consolidados mediante una encuesta, con el propósito de dirigirla a la población del estudio.

Instrumento

Consta de apartados, con el objetivo de recolectar información pertinente, se logró efectuar mediante la obtención de datos, formulados por un cuestionario. Esto favoreció el recojo de la información pertinente y oportuna con la finalidad de lograr los objetivos planteados.

3.5. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Consiste en como el investigador somete los datos de acuerdo a ciertas operaciones que nos van a llevar al logro de los objetivos determinados, estas operaciones no se definen con anticipación de una forma rígida, dado que al momento de la recolección de los datos puede existir ciertos inconvenientes y también dificultades, sin embargo es necesario una previa planificación de las dos técnicas de recolección de datos tanto la cualitativa y cuantitativa utilizaremos esta última dado que nuestros datos son numéricos son numéricos.

Instrumento 1.

En cuanto al instrumento de medición para el constructo de atención de enfermería se implementó un cuestionario tipo Likert, en donde las alternativas oscilaban en grado de (1 a 5): “Muy en desacuerdo” hasta “Totalmente de acuerdo”, dividido en tres dimensiones, considerando un total de 18 ítems.

Confiabilidad

Mediante el análisis de fiabilidad del alpha de Cronbach se obtuvo un puntaje de .70 teniendo como consecuencia un grado moderado.

Instrumento 2.

En cuanto al instrumento de medición para el constructo de hipertensión se implementó un cuestionario tipo Likert, en donde las alternativas oscilaban en grado de (1 a 5): “Muy en desacuerdo” hasta “Totalmente de acuerdo”, dividido en tres dimensiones, considerando un total de 18 ítems.

Confiabilidad

Se procedió mediante el alpha de Cronbach, el mismo que arrojó un valor de .72 presentando consistencia y nivel adecuado en ese sentido.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este apartado, se tendrá como lugar los resultados del estudio de carácter descriptivo, posteriormente lo propuesto por el investigador demostrando grado de objetividad e hipótesis.

4.1. Presentación de resultados

Análisis descriptivo

Se expresa, además en los siguientes gráficos los niveles encontrados en el estudio, teniendo en cuenta las dimensiones y su obtención total.

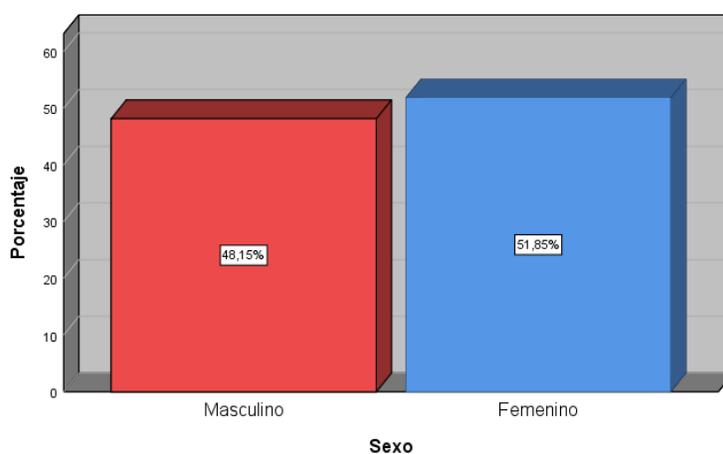
Tabla 1

Población

	f	%
Masculino	13	48.1
Femenino	14	51.9
Total	27	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 1 Población



En la tabla 1, figura 1 se precisa que un total de 14 mujeres (51.9%), así como 13 varones (48.1%) de la muestra general.

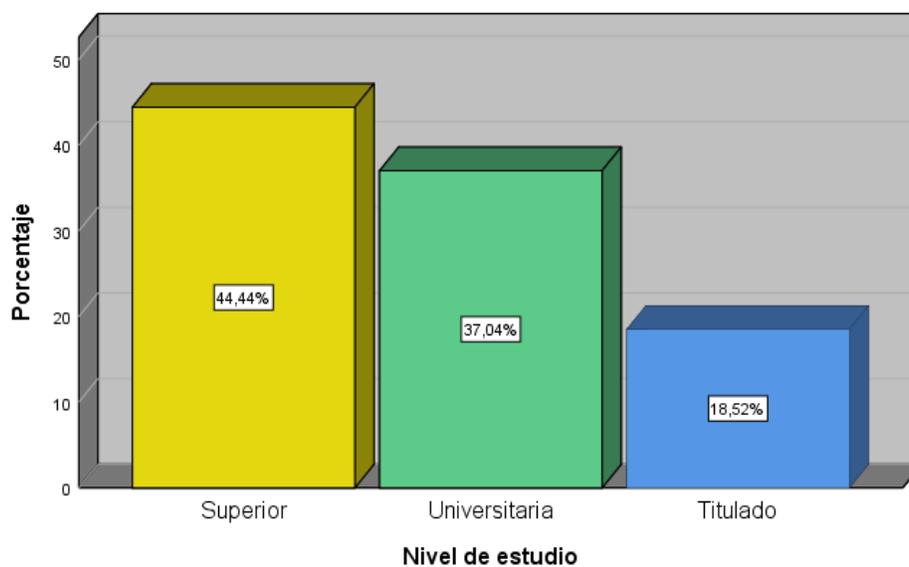
Tabla 2

Grado de Instrucción

	f	%
Superior	12	44.4
Universitario	10	37.0
Titulado	5	18.5
Total	27	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 2 Grado de instrucción



En la tabla 2, figura 2, señala la implicancia del grado superior contando con un total de 12 (44.4%), seguido de nivel universitario 10 (37.0%) finalmente solo 5 participantes cuentan con el grado de titulados (18.5%).

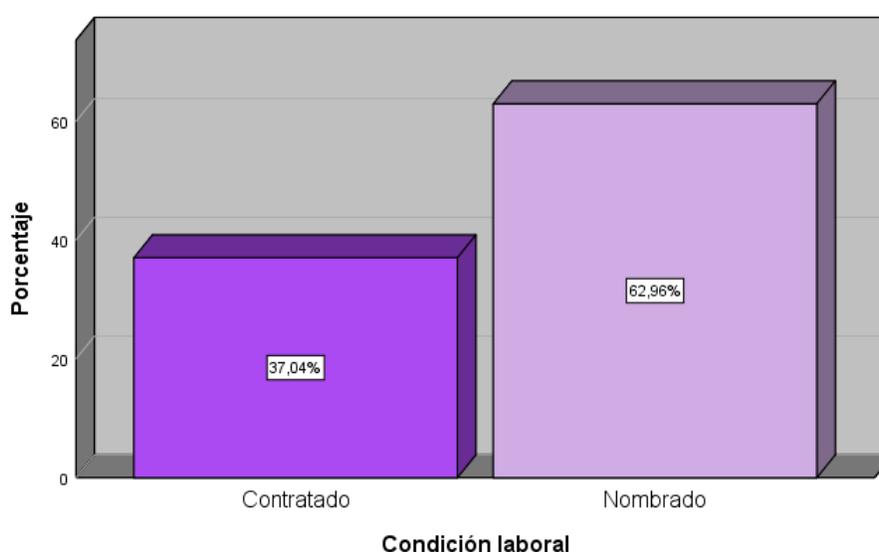
Tabla 3

Condición laboral

	f	%
Contratado	10	37.0
Nombrado	17	63.0
Total	27	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 3 Condición laboral



En la tabla 3, figura 3, se encontró que el 17 (63.0) de estas personas fueron nombrados en el ámbito de su condición laboral, por otro lado el 10 (37.0) contaban con el cargo de contratado. Prevalciendo en este caso el personal nombrado o de planta en el Asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de la ciudad de pisco considerándose 17 los servidores de la salud.

Tabla 4

Tiempo de servicio

	f	%
11 a más años	27	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 4 Tiempo de servicio



En la tabla 4, figura 4, se precisa que un total de 27 (100%) de los participantes contaban con más de 11 años de servicio en el plano laboral. Lo que indica la experiencia del personal en el tiempo que labora en el Asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de la ciudad de pisco considerándose 27 los servidores de la salud.

Niveles de Intervención de enfermería

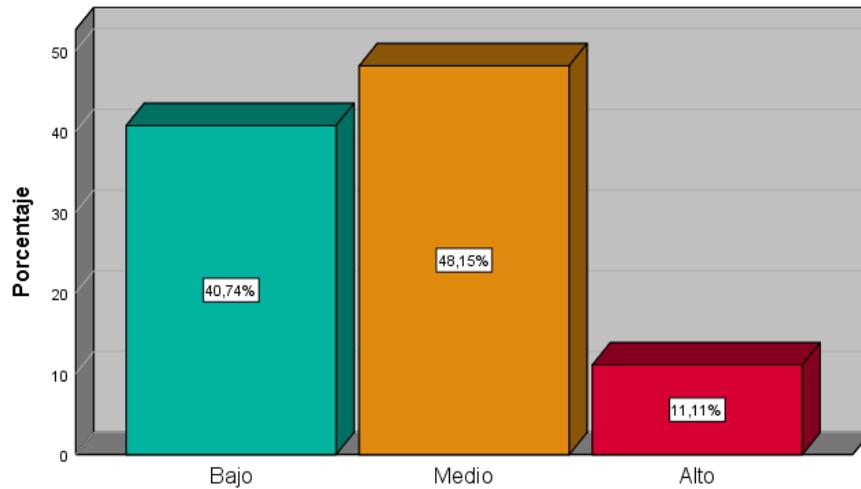
Tabla 5

Nivel global de la intervención de enfermería

	f	%
Nivel bajo	11	40.7
Nivel medio	13	48.1
Nivel alto	3	11.1

Fuente: Elaboración propia

Figura 5 Nivel global de la intervención de enfermería



Se observa, en la tabla 5, figura 5 se aprecia un total de (48.15%) con nivel moderado, seguido de un (40.74%) bajo, finalmente el (11.11%) alto.

