



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Enfermería

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS DE SALUD EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD SERVISALUD SANTA ROSA, SANTA ANITA 2025”

Trabajo de suficiencia profesional para optar al título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autor:

Carolina Haydee Bonafon Lopez

Asesor:

Mg. Miguel Vicente Mogollón Almidón

<https://orcid.org/0000-0001-5252-156X>

Lima - Perú

2025

Informe de Similitud






11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos del estudiante	Universidad Privada del Norte	3%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Internet	idoc.pub	1%
4	Internet	dl.dropboxusercontent.com	1%
5	Internet	repositorio.unap.edu.pe	<1%
6	Internet	www.minsalud.gov.co	<1%
7	Internet	hdl.handle.net	<1%
8	Trabajos del estudiante	Universidad Cooperativa de Colombia	<1%
9	Internet	repositorio.unica.edu.ni	<1%

Dedicatoria

A mi mamá, abuela y pareja, por apoyarme cuando más los he necesitado.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme la fuerza para no rendirme, a la Universidad Privada del Norte por la formación académica.

A mi madre por apoyarme incondicionalmente, a mi abuela por siempre darme una palabra de aliento y a mi pareja por tu paciencia y apoyo en cada objetivo.

Índice

Índice de tablas.....	7
Índice de Figuras.....	8
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	19
CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA.....	27
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	35
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS	50
ANEXOS.....	55
ANEXO 1. Encuesta Nivel de conocimientos sobre diabetes	55
ANEXO 2. Encuesta Nivel de conocimiento sobre el alcohol y sus efectos.....	58
ANEXO 3. Encuesta Nivel de conocimientos sobre Hipertensión arterial	60
ANEXO 4. Encuesta Nivel de conocimientos sobre estilos de vida saludable ..	63
ANEXO 5. Encuesta Nivel de conocimientos sobre autocuidado.....	65
ANEXO 6. Fotografías del rotafolio de hipertensión.....	67

Índice de tablas

Tabla 1. Dimensiones Diabetes.....	29
Tabla 2. Dimensiones de Alcohol y efectos.....	30
Tabla 3. Dimensiones de Hipertensión	31
Tabla 4. Dimensiones estilos de vida saludable.....	32
Tabla 5. Dimensiones autocuidado	33
Tabla 6. Nivel de conocimientos sobre diabetes.....	38
Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre alcoholismo	40
Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre hipertensión.....	42
Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable.....	44
Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre autocuidado	46

Índice de Figuras

Figura 1. Ubicación.....	14
Figura 2. Organigrama de la empresa	17
Figura 3. Sexo.....	35
Figura 4. Edad	36
Figura 5. Estado civil.....	37
Figura 6. Total de respuestas correctas sobre diabetes	39
Figura 7. Total, de respuestas correctas sobre diabetes	40
Figura 8. Total de respuestas correctas sobre hipertensión.....	43
Figura 9. Total de respuestas correctas sobre estilos de vida saludable.....	45
Figura 10. Total de respuestas correctas sobre autocuidado	47

RESUMEN EJECUTIVO

La experiencia profesional se desarrolló en un centro de salud con atención multidisciplinaria, donde se identificó como problemática principal la escasez de personal y la limitada educación en promoción de la salud para pacientes con enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión. Además, se trató temas como el alcoholismo, autocuidado y estilos de vida saludables. Para abordar esta situación, se diseñó un proyecto basado en la realización de cinco sesiones educativas enfocadas en hábitos de vida saludable, autocuidado y prevención de complicaciones.

Durante el desarrollo del proyecto se aplicaron herramientas como encuestas para saber los conocimientos previos y posterior de los pacientes y rotafolios adoptados a cada tema abordado.

Los resultados evidenciaron un incremento significativo en el conocimiento sobre hipertensión, diabetes, alcoholismo, autocuidado y estilos de vida saludable. Los pacientes mostraron mayor compromiso con su autocuidado y motivación para adoptar hábitos saludables.

Entre las competencias profesionales aplicadas se encuentran la planificación de intervenciones educativas, comunicación efectiva con los pacientes, pensamiento crítico y liderazgo en la promoción de la salud. Las conclusiones destacan la importancia de la educación en salud como herramienta para mejorar la calidad de vida y prevenir complicaciones.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, las enfermedades crónicas no transmisibles forman un problema de salud pública, gracias a la prevalencia y complicaciones que generan. Aproximadamente 4.9% de personas de 15 y más años había sido diagnosticada con diabetes mellitus, mientras que el 22.1% de personas de 15 y más años tenía diagnóstico de hipertensión arterial (MINSA, 2022).

Por lo que el cuidado de la salud es un proceso que busca preservar y mejorar el bienestar físico, mental y social de las personas. No se limita únicamente al tratamiento de enfermedades, sino que también incluye la prevención de riesgos, la promoción de estilos de vida saludables y el fortalecimiento de las capacidades individuales y comunitarias para el autocuidado (Perera, J; Santana, D; Otero, M; Siverio, A; Perez, F; Valenzuela, M, 2021).

La atención en salud se entiende como un derecho y una responsabilidad compartida entre los profesionales sanitarios, los pacientes y la comunidad, con un enfoque holístico que reconoce las necesidades físicas, emocionales y sociales de cada persona.

El alcoholismo, la diabetes mellitus y la hipertensión arterial representan una condición de alta demanda asistencial, que van relacionados a un estilo de vida no saludable y la falta de prácticas de autocuidado. Estas patologías impactan de manera significativa en la salud física, emocional y social de las personas, generando una carga importante tanto para los individuos como para los sistemas de salud (Callapiña, M, 2021).

La diabetes mellitus se caracteriza por alteraciones en el metabolismo de la glucosa y demanda un manejo integral que incluya tratamiento farmacológico, control nutricional y cambios en el estilo de vida (Organización Mundial de la Salud, 2024).

De manera similar, la hipertensión arterial es una enfermedad silenciosa que, cuando no es controlada adecuadamente, puede provocar complicaciones cardiovasculares y renales.

Ambas condiciones están estrechamente relacionadas con factores modificables, como la alimentación, la actividad física y el manejo del estrés (Organización Panamericana de Salud, 2025).

El alcoholismo, por su parte, constituye una condición que afecta de forma negativa la salud física, mental y social del individuo, interfiriendo en el autocontrol de enfermedades crónicas y en la adopción de hábitos saludables. Su presencia puede dificultar el cumplimiento del tratamiento y aumentar el riesgo de complicaciones en personas con diabetes e hipertensión (Organización Panamericana de Salud, 2018).

En este contexto, el autocuidado se reconoce como un componente esencial en el manejo de las enfermedades crónicas, ya que implica la participación activa de la persona en el cuidado de su salud, mediante la toma de decisiones responsables y la adopción de conductas saludables. Desde la teoría de enfermería, el autocuidado permite fortalecer la autonomía del paciente y mejorar su calidad de vida (Berbiglia, V, & Banfield, 2011).

Asimismo, la promoción de estilos de vida saludables, como una alimentación equilibrada, la práctica regular de actividad física, la reducción del consumo de alcohol y el control de factores de riesgo, constituye una estrategia fundamental en la prevención y el control de la diabetes, la hipertensión y el alcoholismo (Potter, P, 2021).

En este sentido, el profesional de enfermería desempeña un rol clave en la educación, orientación y acompañamiento del paciente y su familia, favoreciendo el desarrollo del autocuidado y la adopción de hábitos saludables como parte esencial del ejercicio profesional (Potter, P, 2021).

Trabajos referenciales

En el contexto nacional, diversos estudios han evaluado el conocimiento sobre estilos

de vida saludable y su relación con el autocuidado, la hipertensión, la diabetes y el consumo de alcohol.

Por ejemplo, (Suarez, S, 2023) realizó un estudio con 80 internos, donde los resultados revelaron que, en las dimensiones de actividad física y deporte, recreación y autocuidado, los participantes presentaban un nivel de conocimiento moderado sobre prácticas de estilo de vida saludable, alcanzando un 86,3%. En cuanto a hábitos alimenticios, el conocimiento regular fue del 82,5%, mientras que en la dimensión sueño se registró un 81,3%.

En el nivel general de conocimiento sobre estilos de vida saludable, se evidenció un 80% de conocimiento regular. Se concluyó que existe una relación moderada entre el nivel de conocimiento sobre estilos de vida y las prácticas de estilo de vida saludable.

De manera similar, (Parisaca, Y, 2024) investigó a 133 profesionales de la salud y encontró asociaciones significativas entre el nivel de conocimiento y las distintas dimensiones estudiadas: condición física y actividad deportiva ($p = 0,002$); recreación y manejo del tiempo ($p = 0,000$); autocuidado ($p = 0,000$); hábitos alimenticios ($p = 0,000$); sueño ($p = 0,012$) y estilos de vida saludable en general ($p = 0,000$). Los resultados sugieren que un mayor nivel de conocimiento se vincula con prácticas adecuadas en alimentación, actividad física, autocuidado, manejo del tiempo libre y sueño entre los profesionales de salud.

Por otro lado, (Atunga & Huaytaya, 2024) estudiaron a 43 adultos mayores, observando que el 25,6% de los participantes con diabetes mellitus tipo 2 tenían bajo conocimiento sobre estilos de vida saludable, mientras que el 55,8% y el 18,6% se clasificaron como niveles medio y alto, respectivamente. En cuanto a estilos de vida no saludables, el 30,2% presentó conocimiento bajo, el 53,5% medio y el 16,3% alto. Respecto a hábitos de vida, el 51,2% mostraba buenos hábitos alimenticios ocasionalmente, el 65,1% nunca realizaba actividad física, el 48,8% nunca mantenía un buen estado emocional y el 46,5% solo a veces cumplía

con el tratamiento de la diabetes. Se concluyó que la mayoría de los adultos mayores estudiados poseían un nivel medio de conocimiento sobre estilos de vida saludables.

Por último, tenemos a (Huaman, J; Ecos, K; Casma, C, 2022), evaluaron a 46 pacientes adultos y encontraron que el 6,3% tenía un nivel de conocimiento sobre la diabetes inadecuado, mientras que el 93,8% presentaba conocimiento adecuado. Sin embargo, el 66,7% de la muestra llevaba un estilo de vida no saludable, y solo el 33,3% mostraba hábitos saludables. El análisis inferencial indicó una relación inversa muy baja entre el estilo de vida y el nivel de conocimiento sobre la enfermedad (coeficiente de correlación Spearman $r = -0,1144$), lo que invalida la hipótesis general y acepta la hipótesis alterna. En otras palabras, a mayor estilo de vida no saludable, correspondía menor conocimiento sobre la enfermedad, y viceversa.

En cuanto a investigaciones internacionales, El estudio de (Parra, A; Arguello, Y; Castro, L, 2020) evaluó los estilos de vida y salud mental de 473 jóvenes universitarios usando el modelo PRECEDE. Los resultados indican que la actividad física y el bienestar físico se relacionan con la calidad de vida, mientras que cuatro de cada diez estudiantes presentan factores asociados a trastornos mentales, especialmente las mujeres. Además, se observa baja educación en salud mental y falta de programas dirigidos específicamente a universitarios.

A su vez, (Lin, W, 2023) identificó que más del 79% de los participantes reconocía que el consumo excesivo de alcohol causa enfermedades hepáticas, aunque menos del 40% sabía que también incrementa el riesgo de cáncer, destacando la necesidad de intervenciones educativas específicas.

Finalmente (Singh, A; Agongo, G; Chatio, S; Logonia, B; Debpuur, C; Ansah, P; Oduro, A; Klipstein-Grobusch, K & Nonterah, E, 2024), reportaron que el 84% de los participantes conocía la hipertensión y sus factores de riesgo, aunque solo el 22,3% era consciente de su

propia condición, evidenciando una brecha entre conocimiento general y conciencia personal sobre la enfermedad.

