

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en
pacientes adultos del Servicio de Emergencia de un hospital público de
Iquitos, 2025**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:
Emergencias y Desastres

Autor:

Dora Mirian Ruiz Gonzales

Johana Milagros Vasquez Correa

Asesor:

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima, 28 de noviembre de 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Luz Victoria Castillo Zamora, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y SUS COMPLICACIONES EN PACIENTES ADULTOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE IQUITOS, 2025”** de los autores Dora Mirian Ruiz Gonzales y Johana Milagros Vasquez Correa tiene un índice de similitud de 17% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 28 días del mes de noviembre del año 2025.



Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Emergencias y Desastres



Mg. Elizabeth Gonzales Cardenas

Dictaminador

Lima, 28 de noviembre de 2025

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	5
Objetivos de Investigación.....	5
Justificación.....	6
Preposición filosófica.....	8
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	9
Antecedentes de la Investigación	9
Marco Conceptual	15
Bases Teóricas.....	27
Definición de Términos.....	28
Metodología	29
Descripción del Lugar de Ejecución	29
Población y Muestra.....	29
Tipo y Diseño de Investigación	31
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	37
Proceso de Recolección de Datos	39
Procesamiento y Análisis de Datos.....	39
Consideraciones Éticas.....	40
Administración del Proyecto de Investigación	42
Referencias Bibliográficas	44
Apéndices.....	53

Resumen

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica caracterizada por una elevación persistente de la presión sanguínea en las arterias, con valores iguales o superiores a 140 mmHg en la presión sistólica y 90 mmHg en la presión diastólica; esta condición provoca un daño progresivo en los vasos sanguíneos y aumenta la carga de trabajo al corazón, convirtiéndose en uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial debido a su alta prevalencia y al impacto negativo en la calidad de vida de quienes la padecen. El estudio tendrá como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025. El estudio se desarrollará bajo el enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental y de corte transversal; la muestra estará compuesta por 118 pacientes, determinadas mediante el muestreo probabilístico. Como técnica, se utilizará la encuesta y como instrumento de recolección de datos se utilizarán dos cuestionarios estructurados: uno con 22 ítems y otro con 18 ítems, con escala nominal dicotómica. El análisis de los datos se realizará utilizando la estadística descriptiva para caracterizar la muestra y estadística inferencial para determinar la relación entre las variables, empleando pruebas estadísticas adecuadas al tipo de variable. Además, el estudio se desarrollará, bajo la estricta observancia de los principios éticos de la investigación.

Palabras clave: Conocimiento, hipertensión arterial y complicaciones, pacientes adultos.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La Hipertensión Arterial (HTA) constituye un reconocido problema de salud pública, que afecta a millones de personas a nivel mundial muchas de las cuales desconocen su condición, razón por la cual puede llegar a generar desenlaces fatales sin presentar manifestaciones clínicas previas, siendo una enfermedad crónica en la cual la presión ejercida por la sangre al interior del círculo arterial es elevada; esta afección trae como consecuencia el daño progresivo de diversos órganos del cuerpo, así como el esfuerzo adicional del corazón para bombear sangre a través de los vasos sanguíneos (Diaztagle, et al; 2022).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, como se citó en Hernández, 2023)), la HTA es una enfermedad crónica y compleja afectando a millones de personas a nivel mundial, y se estima a un aproximado de 1,280 millones de personas adultas entre los 30 a 79 años viven con estas condiciones, y cerca de una tercera parte de ellos residen en países con ingresos medios y bajos; además, la organización señala que alrededor del 22% de la población mundial presenta factores de riesgo modificables que influyen directamente en el desarrollo de esta patología; entre estos se encuentran los estilos de vida poco saludables, como el consumo excesivo de alcohol, el tabaquismo, la inactividad física, las dietas desequilibradas y el estrés crónico, todos ellos vinculados de forma significativa con la aparición y progresión de la hipertensión arterial.

Según datos recientes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023), aproximadamente el 46% de los adultos que padecen hipertensión arterial desconocen su condición, lo que limita el acceso temprano al tratamiento y aumenta el riesgo de complicaciones; se ha identificado que menos de la mitad de quienes conviven con esta enfermedad reciben un diagnóstico y tratamiento adecuado; por lo que termina siendo

preocupante que solo uno de cada cinco adultos hipertensos recién tratamiento, es decir que ese dato representa el 21%, ese porcentaje de personas han mantenido su presión arterial dentro de los rangos normales, convirtiendo a la hipertensión como la principal causa de muerte prematura a nivel mundial (OPS, 2023).

En el contexto latinoamericano, la OPS (2023, como se citó en Hernández et al., 2023) señala que la prevalencia de HTA en países como Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Perú y Uruguay alcanza un 23,3%, con una distribución desigual; en el 68% de los casos se presentan en zonas urbanas, mientras que el 32% restante corresponde a áreas rurales, por lo que esta diferencia resalta la importancia de adaptar las estrategias de prevención y control a las realidades específicas de cada entorno geográfico y social.

Además, según la epidemiología para las Américas, se estima que la HTA afecta aproximadamente a uno de cada cuatro o cinco adultos, por lo que la prevalencia tiende a incrementarse con la edad, y considerando que la población mundial está experimentando un proceso de envejecimiento progresivo se proyecta que en la próxima década más del 50% de los adultos podrían padecer esta condición; por lo tanto, la HTA constituye el principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, las cuales representan una de las principales causas de mortalidad en la Región de las Américas; es por ello que cada año se registran alrededor de 1,6 millones de muertes atribuibles a enfermedades cardiovasculares, y de estas, cerca de medio millón corresponden a personas menores de 70 años, muertes catalogadas como prematuras y en muchos casos prevenibles (Ruiz et al., 2021).

Según datos del Ministerio de Salud (MINSa) en 2022, en el Perú se estimó que aproximadamente 5,5 millones de personas mayores de 15 años padecían hipertensión arterial; en cuanto a su distribución geográfica, la mayor prevalencia se registró en la región costera

(24,4%), seguida por la sierra (18,7%) y la selva (17,2%); asimismo, la incidencia fue más alta en zonas urbanas, con un 17,2%, en contraste con el 11,9% observado en áreas rurales; en cambio, a nivel departamental, las mayores incidencias se registraron en Lima (27,1%), Loreto (24,0%), y Tumbes (23,2%) (ENDES, 2022).

Asimismo señaló la gerencia general de prestaciones de salud y la oficina de inteligencia e información sanitaria (GGPS-OIIS), que en el hospital público de Iquitos en el servicio de emergencia, durante el periodo 2019 al mes de febrero 2024 se han notificado un total 6277 casos, entre hipertensión primaria o esencial y la hipertensión secundaria, correspondientes al grupo etario del adulto; en resumen la HTA es una enfermedad crónica y silenciosa que disminuye la calidad de vida y la supervivencia de la población, por lo que es un reto importante para la salud pública; sin embargo para un tratamiento adecuado, es necesario determinar la prevalencia, el tratamiento y control de la hipertensión arterial, lo que permitirá conocer la realidad de los pacientes de un hospital público de Iquitos (ASIS-Loreto, 2023).

Otro estudio afirmó que si no se logra un adecuado control de la hipertensión arterial (HTA) y de otros factores de riesgo relevantes, la carga sanitaria y económica asociada a las enfermedades cardiovasculares, renales y neurológicas podría aumentar de forma considerable en las próximas décadas, impulsada por el envejecimiento poblacional y la elevada prevalencia de dichos factores de riesgo (Orozco et al. 2022).

Actualmente existen pacientes con hipertensión sin control adecuado y alto riesgo de complicaciones, los mismo que no tienen consciencia de la enfermedad y su control, por ende, conllevando al incremento de costos para su tratamiento y control, en ese contexto, para las autoras del presente estudio, surge la motivación de realizar una investigación, analizar y evaluar

el nivel de conocimiento sobre HTA y sus complicaciones. Ante esta situación, se formula el siguiente interrogante del estudio de investigación.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025?

Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre aspectos generales de la hipertensión arterial y las complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre hábitos de alimentación y estilos de vida de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de medicamentos y el control de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos?

Objetivos de Investigación

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025.

Objetivos Específicos

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre aspectos generales de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos.

Identificar la relación entre el nivel de conocimientos sobre hábitos de alimentación y estilos de vida de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de medicamentos y el control de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos.

Justificación

Justificación Teórica

La Hipertensión arterial, es una enfermedad crónica que afecta de forma silenciosa a una gran parte de la población adulta, generando complicaciones que deterioran la calidad de vida, por lo que desde el enfoque teórico, el conocimiento adecuado sobre esta patología permite a los pacientes comprender los factores de riesgo, adoptar estilos de vida saludables y seguir el tratamiento de manera adecuada, por lo que ello se traduce en una menor probabilidad de sufrir complicaciones cardiovasculares, renales o neurológicas, por lo tanto fortalecer el conocimiento en salud es clave para mejorar el autocuidado y reducir la morbimortalidad asociada a la HTA.

Justificación Metodológica

La justificación metodológica en el presente estudio se sustenta en que la elección de un diseño descriptivo-correlacional en este estudio se sustenta en la necesidad de identificar y analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y sus

complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia del hospital público en estudio. Este enfoque metodológico permite, por un lado, describir de manera detallada el grado de conocimiento que poseen los pacientes, y por otro, examinar la posible asociación entre dicho conocimiento y la comprensión de las complicaciones derivadas de la enfermedad.

Asimismo, se emplearán cuestionarios validados por juicio de expertos, lo que asegura la pertinencia y confiabilidad de los instrumentos de medición. Además, la recolección de datos en un entorno hospitalario garantiza la inclusión de participantes que, por su condición de salud, representan un grupo de interés relevante para el problema de investigación.

Igualmente, el método seleccionado es apropiado para generar evidencia que, sin necesidad de intervención experimental, permita establecer patrones y correlaciones útiles para el diseño de programas educativos y estrategias de prevención desde el ámbito clínico y comunitario. De esta manera, los resultados podrán contribuir a la planificación de acciones de enfermería y de salud pública orientadas a mejorar el autocuidado y reducir la incidencia de complicaciones asociadas a la hipertensión arterial.

Justificación Práctica y Social

De acuerdo con los objetivos planteados, los resultados de esta investigación proporcionasen soluciones al problema identificado, donde la práctica de enfermería brinda una atención integral en la que se toma en cuenta el aspecto físico y psicosocial del paciente, mostrando una actitud adecuada y necesaria para mostrar al paciente cuidados de calidad; siendo una actividad la parte preventivo promocional permitiendo ser la base del control de esta enfermedad crónica, pues a través de la educación sanitaria se consigue que la población adquiera conocimientos básicos en cuestiones sanitarias, que es necesaria para prevenir la enfermedad, los tratamientos en caso de urgencias, la nutrición adecuada, etcétera.

Y en lo que respecta a la justificación social, los pacientes serán los beneficiados, en la cual, mediante procesos educativos se pueden desarrollar estrategias orientadas a fortalecer el conocimiento de la población acerca de la hipertensión arterial, con el propósito de promover acciones que permitan mantener la enfermedad bajo control y prevenir la aparición de problemas o complicaciones que puedan ocasionar discapacidades y afectar negativamente su calidad de vida.

Líneas de Investigación

Este proyecto de investigación está relacionado con la siguiente línea de investigación de Universidad Peruana Unión en Ciencias de la Salud: Salud pública con el objetivo de “realizar investigación en el área de sistemas de salud y acciones preventivas, recuperativas y promoción de estilos de vida saludable”.

Preposición filosófica

El ser humano, con creación a imagen y semejanza de Dios (Génesis 1:27), es un ser integral en el que se interrelacionan lo físico, lo mental, lo social y lo espiritual. El cuidado de la salud es un mandato de responsabilidad personal y comunitaria, ya que el cuerpo es considerado “templo del Espíritu Santo” (1 Corintios 6:19-20), por lo que debe ser preservado y fortalecido. La promoción del conocimiento sobre la hipertensión arterial y sus complicaciones no solo responde a un compromiso científico y social, sino también a un principio bíblico de amor al prójimo (Marcos 12:31), al procurar prevenir el sufrimiento y mejorar la calidad de vida. Desde esta perspectiva, la educación en salud y la prevención de enfermedades crónicas se fundamentan en la mayordomía responsable de la vida que Dios ha confiado, reconociendo que cuidar del cuerpo es un acto de gratitud y obediencia al Creador (3 Juan 1:2).

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Hernández (2023) realizó un estudio en México sobre el nivel de conocimientos de la hipertensión arterial en el adulto mayor de un hospital de Acatlán de Osorio, con el objetivo de describir el nivel de conocimiento de los adultos mayores del hospital de Acatlán sobre hipertensión arterial; el estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental y transversal; la población estuvo compuesta por 45 pacientes del Hospital General de Acatlán de Osorio, según el muestreo no probabilístico por conveniencia; la técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario validado y adaptado según las guías Europeas reciente de HTA. Los resultados mostraron que respecto al nivel de conocimientos el 72% en promedio de las participantes contestaron con una respuesta positiva sobre el manejo y prevención de la hipertensión arterial. Se concluye que, respecto a los conocimientos en general, se puede resaltar que los encuestados respondieron correctamente en su mayoría sobre qué es la hipertensión arterial.

Ranjan et al., (2025) en la India, realizaron un estudio sobre “Determinantes y conocimientos sobre la hipertensión arterial en la población adulta atendida en un servicio de consulta externa de un centro de atención terciaria: un estudio transversal”, con el objetivo de investigar los factores relacionados con la hipertensión y los niveles de conciencia entre la población adulta; fue un estudio descriptivo y transversal; con una la muestra de 416 pacientes con hipertensión que fueron a consulta externa del nosocomio de salud, se utilizó el muestreo por conveniencia; utilizó un cuestionario estructurado y validado. Los resultados presentaron, que el 40,1% de los pacientes manifestaron un conocimiento inadecuado sobre hipertensión; además, se

demostró una notable asociación entre el conocimiento de la hipertensión y género, la ocupación, el hábito de fumar y la presencia de comorbilidad.; se concluye, en que dicho estudio reveló un número alto con pacientes con hipertensión y la poca concienciación en dicha población en estudio.