Dimensión 1 – Cuidado técnico profesional

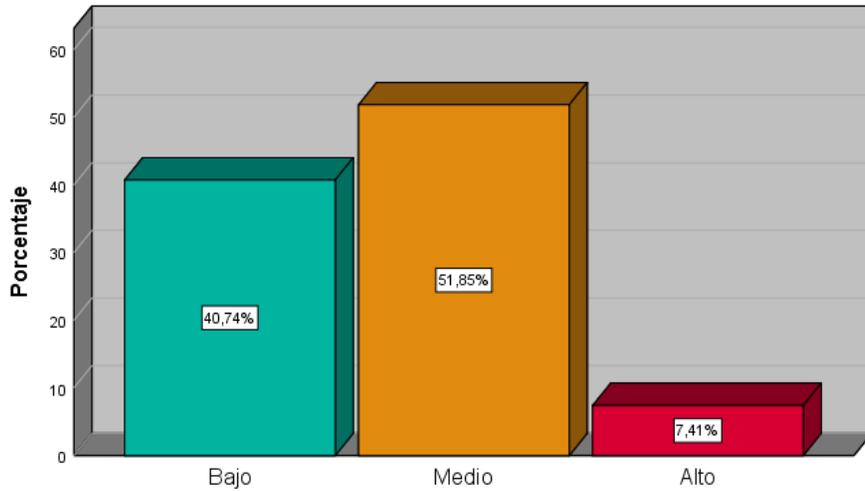
Tabla 6

Nivel del Cuidado técnico profesional

	f	%
Nivel bajo	11	40.7
Nivel medio	14	51.9
Nivel alto	2	7.4

Fuente: Elaboración propia

Figura 6 Nivel Cuidado técnico -profesional



En la tabla 6, figura 6, respecto al cuidado técnico –profesional, correspondiente a la dimensión 1, se identifica un total de (51.85%) con nivel moderado, seguido de un (40.74%) bajo, finalmente el (7.41%) alto.

Dimensión 2 - Confianza

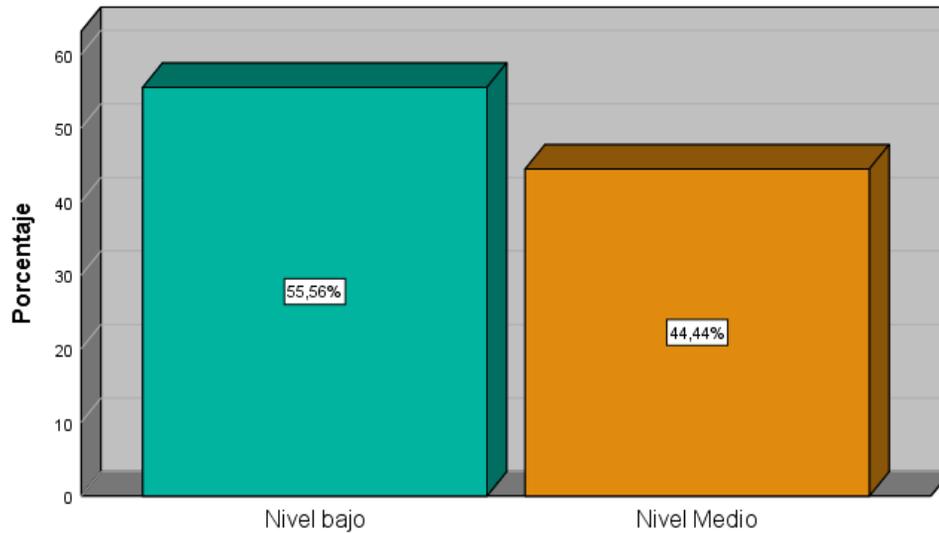
Tabla 7

Nivel de confianza

	f	%
Nivel bajo	15	55.6
Nivel medio	12	44.4
Total	27	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 7 Nivel de confianza



En la tabla 7, figura 7, respecto a la confianza, correspondiente a la dimensión 2, se identifica un total de (55.6%) con nivel moderado, seguido de un (44.44%) medio.

Dimensión 3 – Educación al paciente

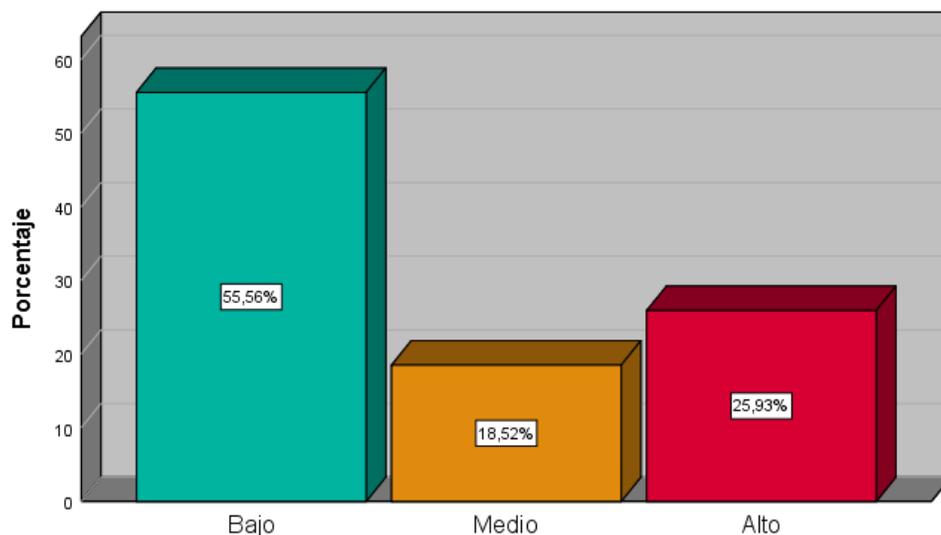
Tabla 8

Nivel de educación al paciente

	f	%
Nivel bajo	15	55.6
Nivel medio	5	18.8
Nivel alto	7	25.9

Fuente: Elaboración propia

Figura 8 Nivel de educación al paciente



Respecto a la tabla 8, figura 8, en concordancia con la educación del paciente, correspondiente a la dimensión 3, se identifica un total de (55.56%) con nivel bajo, seguido de un (25.93%) alto, finalmente el (18.52%) moderado.

Niveles de Hipertensión

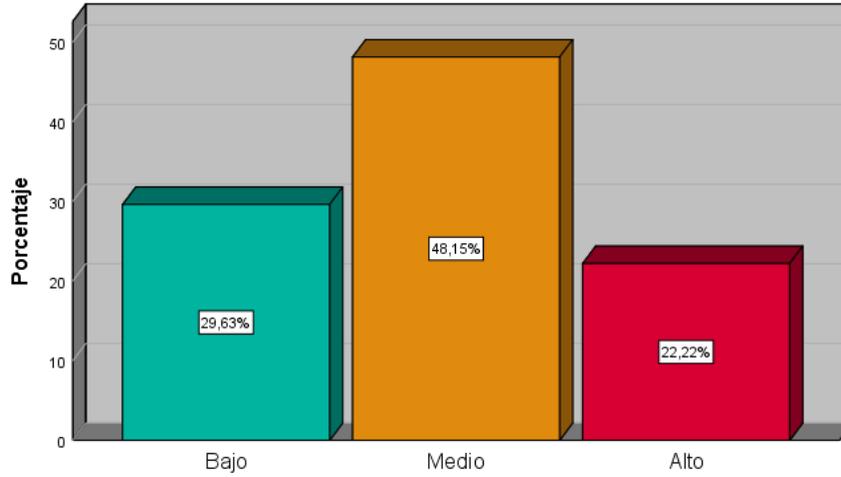
Tabla 9

Nivel global de la hipertensión

	f	%
Nivel bajo	8	29.6
Nivel medio	13	48.1
Nivel alto	6	22.2

Fuente: Elaboración propia

Figura 9 Nivel global de la hipertensión



En la tabla 9, figura 9, con relación al nivel general de hipertensión, se identifica un total de (48.15%) con un grado medio, seguido de un (29.63%) bajo, finalmente el (22.22%) alto.

