

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

EMERGENCIAS Y DESASTRES



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y SUS
COMPLICACIONES EN PACIENTES ADULTOS DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA, HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE - LIMA - 2022**

LINEA INVESTIGACION: CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TESISTAS:

Lic. Enf. ESPINOZA JACO MARCO

Lic. Enf. GAMERO PACHECO CARLOS WALDIMAR

ASESORA:

Dra. VELA LOPEZ SILNA TERESITA

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A nuestros padres y familia, los seres más importantes en nuestras vidas, quienes nos dan la fortaleza para continuar hacia adelante y seguir construyendo nuestros sueños

Los autores

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser el que guía nuestros caminos y nos da sabiduría y paciencia en el desarrollo de nuestra profesión.

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán por ser casa superior de calidad y formadora de nuestra segunda especialidad.

A la Facultad de Enfermería y plana docente de la misma casa de estudios por la oportunidad de ayudarnos en reforzar nuestros conocimientos y formación académica profesional.

Los autores

RESUMEN

El estudio tiene como objetivo 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 - Lima – 2022; bajo el enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo-correlacional, de tipo prospectivo, transversal, observacional y analítico, con diseño de investigación no experimental, en la que se empleó los instrumentos, cuestionarios y guía de observación; el primero estructurado con 28 items de tipo nominal politómica y el segundo con 7 items de tipo nominal dicotómica, ambos, aplicados a una muestra constituida por 47 pacientes, determinado por muestreo no probabilístico por conveniencia, que acudieron al servicio de Emergencia. Resultados: Se halló que, un 57,4% lograron conocimiento medio y a la vez no presentaron complicaciones, con un valor $\text{Chi}^2 = 7,20$ y un p valor = 0,027; concluyendo, 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, es estadísticamente significativa.

Palabras clave: Hipertensión arterial, complicaciones, emergencia.

ABSTRACT

The objective of the study is to determine the relationship between the level of knowledge about arterial hypertension and its complications in adult patients of the Emergency Service at the Hipólito Unanue Hospital - Lima - 2022; under the quantitative approach, of a descriptive-correlational level, of a prospective, cross-sectional, observational and analytical type, with a non-experimental research design, in which the instruments, questionnaires and observation guide were used; the first structured with 28 items of nominal polytomous type and the second with 7 items of nominal dichotomous type, both applied to a sample made up of 47 patients, determined by non-probabilistic sampling for convenience, who attended the Emergency service. It was found that 57.4% achieved average knowledge and at the same time did not present complications, with a Chi² value = 7.20 and a p value = 0.027; concluding, the relationship between the level of knowledge about arterial hypertension and its complications in adult patients of the Emergency Service at the Hipolito Unanue Hospital, is statistically significant.

Key words: Arterial hypertension, complications, emergency.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN GENERAL Y ESPECIFICOS.....	14
1.3 FORMULACIÓN DE LOS OBJETIVOS INVESTIGACIÓN GENERALES Y ESPECIFICOS.....	15
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	17
1.5 LIMITACIONES	18
1.6 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS GENERALES Y ESPECIFICAS	18
1.7 VARIABLES.....	20
1.8 DEFINICIÓN TEÓRICA Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	20
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	23
2.1 ANTECEDENTES.....	23
2.2 BASES TEÓRICAS	29
2.3 BASES CONCEPTUALES	30
2.4 BASES EPISTEMOLÓGICAS	43
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	46
3.1 ÁMBITO.....	46
3.2 POBLACIÓN.....	46
3.3 MUESTRA	46
3.4 NIVEL Y TIPO DE ESTUDIO.....	47
3.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	48
3.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	49
3.7 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	50
3.8 PROCEDIMIENTO	51
3.9 TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	52
3.10 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	52
CAPÍTULO IV. RESULTADO	54
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	89
CONCLUSIONES.....	92
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	94

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	95
NOTA BIOGRÁFICA	102
ANEXOS	104
ANEXO 01 Matriz de consistencia	105
ANEXO 02 Consentimiento Informado.....	108
ANEXO 03 Instrumentos	109
ANEXO 04 Validación de los instrumentos por jueces.....	117
ANEXO 05 Acta de sustentación	142
ANEXO 06 Constancia de similitud.....	144
ANEXO 07 Reporte de similitud	146
ANEXO 08 Autorización de publicación	149