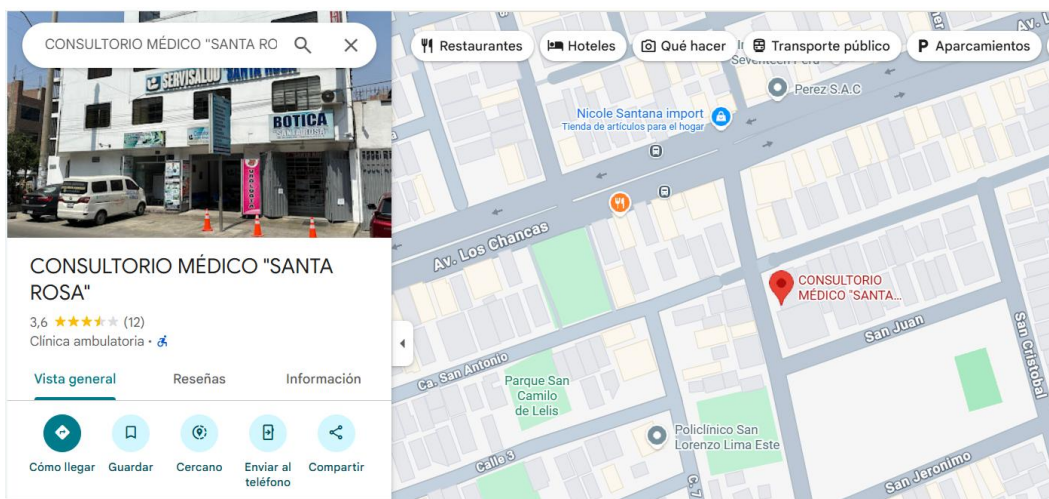
Contextualidad de la empresa

SERVISALUD SANTA ROSA E.I.R.L fundada el 24 de Noviembre del 2020, con la visión ser un centro de salud líder y referente en la atención primaria y reconocido por la calidad de sus servicios.

El centro de salud inició sus actividades en un contexto marcado por la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia de COVID-19, enfrentando desde sus inicios importantes desafíos en la organización y prestación de los servicios de salud. Su apertura respondió a la necesidad de fortalecer la atención primaria y secundaria garantizando el acceso oportuno a servicios esenciales, especialmente para poblaciones vulnerables afectadas por las restricciones sanitarias y la sobrecarga del sistema de salud.

Ubicación geográfica de la empresa

Figura 1. Ubicación



Ubicación: Calle San Pablo N°264 Coop. Benjamín doig lossio, Santa Anita.

Misión y visión

Misión

Brindar atención médica integral, humana y de calidad, enfocada en la prevención, diagnóstico y tratamiento.

Visión

Busca ser un referente de excelencia en salud, utilizando tecnología avanzada y formando profesionales líderes, siempre con un gran compromiso hacia el bienestar y la dignidad de la comunidad de Santa Anita.

Valores

Respeto

Reconocer la dignidad, los derechos y la autonomía de todas las personas, brindando una atención sin discriminación, con trato digno y consideración.

Responsabilidad

Cumplir las funciones y obligaciones de manera oportuna y eficiente, asumiendo las consecuencias de las acciones en beneficio de la seguridad del paciente.

Ética

Actuar con honestidad, transparencia y apego a los principios morales y normativas que regulan la atención en salud.

Compromiso

Mantener una actitud de entrega y dedicación hacia el cuidado de la salud de la población, priorizando el bienestar del usuario y la comunidad.

Calidad

Brindar servicios de salud seguros, eficaces y humanizados, orientados a la mejora continua de los procesos de atención.

Equidad

Garantizar el acceso justo a los servicios de salud, atendiendo a las personas sin distinción de género, edad, condición social, cultural o económica.

Trabajo en equipo

Fomentar la colaboración, el respeto y la comunicación efectiva entre los profesionales de salud para lograr una atención integral.

Vocación de servicio

Ejercer la labor en salud con empatía, sensibilidad y disposición permanente para atender las necesidades de la población.

Confidencialidad

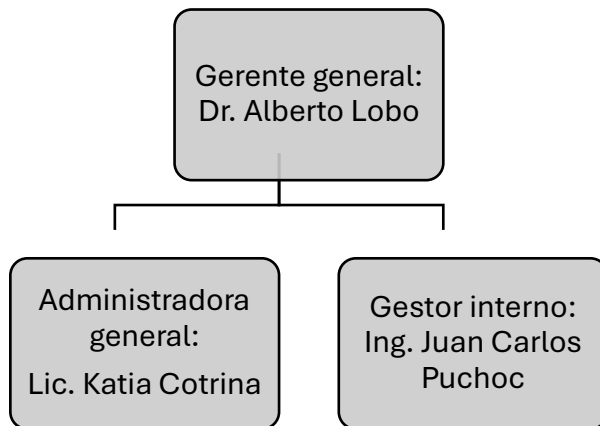
Proteger la información personal y clínica de los usuarios, respetando la privacidad y la confianza depositada en el personal de salud.

Solidaridad

Actuar con apoyo y cooperación entre el personal de salud y la comunidad, especialmente en situaciones de vulnerabilidad o emergencia.

Organización de la empresa

Figura 2. Organigrama de la empresa



Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre cuidados de la salud en usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA durante el periodo Noviembre-Diciembre, 2025.

Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre diabetes en usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA durante el periodo Noviembre-Diciembre, 2025.

Determinar el nivel de conocimiento sobre alcoholismo en usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA durante el periodo Noviembre-Diciembre, 2025.

Determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión en usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA durante el periodo Noviembre-Diciembre, 2025.

Determinar el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA durante el periodo Noviembre-Diciembre, 2025.

Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado en usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA durante el periodo Noviembre-Diciembre, 2025.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Marco teórico

2.2.1 Cuidado de salud

El cuidado de la salud constituye un conjunto de acciones, hábitos y prácticas orientadas a mantener o mejorar el bienestar físico, mental y social de las personas. Una atención adecuada incluye la prevención de enfermedades crónicas, la promoción de estilos de vida saludables y el manejo responsable de factores de riesgo como el consumo de alcohol, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus (OMS, 2013).

El cuidado como una práctica que integra ciencia, empatía y compromiso social. El cuidado se concibe no solo como atención a la enfermedad, sino como acompañamiento en todas las etapas de la vida, considerando las necesidades de las personas desde una perspectiva **holística** (física, emocional y social) (Perera, J; Santana, D; Otero, M; Siverio, A; Perez, F; Valenzuela, M, 2021).

2.2.2 Diabetes

Definición: Es una enfermedad que hace que se produzca un aumento de niveles de glucosa en sangre. La diabetes no tiene cura, pero tiene un tratamiento que puede evitar complicaciones, entre ellos: el control del nivel de glucosa en sangre, de la presión arterial (tensión arterial) y de los niveles altos de colesterol cuando se presenten (Sociedad Española de Medicina Interna, 2025).

Tipos de diabetes

Tipo 1, llamada insulino dependiente, esto pasa cuando el páncreas no produce la cantidad necesaria de insulina. Suele presentarse en la infancia o adolescencia.

Tipo 2, lo padece el 90% del total de casos. Consiste en la disminución de la eficacia de la insulina para poder procesar la glucosa (insulinorresistencia) debido a la presencia de obesidad abdominal (Aznar, S; Lomas, M; Quilez, R; Huguet, I, 2012).

Causas

El sobrepeso y la obesidad es uno de los factores de riesgo que más predomina por lo que es necesario tener un peso salvable.

Los pacientes con antecedentes familiares (Sociedad Española de Medicina Interna, 2025).

Síntomas

Los síntomas son sed excesiva, aumenta la frecuencia urinaria, cansancio, visión borrosa o pérdida involuntaria de peso. Sin embargo, muchos pacientes con diabetes tipo 2 no presentan síntomas y se descubre cuando hay alguna complicación médica (Sociedad Española de Medicina Interna, 2025).

Diagnóstico

En personas con los síntomas mencionados la presencia de un valor de glucosa en sangre superior a 200 mg/dL.

En personas sin síntomas, un valor de glucosa superior a 126 mg/dL realizados tras 8 horas de ayuno (generalmente antes del desayuno).

Un valor de hemoglobina A1c superior a 6.5% realizado con un método de referencia en un Laboratorio Certificado (Reyes, F; Perez, M; Figueredo, E; Ramirez, M; Jimenez, Y, 2016).

Tratamiento

La diabetes tipo 1 requiere tratamiento con insulina.

Debe mantener una dieta saludable que debe incluir frutas, verduras y cereales, alimentos que contengan fibra, vitaminas y minerales, alimentos de origen animal que sea bajo en grasa como el pollo, atún, pescado, quesos blancos, bistec o res y lácteos descremados (Federación Mexicana de Diabetes, 2018).

Realizar actividad física diariamente.

Evitar fumar y tomar alcohol.

Controlar los valores de glucosa en sangre y hemoglobina.

Si la dieta y el ejercicio no mejoran lo suficiente el control de la glucosa al cabo de 3 meses se añaden medicamentos de reducen el nivel de glucosa en sangre (Federación Mexicana de Diabetes, 2018).

El uso de medicamentos se seleccionará según necesidad medica del paciente. En caso no sea suficiente con la dieta, el ejercicio y medicamentos, en la diabetes tipo 2 es probable se requiera de tratamiento con insulina (Reyes, F; Perez, M; Figueredo, E; Ramirez, M; Jimenez, Y, 2016).

Se debe educar al paciente para el tratamiento con insulina, para que el mismo pueda realizarse sus controles de glucosa en sangre mediante tiras reactivas, además del reconocimiento de síntomas de hipoglucemia.

2.2.3 Hipertensión

Definición: Es una enfermedad que se caracteriza por el aumento de la presión interior de los vasos sanguíneos. A consecuencia de ello, se van dañando de manera progresiva,

dando a desarrollar enfermedades cardiovasculares (ictus, infarto de miocardio e insuficiencia cardíaca), daño en el riñón y puede afectar también la retina (Colera, I; Igual, P; Perez, A; Orga, L, Pelleja, A; Vidal, I, 2024).

Síntomas: Es silenciosa, quiere decir que no suele presentar síntomas. Cuando los valores de la presión arterial están elevados suele provocar cefalea. También, mareos o vértigo, palpitaciones, visión borrosa, hemorragias nasales (Plataforma del Estado Peruano, 2025).

Diagnóstico: Se realiza la medición mediante un tensiómetro. Para considera a una persona hipertensa debe presentar dos o más mediciones realizadas en días distintos: (Plataforma del Estado Peruano, 2025).

Presión sistólica igual o mayor a 140 mm/Hg

Presión diastólica igual o mayor a 90 mm/Hg (Plataforma del Estado Peruano, 2025).

Como la presión arterial cambia a lo largo del día y de la noche, se realiza a la misma hora, donde se pueda realizar la medida de manera tranquila y sin interrupciones, en caso haya estado en movimiento se debe reposar 5 minutos antes de la toma. Es importante realizar un estudio completo donde haya análisis de laboratorio y electrocardiograma para tener un diagnóstico adecuado (Colera, I; Igual, P; Perez, A; Orga, L, Pelleja, A; Vidal, I, 2024).

Tratamiento: Es una enfermedad que no tiene cura, puede controlarse teniendo autocuidado por medio de su alimentación y ejercicios, su medicación que suele ir progresando con la edad, por lo que reduce el número de complicaciones en los órganos y reduce la mortalidad (Sellen, J, 2007).

2.2.4 Alcoholismo

Definición: Es la condición de una persona que pierde la libertad de abstinencia al consumo de alcohol (García, O, 2014).

No solo afecta al hígado, sino que se considera una enfermedad sistémica con impactos múltiples órganos y sistemas del cuerpo humano. Aunque el abuso de alcohol está culturalmente normalizado desde hace siglos, los patrones de consumo de alto riesgo, como el consumo excesivo semanal, diario o episodios intensivos en periodos cortos, aumentan la probabilidad de consecuencias negativas para la salud (Muga, R, 2020).

Diagnóstico: Tanto la CIE-10 como el DSM IV-TR definen criterios específicos para el diagnóstico del alcoholismo. La evaluación se fundamenta principalmente en la historia clínica, recopilando información sobre el patrón de consumo, los problemas asociados al alcohol y el grado de conciencia del paciente respecto a su situación (Díaz, H; Olmos, Ruth; Martínez, C, 2007).