Dimensión 1 – Conocimiento

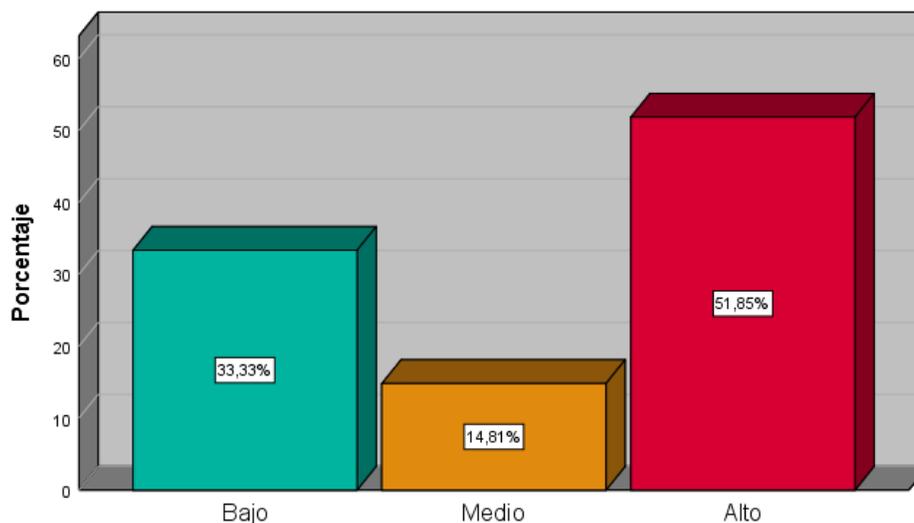
Tabla 10

Nivel del conocimiento

	f	%
Nivel bajo	9	33.3
Nivel medio	4	14.8
Nivel alto	14	51.9

Fuente: Elaboración propia

Figura 10 Nivel del conocimiento



En la tabla 10, figura 10, con relación al nivel general de hipertensión, en la dimensión 1, con énfasis en el conocimiento, se identifica un total de (51.85%) con un grado alto, seguido de un (33.33%) bajo, finalmente el (14.81%) medio.

Dimensión 2 – Adherencia

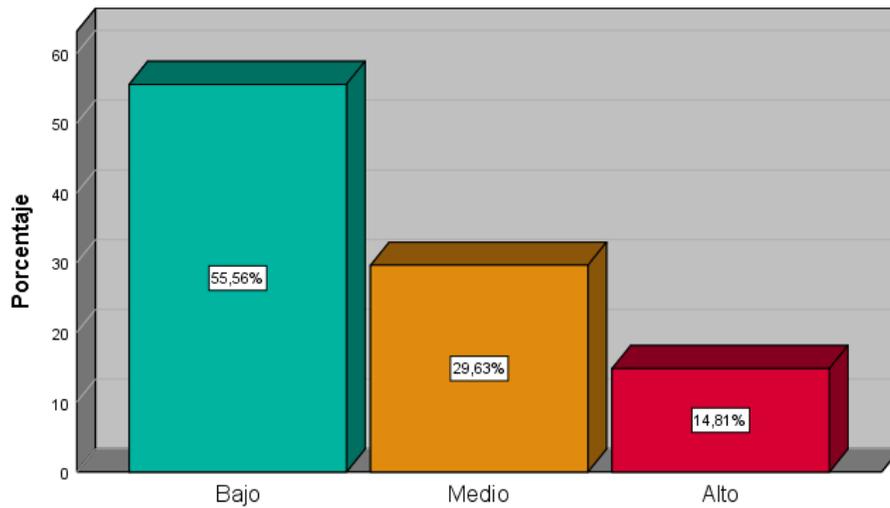
Tabla 11

Nivel de adherencia

	f	%
Nivel bajo	15	55.6
Nivel medio	8	29.6
Nivel alto	4	14.8

Fuente: Elaboración propia

Figura 11 Nivel de adherencia



En la tabla 11, figura 11, con relación al nivel general de hipertensión, en la dimensión 2, con énfasis en la adherencia, se identifica un total de (55.56%) con un grado bajo, seguido de un (29.63%) medio, finalmente el (14.81%) alto.

Dimensión 3 – Funcionamiento Familiar

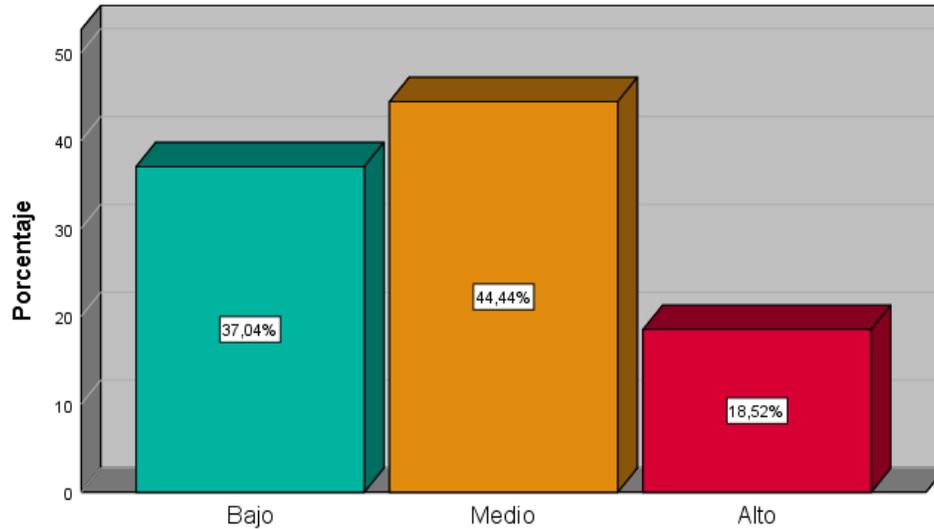
Tabla 12

Nivel del funcionamiento familiar

	f	%
Nivel bajo	10	37.0
Nivel medio	12	44.4
Nivel alto	5	18.5

Fuente: Elaboración propia

Figura 12 Nivel del funcionamiento familiar



En la tabla 12, figura 12, con relación al nivel general de hipertensión, en la dimensión 3, con el funcionamiento familiar, se identifica un total de (44.44%) con un grado medio, seguido de un (37.04%) bajo, finalmente el (18.52%) alto.

Prueba de Normalidad

Tabla 13

Normalidad

	%	gl	p
intervención de enfermería	.959	27	.347
Hipertensión	.956	27	.307

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 13, dado a la cantidad de la muestra, la misma que es menor a 50, se usó una prueba de normalidad de Shapiro, al encontrarse un valor de p (0.05) menores, se corrobora la existencia de un desarrollo no paramétrico aplicando en ese sentido el Rho de Spearman, con el fin de desarrollar los objetivos propuestos por los autores.

4.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H1: Existe relación entre la intervención de atención de enfermería y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

H₀ = No existe relación entre la intervención de atención de enfermería y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

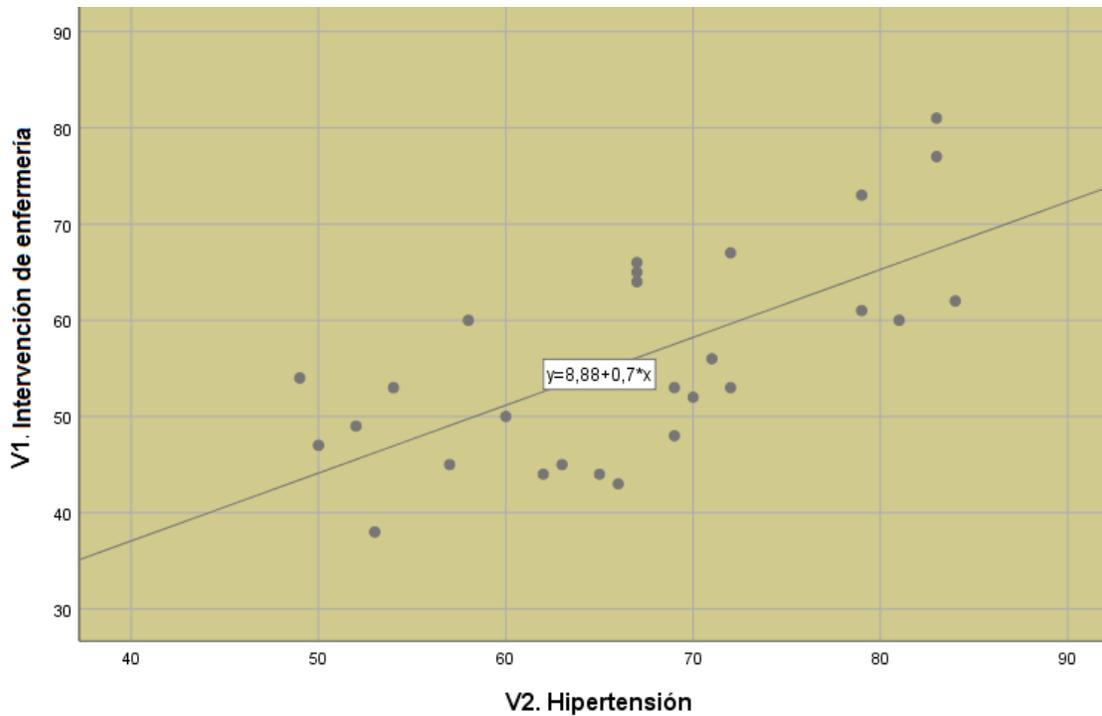
Tabla 14

Correlación intervención de enfermería e hipertensión

Rho Spearman		Hipertensión
Intervención de enfermería	Coef. De correlación	.642**
	Sig. (bilateral)	.000

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 14, se observa un grado de significancia ($p < 0.05$) lo que indica el rechazo de la hipótesis nula, aceptando lo propuesto por los autores, Hipótesis alterna, en ese sentido se indica la relación entre los constructos en mención, además de ello se encuentra un grado de ($Rho = .642^{**}$) siendo este moderado, en ese sentido la relación se genera de carácter directa y positiva.