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades no transmisibles o crónicas son afecciones de larga duración que, por lo general, evolucionan lentamente y no se transmiten de persona a persona. Estas enfermedades impactan a personas de todas las edades y conforman una variedad de condiciones diversas, como la diabetes y la hipertensión arterial, entre otras. Se consideran un desafío importante para la salud pública debido a su contribución a la carga de enfermedades, especialmente en el contexto del envejecimiento de la población en nuestro país y el estilo de vida poco saludable (1). Esta descripción refleja el motivo por el cual abordamos este padecimiento llamado hipertensión arterial.

La presión arterial, es un indicador significativo de la salud cardiovascular y se conceptualiza como la fuerza ejercida por la sangre dentro de las propias arterias. Tanto la presión arterial alta (hipertensión) como la presión arterial baja (hipotensión) pueden tener efectos perjudiciales para la salud. “La hipertensión es un factor de riesgo principal para enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y otras afecciones graves” (1). Es crucial comprender cuán grave se presenta este problema a nivel mundial y en América Latina para implementar estrategias de prevención y tratamiento adecuados.

De acuerdo con los datos actualizados, la crisis hipertensiva es la presentación aguda y razón habitual de las consultas atendidas en urgencias y en el primer nivel de atención. Se caracteriza por sus valores por encima de 140/90 mmHg (2). Además, en América Latina y el Caribe, solo una de cada cinco personas hipertensas puede mantener su presión arterial por debajo del valor expuesto (3).

La importancia del control de este problema sanitario es evitar las complicaciones que suelen ser irreversibles y llevar a la muerte en muchos casos. Desarrollar estrategias que eviten este problema o que ayuden a reducir los riesgos en quienes la padecen; parte desde una primera instancia conocer, hasta qué punto estas personas están informadas sobre su enfermedad, qué medidas han venido desarrollando para mejorar su salud y qué complicaciones han experimentado. La hipertensión arterial (HTA) es el principal factor de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares, que constituyen una de las primeras causas de muerte junto con las enfermedades infecciosas y el cáncer.

La hipertensión arterial, aparte de ser una enfermedad tratable, es a la vez, un factor de riesgo importante para otras patologías, que genera una alta morbimortalidad, por lo que su detección a tiempo es importante, por ello se recomienda un descarte anual de esta patología sobre todo después de los 40 años. Existen muchos factores asociados al desarrollo de este mal, muchos de ellos conocidos y otros no. Dentro de los factores más conocidos está la ingesta excesiva de sal, el sobrepeso, el sedentarismo, el estrés, la diabetes mellitus, el tabaquismo, la enfermedad renal crónica entre otros. A todo eso, se añade la carga familiar y la carga genética, que se puede presentar, así como factores no conocidos.

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica que en más de dos tercios de pacientes no genera síntomas. Por lo tanto, la única forma de descartarla es con la medición de la presión. De ahí la importancia de las evaluaciones anuales, sobre todo después de los 40 años, cuando la incidencia de hipertensión se incrementa tanto en hombres como en mujeres.

En el presente trabajo se presentan los resultados obtenidos luego de la aplicación de un instrumento en el grupo de personas mayores de 50 años, sobre los conocimientos relacionados a este problema de salud pública.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La presión arterial alta, también conocida como hipertensión, es una condición de salud crónica que impacta, en su gran mayoría, adultos en todo el mundo. Según los datos obtenidos en el estudio Global Burden of Disease (Carga Global de Enfermedades) en 2020, se aprecia que alrededor de mil millones de adultos a nivel mundial padecen de hipertensión arterial. Esto representa aproximadamente el 22% de la población adulta global. Además, se observó que la prevalencia de esta enfermedad cambia significativamente según las regiones y los grupos de edad (4).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (5), precisó que “en 2020 más de mil millones de personas en todo el mundo tienen hipertensión arterial”. Además, identificó que es la causante de aproximadamente el 45% de decesos por enfermedad cardíaca y más del 50% de las víctimas por un ACV en todo el mundo.