Entre los instrumentos de valoración, el más frecuente es el CAGE (instrumento de cribado rápido). Además, los marcadores biológicos más usados en la práctica clínica incluyen GGT (enzima presente en el hígado), el VCM (mide el tamaño promedio de los glóbulos rojos) y la CDT (transferrina deficiente en carbohidratos) (Díaz, H; Olmos, Ruth; Martínez, C, 2007).

Causas y factores de riesgo:

Involucra factores biológicos, psicológicos y sociales. La predisposición genética, inicio temprano de consumo de alcohol (Organización Panamericana de Salud, 2020).

Consecuencias: El más común es el daño hepático. El alcohol induce la muerte celular hepática por falta de oxígeno. También, puede presentar daño renal, aumento de la presión arterial e infarto (García, O, 2014).

Prevención y tratamiento: Se basa en promoción de estilos de vida saludables y la educación sanitaria. La terapia requiere un enfoque integral que contemple la atención médica, apoyo psicológico, orientación familiar y acompañamiento social, con el objetivo de favorecer la recuperación y reintegración del individuo (Organización Panamericana de Salud, 2020).

Ley N° 28681: Establece el marco normativo para regular la venta, el consumo y la difusión publicitaria de bebidas alcohólicas en Perú. Su propósito central es proteger la salud de la población, con especial énfasis en la prevención de riesgos asociados al consumo de alcohol en niños, adolescentes y otros grupos vulnerables (Perú, 2006).

Esta norma dispone restricciones claras respecto a los espacios y condiciones en los que se permite la comercialización de bebidas alcohólicas, así como la prohibición expresa de su venta o suministro a personas menores de edad. Asimismo, contempla medidas sancionadoras dirigidas a quienes incumplan lo establecido, con el fin de reducir el acceso indiscriminado al alcohol (Perú, 2006).

2.2.5 Estilos de vida saludable

Definición: Conjuntos de hábitos, conductas y decisiones que las personas adoptan en su vida diaria con el propósito de mantener y mejorar su estado de salud y bienestar. Esto influye directamente en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, y contribuyen a una mejor calidad de vida a largo plazo (Organización Panamericana de Salud).

Una alimentación saludable constituye uno de los pilares fundamentales de un estilo de vida saludable. Esta se basa en el consumo equilibrado de alimentos variados que aporten los nutrientes necesarios para el adecuado funcionamiento del organismo. Una dieta balanceada contribuye al control del peso corporal, fortalece el sistema inmunológico y reduce el riesgo de desarrollar enfermedades como la diabetes mellitus, hipertensión y enfermedades

cardiovasculares (Organización Mundial de Salud, 2020).

La actividad física ayuda a mejorar la capacidad cardiovascular, fortaleciendo músculos y huesos, regula los niveles de glucosa y presión arterial, además, disminuye el estrés (Organización Mundial de la Salud, 2024).

El cuidado de salud mental, forma parte integral de los estilos de vida saludable. El manejo adecuado del estrés, refuerza la autoestima y el desarrollo de habilidades emocionales permiten afrontar de manera positiva las situaciones cotidianas (Organización Panamericana de Salud).

Hidratación adecuada, mantener una adecuada ingesta de líquidos es un componente fundamental de un estilo de vida saludable. Esto permite que el organismo funcione de manera óptima, regulando la temperatura corporal, facilitando procesos metabólicos y favoreciendo la eliminación de desechos a través de los riñones (Organización Mundial de Salud, 2020).

Se recomienda que las personas consuman líquidos de manera constante a lo largo del día, priorizando el agua como fuente principal y limitando el consumo de bebidas azucaradas o alcohólicas, que pueden afectar la salud metabólica y cardiovascular (Organización Mundial de Salud, 2020).

A la vez, se previene **conductas de riesgo** como el consumo en exceso de alcohol. Estas conductas afectan negativamente la salud física y mental, interfieren con el autocuidado y dificultan el control de enfermedades crónicas (Organización Panamericana de Salud).

2.2.6 Autocuidado

Definición: Se refiere a las acciones que una persona realiza de manera consciente y voluntaria para mantener y mejorar su salud, prevenir enfermedades y fomentar su bienestar general (Orem, D, 2003).

Las intervenciones de autocuidado se apliquen adecuadamente, se requiere un entorno facilitador que incluya no solo el sistema de salud, sino también sectores como la educación y servicios sociales. La educación, la alfabetización en salud y la alfabetización digital son componentes esenciales para que las personas puedan comprender y usar la información de salud con criterio (OMS, 2024).

No solo abarca el cuidado físico, como la alimentación, hidratación, higiene personal y actividad física, sino también la dimensión emocional y social, incluyendo la gestión de estrés, equilibrio emocional y el mantenimiento de relaciones interpersonales saludables (Orem, D, 2003).

Desde la perspectiva de Enfermería, el autocuidado es un componente esencial en el manejo de la salud, ya que fortalece la autonomía del paciente y permite que la persona participe activamente en la prevención y control de enfermedades. Por ejemplo, en pacientes con enfermedades crónicas como diabetes mellitus o hipertensión, el autocuidado incluye la monitorización de signos vitales, la adherencia al tratamiento, el seguimiento de dietas recomendadas y la realización de ejercicio físico (Potter, P, 2021).

Promover el autocuidado contribuye a mejorar la calidad de vida, reduce la dependencia de los servicios de salud y favorece la toma de decisiones responsables en torno a la salud individual y colectiva. Los profesionales de Enfermería desempeñan un papel fundamental al educar, orientar y acompañar a las personas en la implantación de hábitos de autocuidado, adaptándolos a las necesidades y características de cada individuo (Orem, D, 2003).

CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

Durante mi permanencia en el SERVISALUD SANTA ROSA me desempeñé en diferentes áreas, asistenciales y administrativas, lo que me permitió desarrollarme y fortalecer mis conocimientos teóricos y prácticos. Entre los servicios en los que estuve se encuentran tóxico, triaje, recepción y esterilización de materiales, desempeñando funciones orientadas a la atención integral y segura del paciente.

En el servicio de tóxico, realicé actividades como la atención inicial de pacientes, control de signos vitales, administración de inyectables (vía endovenosa e intramuscular), apoyo en procedimientos y valoración del paciente, siempre cumpliendo con las normas de bioseguridad y protocolos establecidos.

En el área de triaje, participé en la clasificación de pacientes según su prioridad de atención, realizando la valoración, toma de signos vitales y registro de información, contribuyendo a una atención oportuna y eficiente. Asimismo, brindé orientación a los usuarios y familiares sobre el proceso de atención.

En la recepción, desarrollé funciones relacionadas con la admisión de pacientes, organización de documentos y atención directa al usuario, fortaleciendo habilidades de comunicación, trato humanizado y responsabilidad administrativa dentro del establecimiento de salud.

Finalmente, en el área de esterilización, participé en los procesos de limpieza, desinfección, preparación y esterilización del material médico, verificando el correcto cumplimiento de las normas de control de infecciones y asegurando la disponibilidad de instrumental en condiciones óptimas para su uso.

La experiencia adquirida en estos servicios contribuyó al desarrollo de habilidades

técnicas, organizativas y humanas, reforzando mi compromiso con mi carrera.

El proceso de selección fue de manera presencial mediante una entrevista con el Dr. Alberto Lobo, el 01 de Julio del 2024, que mediante mi experiencia previa asistiendo ancianos y personas con discapacidad vio en mi, las competencias necesarias para desarrollarme en el puesto.

Respecto a las personas involucradas en el proyecto de suficiencia profesional desarrollado en el centro, fue directamente el Dr. Alberto Lobo por el permiso que me concedió, ya que el también creyó que era necesaria la intervención para poder identificar el nivel de conocimiento que tiene la población que asiste al centro para que se pueda intervenir de manera oportuna, además de promover sesiones educativas, algo que el centro no tiene como una de las funciones de enfermería en el mismo.

Las actividades que se realizaron fue justamente sesiones educativas de 5 temas muy relevantes en la salud que son hipertensión, diabetes, alcoholismo, autocuidado y estilos de vida saludable. Se realizó un tema por día durante el periodo de noviembre-diciembre del 2025.

Identificación del problema al inicio del periodo laboral, se identificó que el centro contaba con una limitada disponibilidad de personal, esto influye de manera directa en la capacidad para desarrollar actividades orientadas a la promoción de la salud, por lo que se puede ver obligado a poner en segundo plano intervenciones educativas a los usuarios.

Ante esta realidad, se optó por la organización y ejecución de cinco sesiones educativas dirigidas a los usuarios del establecimiento, como una estrategia práctica para contribuir a la promoción de la salud. Estas sesiones permitieron transmitir conocimientos esenciales, fomentar la participación activa de la población y mejorar conductas saludables.

Metodología y desarrollo del proyecto, se usó 5 diferentes instrumentos por cada tema

para la recolección de datos, donde se realizará un pre y post test de cada tema presentado.

Para medir diabetes se usó la encuesta de la autora (Gonzalez, 2019) que realizó la prueba de confiabilidad para medir la variable nivel de conocimiento, obteniendo como resultado el coeficiente de Kurder y Richardson 0,78, demostrando así alto nivel de confiabilidad y mediante la prueba binomial se encontró nivel de significancia de 0,040, demostrando así la concordancia entre los 8 expertos. A cada respuesta correcta se dio la puntuación igual a uno, en tanto que, por cada respuesta incorrecta la valoración otorgada fue cero.

El cuestionario no presenta dimensiones explícitas; sin embargo, para fines del análisis, los ítems fueron agrupados en dimensiones temáticas según su contenido.

Tabla 1. Dimensiones Diabetes

Cuestionario	Número de ítems	Dimensiones evaluadas
Conocimiento sobre diabetes	18	1. Concepto y tipos
		2. Factores de riesgo y causas
		3. Alimentación y hábitos de vida saludable
		4. Ejercicio físico y actividad en tiempo libre
		5. Complicaciones y prevención

El instrumento empleado utilizado fue un cuestionario de elaborado por (Apcho, 2023), con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento sobre el consumo de tabaco y alcohol, compuesto originalmente por 18 ítems.

Para el presente estudio, se utilizó únicamente la sección correspondiente al alcohol, la cual comprende los ítems del 10 al 18, organizados en dos dimensiones: conceptos generales del alcohol y efectos del alcohol. Las respuestas fueron calificadas asignando un punto a las correctas y cero puntos a las incorrectas.

Tabla 2. Dimensiones de Alcohol y efectos

Cuestionario	Número de ítems	Dimensiones evaluadas
Nivel de conocimiento sobre alcohol y sus efectos	9	1. Concepto de alcohol y alcoholismo
		2. Efectos del alcohol

La medición del conocimiento sobre la hipertensión arterial se organizó en cuatro dimensiones: aspectos generales de la enfermedad, factores asociados al riesgo, acciones para su control y alternativas terapéuticas. La evaluación del conocimiento se realizó a partir de las respuestas brindadas a cada ítem, asignándose dos puntos cuando la respuesta fue correcta y cero puntos cuando fue incorrecta. De esta forma, el puntaje global posible osciló entre 0 y 38 puntos. Cabe precisar que el ítem N.º 17 no fue considerado en la puntuación total, debido a que no presenta una respuesta correcta o incorrecta, ya que su propósito fue recopilar información relacionada con el manejo de la enfermedad por parte del paciente con hipertensión.

Tabla 3. Dimensiones de Hipertensión

Cuestionario	Número de ítems	Dimensiones evaluadas
Conocimiento sobre hipertensión arterial	20	1. Generalidades <hr/> 2. Factores de riesgo <hr/> 3. Medidas de control <hr/> 4. Tratamiento

Para medir estilos de vida saludable se usará el instrumento que pertenece a la autora (Suarez, S, 2023) que se encuentra ratificado por un juicio de expertos, llevando a cabo temarios con diez interrogantes y de este modo poder medir la variable Nivel de conocimiento sobre estilos de vida, donde cada interrogante vale dos puntos, obteniendo un total de veinte. El cuestionario se realizó usando el método confiable del coeficiente alfa de Cronbach, con un valor de 0,72, siendo la confiabilidad alta.