Hipótesis específica

H1: Existe relación entre el tipo de cuidado técnico-profesional y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

H0: No existe relación entre el tipo de cuidado técnico-profesional y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

Tabla 15

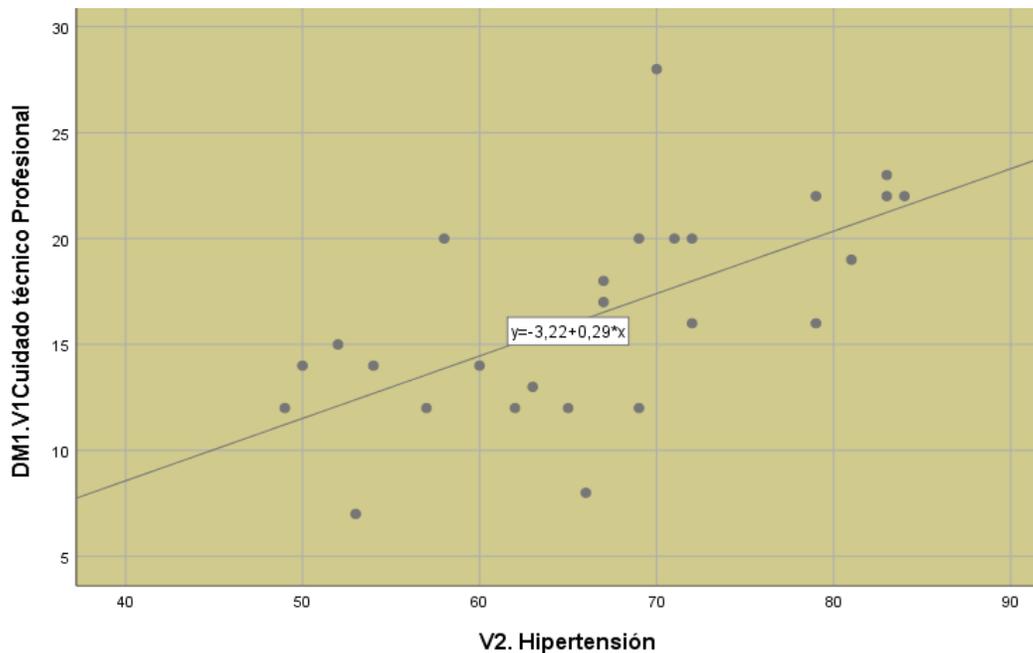
Correlación del cuidado técnico-profesional y los pacientes con Hipertensión arterial

Rho Spearman		Hipertensión	
Cuidado	técnico	Coef. De correlación	.709**
profesional		Sig. (bilateral)	.000

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 15, se observa un grado de significancia ($p < 0.05$) lo que indica el rechazo de la hipótesis nula, aceptando lo propuesto por los autores, en ese sentido se puede señalar que a mayor cuidado técnico profesional se propiciará

cuidado en cuanto a la hipertensión, además de ello se encuentra un grado de (Rho = .709**) siendo este un grado alto y positivo.



H2: Existe relación entre el tipo de confianza y los pacientes sobre la Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

H0: Existe relación entre el tipo de confianza y los pacientes sobre la Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

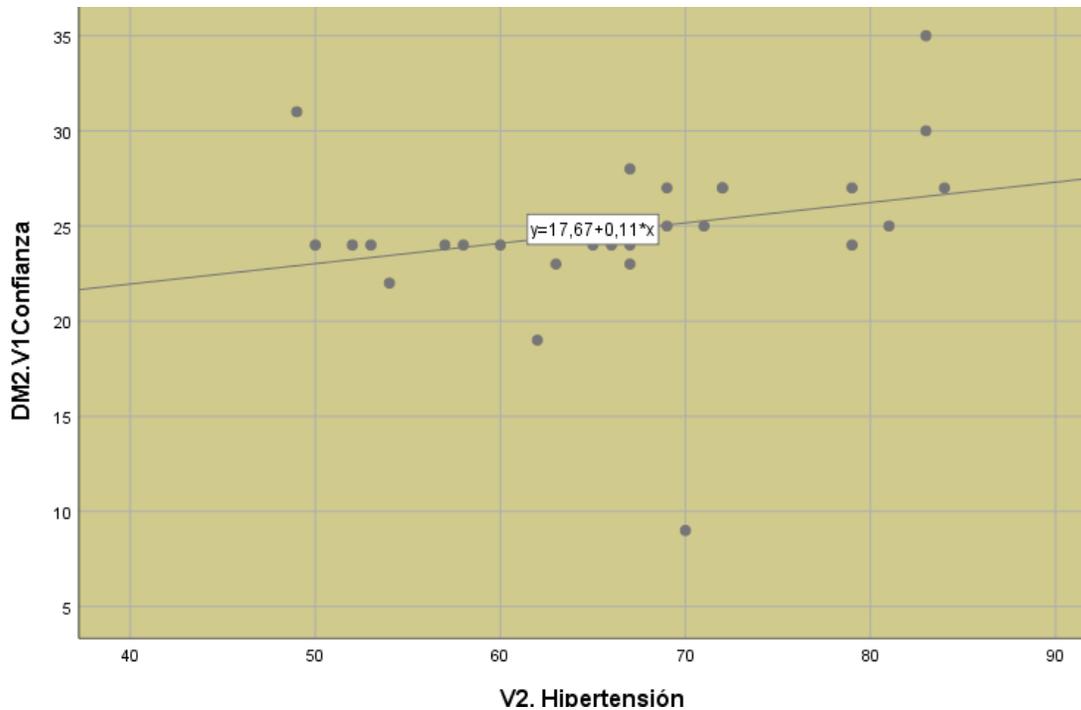
Tabla 16

Correlación de la confianza y los pacientes sobre la Hipertensión arterial

Rho Spearman		Hipertensión
Confianza	Coef. De correlación	.474*
	Sig. (bilateral)	.012

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 16, se observa un grado de significancia ($p < 0.05$) lo que indica el rechazo de la hipótesis nula, aceptando lo propuesto por los autores, en ese sentido se puede señalar que a mayor confianza el cuidado en cuanto a la hipertensión será moderado, además de ello se encuentra un grado de (Rho = .474*), de grado directa y positiva.



H3: Existe relación significativa entre el tipo de educación y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

H0: Existe relación significativa entre el tipo de educación y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021.

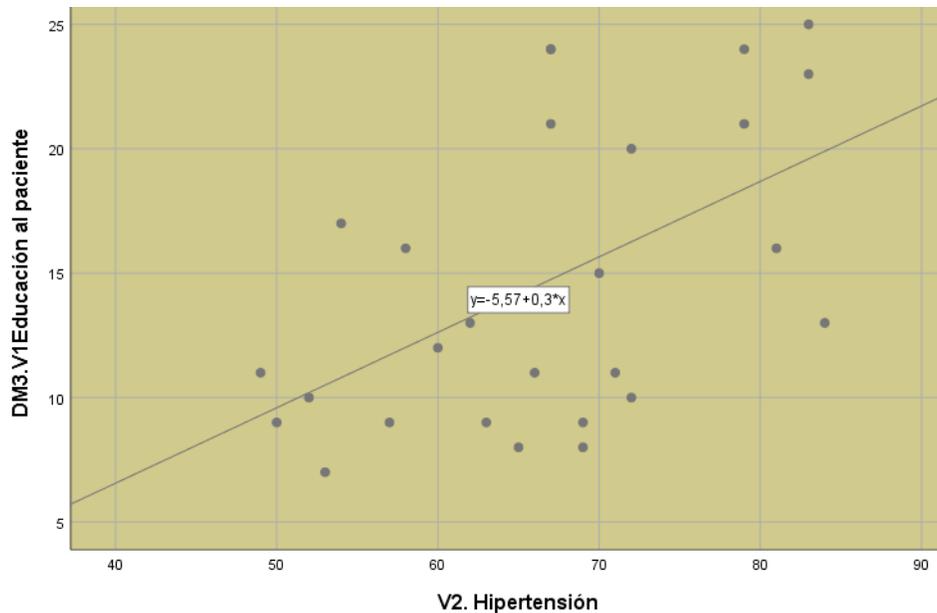
Tabla 17

Correlación del tipo de educación y los pacientes con Hipertensión arterial

Rho Spearman		Hipertensión
Evaluación al paciente	Coef. De correlación	.494**
	Sig. (bilateral)	.009

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 17, se observa un grado de significancia ($p < 0.05$) lo que indica el rechazo de la hipótesis nula, aceptando lo propuesto por los autores, en ese sentido se puede señalar que a mayor evaluación al paciente la hipertensión será moderado, además de ello se encuentra un grado de ($Rho = .494^{**}$) finalmente el grado es directo y positivo.