En América Latina, la hipertensión arterial también simboliza una preocupación de salud significativo. Según la Global Burden of Disease Collaborative Network (4) este problema tiene una prevalencia del 31% en adultos. Esto implica que más de uno de cada cuatro adultos en América Latina tiene hipertensión. Las probabilidades aumentan si existen malos estilos de vida como “el sedentarismo, el sobrepeso, la obesidad, el consumo de alcohol, el tabaco y el excesivo consumo de sal, capaces de desarrollar esta enfermedad crónica” (2).

La hipertensión arterial representa un arduo desafío para la salud pública, sobre todo, en países en vía de desarrollo como lo es el Perú. De acuerdo con los

datos que arrojó ENDES del año 2017, “la prevalencia de hipertensión en personas de 15 años a más se habría reducido de 14,8 % en el 2014, a 13,6 %”; es decir, pese a la disminución aún hay aproximadamente un poco más de 3 millones de peruanos que padecen hipertensión arterial (3).

Para el 2019, según el “Estudio Nacional de Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos y Culturales relacionados con las Enfermedades No Transmisibles en el Perú (ENINUT)” se estimó que, la prevalencia de hipertensión arterial en nuestro país es del 19.9%. Este estudio, basado en una muestra tipificada de la población peruana, reveló que la hipertensión arterial es más frecuente en adultos mayores, con una mayor prevalencia en mujeres que en hombres (6).

Por otro lado, el alcance del problema se agrava al considerar las complicaciones asociadas a la hipertensión, como el infarto de miocardio y el accidente cerebrovascular, que son causas reiterativas de hospitalización y muerte. Considerando la premisa antes expuesta, es aún mayor el problema de poca conciencia humana sobre las cifras elevadas de presión arterial y el precario abordaje para el control de este, haciendo caso omiso, en la mayoría de las veces, esto lo demuestra los resultados del ENDES del 2017 donde en los últimos 3 años solo un poco más del 55%, 60% para ser exactos, de las personas con hipertensión han controlado su problema por haber recibido un tratamiento. Además, los resultados de ese último año revelan que un 63.9 % de las personas de 15 años a más “con diagnóstico de hipertensión recibieron tratamiento en los últimos 12 meses” (3).

Estos datos se agravan en las zonas de pobreza, donde la situación es más preocupante: un estudio llevado a cabo por Davis A. y sus colegas en un sector urbano marginal desfavorecida de Lima reveló que solo un 38,3 % de los pacientes adultos con hipertensión arterial son reflexivos de su estado de salud, y de ellos, solo el 61 % controla su hipertensión por medio del tratamiento. Esto significa que solo un poco más del 20% de los adultos hipertensos están recibiendo tratamiento (7).

Organizaciones como la OMS y la OPS han implementado herramientas técnicas y de valor para la ejecución y desarrollo de estrategias que ayuden a prevenir y controlar las enfermedades cardiovasculares, de esta manera, generar un impacto o efecto positivo sobre este problema desencadenado por este tipo de enfermedades y contribuir en los objetivos de desarrollo sostenible. Estos documentos técnicos fueron asignados a los diferentes gobiernos de los distintos países.

Dentro de estas estrategias de cuidados integrales están; la atención de los factores de riesgo y dentro de estos los estilos de vida no saludables: básicamente, “dieta saludable: reducción del consumo de sal, consumo de 5 porciones de frutas y vegetales y la práctica de actividad física en el tiempo libre” de al menos 30 minutos de actividad por día o de 150 minutos por semana, junto a la exclusión de hábitos perniciosos como el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol, son conductas que pueden garantizar la reducción de la hipertensión arterial y de otras enfermedades no transmisibles (8).

En el Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante el año 2018, se presentaron 7494 casos entre Hipertensión esencial (primaria), Hipertensión (arterial) (benigna) (esencial) (maligna) (primaria) (sistémica) y Tensión arterial alta en consultorios externos, de los cuales 1519 correspondieron al grupo etario del adulto, 5920 al grupo de adulto mayor. En el servicio de emergencia en total se atendieron 587 casos, por la misma causa, a un grupo de pacientes con una edad de 60 años a más (9).