Tabla 4. Dimensiones estilos de vida saludable

Cuestionario	Número de ítems	Dimensiones evaluadas
Conocimiento sobre estilos de vida saludable	10	1. Actividad física y deporte
		2. Hidratación y hábitos alimenticios
		3. Sueño
		4. Autocuidado general
		5. Sedentarismo y automedicación

Para evaluar el nivel de conocimiento sobre autocuidado se utilizó un cuestionario cuya validez fue determinada por el juicio de tres expertos, quienes concluyeron que el instrumento tenía una adecuada global de 0,74, considerándose apropiado para su aplicación.

Este instrumento, dirigido a personas adultas mayores, se basa en una versión modificada del test de evaluación de conocimientos en autocuidado desarrollado por Belkis. El cuestionario está organizado en cuatro dimensiones: actividad física (ítems 1,2 y 3), alimentación (ítems 5, 6, 7, 8, 9), descanso y sueño (ítems 4,10 y 11) e higiene y confort (ítems 12, 13 y 14)

Tabla 5. Dimensiones autocuidado

Cuestionario	Número de ítems	Dimensiones evaluadas
Conocimiento sobre autocuidado	14	1. Actividad física
		2. Alimentación
		3. Descanso y sueño
		4. Higiene y confort

La puntuación se asigna otorgando un punto a cada respuesta correcta y cero puntos a las incorrectas. El puntaje total se obtiene mediante la suma de los valores alcanzados, permitiendo clasificar el nivel de conocimiento en tres categorías: bajo (0 a 6 puntos), medio (7 a 11 puntos) y alto (12 a 14 puntos).

Como resultado de la implementación: se realizó cada día un diferente tema, donde se brindó información clara y accesible, promoviendo la participación de los usuarios, donde también resolvieron dudas, y así se logró la aceptación por parte de la población.

Consideraciones éticas:

Durante el desarrollo de la experiencia laboral y del proyecto se respetaron los principios éticos fundamentales del ejercicio profesional en salud. Se garantizó el respeto a la

dignidad de los usuarios, la confidencialidad de la información obtenida mediante las encuestas y el carácter voluntario de la participación.

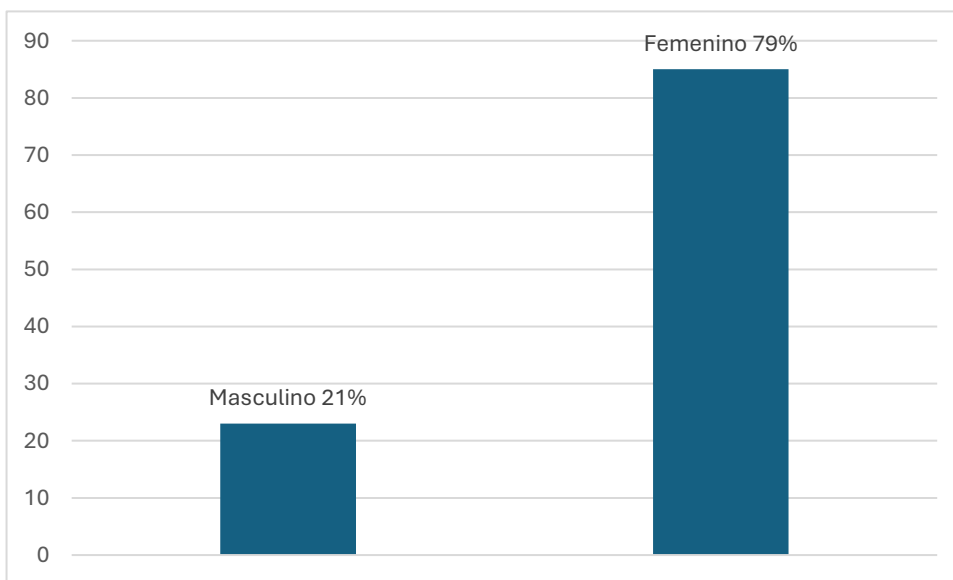
CAPÍTULO IV. RESULTADOS

En el período comprendido entre noviembre y diciembre de 2025, el SERVISALUD SANTA ROSA atendió a un total de 178 usuarios. Enseguida, se presentan los resultados obtenidos en función del objetivo general y de los objetivos específicos planteados.

Objetivo General

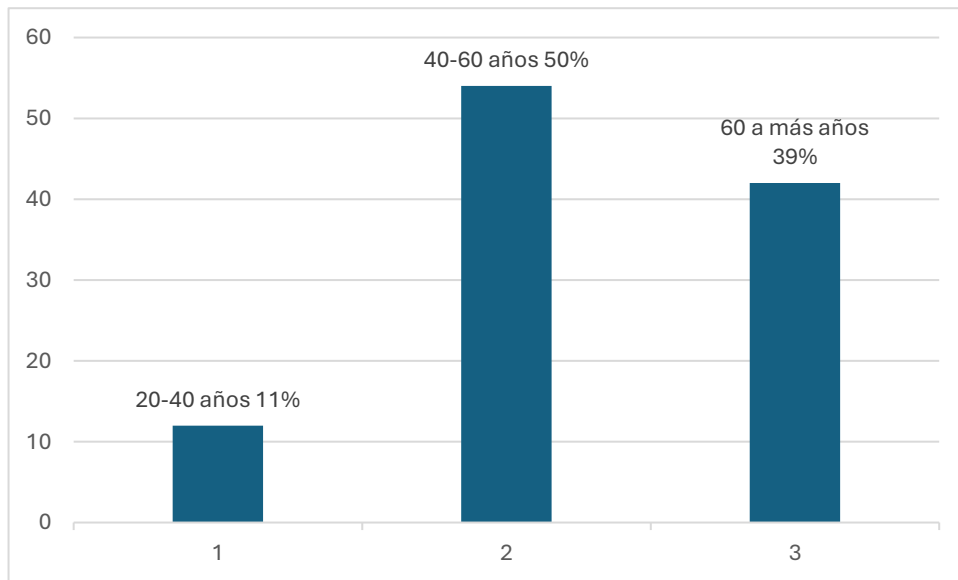
Determinar el nivel de conocimiento sobre cuidados de la salud en usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA durante el periodo Noviembre-Diciembre, 2025.

Figura 3. Sexo



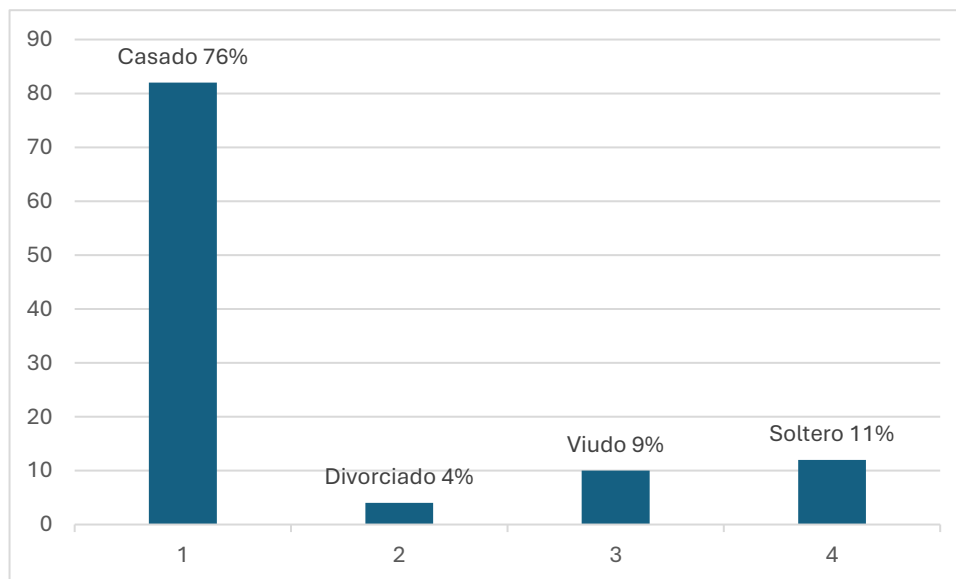
En cuanto a la distribución por sexo de la población encuestada, se observa que el 21% corresponde al sexo masculino, mientras que la mayoría, un 79%, son mujeres. Esta predominancia femenina podría influir en los resultados del estudio, ya que diferentes géneros pueden presentar variaciones en conocimientos y comportamientos relacionados con la salud y autocuidado.

Figura 4. Edad



El gráfico muestra la distribución por grupos de edad de los participantes en la encuesta. Se observa que la mayoría, un 50%, se encuentra en el rango de 40-60 años, seguido por un 39% que tiene 60 años a más, y un 11% que tiene entre 20 y 40 años. Esta distribución indica que la población encuestada está compuesta por adultos de mediana edad y adultos mayores.

Figura 5. Estado civil



Respecto al estado civil de los participantes, se observa que la mayoría, un 76%, están casados, lo que podría reflejar una estabilidad familiar que influye en sus hábitos y estilos de vida. Por otro lado, el 11% se identifica como soltero, el 9% como viudo y el 4% como divorciado. Estos datos son importantes para comprender el contexto social de encuestados y como puede afectar a sus comportamientos y percepciones sobre la salud y el autocuidado.

Objetivos específicos

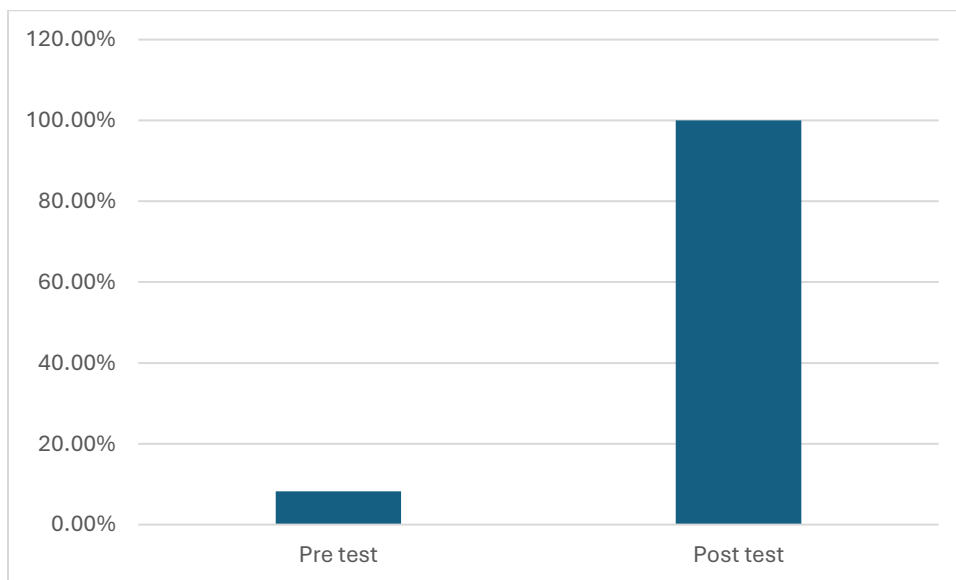
Determinar el nivel de conocimiento sobre diabetes en usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA durante el periodo Noviembre-Diciembre, 2025.

Ante la intervención, el 21% cree que la diabetes no tiene cura, el 37% cree que es a causa de la obesidad y falta de ejercicio y el 87% cree que la peor consecuencia es la muerte. En el post test, el 100% respondió de manera adecuada.

Tabla 6. Nivel de conocimientos sobre diabetes

Pregunta	Pre test (%)	Post test (%)
1	4 (21%)	19 (100%)
2	7 (37%)	19 (100%)
3	0%	19 (100%)
4	0%	19 (100%)
5	0%	19 (100%)
6	0%	19 (100%)
7	0%	19 (100%)
8	0%	19 (100%)
9	0%	19 (100%)
10	0%	19 (100%)
11	0%	19 (100%)
12	0%	19 (100%)
13	0%	19 (100%)
14	0%	19 (100%)
15	0%	19 (100%)
16	0%	19 (100%)
17	17 (89%)	19 (100%)
18	0%	19 (100%)

Figura 6. Total de respuestas correctas sobre diabetes



Los resultados del pre test mostraron que los participantes alcanzaron únicamente un 8,2% de respuestas correctas. Tras la intervención educativa, el post test evidenció un aumento significativo, logrando un nivel de conocimiento completo (100%), lo que refleja la efectividad del programa aplicado en la mejora del aprendizaje de los participantes.

