



Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL
CON RIESGO DE ADQUIRIR LA ENFERMEDAD DE INSUFICIENCIA RENAL
CRÓNICA EN EL SERVICIO DE NEFROLOGIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA
FUERZA AEREA DEL PERÚ. MARZO-NOVIEMBRE 2018.

Línea de Investigación: Salud Pública

“Tesis Para Optar El Título de Segunda Especialidad en Nefrología”

Autora:

Loayza Ylla, Miriam

ASESOR:

Jauregui Romero Hilda

JURADO:

Astocondor Fuentes Ana Maria

Aguilar Pajuelo Blanca Elvira

Galarza Soto, Karla Vicky

Lima – Perú

2019



Dedicatoria

A Dios por haberme permitido continuar en la búsqueda de logros a nivel personal y profesional.

A mis padres por sus enseñanzas, sacrificio y confianza.



Agradecimiento

A mi asesor de tesis Dra. Hilda Jauregui por su apoyo durante la realización de esta investigación.

A la administración de la Universidad nacional Federico Villareal por su apoyo y confianza brindada.

INDICE

	Pág.
Nombre del autor	
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
1.1 Descripción y formulación del problema	3
1.2 Antecedentes	6
1.3 Objetivos	15
-Objetivo General	15
-Objetivos Específicos	15
1.4 Justificación	15
1.5 Hipótesis	
II. Marco Teórico	18
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación	18
III. Método	25
3.1 Tipo de investigación	25
3.2 Ámbito temporal y espacial	25
3.3 Variables	25
3.4 Población y muestra	25
3.5 Instrumentos	26
3.6 Procedimientos	27
3.7 Análisis de datos	27
IV. Resultados	28
V. Discusión de resultados	38
VI. Conclusiones	42

VII. Recomendaciones	43
VIII. Referencias	44
IX. Anexos	49

Resumen

Conociendo el gran impacto que han venido teniendo las enfermedades crónicas degenerativas en la sociedad a lo largo de los años y la influencia que estas a su vez ejercen en la población nace en mí la inquietud de conocer Nivel de Conocimiento del Paciente con Hipertensión Arterial con Riesgo de Adquirir la Enfermedad de Insuficiencia Renal Crónica en el Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Marzo-noviembre 2018.

El Objetivo general es determinar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Hipertensión Arterial con riesgo de adquirir la Insuficiencia Renal Crónica del área de Nefrología y los objetivos específicos; identificar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre su enfermedad Hipertensión Arterial, e Identificar el nivel de conocimiento del paciente con Hipertensión Arterial y su adherencia al tratamiento, identificar el nivel de conocimiento sobre la Insuficiencia renal crónica en pacientes con Hipertensión Arterial.

Material y Métodos: Es una investigación de tipo descriptiva de diseño de corte transversal. El instrumento fue un cuestionario validado a través del juicio de expertos obteniéndose un puntaje de 0.79. La confiabilidad fue a través del estadístico Alfa de Cronbach y se obtuvo un puntaje de 0.90. La población estuvo constituida de 50 y la muestra fue la misma por ser una población pequeña. Resultados: De los 50 pacientes (100%), 33 (63%) si conocen sobre el riesgo a adquirir insuficiencia renal crónica y 17(37%) no conocen. Predomina el nivel alto en el conocimiento sobre riesgo de adquirir Insuficiencia Renal Crónica con el 63%. Conclusiones: El nivel alto en el conocimiento sobre riesgo de adquirir Insuficiencia Renal Crónica es alto con el 63%.

Palabras Claves: Conocimientos, Hipertensión Arterial, Insuficiencia Renal Crónica.

ABSTRACT

Knowing the great impact that chronic degenerative diseases have been having on society over the years and the influence that these in turn exert on the population, the concern of knowing Level of Knowledge of the Patient with Arterial Hypertension at Risk is born Acquire Chronic Renal Failure Disease in the Nephrology Service of the Central Hospital of the Peruvian Air Force. March-November 2018.

The general objective is to determine the level of knowledge that patients with Arterial Hypertension have at risk of acquiring Chronic Renal Failure in the area of Nephrology and the specific objectives; identify the level of knowledge that patients have about their disease Arterial Hypertension, and Identify the level of knowledge of the patient with Arterial Hypertension and their adherence to treatment, identify the level of knowledge about chronic renal failure in patients with Arterial Hypertension.

Material and Methods: It is a descriptive type investigation of cross-sectional design. The instrument was a questionnaire validated through expert judgment, obtaining a score of 0.79. Reliability was through the Cronbach Alpha statistic and a score of 0.90 was obtained. The population was constituted of 50 and the sample was the same because it was a small population. **Results:** Of the 50 patients (100%), 33 (63%) do know about the risk of acquiring chronic renal failure and 17 (37%) do not know. The high level of knowledge about risk of acquiring Chronic Renal Failure with 63% prevails. **Conclusions:** The high level of knowledge about the risk of acquiring Chronic Renal Failure is high with 63%.

Key words: Knowledge, Blood Hypertension, Chronic Renal Insufficiency.

I. Introducción

La hipertensión afecta ya a mil millones de personas en el mundo, y puede provocar infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares. Los investigadores calculan que la hipertensión es la causa por la que mueren anualmente nueve millones de personas.

La hipertensión se puede prevenir. La prevención es mucho menos costosa y mucho más segura para los pacientes, que intervenciones como la diálisis, que a veces son necesarias cuando la hipertensión no se diagnostica y no se trata; Con base a lo anterior nace la inquietud de conocer Nivel de Conocimiento del Paciente con Hipertensión Arterial con Riesgo de Adquirir la Enfermedad de Insuficiencia Renal Crónica en el Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Marzo-noviembre 2018.

El Objetivo general es determinar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Hipertensión Arterial con riesgo de adquirir la Insuficiencia Renal Crónica del área de Nefrología y los objetivos específicos; identificar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre su enfermedad Hipertensión Arterial, e Identificar el nivel de conocimiento del paciente con Hipertensión Arterial y su adherencia al tratamiento, identificar el nivel de conocimiento sobre la Insuficiencia renal crónica en pacientes con Hipertensión Arterial.

Así la realización de este estudio permitió describir la situación existente del nivel de conocimientos que poseen los pacientes con Hipertensión.

Este documento contiene el informe final de la investigación y se ha estructurado de la siguiente forma:

En el capítulo I se menciona, la descripción y formulación del problema donde se abordan los antecedentes del problema describiéndose los objetivos, la justificación trabajados para el desarrollo del mismo.

Luego en el capítulo II se describe el marco teórico que sirvió de base para elaborar los indicadores y realizar las definiciones operacionales para el análisis de datos donde se obtuvieron los resultados.

Además en el capítulo III se encuentra el diseño metodológico donde se explica que el estudio fue de tipo descriptivo y transversal, ámbito temporal y espacial, población, muestra y análisis de datos.

Así mismo en el capítulo IV, se presenta los resultados, la aplicación del instrumento, lo cual conlleva al análisis general cuantitativo en relación a las variables permitiendo establecer las conclusiones asimismo se enuncian las conclusiones y recomendaciones.

También se incluyeron los elementos que complementan este trabajo como las referencias bibliográficas de libros y documentos, finalmente se agregan los anexos que fueron material importante que documentó la investigación

1.1. Descripción y Formulación del Problema

1.1.1. Descripción del problema.

Las instituciones del Sector Salud cuentan con programas prioritarios de bajo costo y de alto impacto con el objetivo de fortalecer las acciones preventivas para retrasar y/o limitar daños y complicaciones de las enfermedades crónico-degenerativas.

Respecto a la hipertensión arterial, varios autores mencionan que la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre la enfermedad tiene efecto positivo; más, sin embargo, una gran proporción de la población no tiene suficientes conocimientos sobre esta enfermedad aun cuando ya es portador de la misma. En nuestra población usuaria, desconocemos que tanto nivel de conocimientos tiene el paciente sobre su enfermedad.

La Hipertensión arterial es considerada como un predictor de morbimortalidad para enfermedades cardiovasculares, entre las que destacan la enfermedad cerebro vascular, el infarto al miocardio, la insuficiencia cardíaca, la enfermedad arterial periférica y la insuficiencia renal. Es la tercera causa de discapacidad ajustada por años de vida.

La modificación de los factores de riesgo y el estilo de vida, disminuye su incidencia y favorece el control. Así mismo, la hipertensión arterial es susceptible de control y con ello prevenir y modificar la aparición de sus complicaciones.

La educación de los pacientes hipertensos, es una herramienta esencial para optimizar el control de la cifras tensionales y prevenir la aparición y la progresión de las complicaciones, es decir, se debe enseñar al paciente a vivir y a convivir con la enfermedad, de tal suerte que pueda aprender a manejar su problema por sí mismo, incluyendo el monitoreo continuo de las cifras de tensión arterial, sin embargo, a pesar de los exitosos resultados obtenidos y publicados en este campo, la implementación de programas de educación en el continente latinoamericano, no ha alcanzado el desarrollo deseable, por razones muy disímiles, las cuales nos llevan a que el paciente no conozca su enfermedad y no quiera participar en su propio control y tratamiento.

La hipertensión arterial ocupa un lugar relevante al tener una prevalencia de alrededor del 30% en áreas urbanas y 15% en rurales. Se estima que 691 millones de personas la padecen y es el principal responsable de los 15 000 000 de accidentes cardiacos y vasculares diagnosticados cada año en el mundo. Esta enfermedad crónica no trasmisible ocupa los primeros lugares en la mortalidad y morbilidad tanto en países desarrollados (Estados Unidos, Reino Unido, España, etc.) con una prevalencia de alrededor del 25%, y como en los llamados en vías de desarrollo (Cuba, Venezuela y México) con una prevalencia de alrededor de 37%, 6, 3 de estos aproximadamente la mitad son diagnosticados y la mitad está bien controlada, situación parecida en países desarrollados.