Recalde et al. (2023) publicó su investigación en Paraguay acerca de la “adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento en adultos con hipertensión arterial” con el objetivo de determinar el grado de adherencia al tratamiento, el nivel de conocimientos y comorbilidades en pacientes con hipertensión arterial de un área urbana de dicha localidad; fue un estudio de diseño observacional, descriptivo, transversal; la técnica aplicada fue la entrevista y como instrumento utilizaron el cuestionario Morisky Green; la muestra estuvo compuesto por 425 personas, en donde el 61,1% fue del sexo femenino. Los resultados mostraron que el 60% refirieron olvidar de tomar sus medicamentos para el control de la hipertensión, el 25% revela de tomar fuera de horario y solo el 29% mostró que tomar medicamentos se siente bien de salud. Conclusión del estudio tanto la adherencia como el nivel de conocimientos sobre la hipertensión arterial no fue adecuada.

Al-Hazmi et al. (2024), en Arabia Saudita, realizaron el estudio “Evaluación del conocimiento sobre hipertensión y su asociación con la adherencia a la medicación entre pacientes hipertensos que asisten a centros de salud primarios: un estudio transversal en el este de Arabia Saudita” con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre la hipertensión y los factores asociados en pacientes hipertensos; fue un estudio descriptivo, transversal y analítico, los participantes fueron un total de 406 pacientes con hipertensión arterial, que asistían en los centros de atención de la salud en Hafr Al Batin, Arabia Saudita, como técnica utilizaron la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario, sobre conocimientos de hipertensión

validada; de acuerdo a los resultados encontrados, sólo el 10,3% presentó un alto nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial; Se observó una correlación positiva estadísticamente significativa entre el conocimiento y la adherencia al tratamiento de la hipertensión; los factores asociados con un bajo conocimiento sobre la hipertensión; se concluye de que, según los hallazgos del estudio destacan un nivel moderado de conocimientos sobre hipertensión entre los pacientes y también se encontró una correlación positiva entre las variables de estudio.

Maldonado et al. (2022), en México, realizaron un estudio sobre “Nivel de conocimientos del tratamiento hipertensivo del adulto mayor con hipertensión de un centro de salud del estado de Hidalgo, México” con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos del adulto mayor que vive con hipertensión. Fue un estudio descriptivo, cuantitativo y aplicada, la muestra fue 110 pacientes adultos mayores con diagnóstico de hipertensión que acuden al centro de salud del municipio de Mixquiahuala en México, fue utilizado el instrumento de conocimientos generales de hipertensión. Los resultados obtenidos muestran, que el 28% de los participantes presentaron nivel medio de conocimientos y el 78% nivel bajo conocimientos sobre hipertensión. Se concluye que el nivel de conocimientos en los adultos mayores en dicho centro de salud fue bajo, lo cual indica que hay la necesidad de intervención de enfermería.

Baglietto-Hernández et al. (2020), en México, realizaron un estudio sobre “Nivel de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes con esta enfermedad de la Ciudad de México” con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento en hipertensión arterial sistémica. Fue un estudio prospectivo, con la medición del conocimiento sobre prevención, factores de riesgo y tratamiento, la muestra fue compuesta por 274 pacientes hipertensos, la técnica fue la encuesta y como instrumento fue aplicado un cuestionario;. Los resultados presentaron que el 56% de entre edades de 60 a 75 años tenían un mayor conocimiento sobre hipertensión arterial; del grupo de

75 años a más, no tenía conocimientos sobre hipertensión, mostrando un alto índice de personas adultas que no conocen la enfermedad; igualmente, los del grupo de 45 a 60 años, el 80% sí tenían conocimiento sobre la hipertensión. El estudio concluye que según los resultados de la encuesta, se mostró falta de conocimiento sobre la hipertensión arterial, lo cual llevaría a la prevención de este.

Ralapanawa et al. (2020), en Sudeste de Asia-Colombo, realizaron un estudio sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la hipertensión en pacientes adultos hipertensos en un hospital de atención terciaria de Sri Lanka” con el objetivo de realizar un estudio sobre los conocimientos, las actitudes y las prácticas con respecto a la HTA en pacientes adultos hipertensos en un hospital de atención terciaria de Sri Lanka. Fue un estudio descriptivo transversal; con una muestra de 371 pacientes hipertensos que acudían al hospital en mención; la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario estructurado, con respuestas de tipo Likert de 3 opciones; los resultados mostraron que más de dos tercios (77%) de la población del estudio conocían las complicaciones de la hipertensión, ya que fueron informados por un miembro del equipo de atención médico; además, un aproximado del 74% de ellos tomaban todos sus medicamentos recetados. Casi todos los pacientes (95%) se habían revisado la presión arterial (PA) durante los 12 meses anteriores. El estudio concluye en que los pacientes fueron plenamente conscientes de las complicaciones de la hipertensión arterial; en ese sentido la tercera parte de los pacientes cumplían con la toma de medicamentos.

Antecedentes Nacionales

Martínez (2024) realizó un estudio sobre “nivel de conocimientos sobre prevención de hipertensión arterial en usuarios adultos de un centro de salud nivel I-3 - Lima-Perú 2024”, con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento de prevención de hipertensión arterial en

usuarios adultos de un centro de salud nivel I-3, Lima – Per', 2024"; fue un estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño transversal; con una muestra de 174 usuarios de la salud con hipertensión que acudieron a dicho centro de salud; la técnica fue la encuesta y como instrumento utilizó el cuestionario; respecto a los resultado obtenidos, el 53,4% de los encuestados revelaron un conocimiento alto sobre la prevención de la hipertensión; el 38,5% mostró un conocimiento medio y el 8% conocimiento bajo. Se concluye que los pacientes del centro de salud de nivel I-3, presentaron un alto nivel de conocimientos respecto a la prevención de la hipertensión arterial.

Rojas y Da Silva (2023), en Iquitos-Perú, realizaron un estudio sobre "Nivel de conocimientos asociados a factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos, 2023" con el Objetivo de "determinar el nivel de conocimientos asociados a factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos". Fue un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental; la muestra estuvo conformada por 380 pacientes con hipertensión que acudieron al área de cardiología; la técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario; los resultados mostraron que el 21,8% reveló un conocimiento alto, el 70% conocimiento de nivel medio y 8,2% presentó conocimiento bajo. Se concluye que, más de la tercera parte de los encuestados revelaron un conocimiento de nivel medio a bajo y sólo 2 de cada 10 pacientes un conocimiento alto.

Espinoza y Gamero (2023), en Huánuco, realizaron un estudio con el objetivo de "determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue". Fue un estudio descriptivo-correlacional, prospectivo, diseño no experimental y

transversal; la muestra estuvo compuesto por 47 pacientes que acudieron al servicio de emergencias del hospital, se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario ay una guía de observación. Los resultados mostraron que un 53,2% presentaron un nivel alto de conocimientos; el 27,7% nivel moderado y el 19,1% nivel bajo; por otro lado, se encontró que un 31,9% presentaron complicaciones y un 68,1% no tuvo alguna complicación. El estudio concluye en que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del servicio de emergencias del hospital en estudio.

Marrufo-Gil et al. (2023), en Amazonas, realizaron un estudio con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el grado de adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos del hospital de apoyo I Santiago Apóstol-Bagua Grande, Amazonas”. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y diseño transversal, la muestra estuvo compuesto por 82 pacientes hipertensos, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario sobre conocimiento de hipertensión (CSH). Los resultados presentan que un 54,2% de encuestados reveló un conocimiento inadecuado y el 45,8% nivel bueno. Se concluye que el nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial, no existe influencia a la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos; y además, la mayoría de pacientes tienen conocimientos inadecuados.

Julca (2023), en Lima, realizó el estudio “Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico. Lima-San Juan de Lurigancho 2022”, con el objetivo de determinar los Conocimientos sobre Hipertensión Arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico. Fue un estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo y corte transversal; la muestra fue de 60 pacientes con hipertensión; se utilizó la

encuesta como técnica y el instrumento fue el cuestionario; los resultados presentaron que el 55% de los encuestados reveló conocimiento medio y el 45% conocimiento alto sobre hipertensión arterial; además, el 57% de los encuestados revelaron un nivel alto de conocimiento en medidas de prevención. El estudio concluye, en que la mayoría de los participantes, tienen un conocimiento moderado sobre hipertensión.

Cueva (2023) en Lima, realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial relacionada a complicaciones cardiovasculares y renales en los pacientes hipertensos hospitalizados mayores de 50 años en el Hospital Nivel III-1, Lima, año 2023. Fue un estudio descriptivo correlacional, prospectivo y transversal, la muestra fue de 135 pacientes hospitalizados por complicaciones cardiovasculares, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario; se tomó en consideración el muestreo por conveniencia. El resultado fueron de 135 pacientes en hospitalización por complicaciones cardiovasculares asociados a la hipertensión arterial; los resultados mostraron que el 63,7% presentó nivel de conocimiento regular sobre la hipertensión arterial; por otro lado, el 35,6% presentó complicaciones de insuficiencia renal; además, el 72,9% de pacientes con complicaciones cardiovasculares, también tienen conocimiento regular y el 58,6% con complicaciones renales tienen conocimiento regular. Se concluye, que no se demostró una asociación en los niveles de conocimiento y las complicaciones de los pacientes relacionados a la hipertensión.

Marco Conceptual

Conocimiento

El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia;

además, está referido al resultado de un proceso de aprendizaje (Uriostegui, 2021). Además, “es el proceso y desarrollo gradual realizado por el hombre, para aprender de su mundo y poder realizarse como individuo y especie” (González, 2021).

Características y Propiedades del Conocimiento. El conocimiento humano posee una serie de características esenciales que lo convierten en un fenómeno profundamente cultural, no solo se desarrolla en el contexto de una sociedad; sino que también, da forma a la cultura misma, al influir en la manera en que las personas entienden y transforman su entorno. Este conocimiento se transmite y expresa principalmente a través del lenguaje, lo que implica que debe ser codificado mediante símbolos, palabras o sistemas de comunicación que permitan su comprensión y difusión; sino que también, se orienta directamente el pensamiento, las decisiones y el comportamiento de los individuos, sirviendo como guía en sus acciones cotidianas (Cañarte et al., 2021).

Tipos de Conocimiento. El conocimiento puede clasificarse en distintos tipos según su origen y formas de aplicación, es por lo que el conocimiento empírico se va adquiriendo mediante la experiencia personal, la observación directa y el aprendizaje cotidiano (González, 2021). Por otra parte, el conocimiento científico se construye a través de métodos sistemáticos y comprobables, con el fin de explicar fenómenos naturales o sociales de forma lógica y fundamentada (González, 2021).

Asimismo, existen otras formas de conocimiento como el explícito, el cual es consciente y fácil de transmitir, ya que se puede expresar con palabras o documentos. El tácito, en cambio, se basa en la experiencia práctica e intuición, siendo más difícil de verbalizar; también se reconoce el conocimiento intuitivo, que permite una comprensión rápida de situaciones sin

razonamiento lógico; y el revelado, que se vincula con las creencias o mitos influyendo en la conducta humana (Durán, 2022).

Variable 1: Conocimientos sobre Hipertensión Arterial

Según la Guía de la Sociedad Europea de cardiología (ESC/ESH), esta variable hace referencia al conjunto de saberes, hechos, información y contenidos que el paciente tiene en relación con la hipertensión arterial, sus manifestaciones, manejo, prevención y consecuencias para la salud (McCarthy et al., 2024). La evaluación de esta variable permitirá determinar el grado de comprensión que el paciente presenta frente a esta condición crónica, así como las lagunas de conocimiento que puedan influir en el control de sus cifras tensionales y en el mantenimiento de un estilo de vida más saludable (OPS/OMS, 2021).

Dimensiones de Hipertensión Arterial.

Dimensión 1: Concepto y Generalidades de la Hipertensión Arterial. Esta dimensión hace referencia a la comprensión relacionado con el concepto de hipertensión arterial, sus definiciones, valores de presión arterial que estén considerados con alteraciones; así como, sus principales acusas, grupos de riesgo y consecuencias, si en caso no exista un control adecuado; asimismo, se incluye conocimientos sobre la: importancia de distinguir la presión arterial sistólica y diastólica; los umbrales normales de la presión arterial (<130/80 mmHg según la (Guía ACC/AHA, 2018). Igualmente, los principales factores de riesgo como la (obesidad, falta de ejercicios, estrés y predisposición genética; las complicaciones a corto y largo plazo, de tener una presión sin control (daño cardíaco, cerebral, renal o visual (Guía ESC/ESH, 2024).

Dimensión 2: Hábitos de Alimentación y Estilos de Vida. Esta dimensión está relacionada con el conocimiento de las prácticas de vida y de alimentación, que ayudan en la prevención o llevar el control de la hipertensión arterial; incluye conocimientos sobre: la

importancia de llevar una dieta balanceada, aumentando el consumo de frutas y verduras; por otro lado, limitación de alimentos ricos en sal, grasas y azúcares (Guía ESC/ESH, 2024). La reducción de peso corporal en casos de sobrepeso u obesidad; también, la importancia de realizar ejercicios físicos regularmente (150 minutos semanales de actividad moderada); Además, la abstinencia de tabaco y el manejo del estrés como estrategias para prevenir el progreso de la enfermedad (OPS/OMS, 2021).

Dimensión 3: Uso de Medicamentos y Control de la Hipertensión Arterial. Esta dimensión está comprendido respecto al conocimiento relacionado con el tratamiento médico de la hipertensión arterial y el seguimiento de esta condición; donde se incluye sobre como la importancia de tomar los antihipertensivos según la prescripción, sin omisiones y modificaciones de las dosis recetadas (Guía ACC/AHA, 2018). Además, la vigilancia de la presión arterial en el hogar, así como el seguimiento médico frecuente; incluye también, la detección temprana de efectos secundarios o reacciones adversas de los fármacos; y finalmente, la importancia de que el paciente participe activamente en el control de su enfermedad, aumentando así la efectividad del tratamiento y previniendo complicaciones (Carey et al., 2018).