4.3. Discusión de los resultados

Gracias al análisis efectuado mediante el programa estadístico SPSS, v25. Se tiene en cuenta la población general, 14 mujeres (51.9%), así como 13 varones (48.1%) de la muestra general, los mismos que constaban con nivel académico superior (44.4%), seguido de un grado universitario (37.0%) en última instancia el (18.5%) de estos fueron titulados. En ese mismo ámbito la condición laboral de los mismos constó con un total de (63.0%) al ser nombradas, todo lo contrario con un (37.0%) solo fueron contratados. En último lugar el (100%) de estos contó con más de 11 años de experiencia en el sector laboral.

Finalmente en cuanto a los objetivos principales por parte de los investigadores se destaca la asociación positiva entre la intervención de enfermería y la hipertensión, de esta forma se puede afirmar un valor ($Rho = .642^{**}$), así como en el estudio de Yépez (2021) se presenta dicha similitud, ya que mediante el grado de confianza de (38%), disposición acorde al personal de (40%), de esta forma como el trato constó (42%).

En esa misma línea, Litardo (2018) apoya la propuesta debido a la implicancia asociativa que se generó de igual forma contando en esa instancia con una aproximación correlacional.

Se tiene en cuenta además de ello la relevancia de la población en mención, ya que al encontrarse con participantes de dicha índole, el cambio y estilo de vida adaptable que se debe propiciar para prolongar la vida, por ello la intervención médica no solo debe ser vista como un factor netamente individual, por el contrario debe ser consensuado con familiares y grupos pares que pueda haber fomentado el participante, así es como la intervención de enfermería consto con un total de ($Rho = .709^{**}$) , lo que conlleva a afirmar la importancia de la enfermería como medio para aumentar la calidad de vida de estas personas según el tipo de contexto en donde se encuentre.

En segunda instancia, por parte del indicador de confianza frente a la enfermedad de hipertensión, los participantes debe contar con niveles moderados como especificar ($Rho = .474^*$) de esta manera la expresión y afecto que se propicie entre el especialista de la salud frente al paciente debe ser visto como un encuentro gratificante.

En última instancia se corrobora, del mismo sentido un ($Rho = .494^{**}$) constatando una cercanía frente al proceso de evaluación que se pueda propiciar entre los agentes encargados, según sea el caso. Como se empleó en el estudio de (Quiroz, 2016), tiende a ser de primer orden el incremento de cuidado al paciente para poder así mejorar la calidad y cuidados básicos, en definitiva generando un desenvolvimiento optimo en las esferas que se encuentre, estas abordando en ámbito social, como emotivo y sobretodo el plano físico.

Se puede apreciar que Rodríguez (2019) apoya la propuesta concluyendo en su investigación que como se puede apreciar una vez realizado la intervención de enfermería se sobre pasaron las metas propuestas sobre cuidados de enfermería.

Con respecto a las limitaciones podemos distinguir el acceso a las bibliotecas especializadas que fue superado a través de coordinaciones previas con especialistas, claro está también la parte económica y el factor tiempo, que se superaron con el replanteamiento en base a la priorización de las actividades.

CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

Primero: Se concluye que existe una relación entre la intervención de enfermería y los pacientes con Hipertensión, en un nivel o grado moderado con una relación de carácter directa y positiva (Coeficiente de correlación Rho Spearman = .642** y grado de significancia con $p < 0,05$, a un nivel de confianza del 0,95%), esto se debe a que la intervención de enfermería es un instrumento confiable y valido en salud, además que esta se identifica con una apreciación del 51,85%, y el 40,74% bajo con un 11,11% alto. Por ello el campo de la salud es amplio, el rol de la enfermera es vital para poder propiciar mayor entendimiento al paciente sobre su enfermedad, acompaña y sirve de sustento para el mejor desenvolvimiento de los agentes involucrados.

Segundo: Se concluye con respecto al cuidado técnico profesional y pacientes con hipertensión arterial se encuentra en un grado alto y positivo (Coeficiente de correlación Rho spearman = .709** y grado significancia con $p < 0,05$, a un nivel de confianza del 0,95%), lo que se identifica la apreciación con 51,85%. El entendimiento multidisciplinario que presenta el ámbito de la enfermería cobra importancia dado que se involucra con diversos agentes y permite propiciar mayor entendimiento a los factores que puedan desembocar en el paciente; llámese enfermedades.

Tercero: Se concluye que entre el tipo de confianza y los pacientes con hipertensión arterial existe una relación directa y positiva (Coeficiente de correlación Rho spearman = .474** y grado significancia con $p < 0,05$, a un nivel de confianza del 0,95%), en ese sentido se puede señalar que a mayor confianza el cuidado en cuanto a la hipertensión será moderado. Po ello El interés frente a las enfermedades crónicas, deben darse con mayor relevancia en el sector social, para concientizar los riesgos que se

puedan contraer y los efectos que propician en el ámbito familiar, personal hasta incluso laboral.

Cuarto: Se concluye que entre la educación y los pacientes con hipertensión arterial existe relación moderada, directa y positiva (Coeficiente de correlación Rho spearman = .404** y grado significancia con $p < 0,05$, a un nivel de confianza del 0,95%), en ese sentido se puede señalar que a mayor educación los pacientes con hipertensión arterial tendrán mayor cuidado en su conllevar su enfermedad, siendo así que la educación es un factor de suma importancia en la adherencia de esta enfermedad

5.2. Recomendaciones

- Dado que la presente tesis tiene alcance en las organizaciones de la salud y entendiendo a la intervención de enfermería como factor imprescindible, entonces sería Significativo implementar programas a favor del fortalecimiento psicoeducativo de las enfermedades crónicas y que sean de grado prioritario en el sector específico (Público o privado), con la finalidad de que sean potenciados .
- Con la intención de indagar y evidenciar la relación directa entre cuidado técnico profesional y pacientes con hipertensión arterial es necesario, desde el punto de vista de los responsables de las diversas áreas de la salud en las universidades públicas y privadas, gestionar espacios abiertos, con la finalidad de incrementar en su mallas curriculares asignaturas sobre los cuidados a nivel técnico profesionales con el fin de poder socializar de manera activa en los contextos de las diferentes áreas de salud.
- La confianza y su relación con los pacientes con hipertensión arterial se torna evidente en nuestra investigación estas dos variable tienen un papel estratégico en todo los procesos terapéuticos, por lo que se debería de

hacer estudios de la confianza con la atención de la salud, relacionándola al paciente con su compromiso y colaboración con su propia salud.

- La toma de decisiones informadas y por otro lado la advertencia de las enfermedades en sus primeros inicios ha de prosperar con una buena educación al paciente variable sometida en nuestra investigación que debería fortalecerse dado que forma costumbres en protección de la salud sea individual o colectiva con experiencias y métodos de vida saludable. Por lo que se deben hacer estudios referentes a las decisiones de conducta a nivel de grupos o individuales en salud física y psíquica donde ellos mismos sean protagonistas de sus propias responsabilidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado Cadena, M., & Vaca Andrade, M. (2021). Cuidados de enfermería: Rol asistencial y educativo en adultos con Hipertensión Arterial (Bachelor's thesis).
- Achury, D. M., Sepúlveda, G. J., & Rodríguez, S. M. (2009). Instrumento para evaluar la capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con hipertensión arterial. *Investigación en enfermería: Imagen y Desarrollo*, 11(2), 9-25. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145220480002.pdf>
- Acosta González, Magda, Debs Pérez, Giselle, de la Noval García, Reynaldo, & Dueñas Herrera, Alfredo. (2005). Conocimientos, creencias y prácticas en pacientes hipertensos, relacionados con su adherencia terapéutica. *Revista Cubana de Enfermería*, 21(3), 1. Recuperado en 25 de febrero de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000300008&lng=es&tlng=es
- Alzamora, S. J. L. A., Madge, R. P., & Castillo, A. P. Terapia antihipertensiva combinada en pacientes hipertensos controlados en una clínica privada de Lima. (2011).
- Barajas, A. S., & Ochoa, A. M. G. (2014). Grados de riesgo para la adherencia terapéutica en personas con hipertensión arterial. *Avances en Enfermería*, 32(1), 33-43. <http://www.fm.unt.edu.ar/ds/Dependencias/UnidadPracticaFinal/pasantias/tucuman/trancas/ProgHIPERTENSION.html>
- Berru Ordoñez, G. L. (2017). Proceso de atención de enfermería basado en la taxonomía nanda noc y nic en pacientes con hipertensión arterial.