Sabemos que los eventos Cardiovasculares son la causa número uno de muerte en la población general, ahora bien la población renal no es ninguna excepción a esta regla, mantenido ese mismo primer lugar como causa de mortalidad. También funcionan como un factor de riesgo, en ocasiones independiente de mortalidad cardiovascular. (Correa, 2008)

La enfermedad renal tiene entre sus principales factores de riesgo, la diabetes y la hipertensión arterial, que son parte del grupo de enfermedades crónicas, han aumentado sostenidamente su prevalencia e incidencia, siendo hoy un problema de salud pública global y devastador, por sus consecuencias médicas, sociales y económicas para los pacientes, sus familias y los sistemas de salud. (WHO, 2005)

Es así que la hipertensión arterial se ha convertido en uno de los grandes problemas de salud pública. Una de las principales razones del escaso avance en la efectividad de las intervenciones sobre la prevención de la enfermedad renal crónica es la falta de conocimiento sobre factores que los pondrían acelerar a dicho problema, como son las creencias sobre la enfermedad y su tratamiento. (Gorostidi M-, 2004)

La educación del paciente hipertenso es el elemento primordial para el mejor control de la HTA, pues le permite comprender mejor su enfermedad y las consecuencias, facilitándole una adecuada adhesión al tratamiento y una larga supervivencia con mejor calidad de vida. La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea en las arterias. Aunque no hay un umbral estricto que permita definir el límite entre el riesgo y la seguridad, de acuerdo con consensos internacionales, una presión sistólica sostenida por encima de 139 mmHg o una presión diastólica sostenida mayor de 89 mmHg, están asociadas con un aumento medible del riesgo de aterosclerosis y por lo tanto, se considera como una hipertensión clínicamente significativa. El paciente necesita un nivel mínimo de conocimientos para ser capaz de reconocer algunos signos y síntomas, como son: cefalea, acúfenos, fosfenos, rubor facial, fatiga, epistaxis, mareo y nerviosismo. (National Kidney Foundation, 2003)

En el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, la Hipertensión Arterial se encuentra entre las cinco primeras causas de consulta en medicina familiar, ocupa el primer lugar de demanda de consulta por enfermedades crónicas, y se encuentra entre las primeras causas de egresos hospitalarios por este mismo tipo de enfermedad. En los últimos 25 años, la Hipertensión Arterial ha ocupado 4 % del total de muertes, y junto al accidente vascular cerebral y la cardiopatía isquémica 20% del total de fallecimientos. De acuerdo al panorama actual, estamos frente a una enfermedad que debe ser considerada como un problema serio de salud pública. La presente investigación se enfoca en los conocimientos que tienen los pacientes con hipertensión arterial ante los riesgos de contraer o padecer insuficiencia renal y sea detectado con anticipación a fin de prevenir dichos eventos en los paciente.

I.1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento del paciente con hipertensión arterial con riesgo de adquirir la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Marzo-Noviembre 2018?

I.2. Antecedentes

Fanarraga (2013). En su investigación tiene como objeto de estudio determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión que tienen los pacientes con dicha enfermedad y las medidas de autocuidado que aplican para mantenerse estable, es de tipo cuantitativo descriptiva, correlacional de corte transversal, tiene como resultado: que del 95 a 99% los pacientes conocen: los valores de la hipertensión, que el 93% de los pacientes que tienen nivel de conocimiento es alto, y la mayoría de ellos 66% su nivel de autocuidado fue también alto. El 18% de los pacientes con nivel de conocimiento medio el 44 % nivel de auto cuidado fue medio. El chi cuadrado Pearson es 16,570 gl 4; la asociación lineal chi cuadrado 16.382 son significativo con lo que se confirma la hipótesis de estudio $P \leq 0.05$. Esto confirma la hipótesis “a mayor nivel de conocimiento de los pacientes sobre la hipertensión arterial mayor nivel de aplicación del autocuidado, y sus conclusiones son: El mayor porcentaje de los pacientes conocen sobre los valores de la hipertensión arterial, el daño que la hipertensión ocasiona a otros órganos, la importancia de la caminata durante el día, importancia del descanso, signos y síntomas de la hipertensión y dieta baja en sal.

El mayor porcentaje de los pacientes desconocen que la hipertensión se agrava a través del tiempo, la edad y la obesidad, un porcentaje significativo desconocen los daños ocasionados por la hipertensión y que sus efectos son irreversibles, Existe relación significativa entre las variables de conocimiento y la aplicación de prácticas de auto cuidado.

Fanarraga Moran, Juana Rocío (2013) El objetivo del presente estudio fue identificar el nivel de Conocimiento y Practica de Autocuidado Domiciliario en Pacientes Adultos con Hipertensión Arterial, en Consultorio Externo de Cardiología del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen–ESSALUD.2013 . Se ha realizado en la Ciudad de Lima, entendiendo que la Hipertensión Arterial es una enfermedad crónica no transmisible que junto con el cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes, forman parte de una de las Estrategias Sanitarias Nacionales, constituyendo la mayor causa de muerte y de discapacidad en muchos de los países de las Américas, resultando gran impacto sanitario y económico. Representa por sí misma una enfermedad, como también un factor de riesgo importante para otras enfermedades fundamentalmente para la Cardiopatía Isquémica, Insuficiencia Cardíaca, Enfermedad Cerebro Vascular, Insuficiencia Renal y contribuye significativamente a la Retinopatía. En nuestro País afecta a una de cada cuatro personas por lo que se hace indispensable la educación a la población, por ello la importancia del rol del Enfermero(a) en la promoción de la Salud y prevención de la enfermedad, fomentando estilos de vida saludables y generando entornos laborales saludables como parte de las medidas preventivas para disminuir el riesgo de enfermar y así mismo contribuir en el mejoramiento de las condiciones de salud.

Álvarez (2014) En su trabajo de investigación Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de Hipertensión Arterial en un Centro de Salud, Lima, 2014. El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, tiene como Objetivo general determinar el nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en un centro de salud, Lima, 2014. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes que no eran hipertensos a quienes se les aplicó un instrumento: entrevista para valorar su nivel de conocimientos sobre prevención en hipertensión arterial en adultos mayores. En lo que respecta a los Resultados luego de procesarlos se obtuvo que la población adulta mayor, la mayoría son

de sexo femenino con la que se trabajó la mayoría son de raza mestiza, mayormente tienen grado de instrucción primaria completa, tiene un mayor conocimiento de su peso y por último la mayoría conoce los valores de su presión arterial. Conclusión: existe un mayor nivel de conocimiento de 80 por ciento (24) tienen un nivel de conocimiento y un menor nivel de conocimiento de 6,6 por ciento (4) de un conocimiento bajo.

Álvarez Ramos, Evelyn Iris (2014) en la presente investigación se observa que los adultos mayores si conocen los valores de su presión arterial lo que nos demuestra que si poseen conocimientos acerca de la hipertensión arterial, De lo mencionado se puede decir que la población adulta mayor la mayoría son de sexo femenino con la que trabajó, mayormente tienen grado de instrucción primaria completa, con conocimiento de su peso y por último la mayoría conoce los valores de su presión arterial es así que las medidas preventivas nos permitirá tener conocimientos sobre cómo prevenir a través de estilos de vida saludable, favoreciendo el mantenimiento de la salud, a través del control de la presión arterial, mantener un peso ideal saludable, ejercicio, alimentación saludable y control del estrés, con el fin de mejorar la calidad de vida en el adulto mayor, por lo que la importancia de las medidas preventivas de hipertensión arterial es que permite disminuir la morbilidad por complicaciones como como la aterosclerosis (engrosamiento de las arterias), ataque cardíaco, Insuficiencia cardíaca, accidente cerebro vascular, alteraciones renales, aneurisma, etc.

Pérez (2013) En su investigación Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de Venezuela, 2015. tiene como Objetivo identificar los conocimientos sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos y caracterizar la población según edad, sexo, nivel de conocimientos sobre HTA, sus factores de riesgo y las medidas de control de esta enfermedad. Método: se realizó un estudio transversal en pacientes atendidos entre enero y julio de 2013, en el Centro de Diagnóstico de San José La Sierrita, municipio Mara, estado Zulia, en Venezuela. El universo estuvo constituido por 202

pacientes hipertensos y la muestra por 146 pacientes. Se aplicó un cuestionario anónimo sobre los conocimientos que el hipertenso debe tener sobre su enfermedad. Tuvo como Resultados: existió un predominio de pacientes mayores de 65 años para el 32,19 %. De los pacientes estudiados, el 52,74 % fueron del sexo femenino. El 55,47 % conocían qué era la hipertensión, sin embargo, el 51,36 % reflejaron conocimientos regulares sobre la evolución crónica de la enfermedad. El 67,80 % de los pacientes (99) reconocieron como factor predisponente los antecedentes familiares de hipertensión, además, distinguieron la obesidad con 112 (76,71 %), el sedentarismo con 105 (71,91 %) y el tabaquismo con 88 pacientes (60,27 %). El 58,22 % cumplió con el tratamiento. La mayoría de los pacientes identificaron entre las medidas de control de la hipertensión, el control del peso con 76,71 %, la práctica de ejercicios físicos (71,91 %) la eliminación de hábitos tóxicos (60,27 %) y la eliminación de situaciones de estrés (51,37 %). Conclusiones: la hipertensión predominó en los mayores 65 años sin diferencias de género. La mayoría de los pacientes precisaron los principales factores de riesgo de HTA, cumplieron el tratamiento prescrito y las medidas básicas de control de esta enfermedad.

Pérez, Randy et al (2018); el objetivo del presente estudio fue investigar y discernir que la población las mujeres adultas mayores tenían conocimientos regulares acerca de la evolución de la enfermedad, lo cual influenciaría en el mantenimiento de su salud, asimismo conocían que los antecedentes familiares eran un factor importante a tener en consideración para desarrollar la enfermedad, de igual manera conocían que la obesidad, el sedentarismo y el tabaquismo influían de manera negativa en el control de la presión arterial y que la eliminación de estos estilos de vida y la práctica de ejercicios, el control del peso, y el manejo del estrés contribuiría de manera positiva en el manejo de la hipertensión arterial.