Hipertensión Arterial

La presión arterial, consiste en la fuerza ejercida de la sangre contra las paredes arteriales, y su valor depende directamente del gasto cardiaco y la resistencia vascular sistemática, por lo que cuando esta presión se mantiene por encima de los límites normales, se habla de hipertensión arterial, definida por valores iguales o superiores a 140 mmHg de presión sistólica y 90 mmHg de presión diastólica; esta condición, genera cambios estructurales en las arterias que afectan órganos vitales como el corazón, el cerebro y los riñones, originando complicaciones severas

como accidentes cerebrovasculares, enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca, daño renal e incluso alteraciones vasculares periféricas (National Institute on Aging, 2023).

A medida que uno envejece, la presión arterial tiende a aumentar, con ella se estima que un 66% de la población adulta mayores de 65 años presentan hipertensión, y quienes tienen una presión normal a los 55 años enfrentan un riesgo del 90% de desarrollarla con el tiempo; a pesar de que este incremento puede parecer parte del envejecimiento normal, representan como un factor de riesgo significativo para la prevalencia de enfermedades cardiovasculares (American Heart Association, 2024).

Por lo que, la Asociación Americana del Corazón clasifica a la presión arterial en cuatro categorías: normal (< de 120/80 mmHg), elevada (sistólica entre 120 – 129 mmHg y diastólica < de 80 mmHg), hipertensión en etapa 1 (130 – 139/80 – 89 mmHg) y etapa 2 (140/90 mmHg o más); cuando los valores superan los 180/120 mmHg, se considera una crisis hipertensiva, situación que requiere atención inmediata por el alto riesgo de complicaciones mortales (Cruz, 2020).

Epidemiología. En términos generales, se estima que la HTA afecta aproximadamente a uno de cada cuatro o cinco adultos, por lo que la prevalencia tiende a incrementarse con la edad, y considerando que la población mundial está experimentando un proceso de envejecimiento progresivo se proyecta que en la próxima década más del 50% de los adultos podrían padecer esta condición. Por lo tanto, la HTA constituye el principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, las cuales representan una de las principales causas de mortalidad en la Región de las Américas; cada año se registran alrededor de 1,6 millones de muertes atribuibles a enfermedades cardiovasculares, y de estas, cerca de medio millón

corresponden a personas menores de 70 años, muertes catalogadas como prematuras y en muchos casos prevenibles (Ruiz et al., 2021).

De esta manera, a pesar de su alta prevalencia, la hipertensión es una afección que puede prevenir de manera significativa por medio de intervenciones en el estilo de vida; entre estas medidas destacan: la disminución del consumo de sal, adoptar una dieta saludable rica en frutas y verduras, realizar prácticas regulares de actividad física y el mantener un peso corporal adecuado; por lo que en respuesta a ello la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha intensificado sus esfuerzos a través del impulso de políticas públicas enfocadas en la promoción de hábitos saludables, la prevención de la obesidad y el acceso a medicamentos esenciales, así como en la preparación a profesionales de la salud con un mejor manejo de la hipertensión (Ruiz et al., 2021).

Causas. La presión alta se clasifica en dos principales: la hipertensión primaria y la secundaria; la primaria también conocida como esencial, es la más común y se desarrolla de manera gradual a lo largo de los años, sin una causa específica identificable, factores como el envejecimiento, antecedentes familiares y el endurecimiento de las arterias por acumulación de placa pueden contribuir a su aparición; por otro lado, la secundaria se presenta de forma repentina y suele tener cifras más elevadas; su origen está asociado a enfermedades subyacentes como afecciones renales, trastornos hormonales, apnea obstructiva del sueño o malformaciones congénitas de los vasos sanguíneos, y también puede ser provocada por medicamentos como anticonceptivos orales, analgésicos o tratamientos para el resfriado, así como por el consumo de drogas ilícitas (OMS, 2023).

Síntomas. En la mayoría de los casos, las personas con hipertensión no presentan síntomas evidentes; sin embargo, cuando la presión arterial se eleva de forma significativa,

pueden manifestarse molestias como dolor de cabeza, alteraciones en la visión, malestar en el pecho, entre otros signos; y la forma más efectiva de detectar la hipertensión es mediante la medición regular de la presión arterial; si no se controla adecuadamente, esta condición puede derivar en afecciones graves como insuficiencia renal, enfermedades cardíacas o accidentes cerebrovasculares; en situaciones donde la presión alcanza niveles muy elevados (180/120 mmHg o más), es más probable que se presenten estos síntomas (OMS, 2023).

La presencia de síntomas como dolor de cabeza severo, molestias en el pecho, mareos, dificultad para respirar, náuseas, vómitos, visión borrosa o alteraciones visuales, ansiedad, desorientación, zumbidos en los oídos, sangrado nasal y variaciones en el ritmo cardíaco puede ser indicativa de una presión arterial muy elevada; ante estos signos, es fundamental buscar atención médica inmediata; la única forma confiable de diagnosticar la hipertensión es mediante la medición de la presión arterial realizada por un profesional de la salud; este procedimiento es rápido y no causa dolor, aunque también puede realizarse con equipos automáticos en el hogar; sin embargo, es esencial que sea un especialista quien evalúe los riesgos y posibles complicaciones relacionadas (OMS, 2023).

Factores de Riesgo. La HTA es una condición de origen multifactorial y su aparición está relacionada con diversos factores de riesgo que pueden acumularse a lo largo de la vida; uno de los principales es la edad, ya que el riesgo de desarrollar esta afección se incrementa con el paso de los años; en los varones, la hipertensión es más frecuente antes de los 64 años, mientras que en las mujeres tienen a manifestarse con mayor prevalencia después de los 65 años (Álvarez et al., 2022).

Otro factor importante es la raza; se ha identificado que las personas de raza negra presentan una mayor predisposición a desarrollar hipertensión arterial, a menudo desde edades

más tempranas y con mayor predisposición a desarrollar hipertensión arterial, a menudo desde edades más tempranas y con mayor severidad que otros grupos raciales; asimismo, los antecedentes familiares también juegan un papel determinante, ya que tener uno o más familiares directos con hipertensión aumenta el riesgo de padecerla (National Heart, 2024).

El sobre peso y la obesidad representan factores de riesgo relevantes debido a los efectos que el exceso de peso tiene sobre los vasos sanguíneos, los riñones y el sistema cardiovascular en general; estas alteraciones fisiológicas favorecen el incremento sostenido de la presión arterial, además de estar relacionadas con otras afecciones como la diabetes y la dislipidemia; el sedentarismo, también influye negativamente; la inactividad favorece el aumento de peso, y por ende el riesgo de HTA; además las personas sedentarias suelen tener una frecuencia cardíaca más alta, lo que implica una mayor exigencia para el corazón (National Heart, 2024).

El consumo de tabaco ya sea de forma de cigarrillos, tabaco mascado o de vapeadores, provoca un aumento temporal de la presión arterial y con el tiempo, deteriora las paredes de los vasos sanguíneos, acelerando procesos como la arterioesclerosis; a este factor se suma el consumo excesivo de sal, que provoca retención de líquidos en el organismo, aumentando el volumen sanguíneo, y por tanto la presión arterial (Álvarez et al., 2022).

Otro de los factores de riesgo es el consumo excesivo de alcohol, especialmente en hombres, ya que se ha evidenciado una relación directa entre el consumo habitual de alcohol y el incremento de la presión arterial; igualmente, el estrés sostenido en el tiempo puede provocar elevación de la presión arterial, y los hábitos asociados al estrés, como el tabaquismo o el consumo de alcohol, pueden empeorar el cuadro (OMS, 2024).

Otras condiciones de salud también influyen; enfermedades como la diabetes, la enfermedad renal crónica y los trastornos del sueño (especialmente la apnea del sueño) están

asociadas a un mayor riesgo de HTA; asimismo, durante el embarazo puede presentarse hipertensión de forma transitoria o como parte de condiciones más complejas como la preeclampsia (Cabrera et al., 2021).

Prevención. Respecto a la prevención de la hipertensión, es necesario “educar a los pacientes sobre la prevención de la hipertensión arterial, integrando al estilo de vida practicas saludables como el ejercicio, dieta equilibrada, evitando los agentes nocivos y estimulantes” (Pérez et al., 2021). Además, se debe informar a la población sobre los factores de riesgo y las medidas de control es clave para reducir su incidencia; se recomienda mantener una presión arterial de 140/90 mmHg, y en personas con diabetes o enfermedad renal, menos de 130/80 mmHg (NIH, 2023).

Entre las medidas preventivas destaca la disminución del consumo de sal a menos de 5 gr diarios, ya que muchos pacientes son sensibles al sodio; también, se recomienda aumentar el consumo de potasio a través de frutas y verduras frescas, lo cual ayuda a regular la presión arterial; otros cambios importantes, incluyen limitar el alcohol (no más de 30 gr al día), moderar el consumo de café, evitar alimentos procesados, e incluir más pescado, frutas y vegetales en la dieta; asimismo, la actividad física regular, como caminar al menos 30 minutos al día, y el control del peso también reducen el riesgo de desarrollar hipertensión (NIH, 2023).

Complicaciones. La hipertensión arterial no controlada ejerce una presión excesiva sobre las paredes de los vasos sanguíneas, lo que con el tiempo puede dañarlos y comprometer la función de órganos vitales; entre las principales complicaciones se encuentran los accidentes cerebrovasculares y los infartos, como resultado del endurecimiento de las arterias; asimismo, la presión elevada puede causar aneurismas, que representan un riesgo vital si se rompen (Cuadrado & Alarcón, 2024).

Otra consecuencia es la insuficiencia cardiaca, con el incremento del esfuerzo del corazón para bombear la sangre, lo que puede generar hipertrofia ventricular izquierda; a nivel renal, el daño a los vasos sanguíneos puede comprometer la filtración y llegar a una insuficiencia renal crónica; también, puede afectar los ojos, produciendo alteraciones en la retina e incluso pérdida de visión (Cabrera et al., 2021).

Además, el síndrome metabólico se asocia a un grupo de factores de riesgo, que incluyen: obesidad abdominal, dislipidemias, hiperglucemia y presión alta, todos ellos aumentan la probabilidad de diabetes y enfermedades cardiovasculares; finalmente, la hipertensión puede impactar negativamente la función cognitiva y contribuir al desarrollo de demencia vascular por disminución del flujo sanguíneo cerebral (Cuadrado & Alarcón, 2024).

Tratamiento.

Tratamiento no Farmacológico. El manejo de la hipertensión no se basa únicamente en el uso de medicamentos; adoptar un estilo de vida saludable es igual o incluso más relevante que la terapia farmacológica; en este contexto, se aconseja dejar de fumar, disminuir el consumo de sal a un máximo de 5 gramos al día, limitar la ingesta de alcohol a 20 gramos diarios en hombres (aproximadamente una copa de vino o una cerveza con las comidas), y la mitad en mujeres; también es fundamental controlar el peso corporal, practicar actividad física moderada de manera regular y seguir una dieta baja en grasas (evitando embutidos, quesos, carnes como cerdo y ternera, leche entera y productos de pastelería), con un consumo moderado de carbohidratos y alto en fibra (Peralta et al., 2021).

Tratamiento Farmacológico. El tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial busca controlar la presión sanguínea, con el fin de la reducción del riesgo de enfermedades cardiovasculares, por lo que la elección del medicamento depende de la presión arterial del

paciente, su edad, comorbilidades y factores de riesgo; y en muchos casos se recomienda una combinación de fármacos para lograr un mejor control (Semergen, 2022).

Los diuréticos tiazídicos, como la hidroclorotiazida, suelen ser la primera línea de tratamiento, actúan eliminando sodio y agua, aunque pueden reducir los niveles de potasio; los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), como el lisinopril, y los antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARA – II), como el losartán, ayudan a relajar los vasos sanguíneos y son eficaces en pacientes con insuficiencia cardíaca o diabetes (Semergen, 2022).

Los bloqueadores de los canales de calcio, como el amlodipino, son especialmente útiles en personas mayores o de raza negra; los bloqueadores, como el metoprolol, reducen la carga cardíaca y se emplean frecuentemente en combinación con otros antihipertensivos; en casos de hipertensión resistente, pueden utilizarse antagonistas de aldosterona como la espironolactona, o inhibidores de la renina como el aliskireno, aunque este último requiere de precaución por sus posibles efectos adversos (Semergen, 2022).

Variable 2: Complicaciones de la Hipertensión Arterial

Esta variable está referido al conjunto de alteraciones, daños orgánicos o consecuencias adversas, que pueden tener la hipertensión arterial, si no existe un adecuado control como un tratamiento adecuado de la enfermedad (Guía ESC/ESH, 2024). Por lo tanto, la evaluación de esta variable permitirá determinar el conocimiento de los pacientes en relación a los principales daños que puede desencadenar esta condición crónica, así como el impacto que genera en el organismo y en la calidad de vida de las personas afectadas (OPS/OMS, 2021).

Dimensiones de las Complicaciones de la Hipertensión Arterial.

Dimensión 1: Complicaciones Cardiovasculares. Esta dimensión está referido al conocimiento y saberes con respecto a las complicaciones cardíacas y vasculares, que pueden tener la hipertensión arterial, a falta de un control adecuado; las que se pueden enumerar: la hipertrofia ventricular izquierda, que puede llevar a insuficiencia cardíaca; otra, la enfermedad arterial coronaria, aumentando el riesgo de infarto de miocardio; igualmente, la aneurisma de aorta o de otras arterias; y finalmente a la insuficiencia cardíaca congestiva (Guía ESC/ESH, 2024).

Dimensión 2: Complicaciones Cerebrovasculares. Esta dimensión está relacionada con el conocimiento de las complicaciones neurológicas o cerebrovasculares, que pueden desencadenar al manejo inadecuado de la hipertensión arterial, aumentando el riesgo de: Accidente cerebrovascular (ACV) isquémico o hemorrágico; Demencia vascular; así como, Alteraciones en el flujo que puede llevar al deterioro de la memoria y de otras funciones mentales (Guía ESC/ESH, 2024; OPS/OMS, 2021).