Por las razones expuestas, se realizó la presente investigación y se formuló la siguiente interrogante: ¿Existe 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 - Lima - 2022?

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN GENERAL Y ESPECIFICOS

Problema general

¿Existe 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 - Lima - 2022?

Problemas específicos

- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022?

- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022?
- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre diagnóstico de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022?
- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022?
- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la alimentación en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022?
- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre actividad física en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022?
- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre factores condicionantes de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022?

1.3 FORMULACIÓN DE LOS OBJETIVOS INVESTIGACIÓN GENERALES Y ESPECIFICOS

Objetivo general

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 - Lima – 2022.

Objetivos específicos

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.
- Señalar la relación entre el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre diagnóstico de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.
- Verificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre la alimentación en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.
- Comprobar la relación entre el nivel de conocimiento sobre actividad física en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.

- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre factores condicionantes de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.

1.4 JUSTIFICACIÓN

La hipertensión arterial se considera, “un importante problema de Salud Pública en el Perú y el mundo. Como enfermedad crónica degenerativa requiere de un tratamiento durante toda la vida para obtener un buen control” (10) y evitar complicaciones que pueden prevenirse, tal como lo manifiesta Lourdes del Rocío Carrera Acosta, miembro del equipo técnico de la DENOT del MINSA, llevando estilos de vida saludable para estrechar y controlar el riesgo de desarrollar hipertensión arterial, por lo que recomienda realizar actividad física y tener una alimentación saludable, siendo además muy importante el comportamiento responsable del propio paciente sobre su cuidado (10).

La prevalencia de la hipertensión arterial ha venido en aumento desde el año 2000, elevándose las cifras para el año 2018. En la ENDES de ese año se descubrió que, en el grupo poblacional de las personas de 15 años a más “un 14,8% con presión arterial alta; en el 2017 fue 13,6%. Según sexo, los hombres son más afectados (18,5%) que las mujeres (11,4%), similar relación que en 2017 (los hombres 16,6% y las mujeres 10,7%)”; por lo tanto, se considera necesario la educación continua a la población sobre la prevención y los riesgos de complicaciones que pueden traer consigo esta enfermedad (11).

El presente estudio señala cuanto conocen las personas sobre esta enfermedad, así poder prevenirla a través de estilos de vida saludables que debemos practicar las personas sin importar condición social, económica, religiosa, etc.

La hipertensión arterial junto con las otras enfermedades crónico-degenerativas, demandan de un gasto económico y social alto, inmediatamente al desarrollarse sus complicaciones, que no son agudas, y que se asocian a otros factores de riesgo. Estas complicaciones pueden prevenirse con gran impacto, a través de la promoción de los estilos de vida saludable y el manejo de los factores que la desencadenan y que son ampliamente conocidos por el profesional de la salud, para lo cual el paciente y familia deben tomar conciencia de la gravedad de la enfermedad y sobre todo de las complicaciones.

El incremento de saberes sobre la hipertensión arterial repercute positivamente sobre la calidad de vida de la persona hipertensa, por tanto, se reduce el costo económico que asume el sistema de salud y, por supuesto, el propio paciente (12). La mejora en la práctica de los estilos de vida, en la familia y comunidad, genera un impacto de costumbre, siendo cada vez mayor, favoreciendo a evitar complicaciones (13).

1.5 LIMITACIONES

El estudio experimentó poca cooperación y tolerancia por parte de los pacientes con problemas de hipertensión arterial para brindar la información, debido al estado de salud presentado al momento de la toma de datos.

1.6 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS GENERALES Y ESPECIFICAS

Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.

Hipótesis específicas

Hi₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.

Hi₂: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.

Hi₃: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre diagnóstico de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.

Hi₄: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.

Hi₅: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la alimentación en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.

Hi₆: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la actividad física en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.

Hi₇: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre factores condicionantes de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.