Benítez (2014) En su estudio Nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos sobre la hipertensión. Relación entre el nivel de conocimiento y control de la Hipertensión. España 2014 tuvo como Objetivo: evaluar el conocimiento de los pacientes hipertensos sobre su

los, los hipertensión y su relación con su control, el Método fue un estudio transversal entre 400 pacientes hipertensos, mayores de 18 años, seleccionados de 50 centros de atención primaria, que respondieron a una encuesta relacionada con la hipertensión. Variables incluidas fueron elementos de la encuesta, la edad, el género, nivel educativo, ocupación profesional, datos de presión arterial y su tratamiento antihipertensivo. Se analizaron las diferencias obtenidas mediante la prueba de chi-cuadrado, métodos de Kruskal-Wallis, Wilcoxon, Anova y Bonferroni. Resultados: Había 323 encuestas válidas. 52,9% de los encuestados eran mujeres, la edad media: 65,4 años (DE: 11,2), el 54,8% de ellos tenía la enseñanza primaria. 39,6% eran conscientes de los objetivos de control de la PA sistólica. Sólo el 19,6% de los que tiene conocimiento de control de la PA diastólica, sin diferencias entre controlados y no controlados (presión arterial sistólica: 39% vs 38,1%, $P = .887$; diastólica: 19,2% frente a 21%; $p = 0,721$). Conclusión: más del 70% sabía acerca de los cambios de estilo de vida, sin diferencias significativas entre los encuestados controlados y no controlados. 82% de los encuestados controlados, y el 79% de los cuales no controlada, reconocieron la naturaleza crónica del tratamiento ($P = 0,548$), pero el 15,1% de los encuestados controladas y el 12,4% de los encuestados no controlados no veían la relación entre el tratamiento y la hipertensión de control ($P = .525$). 31,1% cree que está bien controlado, pero en realidad no lo era. (Benítez, 2014)

Benítez Campamentos (2014) en su investigación nos muestra que la población en su mayoría conocía que el cambio de los hábitos de los estilos de vida tendría un impacto beneficioso en su manejo de la enfermedad, pero no eran adoptados por los participantes que no controlaban su hipertensión sabían que esta no se curaría y que por el contrario era crónica y con lo cual tendrían que lidiar con ella toda su vida.

Rivero (2018) en su estudio Hipertensión Arterial. Prevalencia y factores de riesgo en la población de un consultorio de Morón 2018 tiene como Objetivo: determinar la asociación entre factores de riesgo modificables y la aparición de Hipertensión Arterial en la población de 15 o más años de edad en el CMF No. 8.

Materiales y Métodos: se realizó una investigación observacional analítica de casos y controles. El universo del trabajo fue de 1174 personas de 15 años o más y la muestra de 446 personas (223 hipertensos y 223 no hipertensos). La Razón de Disparidad se usó como estadígrafo y su intervalo de confianza para un 95% se estimó por el método de Holdane o de transformación logarítmica.

Resultados: la tasa de prevalencia puntual de Hipertensión Arterial fue de 189,95. La adicción al tabaco, el consumo de 10 a 19 cigarrillos, el consumo de 20 cigarrillos o más, el consumo de cigarrillos y tabacos por más de 5 años, el consumo de 3 tazas de café o más, la obesidad, tuvieron una asociación significativa causal con la Hipertensión Arterial.

Conclusiones: los factores de riesgo modificables de mayor prevalencia fueron la ingestión de sal, el consumo de café y la adicción al tabaco. Las mayores cifras de Riesgo Atribuible Poblacional Porcentual correspondieron a la obesidad, el consumo de café y a la adicción al tabaco.

Rivero Canto, et al(2018) Nos da a conocer que en la población objeto de estudio la prevalencia de la hipertensión arterial es por la adicción al tabaco, y la ingesta de café, ambas consumidas en grandes cantidades y por periodos largos en la vida de estas personas asimismo la obesidad acompañaba a estos hábitos nocivos evidenciando un riesgo atribuible poblacional teniendo como triada estos factores que deterioran la salud de la población y se ve reflejada como resultado final en la hipertensión arterial. (Ribero 2018)

Estrada (2012) en su investigación Prevención de la enfermedad renal crónica en la Comunidad. Cuba, 2012 tuvo como Objetivo: elevar el nivel de conocimiento en la prevención de la enfermedad renal crónica, para lo cual empleo como Método: un estudio de intervención educativa, diseñado al respecto y aplicado a un grupo de pacientes en el consultorio 13 del Policlínico Ignacio Agramonte de Camagüey, en el período de abril a junio del 2011 a los que se les aplicó una encuesta con variables y aspectos de conocimientos antes y después de la intervención. Teniendo así los siguientes Resultados: la mayoría de los pacientes eran fumadores, antes de la intervención más de la mitad no identificaron que pertenecían a grupo de riesgo, solo la minoría identificó que la alimentación hipercalórica era un aspecto a tener en cuenta en la dieta, así como la vacunación era preventiva de la enfermedad. Después de la estrategia el 100 % reconoció que realizar ejercicios, estar vacunado, ser tratado ante infecciones o enfermedades parasitarias y el control de la tensión arterial y la glucemia eran aspectos a tener en cuenta para prevenir la enfermedad. Conclusiones: la intervención realizada fue satisfactoria ya que se logró que el mayor por ciento de los pacientes elevara los conocimientos acerca de los temas impartidos.

Estrada Rodríguez et al (2012) En su investigación indica que las enfermedades crónicas constituyen una verdadera epidemia, no solo en los países desarrollados sino en los que avanzan hacia el desarrollo, y entre ellas ocupan un importante lugar las enfermedades renales crónicas dándonos a conocer que implantando un programa de educación continua los pacientes adquirirían conocimientos que les permitiría identificar los riesgos a los cuales no están exentos por el contrario el desconocimiento de los mismos los colocaría en una situación de riesgo creciente, el cual daría como resultado un deterioro progresivo de la enfermedad a otros estadios más complejos llevándolos así a la muerte inminente, asimismo se comprueba que mediante la realización de la intervención educativa la misma tiene un impacto beneficioso

para los participantes pues el 100% logro identificar los aspectos que les ayudaran con el mantenimiento de su salud y prevención de enfermedades.

Canhestro (2010) En su investigación Conocimientos de los pacientes y familiares acerca de la enfermedad renal crónica y su tratamiento conservador. Brasil, 2010. Este estudio fue realizado en la Unidad de Nefrología Pediátrica del Hospital das Clínicas de la Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG) con el objeto de evaluar el conocimiento de los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) y de sus familiares cuidadores sobre la enfermedad, su tratamiento conservador y dieta. La población del estudio estaba compuesta por 75 pacientes y sus familiares. La recogida de datos consistió en una entrevista al paciente (si tenía más de 12 años y estaba en condiciones de responder) o al cuidador principal acerca de la enfermedad, el tratamiento y la dieta. Los resultados mostraron que 54,7% de los informantes tenían conocimiento insuficiente; los informantes entre 12 y 30 años de edad (OR=3,44) y los pacientes con menos de 5 años en el programa (OR= 2,77) estadísticamente fueron asociados al conocimiento insuficiente. El estudio demostró la necesidad de efectuar una reevaluación de las estrategias utilizadas en las actividades educativas con miras a tornarlas más adecuadas a cada paciente, teniendo en cuenta su capacidad de entender y las experiencias acumuladas.

Canhestro, et al (2010) Hallaron que en un 54.7% los participantes poseían conocimientos insuficientes sobre la enfermedad lo que nos demuestra que carecen de conocimiento sobre el tratamiento en sí y la dieta asimismo comprueba que las actividades educativas destinadas a este fin, no son efectivas no lográndose así el resultado esperado el cual es incrementar los conocimientos de los participantes para un mejor manejo de la enfermedad, sugiriendo así mejorar las estrategias para que las actividades educativas logren su cometido basándose en la necesidad de cada participante dándole la información de forma que ellos puedan entender y utilizando experiencias propias de ellos mismos adquiridas en el transcurso de la enfermedad.

Travagim (2009) en la investigación Actuación del enfermero en la prevención y progresión de la enfermedad renal. Brasil, 2009, tuvo como objetivo identificar los conocimientos de los enfermeros que actúan en servicios de atención básica a la salud acerca de la prevención y progresión de la enfermedad renal crónica (ERC), así como el uso de esos conocimientos en la atención a los pacientes atendidos. La historia oral temática fue utilizada para la recolecta de datos, realizada entre octubre de 2008 y febrero de 2009, con 12 enfermeras que actúan en los núcleos de salud de la familia y en las unidades básicas de salud de la región oeste de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Fueron realizadas entrevistas semiestructuradas y los discursos fueron analizados y categorizados según Meihy, fue una investigación cualitativa En la categoría *atendimiento asistemático* en la prevención y progresión de la ERC fue posible desvelar diversos grados de conocimiento y actuación de las enfermeras en la prevención y progresión de la ERC, que enfatizan la necesidad de inversiones en la organización y preparación de los equipos de salud para la atención a los pacientes de riesgo o con ERC.

Travagim, et al (2019) En la presente investigación nos revela que las enfermeras poseen diversos grados de conocimiento y campo de acción en cuanto a prevención y desarrollo de la enfermedad renal lo cual nos indica que hay distintos manejos en esta área, lo que crea indica que el beneficio no es el mismo y básicamente depende del abordaje de cada profesional de salud en este caso las enfermeras y la manera en que se influenciara en la detección temprana y control de la misma, nos enfatiza que se deben desarrollar y poner más énfasis en la parte organizacional y preparación del personal de salud, para que ellos mismos se encuentren empoderados y puedan dar un nuevo enfoque con mayor impacto positivo en la población desde esta área, así con un plan ya diseñado y desarrollado se brindaría un mejor manejo de la enfermedad teniendo como mayor beneficiario a la población en cuestión.