Dimensión 3: Complicaciones Renales. Esta dimensión se refiere al conocimiento relacionado con el daño renal, que puede aparecer como consecuencia de una hipertensión arterial, sin tener un control adecuado de las cifras tensionales; entre ellos están referidos a: la enfermedad renal crónica, que puede llevar a una insuficiencia renal; a la proteinuria, manifestada por la pérdida de proteínas en la orina; otro punto, a la eventual diálisis o trasplante renal, si el daño empeora (Guía ESC/ESH, 2024; Ortiz et al., 2025).

Dimensión 4: Complicaciones Visuales y Psicológicas. La cuarta dimensión está relacionada a la comprensión sobre las complicaciones de la visión, como con el impacto psicológico, que puede generarse el padecer de esta condición crónica; entre ellos se consideran: La retinopatía hipertensiva, que puede llevar a la ceguera si el daño empeora; asimismo, a la

ansiedad, el estrés o la depresión asociados a tener que llevar un tratamiento de por vida; y finalmente, a la caída de la calidad de vida, que puede manifestar el paciente, de esta manera, aumentado el riesgo de falta de adherencia al tratamiento (Guía ESC/ESH, 2024; Villacrés et al., 2022).

Bases Teóricas

Teoría de Promoción de Salud

El presente estudio se relaciona con el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), de Nola Pender, enfermera y creadora de dicho modelo de enfermería; la que sostiene que la conducta humana se impulsa por la aspiración de lograr el bienestar y desarrollar el potencial personal; su interés, se centró en diseñar un tipo de enfermería que manifestara cómo los individuos hacen decisiones en relación con el cuidado de su salud; el MPS busca representar lo complicado de la interacción entre el individuo y su entorno en el proceso de alcanzar un estado óptimo de salud, resaltando las características relacionados con las experiencias personales, así como los conocimientos, creencias y factores situacionales que influyen en la adopción de conductas saludables (Murdaugh et al., 2019).

En el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), el individuo constituye el eje central de la teoría, siendo considerado de manera única según su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables; el entorno se concibe como el conjunto de interacciones entre dichos factores cognitivo-perceptuales y aquellos factores modificables que condicionan la manifestación de conductas orientadas a la promoción de la salud (Navarro-Rodríguez et al., 2023).

El Modelo de Promoción de la Salud tiene la ventaja de poder aplicarse a personas de todas las edades, desde la niñez hasta la vejez, y en diversas situaciones, tanto en condiciones de salud como de enfermedad, con el propósito de prevenir complicaciones. Este modelo integra

como elementos centrales las cogniciones y los afectos específicos relacionados con la conducta, los cuales son relevantes porque pueden ser modificados mediante intervenciones de enfermería y de equipos multidisciplinarios (Navarro-Rodríguez et al., 2023).

Definición de Términos

Conocimiento: “El conocimiento se concibe como un sistema de interrelación sujeto-objeto capaz de desarrollar métodos y parámetros propios para aprehender la realidad” (Vélez et al., 2021).

Hipertensión arterial: La ATH es una enfermedad crónica, que puede pasar inadvertida, y como una enfermedad mayormente asintomática que se detecta a través de cribado sistemático u oportuna en un centro de salud (Sociedad Interamericana de Cardiología, 2024).

Complicaciones de la hipertensión arterial: Está referido al conjunto de alteraciones, daños orgánicos o consecuencias adversas, que pueden tener la hipertensión arterial, si no existe un adecuado control como un tratamiento adecuado de la enfermedad (Guía ESC/ESH, 2024).

Servicio de Emergencia: Dicha área de emergencia en los hospitales, son ambientes con dependencia de una institución pública o privada de salud, que otorga prestaciones las 24 horas del día y brindan prestaciones de cualquier contexto que requiera atención inmediata; según la prioridad, daño y capacidad de respuesta del establecimiento de salud (Pisifil & Valladolid, 2021).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El estudio de investigación se llevará a cabo en el servicio de emergencias de un hospital público de Iquitos, que es un establecimiento de nivel III que se encuentra ubicado en la región Loreto. El establecimiento de salud, de acuerdo a su complejidad da atención a patologías de diversa índole las 24 horas, durante todo el año, los usuarios por lo general son de la capital de Loreto y así como los referidos de las distintas áreas de la región.

La investigación se realizará, en el servicio de emergencias que está conformada por un equipo multidisciplinario: de 38 médicos especialistas, 43 enfermeras especialistas en emergencias, 23 técnicos en enfermería y otros profesionales. Cuenta con 40 camas distribuidas en las áreas de shock trauma, Unidad de Cuidados Especiales de Emergencia (UCEE-1), Unidad de Cuidados Especiales de Emergencia (UCEE 2), observación varones, observación mujeres y pre hospitalización.

Según la estadística del año anterior del hospital, aproximadamente al año se atendieron 1,216 casos con diagnóstico de hipertensión arterial. Para el presente caso de estudio de investigación se realizará durante los meses de septiembre a noviembre del 2025.

Población y Muestra

Población

La población de estudio estará conformada por 169 pacientes con diagnóstico hipertensión arterial que asisten al servicio de emergencia. Para Arias & Covinos (2021) establece que la población es el conjunto total de individuos, eventos o elementos que poseen características comunes y que son objeto de estudio.

Muestra

Para determinar la muestra se utilizó la fórmula para estimar en poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 pqN}{e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 pq}$$

Para el presente estudio, para determinar la muestra, se utilizará el muestreo probabilístico; por lo tanto, según la aplicación de la fórmula de cálculo para poblaciones finitas, el resultado final estará compuesta por 118 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial que acuden al servicio de emergencias del hospital en estudio.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Pacientes adultos con un diagnóstico previo de HTA registrados en su historia clínica, mayores de 18 años.
- ✓ Pacientes que demuestren capacidad para comunicarse de forma coherente.
- ✓ Pacientes que acepten participar de manera voluntaria mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de Exclusión.

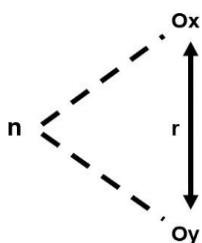
- ✓ Pacientes que presenten otras enfermedades, como alteraciones del estado de conciencia relacionada con la hipertensión,
- ✓ Pacientes con trastornos psiquiátricos
- ✓ Pacientes con limitaciones sensoriales, como problemas de audición o visión, que dificultaran el proceso de recolección de información.

Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio de investigación se desarrollará bajo enfoque cuantitativo porque utilizará la recolección y análisis de los datos será numérico y el uso de la estadística para dar respuesta a preguntas de investigación (Medina et al., 2023). A si mismo corresponde al diseño no experimental de corte transversal, diseño no experimental, significa que no existirá manipulación alguna o intervención en el comportamiento de las variables y que la recogida de los datos será en un solo momento ya que el instrumento se aplicará una sola vez a la muestra en un momento específico para la recopilación de los datos (Hernández & Mendoza, 2020).

De tipo descriptivo y correlacional, donde se describen los hechos mediante los datos obtenidos in situ y posterior a ello el análisis para obtener el grado de correlación entre las variable, conocimientos y complicaciones de hipertensión arterial. Para Hernández & Mendoza (2021) establecer un diseño de investigación de tipo correlacional, es la que tiene como objetivo describir relaciones entre dos o más variables de estudio (Gómez, 2020).

El esquema de investigación fue el siguiente:



Donde:

n = Muestra de pacientes hipertensos

O1 = Conocimiento sobre hipertensión arterial

O2 = Complicaciones de la hipertensión arterial

= Relación bidireccional de las variables

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025.

Hipótesis Específicas

HEa-1: Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre aspectos generales de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025.

HE0-1: No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre aspectos generales de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025.

HEa-2: Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre hábitos de alimentación y estilos de vida en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025.

HE0-2: No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre hábitos de alimentación y estilos de vida en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025.

HEa-3: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de medicamentos y el control de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025.

HE0-3: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de medicamentos y el control de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025.

Identificación de Variables

Variable 1: Conocimientos sobre hipertensión arterial

Variable 2: Complicaciones de la hipertensión arterial

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1: Conocimiento sobre hipertensión arterial	Hace referencia al conjunto de saberes, hechos, información y contenidos que el paciente tiene en relación con la hipertensión arterial, sus manifestaciones, manejo, prevención y consecuencias para la salud (Guía ESC/ESH, 2023).	Los conocimientos de los pacientes son el resultado que se obtienen del proceso progreso y gradual de aprehensión sobre la enfermedad El instrumento (conocimiento sobre hipertensión arterial) consta de un cuestionario; cuya valoración será de la siguiente manera: Conocimiento Alto: (16-22) puntos Conocimiento Moderado: (8-15) puntos y Bajo Conocimiento: (0-7) puntos.	Concepto y generalidades de la hipertensión arterial. Ítems (1 -6) Hábitos de alimentos y estilos de vida Ítems (7 -14) Uso de medicamentos y control de la	<ul style="list-style-type: none"> • Valor • Definición • Síntomas • Riesgo de HTA • Factores que influyen de HTA • Factores de riesgo de HTA • Alimentos con mucha sal • Alimentos con mucha grasa • Consumo de sustancias con escasez • Frecuencia de caminatas • Tiempo de caminatas • Dietas que regulan HTA • Consideraciones en el control HTA • Consideraciones sobre ejercicios • Tiempo del control 	Nominal Dicotómica Respuesta Correcta=1 Respuesta Incorrecta=0

			hipertensión arterial ítems (15-22)	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de medicamentos de HTA • Conservación de medicamentos de HTA • Tiempo de consumo de medicamentos de HTA • Afirmaciones sobre ingesta de medicamentos • Consideraciones en el olvido • Periodos de consulta 	
Variable 2:	Esta variable está referido al conjunto de alteraciones, daños orgánicos o consecuencias adversas, que pueden tener la hipertensión arterial, si no existe un adecuado control como un tratamiento adecuado de la enfermedad (Guía ESC/ESH, 2024);	Respuesta dada por los pacientes adultos que acuden al servicio de emergencia. El instrumento (complicación de la hipertensión arterial) que será medido a través de un cuestionario con la escala de Likert, cuya valoración será de la siguiente manera: 0=No	Complicaciones cardiovasculares ítems (1-4)	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades de problemas en el corazón y vasos sanguíneos 	Nominal
Complicaciones de la hipertensión arterial			Complicaciones cerebrovasculares ítems (5-8)	<ul style="list-style-type: none"> • Derrame cerebral • Continuidad de presión • Memoria y concentración 	Dicotómica
			Complicaciones renales Ítems (9-12)	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades de problemas en el riñón • Causas 	Respuesta Correcta=1 Respuesta Incorrecta=0

(Contreras & Cruzado, 2024).	1=Si	Complicaciones visuales y psicológicas Ítems (13-18)	<ul style="list-style-type: none">• Vascularización renal• Diálisis• Generalidades de problemas oculares• Estrés y ansiedad Problemas emocionales
------------------------------	------	---	--

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La técnica que se utilizará en el presente estudio tanto en la variable conocimientos sobre hipertensión como en la variable complicaciones de la hipertensión arterial, será la encuesta.

Instrumento

Para la variable conocimientos sobre hipertensión arterial, como instrumento se utilizará el cuestionario ya que son mecanismos más utilizados para la recolección de datos en investigación científica, en base a un registro de la información en instrumentos debidamente estructuradas (Cisneros et al., 2022).

Asimismo, para la variable “complicaciones de la hipertensión arterial” como instrumento se utilizará el cuestionario, que permite al investigador identificar, evaluar el agravamiento de la enfermedad en los pacientes adultos que asisten al servicio de emergencia.

Instrumento A. El instrumento de “Conocimientos sobre hipertensión” se desarrollará a través de un cuestionario que consta de la parte de datos socio demográficos de los pacientes, así mismo, está compuesto por 22 ítems divididas en tres dimensiones: Dimensión I concepto y generalidades de la hipertensión arterial (1-6 ítems), dimensión II hábitos de alimentación y estilo de vida (7-14 ítems), dimensión III uso de medicamentos y control de la hipertensión ítems 15-22 ítems); dicho instrumento fue utilizado en un estudio realizado en la Universidad Nacional de Huánuco a cerca del “Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue de Lima” (Espinoza & Gamero, 2023).

Cada ítem de cuestionario está diseñado con opciones de respuesta múltiple, de las cuales solo una es la correcta. Las respuestas correctas reciben un puntaje de 1 punto, mientras que las

respuestas incorrectas no otorgan puntuación. Con base en la cantidad total de respuestas correctas, se clasifica el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en tres categorías: conocimiento bajo (0 a 7 respuestas correctas), conocimiento moderado (8 a 14 respuestas correctas), y conocimiento alto (15 a 22 respuestas correctas).

Instrumento B. El Cuestionario sobre “Complicaciones de la hipertensión arterial” medirá la percepción de los participantes donde ayuda a clasificar a los individuos según la gravedad de las complicaciones permitiendo una evaluación rápida del riesgo y la necesidad de intervención médica.

El cuestionario está conformado por 18 ítems divididas en 4 dimensiones: Dimensión I complicaciones cardiovasculares (1-4 ítems), dimensión II complicaciones cerebro vasculares (5-8 ítems), dimensión III complicaciones renales (9-12 ítems), dimensión IV complicaciones visuales y psicológicas (13-18 ítems), preguntas con respuestas de “Sí” o “No” (donde Sí = 1 punto y No = 0 puntos, de escala nominal; la valoración final categorizándolo de la siguiente manera; dicho instrumento fue utilizado en el 2023 en un estudio Lima por los autores (Espinoza & Gamero, 2023).

La escala de puntuación utilizada en el presenta estudio será de tipo Nominal Dicotómica, permitiendo clasificar la presencia de complicaciones asociadas a la hipertensión arterial en cuatro niveles según el puntaje obtenido: 0– 3 puntos se interpretarán como baja, de 4 – 9 puntos como moderada, de 10 – 15 puntos como alta, de 16 – 18 puntos como muy alta.