- Bezerra F, Taziana S, Lemos M, Costa de Sousa A, de Lima Carvalho S, Carvalho Fernandes S, et al. Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. *Enferm. glob.* [en línea]; 2013, 12 (32): 260-269. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400016
- Carrillo Aguilar, R. M. (2014). Cuidados de enfermería en el adulto mayor con hipertensión arterial que asisten a la Unidad Operativa de Salud de la Parroquia de Nanegalito en el segundo semestre del año 2013.
- De Los Rios Uriarte, M. E. (2012). Ética en El Triage, Decisiones éticas en situaciones de urgencia. Barcelona: El sevier.
- González, D. L. (2006). Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. *Gazeta de antropología*, 22. Recuperado de: <http://www.gazeta-antropologia.es/?p=2681>
- Gordon Guajan M, Gualotuña Martinez M. Hipertensión Arterial Relacionada Con El Estilo De Vida en los Pacientes que acuden al Centro de Salud Tipo A Pujilí en el Periodo Julio - Diciembre 2014. Universidad Central Del Ecuador - Facultad De Ciencias Médicas. 2015. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/5133>
- Guerra, E. H. (2012). Adherencia al tratamiento en personas con hipertensión arterial. *Avances en enfermería*, 30(2), 67-75. Recuperado de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/37352>
- HTA, N. O. H. C. (2005). Hipertensión arterial. Definición. *Epidemiología. Hipertensión*, 22(Supl 2), 3-8. Recuperado de: http://cardiacos.net/Documents/Biblioteca%20Medica/02%20-%20Cardiologia/Libros%20y%20Otros%20Espanol/2005%20-%20Guia%20de%20Hipertension/guia05_2.pdf

Haynes RB. Introduction. En: Haynes RB, Taylor DW, Sackett DL, eds. Compliance in health care Baltimore: John Hopkins University Press; 1979. p. 1-7.

Recuperado de:
<http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S169561412013000400016&script=sciarttext>

Hernández Cortina, Abdul, & Guardado de la Paz, Caridad. (2004). La Enfermería como disciplina profesional holística. *Revista Cubana de Enfermería*, 20(2), 1. Recuperado en 10 de diciembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000200007&lng=es&tlng=es

Kotchen TA. Hypertensive Vascular Disease. In: Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson J, Loscalzo J, editors.

Litardo Salinas R. Evaluación de la calidad de la atención integral de salud a los pacientes hipertensos. Centro de Salud de Pascuales. Año 2018. 17 de diciembre de 2018 [citado 18 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12194>

López Díaz AL, Guerrero Gamboa S. Perspectiva internacional del uso de la teoría general de Orem. *Invest Educ Enferm*. 2006;24(2):90-100. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215402009.pdf>

López-Romero, L. A., Romero-Guevara, S. L., Parra, D. I., & Rojas-Sánchez, L. Z. (2016). Adherencia al tratamiento: Concepto y medición. *Revista hacia la promoción de la Salud*, 21(1), 117-137. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309146733010.pdf>

- Mechan Espinoza, P. G. (2017). Intervención educativa a enfermeras en la aplicación de micro nano burbujas en el cuidado del adulto mayor con diagnóstico de hipertensión arterial. Casa Yobiro” Lima-Perú 2017. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39224>
- Montero Agualema, E. A., & Parra Martínez, G. S. (2019). Plan de cuidados y algoritmo para la atención de enfermería a pacientes con hipertensión arterial desde el modelo de Nola Pender en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, de agosto 2018 a febrero 2019. Recuperado de: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2790429>
- Morales Saldaña, C. N. (2016). Cuidados de enfermería en los pacientes adultos mayores con Diabetes Mellitus en el Hospital III Suarez-Angamos ESSALUD, Lima 2013-2015.
- Ofman S, Pereyra C, Stefani D. Autocuidado en pacientes hipertensos esenciales en tratamiento. Diferencias según género. Boletín de Psicología, No. 108; 2013: 91-106. Disponible: <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N108-6.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Salud 2013. Información general sobre la hipertensión arterial en el mundo. Una enfermedad que mata en silencio, una crisis de salud pública mundial; 2003. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87679/1/WHO_DCO_WHD_2013_2_spa.pdf.
- Ortega Anta, R. M., Jiménez Ortega, A. I., Perea Sánchez, J. M., Cuadrado Soto, E., & López-Sobaler, A. M. (2016). Pautas nutricionales en prevención y control de la hipertensión arterial. *Nutrición Hospitalaria*, 33, 53-58.

Palmero, A., & Jorge, F. (2013). Epónimos en cirugía. La bandeja quirúrgica.: Barceona : Editorial Académica Española.

Quintana Setién, Carlos, & Fernández-Britto Rodríguez, José Emilio. (2009). Adherencia terapéutica farmacológica antihipertensiva en adultos de atención primaria y factores relacionados con su incumplimiento. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 28(2) Recuperado en 25 de febrero de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002009000200007&lng=es&tlng=es.

Quiróz Rodríguez M. Calidad de atención en pacientes diabéticos hipertensos con discapacidad permanente en Charapotó, propuesta de plan de mejora [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados; 2016 [citado 18 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43767>

Julen Ocharan-Corcuera, María del Carmen Natalia Espinosa-Furlong. (2016) Hipertensión arterial. Definición, clínica y seguimiento, 2016 Academia de Ciencias Médicas de Bilbao

Sandoya, E., Nogueira, A. P., Correa, N., Santos, S. D., Olivera, L., Nadruz, L.,... & Ferreira, A. (2017). Calidad de la medida de la presión arterial en la asistencia habitual. *Revista Uruguaya de Cardiología*, 32(1), 44-52.

Salazar Cáceres, P. M., Rotta Rotta, A., & Otiniano Costa, F. (2016). Hipertensión en el adulto mayor. *Revista Médica Herediana*, 27(1), 60-66.

Vázquez Vigoa, A. (2004). Hipertensión arterial: pensamiento y realidad. *Revista Cubana de Medicina*, 43(2-3), 0-0.

Yépez Apolo, D. B. (2021). Calidad de la atención de salud a pacientes hipertensos atendidos en el centro de salud Guasmo Central año 2021.

Carrillo Aguilar, R. M. (2014). Cuidados de enfermería en el adulto mayor con hipertensión arterial que asisten a la Unidad Operativa de Salud de la Parroquia de Nanegalito en el segundo semestre del año 2013.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Intervención de enfermería y su relación con la hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe Pisco, 2021.

Problema General	Objetivos General	Hipótesis General	Variables e indicadores			
<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué relación existe entre la intervención de enfermería y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021? 	<ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación que existe entre la intervención de enfermería y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> Existe relación entre la intervención de enfermería y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021. 	Variable 01: Intervención de enfermería			
			Dimensión	Indicadores	Ítems	
			Cuidado. técnico - profesional	Orientación	1-2	
				Asistencia	3-4	
				seguridad	5-6	
			Confianza	Atenta	7-10	
Desestima	11-12-13					
Credulidad	14-15					
Educación al paciente	Enseñanza	16-18				
	Adiestrar	19-20				
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicos	Variable 02: Hipertensión arterial			
<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué relación existe entre el tipo de cuidado técnico-profesional y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021? 	<ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre el tipo de cuidado técnico-profesional y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> Existe relación entre el tipo de cuidado técnico-profesional y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021. 	Dimensión	Indicadores	Ítems	
			Conocimiento	Entendimiento	1-2-3	
				Control	4-5-6	
			Adherencia	Metódico	7-8	
				Coherente	9-10-11	
				Apatía	12	

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué relación existe entre el tipo de confianza y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021? • ¿Qué relación existe entre el tipo de educación y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación existe entre el tipo de confianza y los pacientes sobre la Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021. • Determinar el tipo de educación y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe relación entre el tipo de confianza y los pacientes sobre la Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021. • Existe relación significativa entre el tipo de educación y los pacientes con Hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe de Pisco, 2021. 	<p>Funcionalidad familiar</p>	<p>Comunicación</p> <p>Protección</p>	<p>13-14-15-16-17</p> <p>18-19-20</p>
--	--	---	-------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

Anexo 2: Instrumentos

Encuesta de la relación entre Intervención de enfermería y pacientes con Hipertensión arterial.

Estimado Colaborador(a):

El cuestionario que se le adjunta es parte de un trabajo de investigación de tesis, el propósito es obtener información de su opinión acerca de la intervención de enfermería y pacientes con Hipertensión arterial en su centro de trabajo. Su participación es importante en este cuestionario.