I.3. Objetivos

Objetivo General.

Determinar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Hipertensión Arterial con riesgo de adquirir la Insuficiencia Renal Crónica del área de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, Marzo – Noviembre del año 2018.

Objetivos Específicos.

Identificar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre su enfermedad Hipertensión Arterial del Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, marzo – Noviembre del año 2018.

Identificar el nivel de conocimiento del paciente con Hipertensión Arterial y su adherencia al tratamiento del Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, marzo – Noviembre del año 2018.

Identificar el nivel de conocimiento sobre la Insuficiencia renal crónica en pacientes con Hipertensión Arterial del Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, marzo – Noviembre del año 2018.

I.4. Justificación

Es necesario determinar el nivel conocimiento de los pacientes con hipertensión arterial, sobre el riesgo de sufrir o de complicar la función renal hasta llegar a insuficiencia renal crónica a fin de organizar un plan educativo acorde a esos conocimientos y así prevenir complicaciones.

Aspecto Teórico

El presente problema de investigación cuenta con suficiente marco teórico esto a su vez permitirá lograr obtener resultados que ayuden en el aporte de un nuevo conocimiento científico con mayor amplitud y profundidad para la solución del problema en estudio.

La investigación se realiza con el propósito de brindar un nuevo aporte, un enfoque a lo ya conocido sobre la hipertensión arterial y replantear y ver como esta a su vez se presenta como el riesgo del desarrollo de la enfermedad renal crónica asimismo en el aspecto teórico vemos que ayudará a mejorar el nivel de conocimiento de los pacientes involucrados en la investigación ya que no solo verán su enfermedad de forma solitaria sino que podrán englobar todo en lo que puede repercutir si no llevan un buen manejo de todo su tratamiento, la insuficiencia renal crónica ha cobrado un mayor impacto en el perfil Epidemiológico de América Latina, el cual señala que la insuficiencia crónica es una situación de salud que ocupa en la población los primeros lugares de morbi-mortalidad, con una tendencia a incrementarse. Dicha situación, junto con los actuales esquemas de atención, los cuales están enfocados a la curación y la asistencia en las etapas agudas de la insuficiencia, hace difícil lograr el cuidado de quienes lo requieren a largo plazo, como las personas que viven en situación de insuficiencia crónica.

Aspecto Práctico.

Los resultados obtenidos en el presente estudio nos permitirán proponer propuesta innovadoras, como programas educativos de fácil comprensión que ayude a la adherencia al tratamiento del paciente con hipertensión arterial y así minimizar la aparición de la enfermedad renal.

También la investigación En relación a la práctica permitirá describir y analizar el nivel de conocimientos que poseen los pacientes y como este a su vez repercutirá en el manejo de su tratamiento, asimismo podremos ver en qué nivel se encuentran y enfatizar en la educación que se le brinda al paciente asimismo en futuras investigaciones se podría desarrollar una guía o programa de educación dirigido hacia los pacientes y sus familiares para que de esta manera todos se involucren con el mantenimiento de la salud del paciente asimismo dar a conocer la

información sobre la prevención de la insuficiencia renal, lo cual permitirá no solo controlar la hipertensión arterial sino disminuir la insuficiencia renal.

Aspecto Metodológico.

Se utilizará el método cuantitativo descriptivo y diseño de corte transversal porque son los estudios más rápidos para obtener resultados e introducir los correctivos necesarios para resolver el problema de investigación.

En el aspecto metodológico para la población del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú será de suma importancia conocer los resultados de la investigación para que las áreas involucradas tomen acción y se creen, desarrollen o modifiquen nuevas estrategias para difundir el conocimiento sobre la insuficiencia renal y que este mal se pueda controlar.

II. Marco Teórico

II.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

Conocimiento.

Todo conocimiento es una relación. Aquí aparecen dos términos, que son los que se relacionan. El sujeto que es cognoscente (conocedor) y el objeto que es conocido. Esos son los tres elementos que hay en todo conocimiento. Un naturalista afirma que lo que la ciencia obtiene no son las cosas mismas sino las relaciones no hay una realidad que conocer. Emilio Morselli va más lejos y afirma que lo único que él, hombre conoce son las relaciones que se dan entre los hombres y las cosas. (Sindall C. ,2013)

El conocimiento puede ser entendido de diversas formas: como una contemplación, como una asimilación o como una creación .es una contemplación porque conocer es ver, una asimilación porque es nutrirse y es una creación porque es engendrar.

El origen del conocimiento para los racionalistas está en el espíritu humano, para los empiristas en la experiencia, para los críticos en un principio donde entra la razón y la experiencia. El valor del conocimiento para el dogmatismo no tiene límites, cree los hombres pueden conocer la realidad tal cual es para el escepticismo, todo conocimiento depende de las circunstancias o del individuo, falta un criterio absoluto de la verdad. Los positivistas limitan el valor del conocimiento a la experiencia. (Salazar, 1970)

Kant, sostenía que los filósofos anteriores (racionalistas y empiristas) habían puesto el acento en el objeto de conocimiento: discutían sobre que conocemos. Unos afirmaban que

conocimiento: discutían sobre que conocemos. Unos afirmaban que conocemos ideas por medio de la razón y otros fenómenos a través de los sentidos, pero ambos coincidían en que conocer es reproducir las cosas de un modo pasivo, receptivo dejando impresionar por ellas. Kant decía que en el centro del problema no era que conocemos (pregunta por el objeto) sino como conocemos (pregunta por el sujeto) según Kant el sujeto no encuentra el objeto de conocimiento sino lo que construye, es un sujeto activo. El conocimiento requiere de la presencia de dos factores por un lado, la razón (forma) independiente de la experiencia, la cual posee las formas y categorías que son condición de posibilidad del conocimiento y sin las cuales las impresiones serían “ciegas”. (Pinillo, 1989 pág. 82)

Según Mario Bunge el conocer tiene la facultad de ser verificable con la experiencia y que solo ella pueda referirnos a una hipótesis relativa y a cierto grupo pueda ser verdadera. La práctica refiere que es el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por el medio de la experiencia, la cual puede ser valorada a través de la observación o expresada a través del lenguaje.

Clases de Conocimiento.

Conocimiento Cotidiano o Vulgar.

“Satisface las necesidades prácticas de la vida cotidiana de forma individual o de pequeños grupos. Se caracteriza por ser metódico, asistemático, el conocimiento se adquiere en la vida diaria; en el simple contacto con las cosas y con los demás hombres. No explica el “como”, ni el “porque” de los fenómenos. (Sarriegi, JM.,2000)

Conocimiento Científico.

Es fruto del esfuerzo, consciente, es metódico, crítico, problemático, racional, claro, objetivo y distinto. Cuando el conocimiento ordinario deja de resolver problemas empieza el conocimiento científico: actividad social de carácter crítico y teórico que indaga y explica la realidad desde, una forma objetiva, mediante la investigación científica, pues trata de captar la esencia de los objetos y fenómenos, conservando principios, hipótesis y leyes científicas. Expresan la verdadera relación y las conexiones internas de los fenómenos, es decir dan soluciones para resolver los problemas que afronta la sociedad.

Conocimiento Filosófico.

Es un conocimiento altamente reflexivo trata sobre los problemas y las leyes más generales, no perceptibles por los sentidos, tensión-universal.

Conocimiento Teológico.

Conocimiento revelado relativo a Dios, aceptado por la fe teológica.

Fuente del Conocimiento:

Lo constituyen la realidad exterior que circunda al hombre que actúa sobre él y a su vez el hombre no sólo percibe los objetos y fenómenos del mundo, sino influye activamente sobre ellos transformándolas.

“Teoría del Conocimiento”.

Lenin postuló lo siguiente: “Existen cosas que no dependen de nuestra conciencia, de nuestras percepciones. No existe absolutamente ninguna diferencia entre el fenómeno y la cosa en sí, lo que realmente existe son las diferencias entre lo que es conocido y lo que se desconoce, hay que razonar dialécticamente, es decir, no considerar que nuestro conocimiento es acabado e inmutable, sino que están saber, de lo incompleto a completo, de lo inexacto a lo exacto). (Torres, S. ,2001)

Formas de adquirir el Conocimiento.

Las actividades irán cambiando a medida que aumente los conocimientos, estos cambios pueden observarse en la conducta del individuo y actitudes frente a situaciones de la vida diaria, esto unido a la importancia que se dé a lo aprendido, se lleva a cabo básicamente a través de 2 formas:

Lo Informal:

Mediante las actividades ordinarias de la vida, es por éste sistema que las personas aprenden sobre el proceso salud - enfermedad y se completa el conocimiento con otros medios de información.

Lo Formal:

Es aquello que se imparte en las escuelas e instituciones formadoras donde se organizan los conocimientos científicos mediante un plan curricular. (Laura, 2007)

Hipertensión Arterial.

Es una enfermedad frecuente, asintomática, fácil de detectar, casi siempre sencilla de tratar y que con frecuencia tiene complicaciones letales si no recibe tratamiento.