1.7 VARIABLES

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial

Variable 2: Complicaciones de la hipertensión arterial

1.8 DEFINICIÓN TEÓRICA Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
Variable 1: Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial	Generalidades	- Conceptos de enfermedades no transmisibles	Alto: 42 – 56 pts.	Nominal politómica
	Signos y síntomas	- Cefalea - Visión borrosa - Mareos - Bochornos	Medio: 28 – 41 pts.	
	Diagnostico	- Examen médico	Bajo: 0 – 21 pts.	
	Tratamiento	- Fármacos antihipertensivos		

	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de sodio. - Consumo de verduras y frutas. - Ingesta de grasa. - Ingesta de sustancias nocivas - Consumo de pescado, carnes rojas 		
	Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> - Sedentarismo - Camina 30 min x día, frecuencia - Practica deporte 		
	Prevención	<ul style="list-style-type: none"> - Prevención de riesgos - Técnicas de relajación: participa en paseos - Relación amical - Socializa en grupo 		
	Factores condicionantes	<ul style="list-style-type: none"> - Otros estilos de vida - Consumo de alcohol - Consumo de cigarrillos - Obesidad - Genética 		
Variable 2: Complicaciones de la hipertensión arterial	Cardiovasculares	<ul style="list-style-type: none"> - Infarto de miocardio - Angina de pecho - Insuficiencia cardíaca 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presente 2. Ausente 	Nominal dicotómica
	Renales	<ul style="list-style-type: none"> - Insuficiencia renal Crónica - Insuficiencia renal Crónica Terminal 		

	Neurológicas	- Desorden cerebro vascular - Ictus		
--	--------------	--	--	--

Hipertensión: enfermedad crónica donde 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.

Conocimiento: conjunto de saberes que se espera obtener de los pacientes hipertensos sobre su propia enfermedad, relativo a generalidades como específicos sobre la hipertensión arterial; tales como, factores de riesgo, tratamiento, prevención, complicaciones y otros.

Complicaciones: es la repercusión producida por la hipertensión arterial, siendo en su mayoría complicaciones cardíacas, renales y neurológicas, las mismas que se medirán en los pacientes en estudio.

Paciente: persona adulta y/o adulta mayor que padece de hipertensión.

Servicio de Emergencia: área de atención inmediata y continua, multidisciplinario, que salvaguarda la salud y vida de los pacientes; en este estudio, los pacientes hipertensos, propiamente dicho.

Hospital: institución de alto nivel y complejidad con capacidad resolutive de salud de problemas graves; por lo que, cuenta con equipos de alta tecnología e innovación. Estos establecimientos se caracterizan por ser puntos de referencia y laboran todo el día y todos los días del año.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

Internacionales

En Ecuador, 2020, Luna y Yagual (14) realizaron el estudio: “Rol de enfermería en las complicaciones de pacientes con hipertensión arterial durante la pandemia COVID -19”, con el objetivo de describir el rol de enfermería en este tipo de pacientes durante la pandemia. Los autores, citados, trabajaron en una investigación cualitativa de tipo fenomenológica; aplicando el instrumento las entrevista con preguntas abiertas semiestructuradas a 5 sujetos elegidos por conveniencia. Los datos hallados reflejan que, el profesional de enfermería desarrolla sus funciones asistencial y educativo bajo estricto régimen de las normas de bioseguridad intrahospitalario. Dentro de su rol asistencial, el profesional cumple con el “monitoreo de constantes vitales, valoración de patrones funcionales, administración de medicamentos, alimentos y fluidos”. En su labor educacional participa de las consejerías preventivas contra la infección y reinfección de la COVID–19, promoviendo una cultura con eficientes hábitos de higiene, el respeto de las medidas preventivas impuestas por el estado y por supuesto, la de llevar una alimentación variada y saludable. Por otro lado, se identificó una debilidad en el profesional, la falta de tiempo, que debido a la demanda de pacientes limitaba la calidad de los cuidados asistenciales. En consecuencia, el profesional experimentaba sentimientos tipo burnout (“dolor, miedo, angustia”); concluyendo que, el rol de profesional de enfermería es evidente, con cierto grado de dificultad, en los pacientes con hipertensión, con o sin complicaciones, en el contexto de la covid-19.