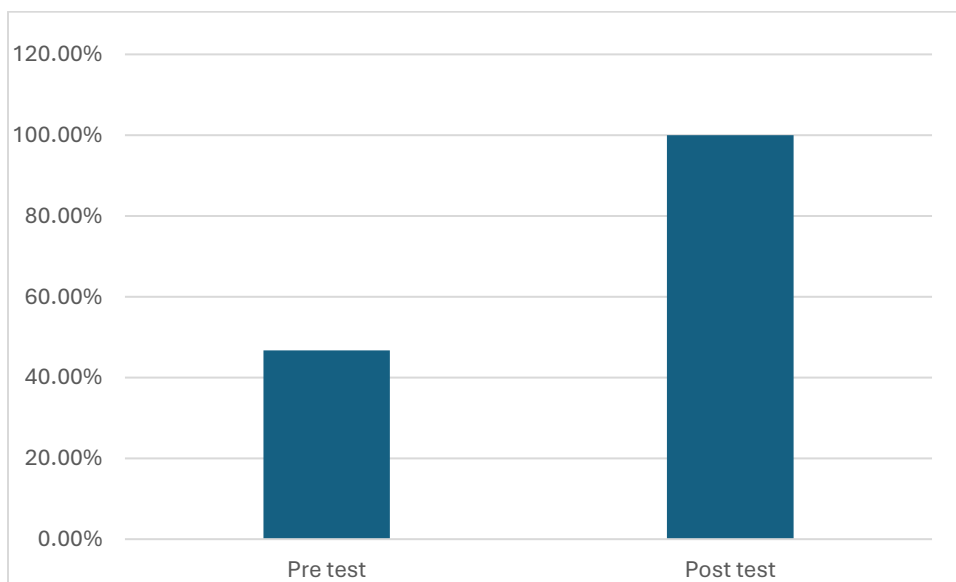
Determinar el nivel de conocimiento sobre alcoholismo en usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA durante el periodo Noviembre-Diciembre, 2025.

Ante la intervención, el 40% cree que el alcohol es una bebida y droga, el 20% cree que etanol es su mayor componente, el 13% el alcohol es un problema de salud, el 23% conoce sobre la ley 28681, el 100% sabe que no aumenta la capacidad de razonamiento, el 25% cree que el vómito no es un signo de la resaca, el 100% dice que no genera mayor comunicación y que no tiene coherencia en sus acciones al beber alcohol. Al post test, la totalidad de encuestados respondió correctamente a las preguntas planteadas.

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre alcoholismo

Pregunta	Pre test (%)	Post test (%)
1	16 (40%)	40 (100%)
2	8 (20%)	40 (100%)
3	0%	40 (100%)
4	5 (13%)	40 (100%)
5	9 (23%)	40 (100%)
6	40 (100%)	40 (100%)
7	10 (25%)	40 (100%)
8	40 (100%)	40 (100%)
9	40 (100%)	40 (100%)

Figura 7. Total, de respuestas correctas sobre diabetes



El pre test reflejó un conocimiento inicial moderado, con un 46,7% de respuestas correctas. Tras la intervención educativa, el post test evidenció un aumento completo al 100%,

demostrando la eficacia del programa en la mejora del aprendizaje de los participantes.

Determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión en usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA durante el periodo Noviembre-Diciembre, 2025.

Tras la intervención educativa, se observó un cambio significativo con el conocimiento de los participantes sobre hipertensión arterial dando un 100%. Antes de la intervención el 100% reconocía que la hipertensión eleva la presión arterial por encima de los niveles normales y que 140/90 mm/Hg se considera un valor elevado.

Sin embargo, solo el 14% entendía que esta enfermedad es prevenible, el 50% reconocía que su mal control puede provocar la muerte, y el 45% la relacionaba con el aumento excesivo de peso. Además, todos los participantes, identificaron que tener antecedentes familiares de hipertensión o diabetes aumenta el riesgo.

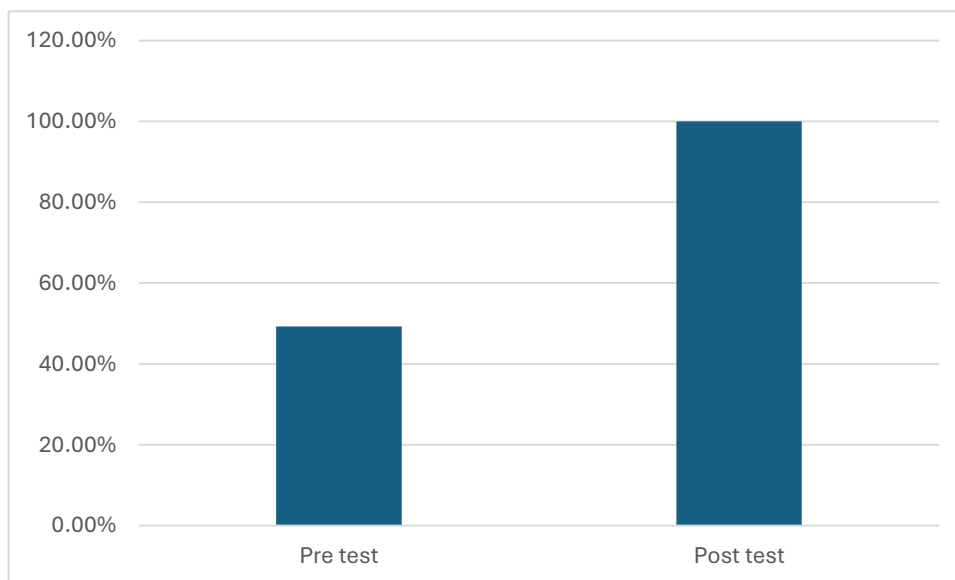
Respecto a los hábitos, el 50% sabía que el consumo de sal de mar no ayuda a controlar la presión y evita el café, alcohol, dieta excesiva en sal y estrés. Solo el 36% consumía más frutas y verduras, el 82% consumía alimentos alto en grasa. En cuanto actividad física, solo el 18% realizaba al menos 30 minutos de ejercicio o permanecía de pie gran parte del día.

Sobre la medicación, el 91% conocía la correcta conservación de los fármacos, mientras que el 9% consideraba que deben tomarse de por vida, y el 45% creía que los medicamentos deben consumirse con los alimentos. Respecto a controles médicos, el 36% asistía regularmente, el 27% acudía solo cuando le correspondía un control, y el 26% medía su presión en reposo.

Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre hipertensión

Pregunta	Pre test (%)	Post test (%)
1	22 (100%)	22 (100%)
2	22 (100%)	22 (100%)
3	3 (14%)	22 (100%)
4	11 (50%)	22 (100%)
5	10 (45%)	22 (100%)
6	11 (100%)	22 (100%)
7	11 (50%)	22 (100%)
8	11 (50%)	22 (100%)
9	8 (36%)	22 (100%)
10	18 (82%)	22 (100%)
11	4 (18%)	22 (100%)
12	4 (18%)	22 (100%)
13	18 (82%)	22 (100%)
14	20 (91%)	22 (100%)
15	2 (9%)	22 (100%)
16	10 (45%)	22 (100%)
17	8 (36%)	22 (100%)
18	6 (27%)	22 (100%)
19	8 (36%)	22 (100%)
20	10 (45%)	22 (100%)

Figura 8. Total de respuestas correctas sobre hipertensión



En el pre test, los participantes obtuvieron un promedio del 49,3% de respuestas correctas, indicando un conocimiento inicial moderado sobre el contenido evaluado. Tras la intervención educativa, el post test mostró un incremento notable, con un 100% de respuestas correctas, lo que demuestra una mejora significativa en el aprendizaje alcanzado

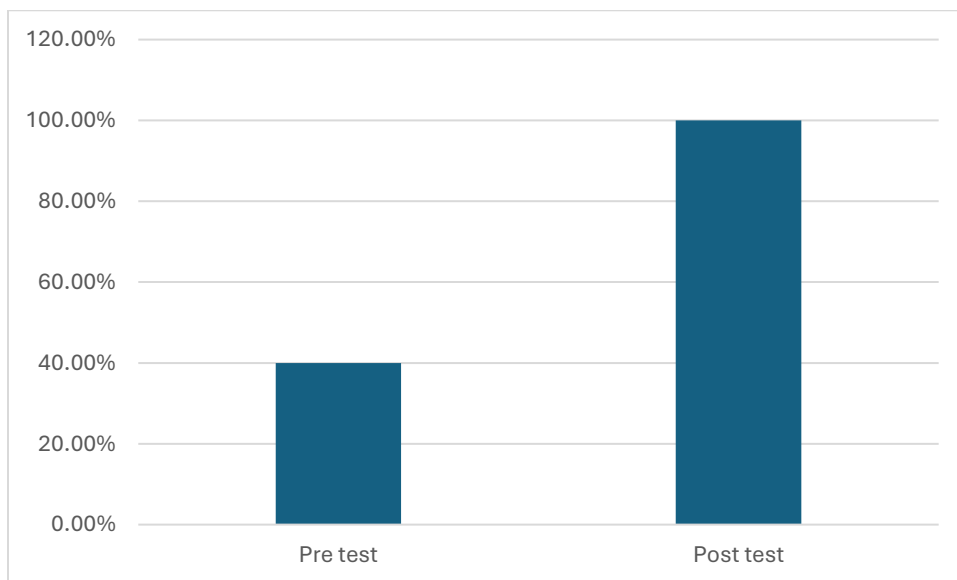
Determinar el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA durante el periodo Noviembre-Diciembre, 2025.

Ante la intervención, el 40% menciona que se realizan 30-45 minutos de ejercicios diarios, el 100% duerme de 7-8 horas, el 100% dice que la automedicación es el uso de medicamentos sin prescripción y el 100% piensa que el sedentarismo es la falta de ejercicio. La totalidad de la población evaluada respondió de manera satisfactoria.

Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable

Pregunta	Pre test (%)	Post test (%)
1	16 (40%)	16 (100%)
2	0%	16 (100%)
3	0%	16 (100%)
4	0%	16 (100%)
5	0%	16 (100%)
6	0%	16 (100%)
7	0%	16 (100%)
8	16 (100%)	16 (100%)
9	16 (100%)	16 (100%)
10	16 (100%)	16 (100%)

Figura 9. Total de respuestas correctas sobre estilos de vida saludable



El pre test mostró que los participantes tenían un conocimiento inicial limitado, con un 40% de respuestas correctas. Tras la intervención educativa, el post test evidenció un aumento completo al 100%, indicando que la estrategia aplicada fue efectiva en la mejora del aprendizaje.

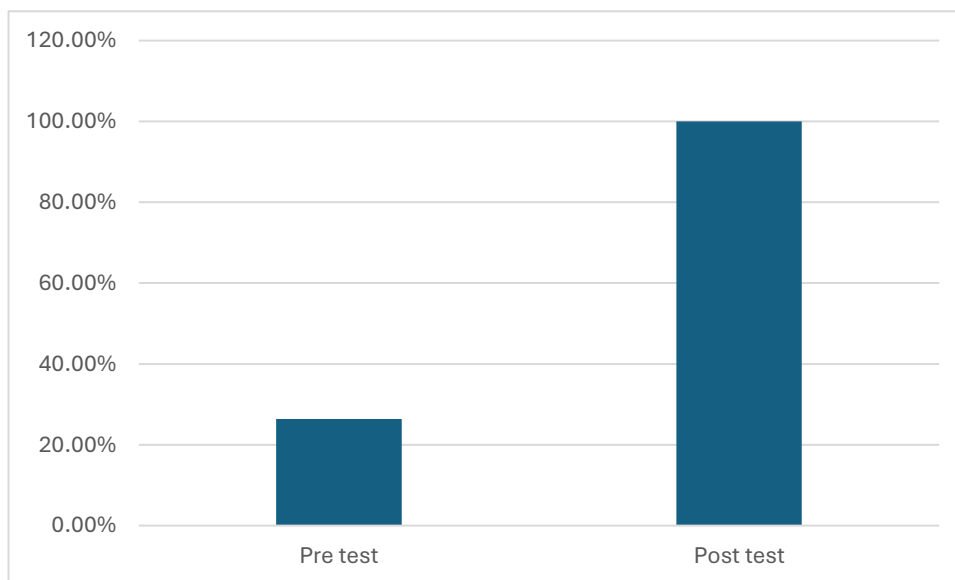
Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado en usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA durante el periodo Noviembre-Diciembre, 2025.