Las lesiones arterioscleróticas de las arteriolas aferente y eferente y de los ovillos glomerulares son las lesiones vasculares renales más frecuentes en la hipertensión y causan disminución del filtrado glomerular y disfunción tubular. Cuando existen lesiones glomerulares se producen proteinuria y hematuria microscópica y aproximadamente 10% de las muertes por hipertensión se debe a insuficiencia renal. (Ortiz ,2003)

Los individuos con hipertensión leve, es decir, sin signos de afección orgánica, si no se tratan durante periodos de 7 a 10 años tienen un gran riesgo de presentar complicaciones importantes. Casi un 30% sufre complicaciones de aterosclerosis y más del 50% mostrara

lesiones de los órganos relacionadas con la hipertensión por ejemplo cardiomegalia, insuficiencia cardiaca congestiva, retinopatía, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal. Por lo tanto, incluso en sus formas leves, si no se trata, la hipertensión es una enfermedad progresiva y letal. (Reverte, D, 1998)

Usualmente el daño hipertensivo a la vasculatura y al parénquima renal es paulatino, crónico, evolutivo y silencioso; permanece asintomático hasta que se hace aparente la Insuficiencia Renal. El paciente comienza a retener urea, ácido úrico y creatinina en el plasma. En la fase avanzada de la insuficiencia renal aparece el síndrome urémico con importante retención de urea, creatinina, hiperpotasemia, anemia, hipocalcemia, hiperfosfatemia, proteinuria y edema que puede llegar a la anasarca.(Ayala, 2010)

El desarrollo de fármacos bloqueantes del sistema renina-angiotensina estableció en su día la hipótesis de que estos agentes conferirían una mayor nefroprotección debido a unas acciones hemodinámicas y tróficas intrarrenales específicas. Los resultados, en general, son favorables al tratamiento con bloqueantes del sistema renina-angiotensina, hecho que también se ha comprobado en los meta análisis que han evaluado conjuntamente estos ensayos clínicos. (Moliner 2004)

Prevención de Insuficiencia Renal Crónica.

Es necesario prevenir y tratar todas aquellas afecciones que puedan provocar el daño renal para evitar o retrasar la aparición de una insuficiencia renal crónica. El control de la hipertensión arterial, con la medicación adecuada y unos hábitos de vida sanos (dieta equilibrada y sin sal, ejercicio físico regular y abstención de fumar) es fundamental, tanto para prevenir el desarrollo de patologías renales, como para evitar la progresión del daño renal cuando ya se ha instaurado la enfermedad. (Skorecki C., 2006)

Los diabéticos también deben vigilar sus niveles de azúcar en sangre y su presión arterial, porque la diabetes es la principal causa de fallo renal crónico. Las personas que padezcan hipertensión arterial o diabetes, o cualquier enfermedad sistémica que pueda perjudicar a los riñones, deben seguir controles médicos periódicos de estas patologías y, además, evaluar regularmente su función renal. No se deben emplear medicamentos sin consultar previamente con el médico, porque podrían dañar al riñón. Para mantener en buen estado la salud de los riñones es importante seguir una dieta equilibrada, beber diariamente entre 1,5 y 2 litros de agua, reducir al mínimo el consumo de alcohol, y realizar ejercicio físico con regularidad. (Velez A., 2003)

Teoría de Enfermería. Teoría del Autocuidado.

La Promoción de la Salud se enmarca dentro de una disciplina amplia: la Salud Pública. La Unión Internacional de Promoción y Educación para la salud (UIPES) es una asociación de personas y organizaciones que trabajan en la promoción y educación para la salud. Fue fundada en 1951 y cuenta con miembros de 80 países. En el año 1997 se celebró la IV Conferencia Internacional de la Promoción de la Salud. Su título fue Nuevos Actores para una Nueva Era: Guiando la Promoción de la Salud. Se realizó bajo los auspicios de la OMS en la ciudad de Yakarta (Indonesia) y se aprobó lo que se ha llamado la Declaración de Yakarta sobre la conducción de la Promoción de la Salud para el Siglo XXI. En ella se recogen las conclusiones fundamentales para la Promoción de la Salud y la define como “el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla”. (Valdez S., 2009)

El secretario de la conferencia, E. Gil López¹. J.Watson (1970) publicó su libro *The Philosophy and Science of Caring*, donde considera que la enfermera lleva a cabo la promoción de la salud en la enseñanza de hábitos y habilidades de adaptación frente a la enfermedad para conseguir métodos de adaptación y solución de problemas. (Flores, L .2000)

III. Método

III.1. Tipo de investigación

Es una investigación de tipo descriptivo porque a través del cual se describirá los conocimientos que tienen los pacientes con hipertensión sobre la prevención de la insuficiencia renal, tiene un corte transversal porque se realizará en un espacio de tiempo determinado de Marzo del 2018 y su enfoque es cuantitativo, porque los datos son en forma numérica y podrá usarse la estadística descriptiva.

III.2. Ámbito temporal y espacial

La investigación se realizará en Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, ubicada en la Av. Andrés Aramburú 2da Cuadra S/N. Lima abril 2019

III.3. Variables

Según Sampieri y Fernández C. (2003) refieren que una variable es una propiedad que puede variar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse.

Nivel de conocimiento del paciente con hipertensión arterial.

III.4. Población y muestra

Para Hernández Sampieri, "una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones". Es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las entidades de la población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación.

La población lo constituyen todos los pacientes con hipertensión arterial son en total 50.

Tipo de muestreo: Al ser una población relativamente pequeña se optó por un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Según Polit, D y Hungler, B. (1999) refieren en el “muestreo no probabilístico, los elementos se miden mediante técnicas no aleatorias, de modo que no es posible estimar la posibilidad de que cada elemento haya sido incluido en la muestra; no todos los elementos tienen la posibilidad de ser incluidos”

Unidad de análisis: los pacientes que asisten el Servicio de Nefrología.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

Pacientes que acuden al Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú con diagnóstico de Hipertensión Arterial Crónica

Paciente acepte formar parte de la realización de la investigación.

Criterios de exclusión.

Pacientes que no acepten pertenecer a la investigación.

III.5. Instrumentos

Se utilizará el cuestionario que responderá a los objetivos del estudio, será validado a través de Juicio de expertos la confiabilidad se hará a través de alfa de cronbach.

Según franklin (1998)”la elección de técnicas e instrumentos para la recopilación de los datos debe de estar en función de las características del estudio que se pretende realizar”

Entre las técnicas que ayudan a recabar información:

El cuestionario.- este instrumento se utilizara para obtener la información deseada predefinidas, secuenciadas, y separadas por capítulo o temática específica para el caso de esta investigación se emplearon cuestionarios

La técnica que se utilizará será la Encuesta y el instrumento estará dado por un cuestionario, las mismas que ayudaron a obtener los resultados en base a las expectativas planteadas en esta investigación. Dicho instrumento posteriormente será sometido a prueba de validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos, Posteriormente se realizarán las modificaciones de acuerdo las sugerencias y recomendaciones.

III.6. Procedimientos

Según Hernández Sampieri (1998) la recolección de datos es el vínculo que se establece entre las necesidades de información y las preguntas u observaciones que se harán. Con el propósito de responder a las preguntas de investigación planteadas se selecciona un diseño específico de investigación.

Para la recolección de datos se coordinará con el área de capacitación del Hospital Central de la FAP para que acepten la ejecución del proyecto.

Se coordina con la Enfermera Jefa del Personal de enfermería para que haga de conocimiento formal al servicio y a la Enfermera Jefe del servicio en donde se llevara a cabo la ejecución asimismo se coordina con las licenciadas del servicio y se explica a los pacientes con Hipertensión Arterial para que participen en el estudio.

III.7. Análisis de datos

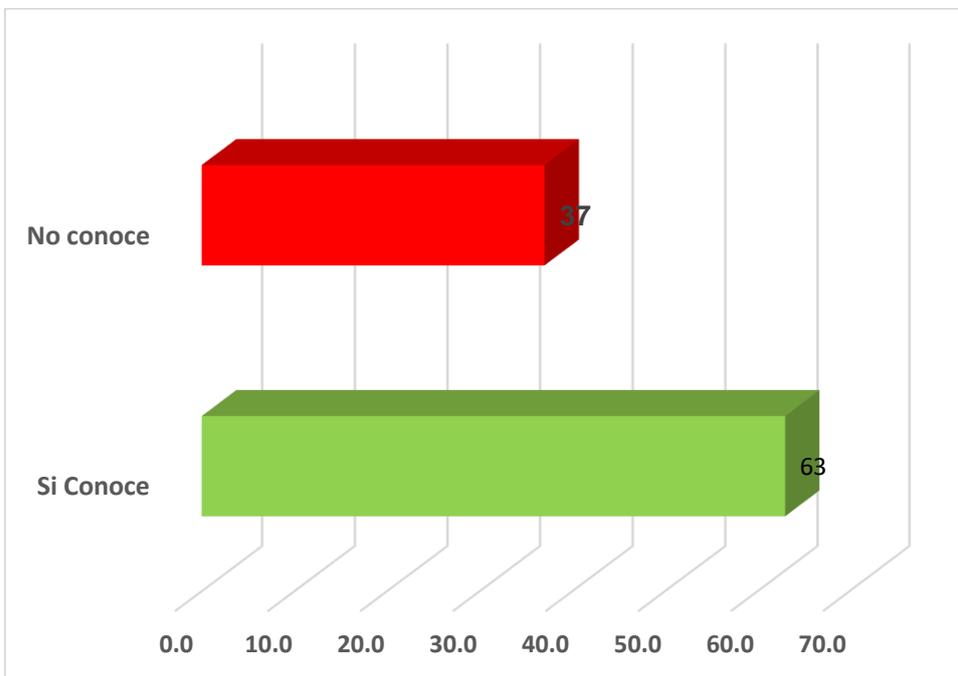
Para el tratamiento estadístico de los datos se utilizará tablas para pasar la información al programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), según los objetivos en la creación y codificación de la Base de datos de los instrumentos de la presente investigación.

Se utilizará la estadística descriptiva, medidas de tendencia central (media aritmética) y medidas de dispersión (Rango, Desviación estándar y varianza).

IV. Resultados

Gráfico 1

Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Hipertensión Arterial con riesgo de adquirir la Insuficiencia Renal Crónica del área de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, Marzo – noviembre del año 2018.