Validez y Confiabilidad. Los instrumentos utilizados en esta investigación fueron validados por cinco jueces expertos en el área de estudio, quienes evaluaron cada ítem, considerando criterios de claridad, congruencia, pertinencia contextual y de dominio del

constructo. La validez de contenido se determinó mediante la prueba binomial, obteniéndose un coeficiente de 1,00 para ambos cuestionarios, lo que respalda la adecuación de los instrumentos.

Asimismo, la confiabilidad se estableció mediante una prueba piloto realizada en 20 pacientes adultos que acudieron al servicio de emergencia de otra entidad de salud; para ello se utilizó la fórmula matemática del coeficiente de Kuder – Richardson ($KR - 20$), obteniéndose un valor de 0,847 para el cuestionario de conocimientos y un índice de 0,812 para el cuestionario de complicaciones, lo que indica un alto nivel de confiabilidad en ambos instrumentos. que también es considerado como alta confiabilidad para la aplicación del instrumento.

Proceso de Recolección de Datos

Se realizarán las coordinaciones correspondientes con la Dirección y el Área de Docencia, Capacitación e Investigación del hospital donde se realizará el estudio, a fin de obtener la autorización formal para llevar a cabo el estudio, asimismo se establecerán acuerdos con la jefatura del servicio de emergencia, con el propósito de programar adecuadamente la ejecución de los procesos de investigación sin interferir en el funcionamiento habitual del servicio. La aplicación del instrumento se realizará en los tiempos disponibles del investigador, de manera ordenada y respetando el flujo de atención del establecimiento. Antes de la aplicación del cuestionario, se solicitará el consentimiento informado, explicándoles de forma clara y sencilla los objetivos y alcances del estudio; el tiempo estimado para completar cada cuestionario será de aproximadamente 10 a 15 minutos.

Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos obtenidos se ingresarán en una base de datos y se organizarán según las variables y dimensiones. Posteriormente, las variables serán codificadas en una matriz de datos utilizando Microsoft Excel y luego se transferirán al programa estadístico IBM SPSS, versión 25,

para su análisis correspondiente. Los resultados se presentarán en tablas que incluirán frecuencias relativas y absolutas, así como medias y otras medidas de tendencia central, con el objetivo de interpretar mejor las variables de acuerdo con los objetivos establecidos. Además, se emplearán pruebas no paramétricas, como la prueba de chi cuadrado, para verificar las hipótesis planteadas.

Consideraciones Éticas

La presente investigación cumplirá con los principios éticos fundamental que rigen los estudios con personas, conforme a lo establecido por el Código de Ética en Investigación en Salud y los lineamientos de la Declaración de Helsinki (Miranda & Villasís, 2020). Antes de iniciar la recolección de datos, se solicitará la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud, una vez obtenida dicha aprobación, se procederá a informar a los participantes sobre los objetivos, beneficios, riesgos y alcances del estudio, garantizando su comprensión sobre los objetivos, riesgos y alcances del estudio, garantizando su comprensión y participación voluntaria a través de la firma del consentimiento informado.

Se respetará el principio de autonomía al permitir que cada participante decida libremente si desea formar parte del estudio, sin presión ni influencia externa. El principio de justicia será garantizado mediante una selección equitativa de los participantes, sin discriminación por motivos de género, edad, condición, social o cualquier otra característica personal (Amaro, 2021).

Asimismo, se buscará cumplir con el principio de beneficencia, asegurando que la información obtenida a través del cuestionario pueda contribuir al conocimiento sobre la hipertensión arterial y favorecer a futuras intervenciones en salud. Finalmente, la porción de no

maleficencia será respetado al asegurar que ningún procedimiento del estudio represente riesgo alguno para la integridad física, emocional o social de los participantes (Amaro, 2021).

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Actividades	2025											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agosto	Set	Oct	Nov	
Planteamiento del problema												
Revisión de bibliografía												
Elaboración del marco teórico												
Elaboración del marco metodológico												
Validez de instrumentos y aplicación de prueba piloto												
Revisión final del proyecto												
Aprobación del proyecto de investigación												
Solicitud de autorización para ejecución												
Aplicación de instrumentos												
Análisis de resultados												
Discusión de resultados												
Conclusiones y recomendaciones												
Revisión y entrega del informe final de investigación												
Sustentación del trabajo de investigación												

Presupuesto

PARTIDAS Y SUBPARTIDAS	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
Honorarios revisores lingüista	1	150	150.00
Honorarios revisores apa	1	100	100.00
Honorarios estadística	1	100	100.00
BIENES			
Formatos de solicitud	3	2	6.00
Cd	6	3	18.00
Otros	4	2	8.00
SERVICIOS			
Inscripción del proyecto asesor	2	300	600.00
Inscripción y dictaminador del proyecto	2	350	700.00
Dictaminarían e informe final del proyecto documentación y derecho de graduación	2	900	1800.00
Impresión y anillo ejemplares de investigación	1	40	40.00
Fotocopia y anillado de ejemplares de la investigación	3	20	60.00
Viáticos	2	200	400.00
TOTAL: S/.			3,982.00

Referencias Bibliográficas

- Al-Hazmi, A. H., Alanazi, A. D. M., Thirunavukkarasu, A., Alriwely, N. S., Alrais, M. M. F., Alruwaili, A. B. S., Alnosairi, M. S., & Alsirhani, A. I. (2024). Evaluation of hypertension knowledge and its association with medication adherence among hypertensive patients attending primary health centers: a cross-sectional study from eastern Saudi Arabia. *Frontiers in Public Health*, *12*, 1378561.
<https://doi.org/10.3389/FPUBH.2024.1378561/BIBTEX>
- Álvarez, R., Torres, L. M., Garcés Ortega, J., Izquierdo, D., Bermejo, D., Lliguisupa, V., & Saquicela, A. (2022). Risk factors for arterial hypertension in adults. A critical review. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, *17*(2), 129-137.
<https://doi.org/http://doi.org/10.5281/zenodo.6662070>
- Amaro, M. (2021). Investigaciones con sujetos humanos: consideraciones éticas. *Revista Cubana de Salud Pública.*, *47*(2), e3152. <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/constitucion-de-la-republica-de-cuba-proclamada-el->
- American Heart Association. (2024). *¿Qué es la presión arterial alta?* American Heart Association.
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y Metodología de la Investigación* (Enfoques Consulting, Vol. 1). <https://www.researchgate.net/publication/352157132>
- ASIS - Loreto. (2023). *Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria-2023/Hospital Iquitos César Garayar García.*
https://www.geresaloreto.gob.pe/public/PDF/ASIS%20HOSPITAL%20IQUITOS%202022_1709584430.pdf

- Baglietto, J., Mateos, A., Nava, J., Rodríguez, P., & Rodríguez, F. (2021). Nivel de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes con esta enfermedad de la Ciudad de México. *Med Int Méx*, 36(1), 1-14. <https://doi.org/https://doi.org/10.24245/mim.v36i1.2844>
- Cabrera, J., Herrera, P., & Mezones, E. (2021). Effects of the quality and quantity of sleep hours in patients with arterial hypertension. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*, 14, 609-615. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa>
- Cañarte, J., Espinoza, M., & Pin, A. (2021). Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. *Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas*, 14(1), 116-130. <http://publicaciones.uci.cu>
- Carey, R. M., Calhoun, D. A., Bakris, G. L., Brook, R. D., Daugherty, S. L., Dennison-Himmelfarb, C. R., Egan, B. M., Flack, J. M., Gidding, S. S., Judd, E., Lackland, D. T., Laffer, C. L., Newton-Cheh, C., Smith, S. M., Taler, S. J., Textor, S. C., Turan, T. N., & White, W. B. (2018). Resistant hypertension: Detection, evaluation, and management a scientific statement from the American Heart Association. *Hypertension*, 72(5), E53-E90. https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000084/SUPPL_FILE/DATA
- Cisneros, A., Guevara, A., Urdanigo, J., & Gárces, J. (2022). Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que apoyan a la Investigación Científica. *Dominio de las Ciencias*, 8(1), 1165-1185. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i41.2546>
- Contreras, M., & Cruzado, Z. (2024). *Nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén* (Tesis de Especialidad, Trad.) [Universidad Nacional de Jaén]. <https://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/685>

- Cruz, J. (2020). *Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor*. 35(4), 515-524.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662019000400515
- Cuadrado, D., & Alarcón, A. (2024). *Asociación entre estilos de vida y complicaciones de hipertensión arterial en un puesto de salud de Huancayo* [Tesis de Especialidad, Universidad Continental]. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/13246>
- Cueva, M. J. E. (2023). *Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial relacionado a complicaciones cardiovasculares y renales en pacientes hipertensos hospitalizados mayores de 50 años, Hospital Nivel III-1, Lima, año 2023* [Tesis de Grado]. Universidad San Juan Bautista.
- Diaztagle J, Canal J, & Castañeda J. (2022). Hipertensión arterial y riesgo cardiovascular. *Revista Repertorio De Medicina Y Cirugía*, 31(3), 230-241.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1160>
- Durán, M. (2022). Conocimiento y tipos de conocimiento. *Publicación semestral*, 9(17), 90-91.
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/issue/archive>
- ENDES. (2022). *Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles*.
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf
- Espinoza, M. J., & Gamero, C. W. P. (2023). *Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022* [Tesis de Posgrado. Segunda Especialidad, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <https://repositorio.unheval.edu.pe/item/530015f9-9e2e-4aa7-8a1e-2f635e957020>
- Gómez, E. C. (2020). Análisis correlacional de la formación académico-profesional y cultura tributaria de los estudiantes de Marketing y Dirección de Empresas. *Revista Universidad y*

Sociedad: Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos, 12(6), 478-484.

<http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n6/2218-3620-rus-12-06-478.pdf>

González, J. S. M. (2021). Tipos de conocimiento. En *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*. <https://dspace.uaeh.edu.mx/server/api/core/bitstreams/6120c080-1f20-4987-bdf3-896b9f83cb64/content>

Guía ACC/AHA. (2018). Guía ACC/AHA/AAPA/ABC/

ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: Executive summary: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on clinical practice guidelines. *Hypertension*, 71(6), E136-E139.

<https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000075>,

Guía ESC/ESH. (2024). 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. *European Heart Journal*, 45(38), 3912-4018.

<https://doi.org/10.1093/EURHEARTJ/EHAE178>

Hernández, A., Carrillo, B., Turpo, E., & Azañedo, D. (2023). Spatial analysis of hypertension in Peruvian adults, 2022. *Arch Perú Cardiol Cir Cardiovasc*, 4(2), 48-54.

<https://doi.org/10.47487/apcyccv.v4i2.296>

Hernández, R., & Mendoza, C. (2021). *Investigación SAMPIERI 6TA ED*. (Editorial Mexicana). McGraw-Hill Education.

Hernández, Roberto., & Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Educación.

- Hernández S. (2023). *Nivel de conocimientos de la hipertensión arterial en el adulto mayor en un Hospital de Acatlán de Osorio* [Tesis de Especialidad, Universidad Nacional Autónoma de México]. <https://hdl.handle.net/20.500.14330/TES01000840969>
- Julca, B. F. (2023). *Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico. Lima – San Juan De Lurigancho 2022* [Tesis de Grado, Universidad Peruana del Norte].
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/35632/Julca%20Fernandez%2C%20Bervelinda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Maldonado, G. M., Olguin-Cruz, Y., & Trejo-García, C. A. (2022). Nivel de conocimientos del tratamiento hipertensivo del adulto mayor con hipertensión de un centro de salud del estado de Hidalgo, México. *Boletín Científico INVESTIGIUM de la Escuela Superior de Tizayuca*, 8(Especial), 64-66. <https://doi.org/10.29057/est.v8iEspecial.9909>
- Marrufo-Gil, J., Saavedra-Camacho, J. L., Santisteban-Salazar, N. C., & Iglesias-Osores, S. (2023). Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos de un hospital de la selva peruana. *Universidad Médica Pinareña*, 19, e900-e900. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.8377368>
- Martinez, K. (2024). *Nivel de conocimiento sobre prevención de hipertensión arterial en usuarios adultos de un centro de salud nivel I-3 Lima* [Tesis de Especialidad, Universidad Nacional Federico Villareal]. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/8462>
- McCarthy, C. P., Bruno, R. M., Brouwers, S., Canavan, M. D., Ceconi, C., Christodorescu, R. M., Daskalopoulou, S. S., Ferro, C. J., Gerds, E., Hanssen, H., Harris, J., Lauder, L., McManus, R. J., Molloy, G. J., Rahimi, K., Regitz-Zagrosek, V., Rossi, G. P., Sandset, E. C., Scheenaerts, B., ... Zeppenfeld, K. (2024). 2024 ESC Guidelines for the management of

elevated blood pressure and hypertension. *European Heart Journal*, 45(38), 3912-4018.

<https://doi.org/10.1093/EURHEARTJ/EHAE178>

Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C., & Castillo, R. (2023).

Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. En W. Sucari (Ed.), *Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación* (Primera edición, Vol. 1). Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú.

<https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>

Miranda, M. G., & Villasís, M. Á. (2020). Research protocol VIII. The ethics of research on human subjects. *Revista Alegría Mexico*, 66(1), 115-122.

<https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>

Murdaugh, C. L., Parsons, M. A., & Pender, N. J. (2019). *Health Promotion in Nursing Practice* (8va ed.). Pearson. <https://www.pearson.com/en-us/subject-catalog/p/health-promotion-in-nursing-practice/P200000001677?view=educator>

National Heart, L. and B. H. (2024). *NIH: Causas y factores de riesgo*.

<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/presion-arterial-alta/causas>

National Institute on Aging. (2023). *NIH: La presión arterial alta y las personas mayores*.

<https://www.nia.nih.gov/espanol/presion-arterial-alta/presion-arterial-alta-personas-mayores>

Navarro-Rodríguez, D. C., Guevara-Valtier, M. C., Paz-Morales, M. de los Á., Navarro-

Rodríguez, D. C., Guevara-Valtier, M. C., & Paz-Morales, M. de los Á. (2023). Análisis y evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. *Temperamentvm*, 19, e14224.