Ante la intervención, el 21% menciona que la actividad física favorece el descanso adecuado, el 45% realiza diariamente una caminata, el 18% come frutas y verduras diariamente, el 36% consume diariamente lácteos, el 55% come carnes blancas diariamente y el 100% duerme sus horas diariamente.

Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre autocuidado

Pregunta	Pre test (%)	Post test (%)
1	4 (21%)	11 (100%)
2	5 (45%)	11 (100%)
3	0%	11 (100%)
4	0%	11 (100%)
5	0%	11 (100%)
6	2 (18%)	11 (100%)
7	4 (36%))
8	6 (55%)	11 (100%)
9	0%	11 (100%)
10	11 (100%)	11 (100%)
11	0%	11 (100%)
12	0%	11 (100%)
13	0%	11 (100%)
14	0%	11 (100%)

Figura 10. Total de respuestas correctas sobre autocuidado



El pre test evidenció un conocimiento inicial bajo, con un 26,4% de respuestas correctas. Tras la intervención educativa, el post test mostró un aumento completo al 100%, demostrando la eficacia de la estrategia aplicada en la mejora del aprendizaje de los participantes.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Los resultados obtenidos permiten evidenciar que el conocimiento sobre los cuidados de la salud en los usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA, durante el periodo noviembre–diciembre de 2025, presenta diferencias entre los participantes, ya que mientras algunos cuentan con nociones adecuadas, otros muestran limitaciones que podrían afectar la práctica de hábitos saludables, lo que indica la necesidad de reforzar la educación en salud.

Se evidencia que el nivel de conocimiento relacionado con la diabetes en los usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA, durante el periodo noviembre–diciembre de 2025, es parcial,

observándose debilidades en aspectos vinculados a la prevención, identificación de riesgos y control de la enfermedad, lo que hace necesario fortalecer las intervenciones educativas orientadas al autocuidado.

Los hallazgos muestran que el conocimiento sobre el alcoholismo en los usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA, durante el periodo noviembre–diciembre de 2025, resulta limitado, especialmente en lo referente a las consecuencias del consumo excesivo y al reconocimiento del consumo problemático, lo cual resalta la importancia de implementar acciones preventivas y de sensibilización.

Se puede afirmar que los usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA durante noviembre–diciembre de 2025 presentan distintos niveles de conocimiento sobre estilos de vida saludable. Mientras algunos muestran comprensión básica de prácticas beneficiosas para su salud, otros carecen de información suficiente, lo que indica la necesidad de implementar estrategias educativas más efectivas que fomenten hábitos saludables en la población.

Se evidencia que los usuarios del SERVISALUD SANTA ROSA durante noviembre–diciembre de 2025 poseen un conocimiento limitado sobre autocuidado, especialmente en lo relacionado con la prevención y el manejo responsable de su salud. Esto refleja la importancia de fortalecer programas de educación en salud que promuevan la autonomía y la responsabilidad individual en el cuidado personal.

Recomendaciones

Mantener un plan de ejecución de manera periódica de sesiones educativas que aborden diferentes temas, sean los mismos u otros que también tienen mucha relevancia para tratar, según la necesidad de la población o presencia de alguna enfermedad prevalente.

Capacitar al personal de salud en técnicas de educación participativa y manejo de grupos.

Fomentar la integración de la comunidad, motivando a los usuarios a asumir un papel activo en su autocuidado y promoción de salud en su entorno.

REFERENCIAS

- Alejos Mireyllle, M. J. (2017). *Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial*. [Tesis de especialidad, Univesidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Académico UPCH. Obtenido de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1007/Nivel_AlejosGarcia_Mireyllle.pdf
- Apcho, A. (2023). *Nivel de conocimiento sobre el uso del tabaco y alcohol en adolescentes de secundaria de una i.e estatal, lima 2022*. [Tesis de título, Univesidad San Juan Bautista]. Repositorio Académico UPSJB. Obtenido de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/9e9ff1f1-99a5-4a10-986c-c358bc321e77/content>
- Atunga, N., & Huaytaya, R. (2024). *Nivel de conocimientos sobre estilos de vida saludables en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en un establecimiento de salud, Lima-2024*. [Tesis de título, Univesidad María Auxiliadora]. Repositorio Institucional María Auxiliadora. Obtenido de <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2261>
- Aznar, S; Lomas, M; Quilez, R; Huguet, I. (2012). Diabetes mellitus. *Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4034166>
- Berbiglia, V, & Banfield, B. (2011). *Teorías del déficit del autocuidado*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/653189281/teoria-D-Orem-1>
- Callapiña, M. (2021). *Estilo de vida asociado al control de hipertensión arterial. Facultad de Medicina Humana*. Obtenido de <https://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v22n1/2308-0531-rfmh-22-01-79.pdf>
- Colera, I; Igual, P; Perez, A; Orga, L, Pelleja, A; Vidal, I. (2024). Hipertensión. *Sanitaria de Investigación*. Obtenido de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/hipertension/>

- Diaz, H; Olmos, Ruth; Martinez, C. (2007). *Alcoholismo*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2359889>
- Dominguez, F. (2024). *Nivel de conocimiento y práctica sobre el autocuidado del adulto mayor en el Centro Integral de Breña - 2024*. [Tesis de especialidad, Univesidad Nolbert Wiener]. Repositorio Académico UPSJB. Obtenido de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7444ba6a-754e-4f15-84b2-dbed43719462/content>
- Federación Mexicana de Diabetes*. (2018). Obtenido de <https://fmdiabetes.org/alimentos-que-cuidan-mi-corazon/>
- fesemi. (s.f.). *Hipertensión arterial*. Obtenido de <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/hta-semi.pdf>
- Garcia, O. (2014). *Alcoholismo*. *Ciencia*. Obtenido de https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/65_1/PDF/Alcoholismo.pdf
- Gon, J. F. (2021). *Cuidados de la salud*. Obtenido de <https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/2849/Libro%20Cuidados%20de%20la%20Salud.pdf>
- Gonzalez, A. (2019). *Niveles de conocimiento de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, 2019*. [Tesis de título, Univesidad Ricardo Palma]. Repositorio Académico Ricardo Palma. Obtenido de <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/05ee4ac8-1bfa-49ee-a411-1d9fcb28e9f3/content>
- Huaman, J; Ecos, K; Casma, C. (2022). *Estilos de vida y nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II, en pacientes adultos del programa de diabetes mellitus, del Puesto de Salud el Salvador - Chincha, Ica – 20212*. [Tesis de título, Univesidad Autónoma de Ica]. Repositorio Académico. Obtenido de <https://repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/20.500.14441/1727>

- Lin, W. (2023). *Conocimiento de las consecuencias para la salud del consumo excesivo de alcohol entre personas con diferentes estados de consumo de sustancias: un análisis transversal de la encuesta HINT de 2019*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37941341/>
- MINSA. (2022). *En el Perú, el 41% de mayores de 15 años presentó al menos una comorbilidad*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/633703-en-el-peru-el-41-4-de-mayores-?>
- Muga, R. (2020). The other targets of alcohol use disorder. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5117/511769287015/>
- OMS. (2013). *Self care for health*. Obtenido de <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2a315d08-a845-4fee-a6ca-83f9b418701b/content>
- OMS. (2024). *Autocuidado para la salud y el bienestar*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/self-care-for-health-and-well-being>
- OMS. (2024). *Autocuidado para la salud y el bienestar*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/self-care-for-health-and-well-being>
- Orem, D. (2003). *Nursing: Concepts of practice*.
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Obtenido de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Organización Mundial de Salud. (2020). Obtenido de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización Panamericana de Salud. (s.f.). Obtenido de

<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

Organización Panamericana de Salud. (2018). Obtenido de <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>

Organización Panamericana de Salud. (2020). Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/alcohol>

Organización Panamericana de Salud. (2025). Obtenido de https://www.paho.org/en/news/2-7-2025-noncommunicable-disease-deaths-americas-have-risen-43-2000-paho-report-shows?utm_source=chatgpt.com

Parisaca, Y. (2024). *Nivel de conocimientos y estilos de vida saludable en los profesionales de salud del hospital rafael ortiz ravines ii 1-julio, 2024.* [Tesis de maestría, Univesidad Nacional del Altiplano]. Repositorio Académico. Obtenido de <https://repositorio.unap.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2cd96903-a902-48e2-aea0-3c27e9bb4dd6/content>

Parra, A; Arguello, Y; Castro, L. (2020). Salud mental en los estilos de vida de jóvenes universitarios: modelo precede. *Revista Científica de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad del Norte (Colombia)* Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/817/81782333016/>

Perera, J; Santana, D; Otero, M; Siverio, A; Perez, F; Valenzuela, M. (2021).

Perú, C. d. (2006). Ley que regula la comercialización, consumo y publicidad de bebidas alcohólicas. *Diario El Peruano.*

Plataforma del Estado Peruano. (2025). *¿Qué es la hipertensión?* Obtenido de <https://www.gob.pe/22569-que-es-la-hipertension>

Potter, P. (2021). *Fundamentals of Nursing.* ELSEVIER.

Reyes, F; Perez, M; Figueredo, E; Ramirez, M; Jimenez, Y. (2016). *Tratamiento actual de la*

diabetes mellitus tipo 2. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812016000100009&script=sci_arttext

Sellen, J. (2007). *Hipertensión arterial: diagnóstico, tratamiento y control*. Universitaria.

Singh, A; Agongo, G; Chatio, S; Logonia, B; Debpuur, C; Ansah, P; Oduro, A; Klipstein-Grobusch, K & Nonterah, E. (2024). *Conocimientos, actitudes y percepciones sobre la hipertensión entre adultos en el sitio de vigilancia demográfica y de salud de Navrongo: un análisis de métodos mixtos*. Obtenido de https://link.springer.com/article/10.1186/s12875-024-02469-3?utm_source=chatgpt.com

Sociedad Española de Medicina Interna. (2025). Obtenido de <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/informacion-diabetes.pdf>

Suarez, S. (2023). *Nivel de conocimiento de estilos de vida y su relación con las prácticas de estilo de vida saludables en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2023*. [Tesis de título, Univesidad Nolbert Wiener]. Repositorio Académico Wiener. Obtenido de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6cd55f93-ee65-46f1-baf1-6ae404e9be74/content>

Torres, V. (2023). *Conocimiento sobre autocuidado y la práctica del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud Juan Pérez Carranza, Lima 2023*. [Tesis de título, Univesidad Nolbert Wiener]. Repositorio Académico Wiener. Obtenido de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/df6dc2a4-8000-4ef7-b468-6fa1cded8434/content>

ANEXOS

ANEXO 1. Encuesta Nivel de conocimientos sobre diabetes

Datos sociodemográficos

Edad: 20 a 40 años () 40 a 60 años () 60 años a más ()

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Casado () Soltero () Divorciado () Viudo ()

Marque con una "X" la respuesta que crea conveniente

1. ¿La diabetes es una enfermedad?
 - a) Una enfermedad que da solo a las gestantes
 - b) Una enfermedad que no usa bien la insulina
 - c) Una enfermedad que vuelve de color anaranjado la orina
 - d) Una enfermedad que no tienen cura**
2. ¿La diabetes es causada?
 - a) Por un virus
 - b) Por una emoción fuerte
 - c) Por obesidad y la falta de ejercicio**
 - d) Por la falta de producción de insulina
3. ¿Cuántos tipos de diabetes conoce usted?
 - a) 1
 - b) 2**
 - c) 3
 - d) No se
4. ¿La diabetes se diagnostica con?
 - a) Ecografía
 - b) Prueba de sangre**
 - c) Los síntomas
 - d) Densitometría
5. ¿Come con frecuencia verduras?
 - a) Todos los días**
 - b) 3 días de la semana
 - c) 2 días de la semana
 - d) 1 día a la semana
6. ¿Come con frecuencia frutas?
 - a) Todos los días**
 - b) 3 días de la semana
 - c) 2 días de la semana