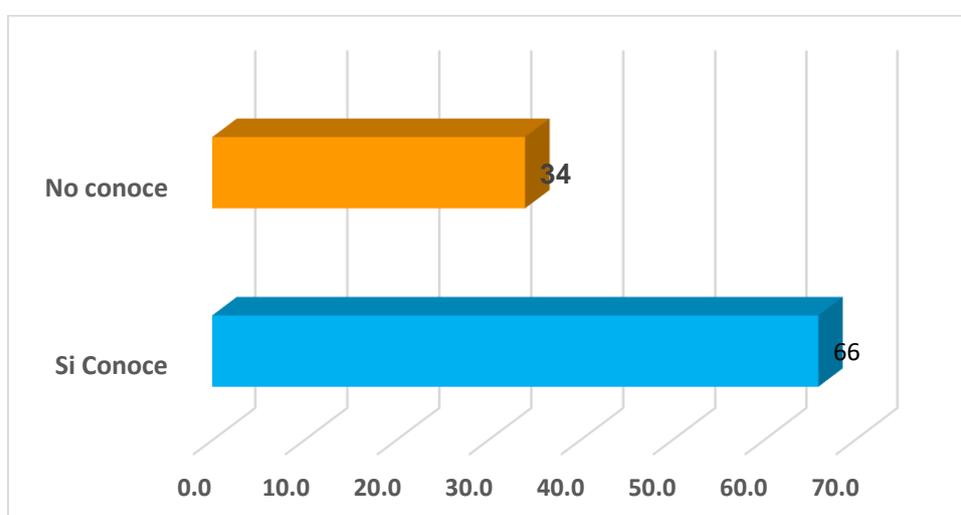


Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes del HCFAP - Lima - 2018

De los 50 pacientes (100%), 33 (63%) si conocen sobre el riesgo a adquirir insuficiencia renal crónica y 17(37%) no conocen. Predomina el nivel alto en el conocimiento sobre riesgo de adquirir Insuficiencia Renal Crónica con el 63%.

Gráfico 2

Nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre su enfermedad Hipertensión Arterial del Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, marzo – noviembre del año 2018.

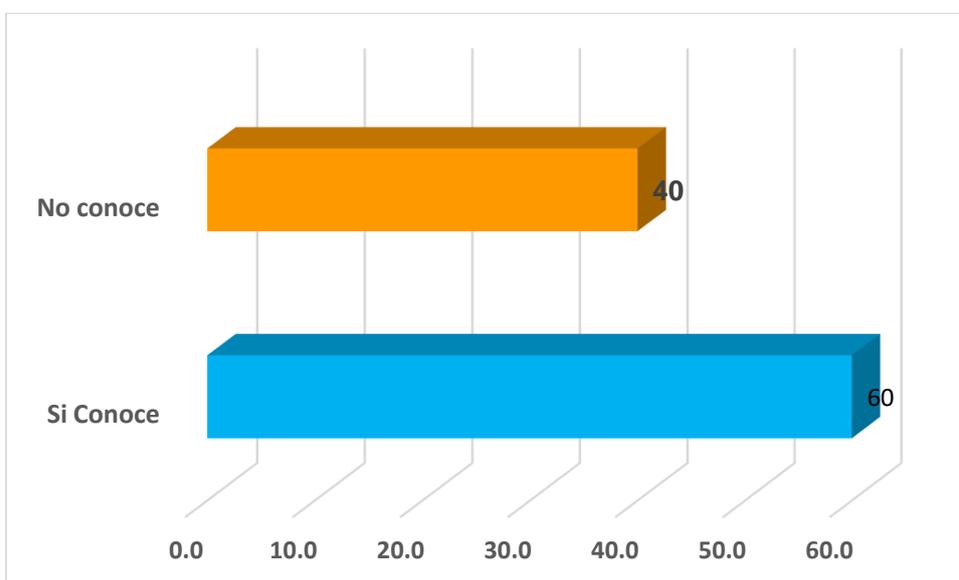


Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes del HCFAP - Lima - 2018

De los 50 pacientes (100%), 33 (66%) si conocen sobre su enfermedad y el 17(34%) no conocen. Predomina el nivel alto en el conocimiento sobre su enfermedad Hipertensión Arterial con el 66%.

Gráfico 3

Nivel de conocimiento del paciente con Hipertensión Arterial y su adherencia al tratamiento del Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, marzo – noviembre del año 2018.

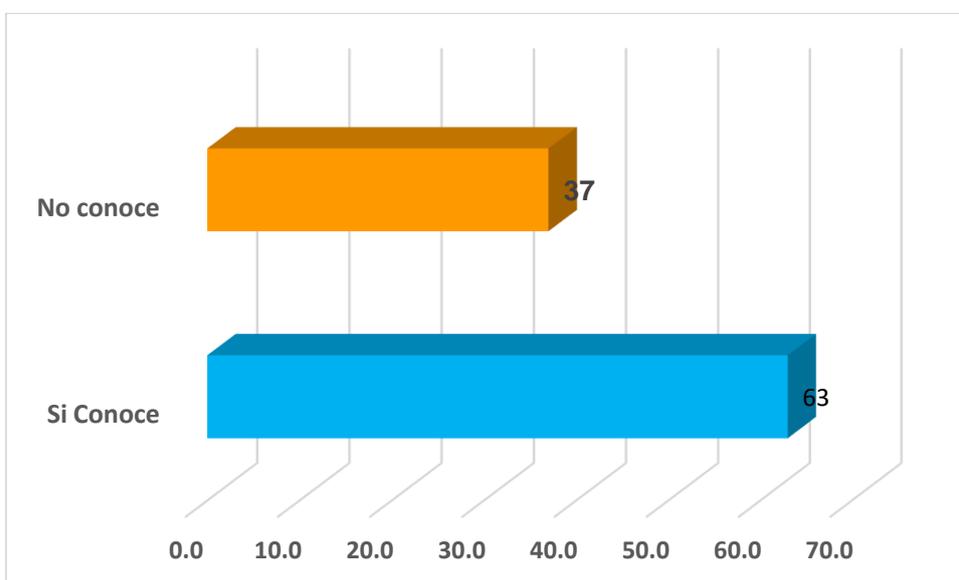


Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes del HCFAP - Lima - 2018

De los 50 pacientes (100%), 30 (60%) si conocen sobre su enfermedad y el 20(40%) no conocen. Predomina el nivel alto en el conocimiento sobre su adherencia al tratamiento con el 60%.

Gráfico 4

Nivel de conocimiento sobre la Insuficiencia renal crónica en pacientes con Hipertensión Arterial del Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, marzo – noviembre del año 2018.



Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes del HCFAP - Lima - 2018

De los 50 pacientes (100%), 32 (63%) si conocen sobre su enfermedad y el 18(37%) no conocen. Predomina el nivel alto en el conocimiento sobre la Insuficiencia Renal Crónica con el 63%.

Datos Sociodemográficos

Tabla N° 1

Sexo de los pacientes con Hipertensión Arterial del Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, marzo – noviembre del año 2018

Sexo	N°	%
Femenino	20	40,0
Masculino	30	60,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes del HCFAP - Lima – 2018

De los 50 pacientes (100%), 30(60%) son del sexo masculino y 20 (40%) son del sexo femenino. Predomina el sexo masculino con 60%.

Tabla N° 2

Grupo Etario de los pacientes con Hipertensión Arterial del Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, marzo – noviembre del año 2018

Grupo Etáreo	N°	%
De 18 a 20 años	8	16,0
De 21 a 30 años	9	18,0
De 31 a 40 años	21	42,0
Más de 40 años	12	24,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes del HCFAP - Lima - 2018

De los 50 pacientes (100%), 9 (18%) tienen más de 21 a 30 años, 8 (16%) se encuentran entre los 18 a 20 años, 21(42%) se encuentran entre los 31 a 40 años, 12 (24%) se encuentran más de los 40 años. Predomina el grupo etáreo de 31 a 40 años con 42%.

Tabla N° 3

Grado de Instrucción de los pacientes con Hipertensión Arterial del Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, marzo – noviembre del año 2018.

Grado de Instrucción	N°	%
Primaria	17	34,0
Secundaria	23	46,0
Superior	10	20,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes del HCFAP - Lima - 2018

De los 50 pacientes (100%), 23 (46%) tienen secundaria, 17 (34%) tienen primaria, 10 (20%) tienen educación superior. Predomina el grado de instrucción secundaria con 46%.

Tabla N° 4

Estado Civil de los pacientes con Hipertensión Arterial del Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, marzo – noviembre del año 2018.

Estado Civil	N°	%
Soltero	13	26,0
Casado	19	38,0
Conviviente	10	20,0
Viudo	8	16,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes del HCFAP - Lima - 2018

De los 50 pacientes (100%), 19 (38%) son casados, 13 (26%) son solteros, 10 (20%) son convivientes y el 8(16%) son viudos. Predomina el estado civil casado con el 38%.

Tabla N° 5

Ocupación de los pacientes con Hipertensión Arterial del Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, marzo – noviembre del año 2018

Ocupación	N°	%
Profesional	10	20,0
Comerciante	19	38,0
Obrero	21	42,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes del HCFAP - Lima - 2018

De los 50 pacientes (100%), 21 (42%) son obreros, el 10 (20%) son profesionales y el 19 (38%) son comerciantes. Predominan los obreros con el 42%

Tabla N° 6

Tiempo de evolución de la enfermedad de los pacientes con Hipertensión Arterial del Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, marzo – noviembre del año 2018

Tiempo de Evolución del HTA	Nº	%
Menos de 1 año	12	24,0
Entre 1 y 5 años	20	40,0
Más de 5 años	18	36,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes del HCFAP - Lima - 2018

De los 50 pacientes (100%), 20 (40%) tienen entre 1 a 5 años de evolución de la hipertensión arterial, el 18 (36%) tienen más de 5 años y el 12 (24%) tienen menos de 1 años. Predominan la evolución entre 1 a 5 años con el 36%

V. Discusión de Resultados

La hipertensión arterial representa uno de los principales factores de riesgo para padecimientos de alta morbi-mortalidad. La razón del nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en cada paciente depende de múltiples variables sociodemográficas.