<https://doi.org/10.58807/TMPTVM20235777>

NIH. (2023). *Hipertensión esencial*.

OMS. (2023a). *Hipertensión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

- OMS. (2023b). *Hipertensión*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- OMS. (2024). *Alcohol*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- OPS. (2023). *Hipertensión*. <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
- OPS/OMS. (2021). *Hipertensión arterial*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
- Orozco, D., Brotons, C., Banegas, J., Gil, V., Cebrián, A., Martín, E., Jordá, A., Vicuña, J., & Navarro, J. (2022). Recomendaciones preventivas cardiovasculares. *Atención Primaria*, 54. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102444>
- Ortiz, J. B. M., Arteaga Lucas, B. B., Zambrano Toro, M. D., & Cañarte Suarez, T. B. (2025). Complicaciones renales de hipertensión arterial: Una revisión bibliográfica basada en evidencia científica. *Arandu UTIC*, 12(1), 3148-3168. <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.795>
- Peralta, M. R., Berumen, M. G. L., Velázquez, M. P., Hernández, Y. J., Mendoza, E. P., Acevedo, C. M., & Flores, A. M. (2021). *Promoción, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial en el Primer Nivel de Atención*. Instituto Mexicano del Seguro Social. <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-076-21/ER.pdf>
- Pérez, R. F. T., León, M. S. Q., Rodríguez, M. R. P., Toca, E. P. M., Orellana, F. M. Á., Toca, S. C. M., Pérez, A. E. T., & Orellana, P. A. Á. (2021). Factores de riesgo de la hipertensión arterial esencial y el riesgo cardiovascular. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 16(4), 321-328. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5812331>
- Pisifil, Y. A. F., & Valladolid, I. B. G. (2021). *Características del uso de servicios de emergencia del hospital Almanzor Aguinaga Asi* [Tesis de Grado, Universidad señor de

Sipán].

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8240/Pisfil%20Farro%20c3%b1ay%20Yhojar%20%26%20Valladolid%20Gallardo%20c%20Irbin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ralapanawa, U., Bopeththa, K., Wickramasurendra, N., & Tennakoon, S. (2020). Hypertension Knowledge, Attitude, and Practice in Adult Hypertensive Patients at a Tertiary Care Hospital in Sri Lanka. *International Journal of Hypertension*, 2020, 4642704.

<https://doi.org/10.1155/2020/4642704>

Ranjan, A., Agarwal, R., Mudgal, S. K., Kumar, S., & Arnav, A. (2025). Determinants and knowledge of hypertension among adult population visited in out-patients department of a tertiary care centre: a cross-sectional study. *Discover public health*, 22(1), 1-10.

<https://doi.org/10.1186/S12982-025-00547-0/TABLES/3>

Recalde, L., Argüello, V., Báez, P., Benítez, C., Cubelli, M., Jara, N., Martínez, A., Miño, N., Rojas, G., Sánchez, P., Vallejos, N., Brítez, L., Garay, B., & Paniagua, A. (2023). Adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento en adultos con hipertensión arterial, Asunción 2022. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 10(1), 11-19. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2023.10.01.11>

Rojas, P., & Da Silva, C. (2023). *Nivel de conocimientos asociados a factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos* [Tesis de Especialidad, Universidad Científica del Perú].

<http://hdl.handle.net/20.500.14503/2687>

Ruiz, A., Carrillo, R., & Bernabé, A. (2021). Prevalencia e incidencia de hipertensión arterial en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 38(4), 521-529.

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.8502>

Semergen. (2022). *Hipertensión arterial área cardiovascular*.

https://semergen.es/files/docs/grupos/HTA/2023/SemergenDOC_HTA.pdf

Sociedad Interamericana de Cardiología. (2024). *Guía para el manejo de la presión arterial alta y de la hipertensión arterial*. Sociedad Interamericana de Cardiología.

<https://www.siacardio.com/wp-content/uploads/2015/01/Guia-ESC-2024-Hipertension-Arterial-1.pdf>

Uriostegui, L. A. S. (2021). Fundamentos teóricos que sustentan el desarrollo de un protocolo de investigación para el abordaje de la desnutrición y la repercusión en el desarrollo del conocimiento, en niños de jardín de niños. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(2). <https://doi.org/10.46377/DILEMAS.V8I2.2518>

Vélez, J. C., Barreto, M. E., & Pin, Á. P. (2021). Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. *Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas*, 14(1), 116-130.

<https://publicaciones.uci.cu/index.php/serie/article/view/728>

Villacrés, F. A. F., Cruz Villegas, J. A., Marín Zambrano, M. C., & Mosquera Bustamante, M. J. (2022). Alteraciones de la presión arterial y sus efectos en la salud visual. *RECIAMUC*, 6(3), 593-599. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(3\).julio.2022.593-599](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.593-599)

Apéndices

Apéndice A: Instrumento N° 1

Cuestionario: “Conocimiento sobre la Hipertensión Arterial”

Objetivo del Cuestionario:

El objetivo de este cuestionario es evaluar el nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial en pacientes adultos del Servicio de Emergencia, sus factores de riesgo, manejo, síntomas, hábitos de alimentación y estilo de vida, así como el uso adecuado de medicamentos para controlar la presión arterial.

Instrucciones para el participante:

Este cuestionario consta de una serie de preguntas que evalúan su conocimiento sobre la hipertensión arterial. Responda todas las preguntas según lo que cree o sabe, seleccionando la opción que considera correcta. Cada pregunta tiene solo una respuesta correcta. Lea cuidadosamente cada pregunta antes de seleccionar su respuesta.

Datos Generales del Participante:

1. Edad: _____
2. Sexo: Femenino () Masculino ()
3. Ocupación: _____
4. Estado Civil:
 Soltero
 Casado
 Divorciado
 Viudo
5. Nivel Académico:
 Primaria
 Secundaria
 Técnico Superior
 Universitario
6. Procedencia:
 Rural
 Urbano
 Urbano marginal
7. Tiempo de enfermedad: _____ años
8. Número de medicinas que consume por día: _____

Datos Específicos del Cuestionario:

Dimensión 1: Concepto y Generalidades de la Hipertensión Arterial

- 1) ¿Cuál es el valor normal de la presión arterial?
 - a) 110/70 mmHg
 - b) 120/80 mmHg
 - c) 130/85 mmHg
 - d) 140/90 mmHg

- 2) ¿Qué es la hipertensión arterial?
 - a) Es la disminución de la presión arterial
 - b) Es un aumento persistente de la presión arterial
 - c) Es una alteración en los latidos del corazón
 - d) Es la fatiga extrema

- 3) ¿Cuáles son los síntomas de la hipertensión arterial?
 - a) Dolores de cabeza, mareos y visión borrosa
 - b) Sudoración excesiva y fiebre
 - c) Náuseas y vómitos
 - d) Tos persistente

- 4) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial?
 - a) Realizar ejercicio regularmente
 - b) Consumir demasiada sal en la dieta
 - c) Dormir más de 8 horas diarias
 - d) Mantener un peso saludable

- 5) ¿Cuáles considera Usted, son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial?
 - a) Genética, dieta alta en sal, estrés
 - b) Ejercicio frecuente, dieta saludable, descanso
 - c) Consumo de agua y café
 - d) Ninguna de las anteriores

- 6) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa sobre los factores de riesgo de hipertensión?
 - a) El sobrepeso aumenta el riesgo de hipertensión
 - b) La falta de actividad física aumenta el riesgo
 - c) Fumar reduce el riesgo de hipertensión
 - d) La genética influye en la aparición de hipertensión

Dimensión 2: Hábitos de Alimentación y Estilo de Vida

- 7) Los alimentos que contienen mucha sal y pueden aumentar la presión arterial son:
 - a) Pan, frutas y verduras
 - b) Comidas procesadas, sopas enlatadas, snacks salados
 - c) Yogur, leche y queso
 - d) Carne magra y pollo

- 8) Los alimentos que contienen grasas dañinas y pueden aumentar la presión arterial son:
 - a) Aceites vegetales y frutos secos

- b) Alimentos fritos, carnes rojas, comida rápida
 - c) Verduras y hortalizas
 - d) Pescados ricos en omega-3
- 9) ¿Qué sustancias debemos consumir escasamente?
- a) Fibra
 - b) Sal y azúcar
 - c) Proteínas
 - d) Vitaminas y minerales
- 10) ¿Con qué frecuencia se debe realizar caminatas?
- a) Una vez a la semana
 - b) Dos veces al mes
 - c) Todos los días
 - d) Una vez al mes
- 11) ¿Cuánto tiempo deben durar las caminatas diarias?
- a) 5 minutos
 - b) 10 minutos
 - c) 20-30 minutos
 - d) 1 hora
- 12) ¿Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial?
- a) Aumentar el consumo de alimentos ricos en potasio
 - b) Reducir el consumo de agua
 - c) Aumentar el consumo de alimentos ricos en grasas trans
 - d) Comer menos frutas y verduras
- 13) Para controlar la hipertensión arterial se debe considerar lo siguiente, excepto:
- a) Evitar el exceso de sal en la dieta
 - b) Reducir el consumo de alcohol
 - c) Aumentar el consumo de azúcares
 - d) Mantener un peso saludable
- 14) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el ejercicio y la presión arterial es falsa?
- a) El ejercicio regular ayuda a reducir la presión arterial
 - b) El ejercicio no tiene impacto en la presión arterial
 - c) El ejercicio aeróbico es beneficioso para controlar la hipertensión
 - d) La actividad física mejora la salud cardiovascular

Dimensión 3: Uso de Medicamentos y Control de la Hipertensión Arterial

- 15) ¿Cada cuánto tiempo debe controlar su presión?
- a) Una vez al mes
 - b) Cada 3 meses
 - c) Una vez a la semana
 - d) Según recomendación médica

- 16) ¿Cuándo considera Usted, que los medicamentos para la hipertensión arterial deben ser consumidos?
- a) Sólo cuando la presión es muy alta
 - b) Sólo cuando hay síntomas evidentes
 - c) Según indicación médica, de forma constante
 - d) Cuando se olvidan las indicaciones médicas
- 17) ¿Cómo considera que deberían conservarse las medicinas para la presión arterial?
- a) En el congelador
 - b) En un lugar seco y fresco
 - c) En el baño
 - d) A la luz directa del sol
- 18) ¿Por cuánto tiempo cree Usted, que deberá tomar sus medicinas para el control de la presión arterial?
- a) Sólo durante una crisis hipertensiva
 - b) Mientras los síntomas persistan
 - c) De forma continua, según lo indique el médico
 - d) Por algunos días hasta que se sienta mejor
- 19) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la toma de medicamentos antihipertensivos es verdadera?
- a) Los medicamentos deben tomarse cuando se presentan síntomas
 - b) Los medicamentos deben tomarse todos los días, a la misma hora
 - c) Los medicamentos deben suspenderse cuando la presión baja
 - d) Los medicamentos deben tomarse sólo si hay dolores de cabeza
- 20) ¿Cómo debería proceder si olvida tomar su medicamento antihipertensivo?
- a) Tomarlo inmediatamente al recordarlo
 - b) Tomarlo junto con la siguiente dosis
 - c) Esperar hasta la próxima dosis
 - d) Suspender el medicamento por completo
- 21) ¿Cuándo cree Usted que debe ir a la consulta médica?
- a) Cuando no hay síntomas
 - b) Según la recomendación de su médico
 - c) Sólo cuando se siente mal
 - d) Cuando la presión arterial sea alta
- 22) ¿Cuáles cree Usted que son las complicaciones de la hipertensión arterial?
- a) Enfermedades cardiovasculares, accidente cerebrovascular, insuficiencia renal
 - b) Alergias y problemas digestivos
 - c) Dolor muscular y cansancio
 - d) Ninguna de las anteriores

Apéndice A: Instrumento N° 2

Cuestionario sobre “las Complicaciones de la Hipertensión Arterial”

Objetivo: Medir la percepción de los participantes sobre las complicaciones asociadas con la hipertensión arterial.

Instrucciones: A continuación, encontrará preguntas sobre las complicaciones asociadas con la hipertensión arterial. Por favor, marque con un Sí o No la opción que mejor describa su experiencia. Sus respuestas nos ayudarán a entender mejor las complicaciones relacionadas con esta enfermedad.

Cuestionario

	Ítems		
	Dimensión 1: Complicaciones Cardiovasculares	Si	No
1	¿Crees que la presión alta puede afectar el corazón?		
2	¿Sabías que la presión alta aumenta el riesgo de tener un infarto?		
3	¿La presión alta puede tapan las arterias y afectar el flujo de sangre?		
4	¿La presión alta puede hacer que se formen bultitos en los vasos sanguíneos?		
	Dimensión 2: Complicaciones Cerebrovasculares	Si	No
5	¿Crees que la presión alta puede hacer que alguien tenga un derrame cerebral?		
6	¿La presión alta puede dañar el cerebro con el tiempo, especialmente en personas mayores?		
7	¿Sabías que la presión alta podría afectar la memoria y la concentración?		
8	¿Las personas con presión alta tienen más posibilidad de sufrir un derrame cerebral?		
	Dimensión 3: Complicaciones Renales	Si	No
9	¿La presión alta puede afectar los riñones?		
10	¿Sabías que la presión alta es una de las principales causas de problemas renales?		
11	¿La presión alta puede dañar los vasos sanguíneos en los riñones?		

12	¿Si la presión no se controla, podría llevar a necesitar diálisis?		
	Dimensión 4: Complicaciones Visuales y Psicológicas	Si	No
13	¿La presión alta puede causar problemas en los ojos?		
14	¿Sabías que la presión alta puede afectar la visión?		
15	¿La presión alta puede dañar los vasos sanguíneos en los ojos y afectar la vista?		
16	¿La presión alta te hace sentir más nervioso o preocupado por tu salud?		
17	¿Crees que la presión alta puede generar estrés o ansiedad?		
18	¿Las personas con presión alta suelen tener problemas emocionales como ansiedad o tristeza?		