- d) 1 día a la semana
7. ¿Cuántos panes come al día?
- a) **Un pan**
 - b) Dos panes
 - c) Tres panes
 - d) 4 panes a más
8. ¿Qué toma para calmar la sed?
- a) Gaseosa
 - b) Café
 - c) **Agua**
 - d) Refresco de fruta
9. ¿Cuántas veces al día come?
- a) 2 veces al día
 - b) **3 veces al día**
 - c) 4 veces al día
 - d) 5 veces al día
10. ¿Prefiere preparar los alimentos?
- a) Fritos
 - b) Horneados
 - c) **Sancochados**
 - d) Semi cocidos
11. La dieta de un diabético debe evitar
- a) Las verduras
 - b) **Los jugos de frutas**
 - c) La formula
 - d) La toma de medicamentos
12. ¿Cuánto tiempo le dedica al ejercicio al día?
- a) 10 minutos diarios
 - b) **30 minutos**
 - c) 1 hora
 - d) Mas de 1 hora
13. ¿Qué actividad realiza usted en sus tiempos libres?
- a) Se queda en casa a descansar
 - b) **Sale a pasear a un centro recreativo**
 - c) Se queda viendo televisión
 - d) Se dedica avanzar sus trabajos pendientes
14. ¿Sabe usted qué tipo de ejercicios puede hacer?
- a) Fuerte de intensidad alta, todos los días
 - b) **Moderada todos los días**
 - c) Baja intensidad, raras veces
 - d) No se debe hacer ejercicios
15. ¿Cuál es una contraindicación para realizar ejercicios?
- a) Sobre preso
 - b) **Niveles de glucosa por encima de 300 mg/dl**
 - c) Vida sedentaria
 - d) No hay ninguna contraindicación

16. ¿La amputación de los miembros por diabetes se debe a?
- a) Una mala circulación de las arterias
 - b) A una herida mal curada**
 - c) Al mal uso de agua y jabón
 - d) Al consumo excesivo de agua
17. Considera que la complicación más severa por la diabetes es:
- a) La muerte**
 - b) La hospitalización
 - c) La reprimenda de su medico
 - d) El abandono de su familia
18. Considera la principal medida para evitar una complicación por diabetes es:}
- a) La amputación del miembro infectado
 - b) Terapia solar y reposo
 - c) Cumplimiento de tratamiento farmacológico, dieta saludable y ejercicio**
 - d) Cirugía y comer menos veces al día

(Torres, 2023)

ANEXO 2. Encuesta Nivel de conocimiento sobre el alcohol y sus efectos

Datos sociodemográficos

Edad: 20 a 40 años () 40 a 60 años () 60 años a más ()

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Casado () Soltero () Divorciado () Viudo ()

Marque con una "X" la respuesta que crea conveniente

1. Que concepto tienes acerca del alcohol?
 - a) Es una bebida y una droga
 - b) No es una bebida, pero si una droga
 - c) Solo es una bebida
 - d) Es un jugo
2. ¿Sabes cuál es la principal componente de las bebidas alcohólicas?
 - a) Frutas
 - b) Malta
 - c) Etanol
 - d) Agua
3. ¿Cuáles son los tipos de bebidas alcohólicas
 - a) Sintéticas y no sintéticas
 - b) Destiladas y fermentadas
 - c) Natural y artificial
 - d) Acuosas y grasosas
4. ¿Sabes que es el alcoholismo?
 - a) Un vicio sano
 - b) Es una moda actual
 - c) Es un problema de salud
 - d) Una costumbre
5. ¿Sabes cuál es la ley que prohíbe la venta, distribución y suministro de bebidas alcohólicas a menores de edad?
 - a) Ley 28681
 - b) Ley 30709
 - c) Ley 30403
 - d) Ley 30364
6. ¿Qué no crees que produce la ingesta de alcohol?
 - a) Sangrado a nivel digestivo
 - b) Disminución de la razón
 - c) Cáncer al hígado
 - d) Aumento de la capacidad de razonamiento

7. ¿Cuál no es un síntoma de la resaca?
 - a) Fatiga
 - b) Insensibilidad
 - c) Sed
 - d) Vomito
8. ¿Qué no crees que puede producir la ingesta de alcohol en la familia?
 - a) Violencia intrafamiliar
 - b) Separación familiar
 - c) Poca preocupación por los hijos o padres
 - d) Buena comunicación
9. ¿Qué no crees que pueda causar la ingesta de alcohol con las amistades?
 - a) Peleas
 - b) Actos delictivos
 - c) Accidentes automovilísticos
 - d) Coherencia en las acciones

(Apcho, 2023)

ANEXO 3. Encuesta Nivel de conocimientos sobre Hipertensión arterial

Datos sociodemográficos

Edad: 20 a 40 años () 40 a 60 años () 60 años a más ()

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Casado () Soltero () Divorciado () Viudo ()

Marque con una "X" la respuesta que crea conveniente

1. Considera Ud. Que la hipertensión es:
 - a) **Una enfermedad que eleva la presión arterial sobre los niveles normales y que afecta principalmente el corazón**
 - b) Una enfermedad siempre curable
 - c) Una enfermedad que solo daña el estomago
 - d) Una enfermedad que daña la concentración
2. Una persona se considera con hipertensión arterial si tiene la presión por encima de:
 - a) 110/65 mmHg
 - b) **140/90 mmHg**
 - c) 119/80 mmHg
 - d) 100/70 mmHg
3. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
 - a) La hipertensión arterial es desencadenada por una intoxicación alimentaria
 - b) La hipertensión arterial tiene siempre síntomas
 - c) La hipertensión arterial es un problema solo de hombres
 - d) **La hipertensión arterial es prevenible**
4. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
 - a) La hipertensión arterial solo afecta a los ancianos
 - b) La hipertensión arterial es una enfermedad que se contagia
 - c) **La hipertensión arterial mal controlada puede conducir a la muerte**
 - d) La hipertension arterial es una enfermedad psiquiátrica
5. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial?
 - a) Levantar pesas
 - b) Tomar mas de 2 tazas de café al mes
 - c) **Subir de peso en exceso**
 - d) Fumar un cigarrillo ocasionalmente
6. ¿Cuáles considera Ud. ¿Son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial?
 - a) **El tener ambos padres con diabetes o hipertensión arterial**
 - b) El acné
 - c) La gastritis

- d) La neumonía
7. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
- a) El sedentarismo es un factor de riesgo para padecer de hipertensión arterial
 - b) El consumo de sal de mar ayuda a controlar la hipertensión**
 - c) El colesterol alto es factor de riesgo para complicación de la hipertensión arterial
 - d) La obesidad es un factor de riesgo para padecer hipertensión arterial
8. ¿Cuál de los siguientes productos cree Ud. ¿Qué se debe evitar para controlar la hipertensión arterial?
- a) Evitar el alcohol, vegetales y verduras
 - b) Evitar el café y dieta baja en sal
 - c) Evitar el café, alcohol, dieta excesiva en sal y el estrés**
 - d) Evitar el azúcar
9. ¿Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial
- a) Mantener los alimentos picantes
 - b) Beber un vaso diario de vino tinto después de los alimentos
 - c) Comer más frutas, verduras, granos integrales y productos lácteos bajos en grasa**
 - d) Beber te de hierbas y café
10. Para controlar la hipertensión arterial se debe considerar lo siguiente, en el consumo de alimentos, excepto:
- a) Disminuir la ingesta de sal en alimentos
 - b) Disminuir regularmente el café
 - c) Consumir pescado al menos tres veces por semana
 - d) Consumir alimentos altos en grasa como frituras y con alta cantidad de sal**
11. ¿Qué tiempo es recomendable realizar caminatas diariamente cuando se sufre de hipertensión arterial?
- a) Al menos 30 minutos**
 - b) Al menos 60 minutos
 - c) De 10 a 20 minutos
 - d) De 1 a 2 horas
12. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el ejercicio y la presión arterial es falsa?
- a) Hacer una caminata durante 30 minutos todos los días ayuda a controlar la presión arterial
 - b) Hacer ejercicio es bueno para las personas con hipertensión arterial
 - c) Las personas que están de pie la mayor parte del día controlan mejor su presión arterial**
 - d) Practicar ejercicios de relajación ayuda a controlar el estrés y la presión arterial
13. ¿Cuándo considera Ud. Que los medicamentos para la hipertensión arterial deben ser consumidos?
- a) Solo cuando la presión arterial esta alta
 - b) Cuando tengo mareos
 - c) Cuando siento dolor de cabeza
 - d) Todos los días, según el horario indicado por el médico.**
14. ¿Cómo considera que deberían conservarse las medicinas para la presión arterial?
- a) Consumirlo, no importa si está abierto y vencido
 - b) Recortarlo por cada pastilla para guardarlo en la billetera

- c) **Evitar consumirlo si está abierto, evitar aplastarlo o cargarlo en la billetera, ver la fecha de vencimiento, conocer bien el nombre de los medicamentos que consume**
- d) Guardarlo fuera de su envase y ordenarlo por colores
15. ¿Por cuánto tiempo cree Ud. Que deberá tomar sus medicinas para el control de la presión arterial?
- a) Hasta cuando la presión este controlada
- b) Solo por 3 años
- c) **Durante toda la vida**
- d) Durante 5 años, luego el tratamiento es solo con ejercicios
16. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la toma de medicamentos antihipertensivos es verdadera?
- a) **Siempre debe tomarse con los alimentos**
- b) Se puede tomar más de dos medicinas para la presión al mismo tiempo
- c) El medicamento para la presión arterial es más efectivo si se toma antes de acostarse
- d) No debe tomarse si una persona bebió alcohol ese día
17. ¿Asiste Ud. Periódicamente a consulta médica?
- a) Siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca
- d) Nunca
18. ¿Cuándo cree Ud. Que debe ir a la consulta médica?
- a) Solo cuando comienzo a sentir algún malestar
- b) Solo cuando necesite más medicinas
- c) **Cada vez que me toca algún control médico a pesar de sentirme bien**
- d) Cuando las medicinas caseras no me hacen efecto
19. Al medir su presión arterial en casa, Ud. Debe?
- a) Siempre tomar su lectura antes de tomar su medicamento para la presión arterial
- b) **Tomar la presión arterial en reposo, en el mismo brazo y dos horas antes o después de las comidas**
- c) Tomar la presión arterial inmediatamente después de las comidas
- d) Tomar la presión todos los días cada 3 horas y anotar el valor
20. ¿Cuál cree Ud. Qué son las complicaciones de la hipertensión arterial?
- a) Apendicitis y problemas renales
- b) **Infarto y problemas renales**
- c) Diarreas, hemiplejias
- d) Gastritis

(Alejos Mireyille, 2017)

ANEXO 4. Encuesta Nivel de conocimientos sobre estilos de vida saludable

Datos sociodemográficos

Edad: 20 a 40 años () 40 a 60 años () 60 años a más ()

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Casado () Soltero () Divorciado () Viudo ()

Marque con una "X" la respuesta que crea conveniente

1. ¿Cuánto tiempo de actividad física se debe de realizar al día?
a) **30 a 45 minutos diarios**
b) 1 hora al día
c) 10 – 20 minutos diario
d) 50 minutos al día
2. ¿Cuántos litros de agua se debe consumir una persona al día?
a) 3 litros de agua
b) **2 litros de agua**
c) 4 litros de agua
d) ½ litro de agua
3. ¿Cuáles son los valores normales del índice de masa corporal (IMC)?
a) Superior a 30
b) 15.9 a 20.9
c) 25 a 29.9
d) **18.5 a 24.9**
4. ¿Cuántos chequeos medicos debe realizarse una persona anualmente?
a) 1-2 veces por año
b) 3 veces por año
c) **1 vez al año**
d) 5 veces al año
5. ¿Cuál es la ingesta diaria de calorías recomendada?
a) 3000 a 3500 Kcal/día para un varon adulto y de 1500-2000 Kcal/día para mujeres
b) **2000 a 2500 Kcal/día para un varon adulto y de 1500 a 2000 Kcal/día para las mujeres**
c) 1000 a 2000 Kcal/día para un varon adulto y de 2000 a 2500 Kcal/día para las mujeres
d) 2000 a 2500 Kcal/día para un varon y de 1000-1500 Kcal/día para mujeres
6. ¿Qué es un estilo de vida saludable?
a) Son los beneficios que cotribuyen al bienestar de las personas en los bitos fisicos, psiquico y social