Gráfico 1: Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Hipertensión Arterial con riesgo de adquirir la Insuficiencia Renal Crónica del área de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, Marzo – noviembre del año 2018. Predomina el nivel alto en el conocimiento sobre riesgo de adquirir Insuficiencia Renal Crónica con el 63%.

En España, E. Estrada, y E. Pujol encontraron un bajo nivel de conocimiento en general en pacientes hipertensos y riesgo cardiovascular. Pérez Pupo y colaboradores encontraron que el 51.36% reflejaron conocimientos regulares sobre la enfermedad en un centro diagnóstico integral en Venezuela. Además, Emma A. y colaboradores encontraron una baja asociación de 40.00% de pacientes estudiados sobre el nivel de conocimiento asociado al autocuidado de hipertensión arterial en la consulta de cardiología en el Hospital Nacional aquí en México.

Gráfico 2: Nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre su enfermedad Hipertensión Arterial del Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, marzo – noviembre del año 2018. Predomina el nivel alto en el conocimiento sobre su enfermedad Hipertensión Arterial con el 66%.

Al saber el nivel de conocimiento en nuestros pacientes sobre su enfermedad nos percatamos de la calidad educativa otorgada por el personal de salud de primer nivel al paciente, por lo que es de suma importancia no bajar la guardia y realizar una completa práctica médica familiar integral en cada uno de ellos.

Gráfico 3: Nivel de conocimiento del paciente con Hipertensión Arterial y su adherencia al tratamiento del Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, marzo – noviembre del año 2018. Predomina el nivel alto en el conocimiento sobre su adherencia al tratamiento con el 60%.

Lo reportado en la literatura encontramos que nuestros resultados son similares a lo reportado por Qvist en Silkeborg, Dinamarca en el año de 2014 que refiere que el 60% de su muestra informó que la hipertensión no tratada puede causar enfermedades del corazón o un derrame cerebral en nuestro caso el 56% saben de los riesgos que tiene la Hipertensión Arterial.

Gráfico 4: Nivel de conocimiento sobre la Insuficiencia renal crónica en pacientes con Hipertensión Arterial del Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, marzo – noviembre del año 2018. Predomina el nivel alto en el conocimiento sobre la Insuficiencia Renal Crónica con el 63%.

Las respuestas erróneas pueden ser un reflejo de la práctica médica sobre las acciones de educación de salud, la cantidad de pacientes con nivel no satisfactorio sobre su padecimiento demuestra que todavía no se ha trasladado idealmente en lo más óptimo el conocimiento a la población. Si bien las preguntas del cuestionario reflejan la calificación de conocimiento “si o

no” satisfactorio, todos los pacientes deberían de tenerlo porque este conocimiento evaluado es elemental en el primer nivel de salud.

Por lo anterior estamos mejor de lo reportado por Pilav en Bosnia y Herzegovina en 2014 que reporto que el porcentaje de pacientes que no son conscientes de su hipertensión fue del 51,4% Y nosotros el 42% no son conscientes de su enfermedad, por lo que es un dato bueno, pues entre más pacientes no conscientes de su enfermedad tendremos más pacientes complicados.

Comparados con los estudios que reportan prevalencias de pacientes conscientes de su enfermedad estamos por debajo de los siguientes estudios: Cai en China en el año 2013 que reporto una prevalencia en hipertensos con IRC de 82.0%; Galassi en Italia en el 2009 reporto que entre todos los 2.114 pacientes hipertensos, sólo 1.344 (64%) eran conscientes de su hipertensión; Thyros en Grecia en el año de 2005 refirió que solo un tercio de los sujetos eran conscientes de las condiciones de la Hipertensión Arterial; Efstratopoulos en Grecia en el año de 2006 reporto que su muestra tenía una conciencia de su enfermedad en el 60,2%; Brindel en Paris Francia en el año de 2006 reporto que dos terceras partes eran conscientes de su hipertensión, todos estos por arriba en comparación con el 58% de los pacientes hipertensos conscientes de su enfermedad que reportamos en nuestro estudio.

Solo nos acercamos a Gupta en Jaipur que la India en el año 2013 menciona que la conciencia de la hipertensión arterial en la población de estudio estaba en el 55,3% contra el 58% de lo reportado por nuestro estudio.

De los resultados obtenidos se deduce la importancia de los medios de comunicación al contar con instrumentos que permitan la formación de la opinión pública en sus conductas, hábitos y su cultura cívica, sin duda existen vacíos considerables.

Entonces es necesario una óptica distinta al problema y quizás debe considerarse preferiblemente a las universidades e investigadores, mediadores comunicacionales y responsables de campañas publicitarias, propagandísticas y educadores.

VI. Conclusiones

Se logró evidenciar que el nivel que poseen los pacientes es alto en cuanto a conocimiento sobre riesgo de adquirir Insuficiencia Renal Crónica es alto con siendo este un 63% lo que nos demuestra que la información brindada por el personal de salud tiene un impacto positivo sin embargo se debe mejorar para que estos porcentajes vayan en aumento, optimizando así el bienestar de los usuarios.

El nivel de conocimiento sobre su enfermedad Hipertensión Arterial es alto con el 66%, este dato nos brinda mucha luz, ya que podemos dar nuevos enfoques a las nuevas estrategias para el mejoramiento de lo ya trabajado asimismo se incrementaría el impacto en la educación del usuario.

El conocimiento sobre la adherencia al tratamiento es alto con el 60%, eso indica que los pacientes conocen sobre el tratamiento que deben seguir para controlar su enfermedad, no obstante aún hay un número importante que desconoce de la misma no está debidamente informado o que debido a su edad o nivel de instrucción no son capaces de cumplir con el tratamiento.

Finalmente el nivel de conocimiento sobre la Insuficiencia Renal Crónica es alto siendo este un 63%, esto evidencia que los pacientes están conscientes que la enfermedad que poseen podría complicarse con un cuadro de falla renal, pudiendo afectar su calidad de vida , cambiando toda su perspectiva sobre la continuidad de la misma.

VII. Recomendaciones

A la dirección del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú establecer un plan de trabajo con los pacientes hipertensos, que tienen a su cargo especialmente dándoles a conocer sobre la hipertensión arterial sus causas, signos y síntomas, clasificación, medición de la presión arterial, complicaciones, entre otros puntos y practica de autocuidado.

Se debe realizar y difundir un plan prevención para la difusión de conocimientos sobre la Hipertensión Arterial, en los diferentes servicios del Hospital.

Para el efecto, se debe planificar y ejecutar la capacitación de los pacientes con Hipertensión Arterial, para actuar correctamente y promover la educación ante este tipo de patologías, para lo que será necesaria la tendencia de material informativo como tríptico, folletos y afiches, para mejorar la actuación del grupo objetivo ante la insuficiencia renal crónica.

Realizar estudios de carácter cualitativo para identificar los motivos por los cuales, teniendo el conocimiento no lo ejecutan.

Desarrollar un área donde los pacientes sean captados oportunamente para que así puedan ser tratados precozmente y disminuir los cuadros de insuficiencia renal.

VIII. Referencias

- Álvarez Ramos, Evelyn Iris. Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en un centro de salud, Lima, 2014.
- Athyros VG y Cols. (2005) Awareness, treatment and control of the metabolic syndrome and its components: a multi-centre Greek study. *Hellenic J Cardiol.* 46(6) :380-6.
- Ayala, Miriam; Velásquez Carlos, Burlando Guillermo, et al. (2010). Guías Latinoamericanas de Hipertensión Arterial. 29: 117-144
- Benítez Campamentos, Egocheaga Cabello.(2014) Nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos sobre la hipertensión. Relación entre el nivel de conocimiento y control de la hipertensión. España.
- Boraita P.A. (2008) Importancia del ejercicio en la prevención cardiovascular. *Revista española de Cardiología.* Mayo 61(5): 514-28
- Cai G y Cols.(2013) Prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in elderly adults with chronic kidney disease: results from the survey of Prevalence, awareness, and Treatment Rates in Chronic Kidney Disease Patients with Hypertension in China. *J Am Geriatr Soc* 61 (12):2160-7.
- Canhestro, Monica Ribeiro; Oliveira, Eduardo A; Soares, Cristina M. Bouissou;(2010) Marciano, Renata Cristiane. Conocimientos de los pacientes y familiares acerca de la enfermedad renal crónica y su tratamiento conservador. Brasil.
- Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. Informe Belmont Principios éticos y directrices para la protección de Sujetos humanos de investigación. U.S.A, 1979.
- Correa-Rotter R, Cusumano A. (2008) Present, Prevention, and Management of Chronic Kidney Disease in Latin America. *Blood Purif* 26: 90-94.

- Dominguez Ramón. (2008) Guía de Hipertensión Arterial. Asociación Galega de Medicina Familiar e Comunitaria.4 (34) Págs. 7,8.
- Estrada Rodríguez, Janice; Amargós Ramírez, Jaqueline; Despaigne Yant, Madeline; Chaos Correa, Tamara; Perera Salcedo, Elsie. (2012) Prevención de la enfermedad renal crónica en la comunidad. Cuba.
- Fanarraga Moran, Juana Rocío.(2013) Conocimiento y Practica de Autocuidado Domiciliario en Pacientes Adultos con Hipertensión Arterial, en Consultorio Externo de Cardiología del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen–ESSALUD.2013-LIMA
- Flores, L. (2000) Nefrología Venezolana. Vol. 6 N0 1. Enero. 2000
- Galassi A. (2009) Awareness of hypertension and proteinuria in randomly selected patients in 11 Italian cities. A 2005 report of the National Kidney Foundation of Italy.J Clin Hypertens (Greenwich). 11 (3):138-43.
- Gorostidi M, Alonso JL, González de Cangas B, Jiménez F, Vaquero F, Moína MJ, y cols. (2004) Prevalencia de insuficiencia renal en población de edad avanzada y factores asociados. Resultados preliminares. XXXIV Congreso Nacional de la SEN. Resumen en Nefrología 24. En prensa.
- Hipertensión arterial en la atención primaria de salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.
- Laura Báez, Margarita Blanco, Bohórquez Ricardo, et al, (2007). Guías colombianas para el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. Revista colombiana de Cardiología. Vol. 13, 721-40.
- Martínez S, Gago M, Gruss E, Garrido M, Andrés M, Rubio E, et al. (2014)Atención primaria en el paciente renal: importancia de enfermería nefrológica en la prevención, promoción y educación para la salud.