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Apéndice B-1: Validez de los instrumentos

Instrumento: Conocimientos sobre hipertensión arterial

JUECES	JUEZ 1				JUEZ 2				JUEZ 3				JUEZ 4				JUEZ 5				SUMATORIA	VALOR P
ITEMS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00159
	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22		0.00317
																						0.00024

Por lo tanto, se establece que si **p valor es:** $< 0,05$; es válido el instrumento

Apéndice B-2: Validez de los instrumentos

Resultado final de la evaluación de los jueces sobre los ítems de las complicaciones de la hipertensión arterial

JUECES	JUEZ 1				JUEZ 2				JUEZ 3				JUEZ 4				JUEZ 5				SUMATORIA	VALOR P
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	0.00555
	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18		0.09998
																						0.00714



Por lo tanto, se establece que si **p valor es:** $< 0,05$; es válido el instrumento

Validez de los instrumentos juicio de expertos

LISTA DE EVALUACION EN CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	N°	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D 1. Concepto y Generalidades de la Hipertensión Arterial	1	Cuál es el valor normal de la presión arterial	X		X		X		X		
	2	Qué es la hipertensión arterial	X		Y		Y		X		
	3	Cuáles son los síntomas de la hipertensión arterial	X		X		X		X		
	4	Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial	X		X		X		X		
	5	Cuáles considera Ud. Son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial	X		X		X		X		
	6	Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa sobre los factores de riesgo de hipertensión	X		X		X		X		
D 2. Hábitos de Alimentación y Estilo de Vida	7	Los alimentos que contienen mucha sal y pueden aumentar la presión arterial son:	X		X		X		X		
	8	Los alimentos que contienen grasas dañinas y pueden aumentar la presión arterial son:	X		X		X		X		
	9	Qué <u>sustancias</u> debemos consumir escasamente	X		X		X		X		Sustancias ?
	10	Con qué frecuencia se debe realizar caminatas	X		X		X		X		
	11	Cuánto tiempo deben durar las caminatas diarias	X		X		X		X		
	12	Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial	X		X		X		X		

	13	Para controlar la hipertensión arterial se debe considerar lo siguiente, excepto:	X		X		X		X		
	14	Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el ejercicio y la presión arterial es falsa	X		X		X		X		
D 3. Uso de Medicamentos y Control de la Hipertensión Arterial	15	Cada cuánto tiempo debe controlar su presión	X		X		X		X		
	16	Cuándo considera Ud. Que los medicamentos para la hipertensión arterial deben ser consumidos	X		X		X		X		
	17	Cómo considera que deberían conservarse las medicinas para la presión arterial	X		X		X		X		
	18	Por cuánto tiempo cree Ud. Que deberá tomar sus medicinas para el control de la presión arterial	X		X		X		X		
	19	Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la toma de medicamentos antihipertensivos es verdadera	X		X		X		X		
	20	Cómo debería proceder si olvida tomar su medicamento antihipertensivo	X		X		X		X		
	21	Cuándo cree Ud. Que debe ir a la consulta médica	X		X		X		X		
	22	Cuáles cree Ud. Que son las complicaciones de la hipertensión arterial	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)


 Lissette Sánchez Véliz
 Lic. Enfermería
 CEP 401471
 Dependiente de Emergencias y Atenciones
 19/06/11

Firma del Experto

LISTA DE EVALUACION EN CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	N°	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D 1. Concepto y Generalidades de la Hipertensión Arterial	1	Cuál es el valor normal de la presión arterial	✓		✓		✓		✓		
	2	Qué es la hipertensión arterial	✓		✓		✓		✓		
	3	Cuáles son los síntomas de la hipertensión arterial	✓		✓		✓		✓		
	4	Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial	✓		✓		✓		✓		
	5	Cuáles considera Ud. Son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial	✓		✓		✓		✓		
	6	Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa sobre los factores de riesgo de hipertensión	✓		✓		✓		✓		
D 2. Hábitos de Alimentación y Estilo de Vida	7	Los alimentos que contienen mucha sal y pueden aumentar la presión arterial son:	✓		✓		✓		✓		
	8	Los alimentos que contienen grasas dañinas y pueden aumentar la presión arterial son:	✓		✓		✓		✓		
	9	Qué sustancias debemos consumir escasamente	✓		✓		✓		✓		
	10	Con qué frecuencia se debe realizar caminatas	✓		✓		✓		✓		
	11	Cuánto tiempo deben durar las caminatas diarias	✓		✓		✓		✓		
	12	Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial	✓		✓		✓		✓		

	13	Para controlar la hipertensión arterial se debe considerar lo siguiente, excepto:	✓		✓		✓		✓		
	14	Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el ejercicio y la presión arterial es falsa	✓		✓		✓		✓		
D 3. Uso de Medicamentos y Control de la Hipertensión Arterial	15	Cada cuánto tiempo debe controlar su presión	✓		✓		✓		✓		
	16	Cuándo considera Ud. Que los medicamentos para la hipertensión arterial deben ser consumidos	✓		✓		✓		✓		
	17	Cómo considera que deberían conservarse las medicinas para la presión arterial	✓		✓		✓		✓		
	18	Por cuánto tiempo cree Ud. Que deberá tomar sus medicinas para el control de la presión arterial	✓		✓		✓		✓		
	19	Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la toma de medicamentos antihipertensivos es verdadera	✓		✓		✓		✓		
	20	Cómo debería proceder si olvida tomar su medicamento antihipertensivo	✓		✓		✓		✓		
	21	Cuándo cree Ud. Que debe ir a la consulta médica	✓		✓		✓		✓		
	22	Cuáles cree Ud. Que son las complicaciones de la hipertensión arterial	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)


 Gladys Vissalot Gonzalez
 Medicina de Emergencias y Desastres
 CEP. 6778 - RNEs 47124

Firma del Experto

LISTA DE EVALUACION EN CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	N°	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D 1. Concepto y Generalidades de la Hipertensión Arterial	1	Cuál es el valor normal de la presión arterial	✓		✓		✓		✓		
	2	Qué es la hipertensión arterial	✓		✓		✓		✓		
	3	Cuáles son los síntomas de la hipertensión arterial	✓		✓		✓		✓		
	4	Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial	✓		✓		✓		✓		
	5	Cuáles considera Ud. Son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial	✓		✓		✓		✓		
	6	Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa sobre los factores de riesgo de hipertensión	✓		✓		✓		✓		
D 2. Hábitos de Aimentación y Estilo de Vida	7	Los alimentos que contienen mucha sal y pueden aumentar la presión arterial son:	✓		✓		✓		✓		
	8	Los alimentos que contienen grasas dañinas y pueden aumentar la presión arterial son:	✓		✓		✓		✓		
	9	Qué sustancias debemos consumir escasamente	✓		✓		✓		✓		
	10	Con qué frecuencia se debe realizar caminatas	✓		✓		✓		✓		
	11	Cuánto tiempo deben durar las caminatas diarias	✓		✓		✓		✓		
	12	Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial	✓		✓		✓		✓		


	13	Para controlar la hipertensión arterial se debe considerar lo siguiente, excepto:	✓		✓		✓		✓	
	14	Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el ejercicio y la presión arterial es falsa	✓		✓		✓		✓	
D 3. Uso de Medicamentos y Control de la Hipertensión Arterial	15	Cada cuánto tiempo debe controlar su presión	✓		✓		✓		✓	
	16	Cuándo considera Ud. Que los medicamentos para la hipertensión arterial deben ser consumidos	✓		✓		✓		✓	
	17	Cómo considera que deberían conservarse las medicinas para la presión arterial	✓		✓		✓		✓	
	18	Por cuánto tiempo cree Ud. Que deberá tomar sus medicinas para el control de la presión arterial	✓		✓		✓		✓	
	19	Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la toma de medicamentos antihipertensivos es verdadera	✓		✓		✓		✓	
	20	Cómo debería proceder si olvida tomar su medicamento antihipertensivo	✓		✓		✓		✓	
	21	Cuándo cree Ud. Que debe ir a la consulta médica	✓		✓		✓		✓	
	22	Cuáles cree Ud. Que son las complicaciones de la hipertensión arterial	✓		✓		✓		✓	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)


 Armando Reyes Licona
 Lic. Enfermería
 CEP. 27527
 Esp. Emergencias y Desastres

Firma del Experto

LISTA DE EVALUACION EN CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL
 INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D 1. Concepto y Generalidades de la Hipertensión Arterial	1	Cuál es el valor normal de la presión arterial	X		X		X		X		
	2	Qué es la hipertensión arterial	X		X		X		X		
	3	Cuáles son los síntomas de la hipertensión arterial	X		X		X		X		
	4	Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial	X		X		X		X		
	5	Cuáles considera Ud. Son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial	X		X		X		X		
	6	Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa sobre los factores de riesgo de hipertensión	X		X		X		X		
D 2. Hábitos de Alimentación y Estilo de Vida	7	Los alimentos que contienen mucha sal y pueden aumentar la presión arterial son:	X		X		X		X		
	8	Los alimentos que contienen grasas dañinas y pueden aumentar la presión arterial son:	X		X		X		X		
	9	Qué sustancias debemos consumir escasamente	X		X		X		X		
	10	Con qué frecuencia se debe realizar caminatas	X		X		X		X		
	11	Cuánto tiempo deben durar las caminatas diarias	X		X		X		X		
	12	Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial	X		X		X		X		

	13	Para controlar la hipertensión arterial se debe considerar lo siguiente, excepto:	X		X		X		X		
	14	Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el ejercicio y la presión arterial es falsa	X		X		X		X		
D 3. Uso de Medicamentos y Control de la Hipertensión Arterial	15	Cada cuánto tiempo debe controlar su presión	X		X		X		X		
	16	Cuándo considera Ud. Que los medicamentos para la hipertensión arterial deben ser consumidos	X		X		X		X		
	17	Cómo considera que deberían conservarse las medicinas para la presión arterial	X		X		X		X		
	18	Por cuánto tiempo cree Ud. Que deberá tomar sus medicinas para el control de la presión arterial	X		X		X		X		
	19	Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la toma de medicamentos antihipertensivos es verdadera	X		X		X		X		
	20	Cómo debería proceder si olvida tomar su medicamento antihipertensivo	X		X		X		X		
	21	Cuándo cree Ud. Que debe ir a la consulta médica	X		X		X		X		
	22	Cuáles cree Ud. Que son las complicaciones de la hipertensión arterial	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)



 María Malvina Suárez
 Lic. Enfermería CIP 52404
 Esp. Emergencia y Desastres
 CIP 20839

Firma del Experto

LISTA DE EVALUACION EN CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL
 INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	N°	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D 1. Concepto y Generalidades de la Hipertensión Arterial	1	Cuál es el valor normal de la presión arterial	X		X				X		
	2	Qué es la hipertensión arterial	X		X		X		X		
	3	Cuáles son los síntomas de la hipertensión arterial	X		X		X		X		
	4	Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial	X		X		X		X		
	5	Cuáles considera Ud. Son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial	X		X		X		X		
	6	Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa sobre los factores de riesgo de hipertensión	X		X		X		X		
D 2. Hábitos de Alimentación y Estilo de Vida	7	Los alimentos que contienen mucha sal y pueden aumentar la presión arterial son:	X		X		X		X		
	8	Los alimentos que contienen grasas dañinas y pueden aumentar la presión arterial son:	X		X		X		X		
	9	Qué sustancias debemos consumir escasamente	X		X		X		X		
	10	Con qué frecuencia se debe realizar caminatas	X		X		X		X		
	11	Cuánto tiempo deben durar las caminatas diarias	X		X		X		X		
	12	Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial	X		X		X		X		

	13	Para controlar la hipertensión arterial se debe considerar lo siguiente, excepto:	X		X		X		X		
	14	Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el ejercicio y la presión arterial es falsa	X				X		X		
D 3. Uso de Medicamentos y Control de la Hipertensión Arterial	15	Cada cuánto tiempo debe controlar su presión	X		X		X		X		
	16	Cuándo considera Ud. Que los medicamentos para la hipertensión arterial deben ser consumidos	X		X		X		X		
	17	Cómo considera que deberían conservarse las medicinas para la presión arterial	X		X		X		X		
	18	Por cuánto tiempo cree Ud. Que deberá tomar sus medicinas para el control de la presión arterial	X		X		X		X		
	19	Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la toma de medicamentos antihipertensivos es verdadera	X		X		X		X		
	20	Cómo debería proceder si olvida tomar su medicamento antihipertensivo	X		X		X		X		
	21	Cuándo cree Ud. Que debe ir a la consulta médica	X		X		X		X		
	22	Cuáles cree Ud. Que son las complicaciones de la hipertensión arterial	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Dra. Jaffra Vargas Jara
 MEDICO GENERALISTA
 CMT 8811
 818 7726

Firma del Experto

Apéndice B1: Validez de los instrumentos

LISTA DE EVALUACION EN COMPLICACIONES SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	N°	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D 1. Complicaciones Cardiovasculares	1	Crees que la presión alta puede afectar el corazón	X		X		X		X		
	2	Sabías que la presión alta aumenta el riesgo de tener un infarto	X		X		X		X		
	3	La presión alta puede tapan las arterias y afectar el flujo de sangre	X		X		X		X		
	4	La presión alta puede hacer que se formen bultitos en los vasos sanguíneos	X		X		X		X		
D 2. Complicaciones Cerebrovasculares	5	Crees que la presión alta puede hacer que alguien tenga un derrame cerebral	X		X		X		X		
	6	La presión alta puede dañar el cerebro con el tiempo, especialmente en personas mayores	X		X		X		X		
	7	Sabías que la presión alta podría afectar la memoria y la concentración	X		X		X		X		
	8	Las personas con presión alta tienen más posibilidad de sufrir un derrame cerebral	X		X		X		X		
D 3. Complicaciones Renales	9	La presión alta puede afectar los riñones	X		X		X		X		
	10	Sabías que la presión alta es una de las principales causas de problemas renales	X		X		X		X		
	11	La presión alta puede dañar los vasos sanguíneos en los riñones	X		X		X		X		