I. INSTRUCCIONES:

La información es de carácter anónimo, no hay respuestas correctas o incorrectas. Simplemente reflejan su opinión personal. Cada pregunta tienen cinco opciones de respuesta, solo puedes elegir una opción que describa mejor lo que piensa usted. Hay 20 preguntas o ítem, donde la escala de valoración es la siguiente:

II. Datos Generales

Sexo	Masculino ()	Femenino ()	
Edad	20 a 34 ()	35 a 49 ()	50 a más ()
Nivel de estudio	Superior ()	Universitaria ()	Titulado ()
Condición laboral	Contratado ()	Nombrado ()	
Tiempo de servicio	1 a 5 ()	6 a 10 ()	11 a más ()
Cargo	Directivo ()	Supervisor ()	Empleado ()

Considere los siguientes valores a la hora de marcar:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Mínimo acuerdo	Moderado acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5

VARIABLE 01: Intervención de enfermería	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Mínimo acuerdo	Moderado acuerdo	Completamente de acuerdo
Dimensión 01: Cuidado técnico Profesional					
1. ¿La enfermera me explica cómo llevar a cabo las indicaciones del doctor?					
2. ¿La enfermera que me atiende me ha brindado un buen consejo?					
3.- ¿La enfermera muestra habilidad al asistir al doctor en los procedimientos que se me han realizado?					
4.- ¿La enfermera que me atiende conoce de lo que habla en relación con mi cuidado?					
5.- ¿La enfermera es indecisa al realizar su trabajo?					
6.- ¿La enfermera es desordenada en su trabajo, por lo que se altera?					
Dimensión 02: Confianza					
7.- ¿La enfermera debería ser más amable?					
8.- ¿La enfermera es comprensiva al escuchar mis problemas?					
9.- ¿La enfermera me habla con menosprecio?					
10.- ¿La enfermera debería ser más atenta de lo que es?					
11.- ¿La enfermera está tan ocupada en trabajo de escritorio que no tiene tiempo de platicar conmigo?					
12.- ¿La enfermera es capaz de comprender cómo me siento?					
13.- ¿Cuándo siento la necesidad de platicar mis problemas puedo acudir a la enfermera?					
Dimensión 03: Educación al paciente					

14.- ¿La enfermera me explica todo en un lenguaje sencillo y fácil de entender?					
15.- ¿La enfermera me explica acerca de los exámenes que se me van a realizar?					
16.- ¿Es fácil entender lo que la enfermera me dice?					
17.- ¿La enfermera da instrucciones con oportunidad?					
18.- ¿La enfermera me da explicaciones suficientes del porqué se me indican los exámenes?					

Eso es todo, muchísimas gracias.

Encuesta de la relación entre Intervención de enfermería y pacientes con Hipertensión arterial.

Estimado Colaborador(a):

El cuestionario que se le adjunta es parte de un trabajo de investigación de tesis, el propósito es obtener información de su opinión acerca la intervención de enfermería y pacientes con Hipertensión arterial en su centro de trabajo. Su participación es importante en este cuestionario.

I. INSTRUCCIONES:

La información es de carácter anónimo, no hay respuestas correctas o incorrectas. Simplemente reflejan su opinión personal. Cada pregunta tienen cinco opciones de respuesta, solo puedes elegir una opción que describa mejor lo que piensa usted. Hay 20 preguntas o Ítem, donde la escala de valoración es la siguiente:

II. Datos Generales

Sexo	Masculino ()	Femenino ()	
Edad	20 a 34 ()	35 a 49 ()	50 a más ()
Nivel de estudio	Superior ()	Universitaria ()	Titulado ()
Condición laboral	Contratado ()	Nombrado ()	
Tiempo de servicio	1 a 5 ()	6 a 10 ()	11 a más ()
Cargo	Directivo ()	Supervisor ()	Empleado ()

Considere los siguientes valores a la hora de marcar:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Mínimo acuerdo	Moderado acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5

VARIABLE 02: Hipertensión arterial	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Mínimo acuerdo	Moderado acuerdo	Completamente de acuerdo
Dimensión 01: Conocimiento					
1.- ¿Considera Ud. Que la Hipertensión arterial eleva la presión arterial y afecta el corazón?					
2.- ¿la Hipertensión arterial tiene siempre síntomas?					
3.- ¿Fumar cigarrillo aumenta el riesgo de hipertensión arterial?					
4.- ¿Tener padres con diabetes influye para padecer hipertensión arterial?					
5.- ¿Para controlar la hipertensión arterial se debe consumir alimentos altos en grasas como frituras?					
Dimensión 02: Adherencia					
6.- ¿Ingiero mis medicamentos de manera puntual?					
7.- ¿Si tengo que seguir una dieta rigurosa, la respeto?					
8.- ¿Cómo sólo aquellos alimentos que el médico me permite?					
9.- ¿Aunque el tratamiento sea complicado, lo sigo?					
10.- ¿Cuando los síntomas desaparecen, abandono el tratamiento?					
Dimensión 03: Funcionalidad familiar					
11.- ¿Mi familia escucha y acepta ideas fuera de la familia?					
12.- ¿En mi familia participan todos sus integrantes en la toma de decisiones?					
13.- ¿Mi familia motiva a sus integrantes al crecimiento personal y consecución de metas?					
14.- ¿Mi familia tiene facilidad para hacer amigos?					
15.- Mi familia dispone de tiempo para platicar, pasear y divertirse?					
16.- ¿Mi familia se ayuda en situaciones difíciles?					
17.- ¿La salud es un valor importante en mi familia?					
18.- ¿En todos los miembros de mi familia hay unión y muestras de solidaridad?					

Eso es todo, muchísimas gracias.

Anexo 3: Data consolidado de resultados

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Orientación		Asistencia		Seguridad		Atenta			Desestima		Credulidad		Enseñanza			Adiestrar	
5	5	5	5	1	1	5	5	1	5	1	5	5	5	5	4	5	5
5	1	5	5	5	1	5	5	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5
5	2	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5
5	2	5	5	1	1	5	5	1	5	1	4	4	3	5	5	2	1
5	5	5	5	1	1	5	5	1	5	1	5	5	1	2	5	4	1
5	3	5	5	1	1	5	5	1	4	1	4	5	1	1	5	3	1
5	3	5	5	1	1	5	5	1	4	1	5	4	1	1	1	2	3
1	3	5	5	1	1	5	5	1	5	1	5	5	1	1	1	5	2
1	1	3	5	1	1	5	5	1	5	1	5	5	1	3	1	2	2
2	1	3	5	1	1	1	5	1	5	1	5	5	1	3	1	2	2
2	1	1	2	1	1	2	5	1	5	1	5	5	3	5	1	1	1
2	1	5	2	1	1	2	5	1	5	1	5	5	2	2	2	1	1
1	1	1	2	1	1	2	5	1	5	1	5	5	2	2	1	1	1
1	5	1	2	2	1	5	5	1	5	5	5	5	5	2	2	1	1
1	5	1	2	1	2	2	5	1	5	1	5	5	2	2	3	1	1
1	5	1	5	1	2	2	5	1	5	1	5	5	2	2	3	2	1
1	5	1	5	1	1	2	5	1	5	1	5	5	2	1	3	2	1
1	5	1	5	1	1	2	5	1	5	1	5	5	2	1	2	2	5
1	5	1	5	1	1	2	3	3	5	3	3	3	3	5	2	2	5
1	3	5	5	5	1	2	5	1	5	1	5	5	5	2	3	1	5
1	3	5	5	1	1	3	5	1	5	4	5	5	5	5	5	1	5
2	3	5	5	1	1	1	5	1	5	1	5	5	5	5	4	5	5
5	3	5	5	1	1	5	5	1	5	1	5	5	5	5	4	1	5
2	5	2	5	1	1	5	1	2	5	1	5	5	5	5	1	5	5
2	1	2	5	1	1	5	5	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5
5	5	1	5	11	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	5	5
5	5	2	2	2	2	2	5	1	5	1	5	5	5	5	4	5	5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Entendimiento		Control			Metódico		Coherente		Apatía	Comunicación					Protección		
5	4	5	5	1	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5
5	5	5	5	1	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5
5	5	5	5	1	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4
5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	2
5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5
5	5	5	5	1	1	5	5	5	4	4	5	2	2	4	5	5	3
5	5	5	5	2	2	5	4	5	1	4	5	2	2	4	5	5	3
5	5	5	5	3	2	5	5	5	1	5	5	2	2	4	5	5	3
5	5	5	5	1	1	5	3	5	4	5	5	2	2	4	5	5	2
5	5	5	5	2	2	5	2	5	1	5	5	2	2	1	4	5	2
5	5	5	5	1	4	5	5	5	4	4	5	2	3	1	4	1	2
5	2	5	5	1	2	5	3	5	4	5	3	2	5	5	5	1	2
2	2	5	1	1	2	4	2	5	1	5	3	5	3	4	5	1	2
2	2	1	1	1	1	5	2	5	5	1	3	5	5	2	5	1	2
2	1	5	2	5	1	5	2	5	4	5	3	4	4	1	5	1	2
2	1	5	2	1	1	5	2	5	1	5	3	5	4	2	5	1	2
2	1	2	5	1	1	5	3	5	1	5	3	5	2	1	4	2	2
2	1	2	5	1	1	5	3	5	1	5	3	5	5	4	5	2	5
2	1	2	5	1	1	5	3	1	5	3	3	5	5	4	1	2	5
1	1	2	5	2	1	5	5	5	1	3	5	5	3	5	2	2	5
1	1	2	5	1	5	5	5	5	5	3	4	5	5	4	5	2	4
1	1	2	5	1	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	3	2	5
5	1	2	5	1	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	2	5
5	5	2	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	2	4
5	5	2	4	4	4	4	4	5	1	2	2	2	2	4	5	2	5
5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	2	3	5	5
5	5	1	1	3	2	2	4	5	5	5	5	5	5	1	3	5	5