- Molina Rafael, Guija Eduardo, Ortega María, et al. (2006). Grupo de Hipertensión Arterial. Manual de Hipertensión arterial en la práctica clínica de la atención primaria
- Moliner, Ramón, Domínguez Manuel, Gonzales María Concepción, et al. (2004). Hipertensión Arterial. 4 (34).
- National Kidney Foundation.K/DOQI (2003) Clinical Practise guidelines for Chronic Kidney Disease: Evaluation, Classification and Stratification. Am J. Kidney Dis 39 (Suppl1): S1-S89.
- OMS. (2004) “Programa de Actividad Física para la Prevención y Control de los Factores de Riesgo Cardiovasculares” Chile. 2004.
- OMS. (2004) “Programa de Actividad Física para la Prevención y Control de los Factores de Riesgo Cardiovasculares” Chile.
- Organización Mundial de la Salud. (2008) Informe Mundial de la OMS sobre Insuficiencias no Transmisibles. http://www.who.int/ncd_surveillance/infobase/es/
- Ortiz Olegario (2003). Lo que de saber de Hipertensión arterial y del colesterol.: LE-468-2003
- Pérez Pupo, Randy David; Rodríguez Lazo, Marisol. (2015) Nivel de conocimientos, sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un centro de diagnóstico integral de Venezuela.
- Pilav A y Cols. (2014) Awareness, Treatment, and control of Hypertension among Adult Population in the Federation of Bosnia and Herzegovina over the Past Decade.J Public Health Res. 18(3):323.
- Pinillo Antonio. (1989) “Conocimiento: La interacción Humana” 1ra Edición – Lima pág. 82
- Rev Soc Esp Enferm Nefrol. (2009).Intervención educativa sobre la enfermedad renal crónica en atención primaria.
- Reverte, D, Moreno JJ, Ferreira EM. (1998). Sistema Nacional de Salud. Hipertensión arterial: actualización de su tratamiento. Vol. 22–N.o 4. Pág. 89, 90, 911.

- Rivero Canto, Odalys, Martínez Rivero, Alberto Muñoz Escobar, Elizabeth María. (2018) La hipertensión prevalencia, los conocimientos y niveles de control entre Ghawarna: una minoría étnica afro-descendiente en el valle del Jordán. España. Estudio Hipertensión Arterial. Prevalencia y factores de riesgo en la población de un consultorio de Morón México
- Salazar, José. Psicología Social. 2da Edición México 1970. pag. 155
- Sarriegi, JM. (2000). “El conocimiento tácito: Lo que los ordenadores aún no pueden gestionar”. Gestión del conocimiento.
- Sindall C. (2013) Health promotion and chronic disease buiding on the Ottawa Charter, Health Promotion International. Vol 16, 3, Sep-01
- Skorecki C, Brenner B. Insuficiencia renal crónica. En: Kasper DL, Braunwald E, Fauci, AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL. editores. (2006) Harrison principios de medicina interna. 16ed. México: McGraw Hill Interamericana; v. 2. p. 1824.
- Torres B, Martínez M, Moreno C. (2003) Perfil de riesgo cardiovascular: base para la prescripción razonada en hipertensión arterial (primera parte). Arch. Med. Fam.5(2): 41-2.
- Torres, S. (2001). “Gestión del conocimiento: la asignatura pendiente”. Expansión, 22/Mayo/2001.
- Travagim, Darlene Suellen Antero; Kusumota, Luciana. (2009) Actuación del enfermero en la prevención y progresión de la enfermedad renal. Brasil.
- Valdez S. (2009) Insuficiencia renal, ahora problema de salud en Guatemala. Prensa Libre, domingo 1 de marzo del 2009; Actualidad Nacional: 8.
- Velez A. (2003) Fundamentos de medicina: Nefrología. 4 ed. Colombia: Corporación para Investigaciones Biológicas; 2003.

World Health Organization. WHO. (2005) Global report. Preventing Chronic Diseases. A vital investment. Geneva: WH

IX. Anexos

ANEXO 1 CUESTIONARIO

I. INTRODUCCIÓN

Estimada Sr(a) la presente encuesta forma parte de un proyecto de investigación. Solicito su participación para lo cual le pediré su opinión, acerca de su percepción frente a la actitud de su familiar en su tratamiento de hemodiálisis.

La encuesta es anónima y confidencial por lo tanto le pido que su respuesta sea real y objetiva, evite obviar alguna respuesta.

II. DATOS GENERALES

1. Sexo:

- Femenino
Masculino

2. Edad:

- 18 a 20 años
21 a 30 años
31 a 40 años
> 40 años

3. Grado de Instrucción

- Sin instrucción
Primaria
Secundaria
Superior

4. Estado Civil

- Soltero
Casado
Conviviente
Viudo

5. Ocupación:

- Profesional
- Comerciante
- Obrero
- Ama de casa

6. Tiempo de evolución de la enfermedad:

- Menos de 1 año
- Entre 1 y 5 años
- Más de 5 años

III. CONTENIDO

Marque con una X en el espacio que Ud. Considere que la respuesta sea la correcta.
Conocimientos sobre Hipertensión Arterial

Nº		SI	NO
1.	Es la hipertensión arterial una enfermedad caracterizada por un incremento continuo de las cifras de la tensión arterial en las arterias	SI	NO
2.	Las cifras de tensión arterial por debajo de 130/90 mmHg se consideran normales.	SI	NO
3.	Son síntomas de la Hipertensión Arterial (dolor de cabeza, ruidos en los oídos, palpitaciones etc.)	SI	NO
4.	Sabía Usted que el consumo excesivo de sal da como consecuencia la Hipertensión Arterial	SI	NO
5.	Considera Usted que fumar, el consumo de alcohol y la poca actividad física favorecen al incremento de la presión arterial	SI	NO
6.	Sabía Usted que la Hipertensión Arterial es una de las principales causas de muerte	SI	NO
Conocimiento sobre la adherencia al tratamiento			

7	Si la persona es hipertensa y se siente bien es necesario que acuda a la consulta medica	SI	NO
8	Es necesario controlar regularmente su presión arterial	SI	NO
9	Sigue Usted las indicaciones y el tratamiento indicado por su médico tratante	SI	NO
10	Por lo general toma Usted sus antihipertensivos(pastillas) a la hora indicada por el medico	SI	NO
11	Considera Usted que debe acudir al médico solo cuando se siente mal	SI	NO
12	Es importante para Usted sacar cita periódicamente con su medico	SI	NO
Conocimiento sobre la prevención de la enfermedad renal			
13	La Hipertensión Arterial puede llevarlo a contraer la enfermedad renal	SI	NO
14	Sabía Usted que debe consumir de 1.5 a 2 litros de agua al día	SI	NO
15	Sabía Usted que debe pasar consulta médica con el nefrólogo para revisar su función renal	SI	NO
16	Considera Usted que el llevar una dieta saludable, rica en verduras y disminuir las frituras ayuda a prevenir la enfermedad renal	SI	NO
17	Usted puede consumir cualquier medicamento que le aconseje amigos o familiares	SI	NO
18	Considera Usted que realizar actividad física como caminatas durante 30 minutos diarios, puede prevenir la enfermedad renal	SI	NO

¡GRACIAS POR SU COOPERACIÓN

ANEXO 2
GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA
BINOMIAL

N°	J	U	E	C E	S	Prob.
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	0.004
7	1	0	0	0	1	0.0369
8	1	1	1	1	1	0.004
9	1	1	1	1	1	0.004
10	1	0	0	0	1	0.0369

Se ha considerado:

- Favorable = 1 (SI)
- Desfavorable = 0 (NO)

Si $p < 0.05$ el grado de concordancia es significativo, de acuerdo a los resultados obtenidos es significativo por lo que el instrumento es válido según los jueces expertos: $p = 0.071$

ANEXO 3
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO
ALFA DE CRONBACH

Se aplicó la fórmula del alfa de Cronbach a la Prueba piloto de 10 cuestionarios

FORMULA

$$\alpha = \frac{K}{K-1} X \left(1 - \frac{\sum Vi}{Vx} \right)$$

K = N° ITEMS

$\sum Vi =$
Total de varianza

V_x = Varianza

$$\alpha = \frac{28}{27} X \left(1 - \frac{10.91}{76.35} \right)$$

$\alpha = 0.79$

Este valor nos indica que el valor alfa es superior a 0.5, es decir 0.79 indicando que el instrumento utilizado es confiable y consistente.

ANEXO 4

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	<u>DIMENSIONES</u>	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento del paciente con hipertensión arterial	Es la información que el individuo tiene almacenada en su memoria, debido a sus experiencias pasadas, entendiendo que el aprendizaje tiene lugar cuando el que aprende liga la información nueva, con la que ya posee, reajustando y reconstruyendo en este proceso ambas. Concebido como la información que una persona tiene	Es el conjunto de conocimientos que los pacientes han acumulado en su memoria a través de su formación personal.	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta • Alimentos permitidos 	Nominal
			Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta • Función física • Descanso • Medicación 	Nominal
			Prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Factores • Riesgos • Tratamiento • Prevención 	Nominal

	almacenada, y que le permitirá participar adecuadamente en una determinada situación comunicativa				
--	---	--	--	--	--