En Cuba, 2018, Rivero et al. (15) desarrollaron la investigación “Hipertensión Arterial, prevalencia y factores de riesgo en la población de un consultorio de Morón” para medir la fuerza de asociación entre dichos factores de riesgo con el desenlace de hipertensión arterial en una población con edades de 15 años a más. Los autores emplearon la investigación observacional analítica de casos y controles cuya muestra representativa la conformaron 446 personas (223 personas sanas y 223 hipertensos). Determinaron que, la tasa de prevalencia exacta de hipertensión arterial fue de $189,95 \times 10^3$. Y los factores que se asocian a las cifras de esta prevalencia fueron la adicción al tabaco, con un consumo mínimo de una decena de cigarrillos, el consumo de mínimo de tres tazas de café y también la obesidad, todos relacionándose sustancialmente con el problema de la hipertensión arterial, por lo que concluyen; “los factores de riesgo modificables de mayor prevalencia fueron la ingestión de sal, el consumo de café y la adicción al tabaco” y el orden de los riesgos de acuerdo a las cifras de prevalencia que vulneran la salud de la población en estudio; corresponden al siguiente orden: adicción al tabaco, la obesidad y el consumo de café.

En México, 2020, Baglieto et al. (16) publicaron el artículo “Nivel de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes con esta enfermedad” ejecutado en la capital de su país con el objetivo de determinar cuánto saben los pacientes sobre su padecer. Basaron su investigación bajo las características del estudio prospectivo, aplicándose una encuesta que incluía cuestiones sobre saberes de la hipertensión arterial, prevención, factores de riesgo, diagnóstico, tratamiento y toma de presión a un total de 274 pacientes. Los resultados arrojaron que, en las personas de sexo masculino; los que tenían una edad de 75 años a más, un 33% tenía hipertensión, de igual manera, un 55% en los hombres de entre 60 a 75

años, y en los grupos de 45 a 60 años y de 30 a 45 años se encontró hipertensión en un 32% y 26%, respectivamente. Solo un 14% de hombres menores de 30 años presentó hipertensión. En el caso de las mujeres, las cifras no fueron tan diferentes; considerando los mismos grupos etarios que el de los varones, los porcentajes hallados en las mujeres fueron de un 28%, 43%, 9%, 6% y 2% con hipertensión arterial. Concluyeron, es necesario el conocimiento sobre la enfermedad en la población para poder prevenirla correctamente y reducir sus factores de riesgo; considerando, de acuerdo al estudio, la incidencia de esta enfermedad en poblaciones menores de 50 años de edad.

Nacionales

En Lima, en el 2018, Carnero (17) presentó su estudio "Nivel de conocimiento de los adultos mayores sobre medidas preventivas de complicaciones cardiovasculares" la cual desarrollaron en los consultorios externos de geriatría del Hospital Nacional Dos de Mayo. El objetivo fue conocer cuanto saben sobre esta enfermedad el grupo altamente vulnerable. Carnero se basó en la investigación descriptiva de tipo transversal y de diseño no experimental donde aplicó una encuesta de fácil desarrollo, cuyos datos revelaron que, solo un 20,89% de los adultos mayores posee un nivel de conocimiento alto respecto a las medidas preventivas de esta enfermedad; a su vez un 51,27% presentó un nivel de conocimiento promedio y un 27,85% un nivel de conocimiento bajo, por lo que concluyó, las personas adultas mayores no conocen las generalidades sobre la prevención de su enfermedad, por lo que son más vulnerables a las complicaciones que esta comprende. Desconocen sobre los ejercicios que deben de realizar para mantener un buen estado físico y su efecto sobre las complicaciones cardiovasculares, así mismo, carecen de base intelectual sobre

los alimentos que afectan o controlan la presión sanguínea en las arterias; y sobre los hábitos nocivos que conducen a las complicaciones, sobre todo, cardíacas.