D 4. Complicaciones Visuales y Psicológicas	12	Si la presión no se controla, podría llevar a necesitar diálisis	X		X		X		X		
	13	La presión alta puede causar problemas en los ojos	X		X		X		X		
	14	Sabías que la presión alta puede afectar la visión	X		X		X		X		
	15	La presión alta puede dañar los vasos sanguíneos en los ojos y afectar la vista	X		X		X		X		
	16	La presión alta te hace sentir más nervioso o preocupado por tu salud	X		X		X		X		
	17	Crees que la presión alta puede generar estrés o ansiedad	X		X		X		X		
	18	Las personas con presión alta suelen tener problemas emocionales como ansiedad o tristeza	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)



Leticia Sánchez Valera
Lic. Enfermería
CIP: 4647
Especialista en Enfermería y del adulto
N° 14178

Firma del Experto

LISTA DE EVALUACION EN COMPLICACIONES SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D 1. Complicaciones Cardiovasculares	1	Creer que la presión alta puede afectar el corazón	✓		✓		✓		✓		
	2	Sabías que la presión alta aumenta el riesgo de tener un infarto	✓		✓		✓		✓		
	3	La presión alta puede tapan las arterias y afectar el flujo de sangre	✓		✓		✓		✓		
	4	La presión alta puede hacer que se formen bultitos en los vasos sanguíneos	✓		✓		✓		✓		
D 2. Complicaciones Cerebrovasculares	5	Creer que la presión alta puede hacer que alguien tenga un derrame cerebral	✓		✓		✓		✓		
	6	La presión alta puede dañar el cerebro con el tiempo, especialmente en personas mayores	✓		✓		✓		✓		
	7	Sabías que la presión alta podría afectar la memoria y la concentración	✓		✓		✓		✓		
	8	Las personas con presión alta tienen más posibilidad de sufrir un derrame cerebral	✓		✓		✓		✓		
D 3. Complicaciones Renales	9	La presión alta puede afectar los riñones	✓		✓		✓		✓		
	10	Sabías que la presión alta es una de las principales causas de problemas renales	✓		✓		✓		✓		
	11	La presión alta puede dañar los vasos sanguíneos en los riñones	✓		✓		✓		✓		

D 4. Complicaciones Visuales y Psicológicas	12	Si la presión no se controla, podría llevar a necesitar diálisis	✓		✓		✓		✓		
	13	La presión alta puede causar problemas en los ojos	✓		✓		✓		✓		
	14	Sabías que la presión alta puede afectar la visión	✓		✓		✓		✓		
	15	La presión alta puede dañar los vasos sanguíneos en los ojos y afectar la vista	✓		✓		✓		✓		
	16	La presión alta te hace sentir más nervioso o preocupado por tu salud	✓		✓		✓		✓		
	17	Crees que la presión alta puede generar estrés o ansiedad	✓		✓		✓		✓		
	18	Las personas con presión alta suelen tener problemas emocionales como ansiedad o tristeza	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)


 Gianfranco Visafot
 Medicina de Emergencias y Desastres
 CEP. 67776 - RNE: 47124

Firma del Experto

LISTA DE EVALUACION EN COMPLICACIONES SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	N°	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D 1. Complicaciones Cardiovasculares	1	Crees que la presión alta puede afectar el corazón	✓		✓		✓		✓		
	2	Sabías que la presión alta aumenta el riesgo de tener un infarto	✓		✓		✓		✓		
	3	La presión alta puede tapan las arterias y afectar el flujo de sangre	✓		✓		✓		✓		
	4	La presión alta puede hacer que se formen bultitos en los vasos sanguíneos	✓		✓		✓		✓		
D 2. Complicaciones Cerebrovasculares	5	Crees que la presión alta puede hacer que alguien tenga un derrame cerebral	✓		✓		✓		✓		
	6	La presión alta puede dañar el cerebro con el tiempo, especialmente en personas mayores	✓		✓		✓		✓		
	7	Sabías que la presión alta podría afectar la memoria y la concentración	✓		✓		✓		✓		
	8	Las personas con presión alta tienen más posibilidad de sufrir un derrame cerebral	✓		✓		✓		✓		
D 3. Complicaciones Renales	9	La presión alta puede afectar los riñones	✓		✓		✓		✓		
	10	Sabías que la presión alta es una de las principales causas de problemas renales	✓		✓		✓		✓		
	11	La presión alta puede dañar los vasos sanguíneos en los riñones	✓		✓		✓		✓		


D 4. Complicaciones Visuales y Psicológicas	12	Si la presión no se controla, podría llevar a necesitar diálisis	✓		✓		✓		✓	
	13	La presión alta puede causar problemas en los ojos	✓		✓		✓		✓	
	14	Sabías que la presión alta puede afectar la visión	✓		✓		✓		✓	
	15	La presión alta puede dañar los vasos sanguíneos en los ojos y afectar la vista	✓		✓		✓		✓	
	16	La presión alta te hace sentir más nervioso o preocupado por tu salud	✓		✓		✓		✓	
	17	Crees que la presión alta puede generar estrés o ansiedad	✓		✓		✓		✓	
	18	Las personas con presión alta suelen tener problemas emocionales como ansiedad o tristeza	✓		✓		✓		✓	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)


Armando Reyes Licona
 Lic. Enfermería
 CEP. 27527
 Esp. Emergencias y Desastres

Firma del Experto

LISTA DE EVALUACION EN COMPLICACIONES SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	N°	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D 1. Complicaciones Cardiovasculares	1	Crees que la presión alta puede afectar el corazón	X		X		X		X		
	2	Sabías que la presión alta aumenta el riesgo de tener un infarto	X		X		X		X		
	3	La presión alta puede tapan las arterias y afectar el flujo de sangre	X		X		X		X		
	4	La presión alta puede hacer que se formen bultitos en los vasos sanguíneos	X		X		X		X		
D 2. Complicaciones Cerebrovasculares	5	Crees que la presión alta puede hacer que alguien tenga un derrame cerebral	X		X		X		X		
	6	La presión alta puede dañar el cerebro con el tiempo, especialmente en personas mayores	X		X		X		X		
	7	Sabías que la presión alta podría afectar la memoria y la concentración	X		X		X		X		
	8	Las personas con presión alta tienen más posibilidad de sufrir un derrame cerebral	X		X		X		X		
D 3. Complicaciones Renales	9	La presión alta puede afectar los riñones	X		X		X		X		
	10	Sabías que la presión alta es una de las principales causas de problemas renales	X		X		X		X		
	11	La presión alta puede dañar los vasos sanguíneos en los riñones	X		X		X		X		


D 4. Complicaciones Visuales y Psicológicas	12	Si la presión no se controla, podría llevar a necesitar diálisis	X		X		X		X	
	13	La presión alta puede causar problemas en los ojos	X		X		X		X	
	14	Sabías que la presión alta puede afectar la visión	X		X		X		X	
	15	La presión alta puede dañar los vasos sanguíneos en los ojos y afectar la vista	X		X		X		X	
	16	La presión alta te hace sentir más nervioso o preocupado por tu salud	X		X		X		X	
	17	Crees que la presión alta puede generar estrés o ansiedad	X		X		X		X	
	18	Las personas con presión alta suelen tener problemas emocionales como ansiedad o tristeza	X		X		X		X	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)


 María Mabel Ovina Gutierrez
 Lic. Enfermería CEP 57404
 Esp. Emergencias y Desastres
 CEP 20839

Firma del Experto

LISTA DE EVALUACION EN COMPLICACIONES SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
D 1. Complicaciones Cardiovasculares	1	Creer que la presión alta puede afectar el corazón	X		X		X		X		
	2	Sabías que la presión alta aumenta el riesgo de tener un infarto	X		X		X		X		
	3	La presión alta puede taponar las arterias y afectar el flujo de sangre	X		X		X		X		
	4	La presión alta puede hacer que se formen bultitos en los vasos sanguíneos	X		X		X		X		
D 2. Complicaciones Cerebrovasculares	5	Creer que la presión alta puede hacer que alguien tenga un derrame cerebral	X		X		X		X		
	6	La presión alta puede dañar el cerebro con el tiempo, especialmente en personas mayores	X		X		X		X		
	7	Sabías que la presión alta podría afectar la memoria y la concentración	X		X		X		X		
	8	Las personas con presión alta tienen más posibilidad de sufrir un derrame cerebral	X		X		X		X		
D 3. Complicaciones Renales	9	La presión alta puede afectar los riñones	X		X		X		X		
	10	Sabías que la presión alta es una de las principales causas de problemas renales	X		X		X		X		
	11	La presión alta puede dañar los vasos sanguíneos en los riñones	X		X		X		X		

D 4. Complicaciones Visuales y Psicológicas	12	Si la presión no se controla, podría llevar a necesitar diálisis	X		X		X		X		
	13	La presión alta puede causar problemas en los ojos	X		X		X		X		
	14	Sabías que la presión alta puede afectar la visión	X		X		X		X		
	15	La presión alta puede dañar los vasos sanguíneos en los ojos y afectar la vista	X		X		X		X		
	16	La presión alta te hace sentir más nervioso o preocupado por tu salud	X		X		X		X		
	17	Crees que la presión alta puede generar estrés o ansiedad	X		X		X		X		
	18	Las personas con presión alta suelen tener problemas emocionales como ansiedad o tristeza	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Dra. Jaffry Vargas Jara
 MEDICO ENFERMEROLOGO
 C.O.P. 98351
 JUNE 22/20

Firma del Experto

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

SUJETOS	Variable: Conocimientos sobre HTA																						PUNTAJE TOTAL
	PREGUNTAS o ÍTEMS																						
	ITEM_1	ITEM_2	ITEM_3	ITEM_4	ITEM_5	ITEM_6	ITEM_7	ITEM_8	ITEM_9	ITEM_10	ITEM_11	ITEM_12	ITEM_13	ITEM_14	ITEM_15	ITEM_16	ITEM_17	ITEM_18	ITEM_19	ITEM_20	ITEM_21	ITEM_22	
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	19
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
5	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	13
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	19
11	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	11
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
13	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	12
14	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	15
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
19	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
CONTAR	19	17	17	17	17	18	17	18	18	19	19	18	18	17	17	17	18	17	17	17	17	17	12.2100
p	0.95	0.85	0.85	0.85	0.85	0.90	0.85	0.90	0.90	0.95	0.95	0.90	0.90	0.85	0.85	0.85	0.90	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	St2
q	0.05	0.15	0.15	0.15	0.15	0.10	0.15	0.10	0.10	0.05	0.05	0.10	0.10	0.15	0.15	0.15	0.10	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	Σ p.q
p.q	0.05	0.13	0.13	0.13	0.13	0.09	0.13	0.09	0.09	0.05	0.05	0.09	0.09	0.13	0.13	0.13	0.09	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	2.34

K	22	Preguntas o ítems
k-1	21	Nº de preguntas - 1
Σ p.q	2.34	Suma de p.q
St ²	12.2100	Varianza del puntaje total

RANGO	CONFIABILIDAD
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Se tiene una confiabilidad alta del instrumento

KR20 0.847

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

SUJETOS	Variable: Complicaciones sobre HTA																		PUNTAJE TOTAL
	PREGUNTAS o ÍTEMS																		
	ITEM_1	ITEM_2	ITEM_3	ITEM_4	ITEM_5	ITEM_6	ITEM_7	ITEM_8	ITEM_9	ITEM_10	ITEM_11	ITEM_12	ITEM_13	ITEM_14	ITEM_15	ITEM_16	ITEM_17	ITEM_18	
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	15
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
5	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	10
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	16
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
11	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	8
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
13	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11
14	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	12
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
19	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17
CONTAR	16	17	18	17	18	18	17	18	18	18	19	18	17	17	17	17	17	17	8.5100
p	0.80	0.85	0.90	0.85	0.90	0.90	0.85	0.90	0.90	0.90	0.95	0.90	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	St2
q	0.20	0.15	0.10	0.15	0.10	0.10	0.15	0.10	0.10	0.10	0.05	0.10	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	Σ p.q
p.q	0.16	0.13	0.09	0.13	0.09	0.09	0.13	0.09	0.09	0.09	0.05	0.09	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	1.99

K	18	Preguntas o ítems
k-1	17	Nº de preguntas - 1
Σ p.q	1.99	Suma de p.q
St ²	8.5100	Varianza del puntaje total

KR20 **0.812**

RANGO	CONFIABILIDAD
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Se tiene una confiabilidad alta del instrumento

Apéndice D: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación “Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025”. Habiendo sido informado (a) del propósito de esta, así como los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierta en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación, además confío en que las investigadoras utilizarán adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad.

.....

Firma

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: “Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025”.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre aspectos generales de la hipertensión arterial y las complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre hábitos de alimentación y estilos de vida de la hipertensión arterial y</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre aspectos generales de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos.</p> <p>-Identificar la relación entre el nivel de conocimientos sobre hábitos de alimentación y estilos de vida de la</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimientos sobre hipertensión arterial</p> <p>Variable 2</p> <p>Complicaciones de la hipertensión arterial</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Ha: Existe relación significativa entre nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y las complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un Hospital público de Iquitos, 2025.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y las complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un Hospital público de Iquitos, 2025</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>HEa-1: Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre aspectos generales de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025.</p> <p>HE0-1: No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre aspectos generales de la</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Tipo: Descriptivo</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Población: 169 pacientes</p> <p>Muestra: 118 pacientes.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>-Cuestionario conocimiento sobre la hipertensión arterial</p> <p>-Cuestionario de complicaciones de la hipertensión arterial</p>

<p>sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de medicamentos y el control de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos?</p>	<p>hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos.</p> <p>-Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de medicamentos y el control de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos.</p>		<p>hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025</p> <p>HEa-2: Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre hábitos de alimentación y estilos de vida de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025.</p> <p>HE0-2: No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre hábitos de alimentación y estilos de vida de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025</p> <p>HEa-3: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de medicamentos y el control de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025.</p> <p>HE0-3: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de medicamentos y el control de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos atendidos en Servicio de Emergencia de un hospital público de Iquitos, 2025</p>	
--	---	--	--	--