- b) **Los hábitos y costumbres de cada persona pueden realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral**
 - c) Son actividades que realiza una persona para reducir el riesgo de mortalidad
 - d) Es un conjunto de factores que debe funcionar de forma armoniosa y completa
7. ¿Cuántas raciones de fruta se debe consumir al día?
- a) Menor de 1 ración al día
 - b) Mayor o igual a 2 raciones al día
 - c) **Mayor o igual a 3 raciones al día**
 - d) 4 raciones al día
8. ¿Cuántas horas diarias debe dormir una persona para mantener su bienestar?
- a) 5-6 horas diarias
 - b) **7-8 horas diarias**
 - c) 4-6 horas diarias
 - d) 3-4 diarias
9. ¿Qué significa automedicación?
- a) **Uso de medicamentos que realiza una persona para sí misma sin prescripción médica**
 - b) Uso de medicamentos frecuentemente
 - c) Es el consumo de medicamentos con prescripción médica
 - d) Es el uso de medicamentos en un horario determinado o situación determinada
10. ¿Qué es el sedentarismo?
- a) Es la realización de actividad física menor de 30 min al día
 - b) **Es la falta de la actividad física**
 - c) Es la disminución de actividad física
 - d) Es la realización de ejercicios menor de 45 min al día

(Suarez, 2023)

ANEXO 5. Encuesta Nivel de conocimientos sobre autocuidado

Datos sociodemográficos

Edad: 20 a 40 años () 40 a 60 años () 60 años a más ()

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Casado () Soltero () Divorciado () Viudo ()

Marque con una "X" la respuesta que crea conveniente

1. ¿Cuál es la importancia de realizar actividad física (bailar, caminar, correr, etc.)?
 - a) No conoce
 - b) Hace relacionarse con las personas y disminuye el sueño
 - c) Aumenta el sueño y cansancio
 - d) Favorece al descanso adecuado, a sistema cardiovascular, pulmonar y digestivo**
2. ¿Cuándo debe realizar una caminata?
 - a) Diariamente**
 - b) Rara vez u ocasional
 - c) Semanalmente
 - d) Mensualmente
3. ¿Cuál es el tiempo de duración de una caminata?
 - a) Desconoce
 - b) 10 minutos
 - c) 30 minutos**
 - d) 2 horas
4. ¿En los momentos que tenga tiempo libre que actividades debe hacer?
 - a) Desconoce
 - b) Hacer productos manuales
 - c) Dormitar
 - d) Leer, mirar la televisión, prender la radio**
5. ¿Cuántos vasos de agua considera que debe consumir para estar hidratado?
 - a) Desconoce
 - b) Según sea la necesidad
 - c) De 1/5 litro a 1 litro de agua
 - d) De 1 litro a 2 litros de agua**
6. ¿Las frutas y verduras en que frecuencia deben estar en su dieta?
 - a) Desconoce
 - b) Diariamente**
 - c) Semanalmente
 - d) Mensualmente

7. ¿Los lácteos en que frecuencia deben estar en su dieta?
 - a) Desconoce
 - b) Diariamente**
 - c) Semanalmente
 - d) Mensualmente
8. ¿Las carnes blancas en que frecuencia deben estar en su dieta?
 - a) Desconoce
 - b) Diariamente**
 - c) Semanalmente
 - d) Mensualmente
9. ¿Las carnes rojas en que frecuencia deben estar en su dieta?
 - a) Desconoce
 - b) Diariamente
 - c) Semanalmente**
 - d) Mensualmente
10. ¿En la noche cuantas horas considera que debe dormir?
 - a) Desconoce
 - b) Diariamente**
 - c) Semanalmente
 - d) Mensualmente
11. Durante el día, ¿Cuántas horas debe dormir para su siesta?
 - a) Desconoce
 - b) Diariamente**
 - c) Semanalmente
 - d) Mensualmente
12. En el baño o limpieza de cutis, boca, cuello, brazos, axilas, etc. ¿Cuál debe ser la frecuencia?
 - a) Desconoce
 - b) Diariamente**
 - c) Semanalmente
 - d) Mensualmente
13. ¿Cuál es el estilo de corte apropiado para sus uñas?
 - a) Desconoce
 - b) Al borde de las uñas
 - c) De forma cuadrada**
 - d) De manera mensual
14. Al momento de exponerse al sol, en qué momento debe aplicarse la protección solar (bloqueador, ¿ponerse gorra, sombrero, etc.)?
 - a) Desconoce
 - b) Diariamente**
 - c) Semanalmente
 - d) Mensualmente

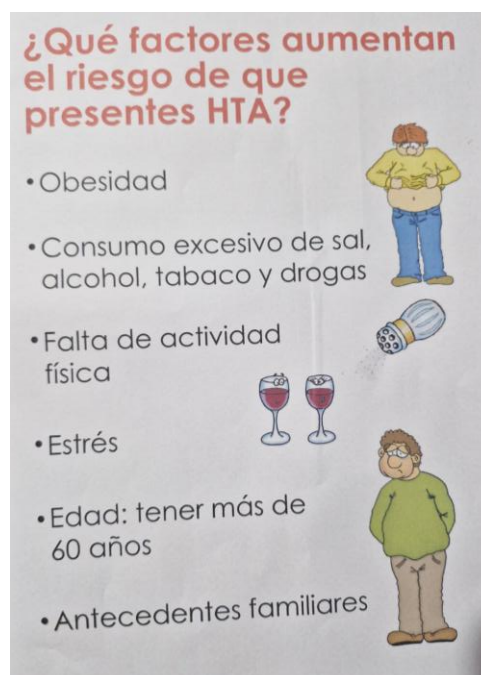
(Dominguez, 2024)

ANEXO 6. Fotografías del rotafolio de hipertensión

Definición de la presión arterial



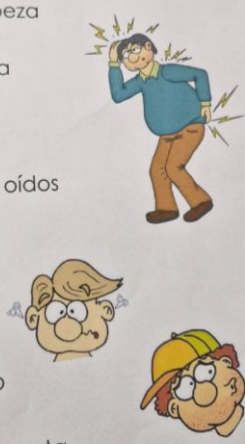
Factores de la presión alta



Síntomas de la presión alta

Si bien la HTA es Asintomática, NO presenta síntomas, en algunos casos se puede manifestar con:

- Dolor de cabeza
- Visión borrosa
- Mareos
- Zumbido de oídos
- Nerviosismo
- Cansancio
- Pulso rápido
- Respiración corta



The image contains three illustrations: a man holding his head in pain with lightning bolts around his head, a man with a large ear and sound waves indicating ringing, and a man with a large heart and lightning bolts indicating a rapid pulse.

Recomendaciones

Si tienes HTA, sigue estas recomendaciones:

- Realiza actividad física de manera regular
- Mantén una dieta equilibrada que incluya:

Grupo 1: frutas y verduras

Grupo 2: cereales, granos y tubérculos

Grupo 3: alimentos de origen animal

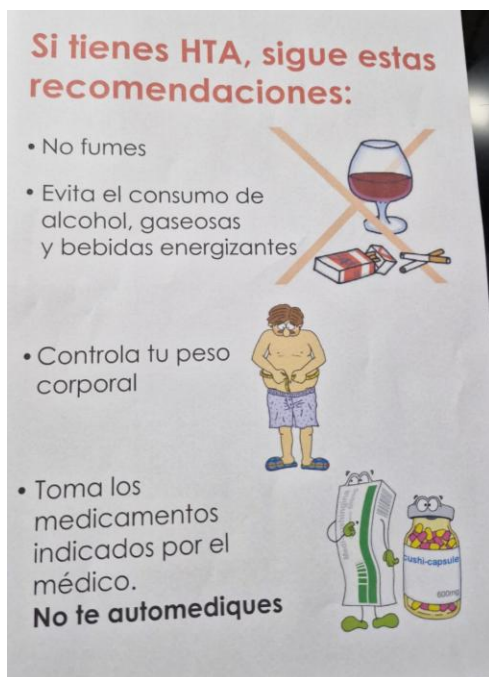


The diagram is a circular food pyramid divided into four quadrants. The top quadrant is labeled 'VERDURAS Y FRUTAS' and contains illustrations of various fruits and vegetables. The bottom-left quadrant is labeled 'CEREALES' and contains illustrations of grains and tubers. The bottom-right quadrant is labeled 'COMBINA' and contains illustrations of meat, fish, and eggs. The bottom-most section is labeled 'LEGUMINOSAS Y ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL' and contains illustrations of beans and other animal products.

Recomendaciones en caso tenga presión alta

Si tienes HTA, sigue estas recomendaciones:

- No fumes
- Evita el consumo de alcohol, gaseosas y bebidas energizantes
- Controla tu peso corporal
- Toma los medicamentos indicados por el médico.
No te automediques

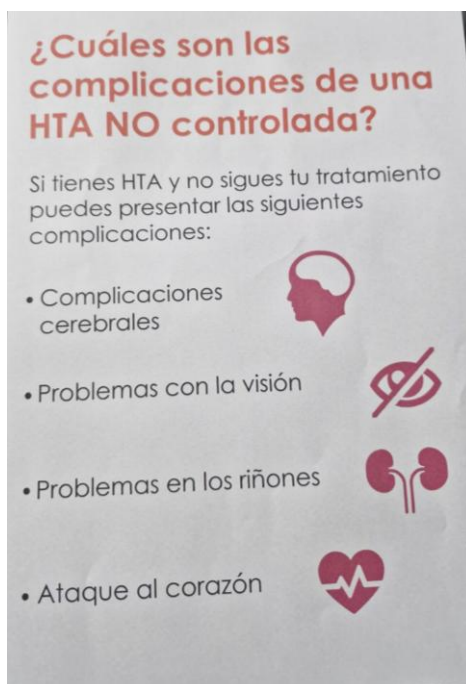
An infographic titled "Si tienes HTA, sigue estas recomendaciones:" (If you have HTA, follow these recommendations:). It lists four key recommendations: 1. "No fumes" (Don't smoke), accompanied by an illustration of a cigarette pack and a lit cigarette with a large red 'X' over it. 2. "Evita el consumo de alcohol, gaseosas y bebidas energizantes" (Avoid alcohol, sodas, and energy drinks), accompanied by an illustration of a wine glass with a large red 'X' over it. 3. "Controla tu peso corporal" (Control your body weight), accompanied by an illustration of a person with a large belly. 4. "Toma los medicamentos indicados por el médico. No te automediques" (Take the medicines indicated by the doctor. Do not self-medicate), accompanied by an illustration of a medicine bottle and a pillbox.

Complicaciones de la presión alta

¿Cuáles son las complicaciones de una HTA NO controlada?

Si tienes HTA y no sigues tu tratamiento puedes presentar las siguientes complicaciones:

- Complicaciones cerebrales
- Problemas con la visión
- Problemas en los riñones
- Ataque al corazón

An infographic titled "¿Cuáles son las complicaciones de una HTA NO controlada?" (What are the complications of uncontrolled HTA?). It states: "Si tienes HTA y no sigues tu tratamiento puedes presentar las siguientes complicaciones:" (If you have HTA and do not follow your treatment, you can present the following complications:). It lists four complications with corresponding icons: 1. "Complicaciones cerebrales" (Cerebral complications) with a brain icon. 2. "Problemas con la visión" (Vision problems) with an eye icon crossed out by a red slash. 3. "Problemas en los riñones" (Kidney problems) with a kidney icon. 4. "Ataque al corazón" (Heart attack) with a heart icon and an ECG line.