Anexo 4: Cronograma del programa experimental

Actividades	Meses		Febrero					Marzo					Abril					Mayo					Junio					julio														
	Descripción	Semanas	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
1	Planteamiento del problema: Introducción al tema en investigación		■																																							
2	Planteamiento del problema: Descripción de la realidad problemática			■																																						
3	Formulación del problema general y específico				■																																					
4	Objetivos: General y Específicos. Justificación						■																																			
5	Marco teórico: Antecedentes, Bases teóricas y Marco conceptual							■																																		
6	Metodología: Descripción del método y diseño								■																																	
7	PRESENTACION DE PROYECTOS									■																																
8	Planteamiento del problema , objetivos, marco teórico, metodología, hipótesis										■																															
9	Operacionalización de variables. Metodología, población, muestra. Instrumento .Aspectos Administrativos											■																														
10	Presentación de Proyecto de tesis												■																													

S	Meses		Febrero					Marzo					Abril					Mayo					Junio					julio				
	Descripción	Semanas	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	Receso																															
11	Recolección de datos de campo																															
12	Procesamiento y análisis de datos																															
13	Presentación de resultados																															
14	Discusión de resultados																															
15	Conclusiones y Recomendaciones																															
16	Referencias Bibliográficas -Citaciones																															
17	Anexos																															
	Receso																															
18	Presentación del Informe Final de la Tesis																															

Anexo 5: Testimonios fotográficos





















Anexo 6: Formato de Validación

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

- I. **DATOS GENERALES**
- I.1 Apellidos y nombres del experto:
- I.2 Grado académico:
- I.3 Cargo e institución donde labora:
- I.4 Título de la Investigación: “ .
- I.5 Autor del instrumento:
- I.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2020

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1.	CLARIDAD					
2.	OBJETIVIDAD					
3.	ACTUALIDAD					
4.	ORGANIZACIÓN					
5.	SUFICIENCIA					
6.	INTENCIONALIDAD					
7.	CONSISTENCIA					
8.	COHERENCIA					
9.	METODOLOGIA					
10.	CONVENIENCIA					
Sub Total						
Total						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 50%

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Lima ----- 2020

Firma:.....

CARTA DE PRESENTACION

Lima, 29 de junio del 2021

Mg. Ccohua Gamarra, Sofia

Presente

Asunto: Validación de Instrumentos a través de juicio de experto

Es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo egresadas **Borjas Hernández Evelyn Janet y Espinoza Lévano María Eugenia**, de la Universidad Interamericana para el Desarrollo, facultad de ciencias de la salud, carrera profesional de enfermería, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el Título profesional de **Licenciada en Enfermería**.

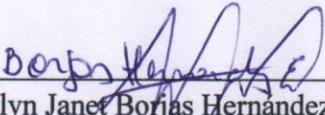
El título nombre de mi proyecto de investigación es: **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ASILO DE ANCIANO VIRGEN DE GUADALUPE, PISCO 2021**, siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención hemos considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de la especialidad e investigación.

El expediente de validación que se le hace llegar contiene:

- Carta de solicitud de su opinión.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumento de validación de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente


Evelyn Janet Borjas Hernández


Maria Eugenia Espinoza Lévano

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y nombres del experto: CCOHUA GAMARRA, SOFIA

I.2 Grado académico: MAGISTER

I.3 Cargo e institución donde labora: LIC. ENFERMERIA ESPECIALISTA
- DIRECCION DE SALUD DEL EJÉRCITO

I.4 Título de la Investigación: Intervención de enfermería y su relación con la hipertensión arterial en el asilo de anciano Virgen de Guadalupe, Pisco 2021

I.5 I.5 Autor del instrumento:

I.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2021.

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80	
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			60		
3.ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.				70	
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			60		
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				75	
7.CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
8.COHERENCIA	Entre las Variables, dimensiones e indicadores.					90
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10.CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					81
SUB TOTAL				120	385	261
TOTAL						766

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 153%

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lima, 29 de junio del 2021


 806204800
 Lic. Enf. Sofia Ccohua Gamarra
 Esp. Geriátria y Gerontología
 C.E.P. 20621 REE: 9043

CCOHUA GAMARRA, SOFIA

CARTA DE PRESENTACION

Lima, 31 de mayo del 2021

De Los Rios Maquera Reymundo Gabino

Presente

Asunto: Validación de Instrumentos a través de juicio de experto

Es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo egresadas **Borjas Hernández Evelyn Janet y Espinoza Lévano María Eugenia**, de la Universidad Interamericana para el Desarrollo, facultad de ciencias de la salud, carrera profesional de enfermería, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el Título profesional de **Licenciada en Enfermería**.

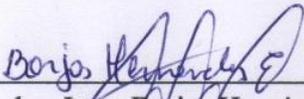
El título nombre de mi proyecto de investigación es: **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ASILO DE ANCIANO VIRGEN DE GUADALUPE, PISCO 2021**, siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención hemos considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de la especialidad e investigación.

El expediente de validación que se le hace llegar contiene:

- Carta de solicitud de su opinión.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumento de validación de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente


Evelyn Janet Borjas Hernández


Maria Eugenia Espinoza Lévano

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres : De Los Ríos Maquera Reymundo Gabino
- 1.2. Grado académico : Médico cirujano
- 1.3. Cargo e institución donde labora : Centro de Salud Chincha Baja
- 1.4. Título de la Investigación : Intervención de enfermería y su relación con la hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe, Pisco 2021"
- 1.5. Autor del instrumento : Borjas Hernández, Evelyn Janet
Espinoza Lévano, María Eugenia
- 1.6. Nombre del instrumento : Ficha de validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1.	CLARIDAD					96
2.	OBJETIVIDAD				79	
3.	ACTUALIDAD					93
4.	ORGANIZACIÓN					95
5.	SUFICIENCIA					90
6.	INTENCIONALIDAD					88
7.	CONSISTENCIA					91
8.	COHERENCIA					99
9.	METODOLOGIA					96
10.	CONVENIENCIA					99
Sub total					79	847
Total						926

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 50% 184
 VALORACION CUALITATIVA : BUENO
 OPINION DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Lima, 31 de Mayo del 2021


Reymundo Gabino De Los Rios Maquera
 MEDICO CIRUJANO
 CMP: 64865
 Apellidos y Nombres

CARTA DE PRESENTACION

Lima, 31 de mayo del 2021

Mg. Cindy Cristhina Chinchay Almeyda

Presente

Asunto: Validación de Instrumentos a través de juicio de experto

Es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo egresadas **Borjas Hernández Evelyn Janet y Espinoza Lévano María Eugenia**, de la Universidad Interamericana para el Desarrollo, facultad de ciencias de la salud, carrera profesional de enfermería, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el Título profesional de **Licenciada en Enfermería**.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ASILO DE ANCIANO VIRGEN DE GUADALUPE, PISCO 2021**, siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención hemos considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de la especialidad e investigación.

El expediente de validación que se le hace llegar contiene:

- Carta de solicitud de su opinión.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumento de validación de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente


Evelyn Janet Borjas Hernández


Maria Eugenia Espinoza Lévano

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

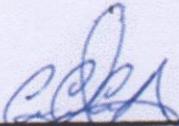
I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres : Chinchay Almeyda, Cindy Cristhina
1.2. Grado académico : Magister
1.3. Cargo e institución donde labora : Lic. Enfermería paciente de cuidados intensivos _Hospital A. Hernández _ Ica.
1.4. Título de la Investigación : Intervención de enfermería y su relación con la hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe, Pisco 2021”
1.5. Autor del instrumento : Borjas Hernández, Evelyn Janet Espinoza Lévano, María Eugenia
1.6. Nombre del instrumento : Ficha de validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1.	CLARIDAD				80	
2.	OBJETIVIDAD					95
3.	ACTUALIDAD					90
4.	ORGANIZACIÓN					97
5.	SUFICIENCIA					95
6.	INTENCIONALIDAD					89
7.	CONSISTENCIA					92
8.	COHERENCIA					95
9.	METODOLOGIA					98
10.	CONVENIENCIA				80	
Sub total					160	751
Total						911

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 50% 182.2
VALORACION CUALITATIVA : EXCELENTE
OPINION DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Lima, 31 de Mayo del 2021


Cindy Chinchay Almeyda
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. 67127

Apellidos y Nombres