En Lima, 2020, Cáceres y Conde (18) publicaron el estudio “Estilos de vida y prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores”, desarrollado en un centro de salud de Lima; con el objetivo de hallar la asociación la relación que existe entre las variables descritas en este grupo poblacional. Los investigadores plasmaron el estudio bajo el enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo-correlacional, de diseño no experimental, transversal, donde aplicó un cuestionario a una muestra de 183 pacientes. Los datos arribaron a demostrar que los estilos de vida fueron regular en un 51.4%, bueno en un 25.7% y malo en un 23%, asimismo, un 53% presentó un nivel medio en la eficiencia de la prevención de complicaciones de la hipertensión arterial, solo un poco más del 24% reflejó un nivel alto y menos del 23% presentó un nivel bajo. Concluyeron, “existe una relación significativa entre los estilos de vida y la prevención de complicaciones en la hipertensión”.

En Ancash, 2018, Ramírez (19) ejecutó su trabajo “Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el autocuidado del adulto mayor hipertenso de la Microred Chavín-Ancash” con el objetivo, medir la correlación que existe entre ambas variables. El autor desarrolló su estudio bajo el enfoque cuantitativo, método descriptivo y diseño correlacional en donde trabajó con 38 pacientes, los mismo que desarrollaron un cuestionario. Los hallazgos revelaron que un 26.32% de los participantes posee un nivel elevado de conocimiento acerca de la hipertensión arterial, mientras que un 50.00% muestra un nivel de conocimiento moderado y el 23.68% presenta un nivel bajo. Además, un poco más del 25% demostró un buen nivel de autocuidado, más de la mitad de la muestra (55.26%) presentó un

nivel regular y solo un 18.42% presentaron un nivel deficiente de autocuidado. Se llegó a la conclusión que, con un valor Spearman de 0,687 que refleja la relación positiva entre las variables y un p valor menor al máximo aceptable; el grado de conocimiento sobre la hipertensión arterial y sobre el autocuidado se asocian significativamente en estos adultos mayores. Por lo tanto, se recomienda la planificación y ejecución de diligencias dirigidas a la prevención de este mal y que al mismo tiempo promocionen estilos de vida saludables, prevaleciendo, especialmente, a la población de adultos mayores.

Locales

En Tingo María, 2019, Reyes (20) presentó su estudio “Eficacia de modelo de educación alimentaria familiar en conocimientos, actitudes y control de hipertensión arterial” que ejecutó en el hospital de la ciudad, exactamente con los pacientes asegurados, con el fin de determinar la eficacia de dicho modelo de educación. Para ello desarrolló un estudio cuasi-experimental, de tipo longitudinal, donde encuestó a 47 pacientes y cuyos datos arrojaron que, el porcentaje de participantes que poseía un nivel medio de conocimiento sobre la hipertensión arterial en el pre-test fue del 70,2%. Sin embargo, después de la intervención, el 89,4% logró alcanzar un nivel alto de conocimiento. En cuanto al conocimiento sobre alimentación saludable, en el pre-test un 66% tuvo un conocimiento medio, pero en el post-test el porcentaje aumentó al 91,5%, reflejando un conocimiento alto. En relación a la actitud y comportamiento hacia el cuidado y control de la hipertensión, un poco más del 50% presentó una actitud favorable o positiva en el pre-test y este aumentó en más de un 30% (87,2%) en el pos test. En conclusión, se puede afirmar que el modelo educativo implementado ha demostrado “ser eficaz para optimar el nivel de conocimiento

sobre la hipertensión arterial, la alimentación saludable, las actitudes y el control de la enfermedad”.

En Huánuco, 2017, Basilio et al. (21) presentaron el estudio titulado “Deterioro cognitivo y su relación con el autocuidado en adultos mayores hipertensos, Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2017” con la finalidad de hallar la correlación positiva entre ambas variables y donde se basaron en un estudio de tipo analítico relacional, realizado en 48 adultos mayores hipertensos, utilizando un cuestionario basado en la escala de Pfeiffer y la escala de autocuidado en hipertensión arterial, además, analizaron los datos con la prueba estadística Chi cuadrado con una significancia menor al 5%. Los resultados demostraron que, del 100% de la muestra, el 39,6% presentaron deterioro cognitivo leve, 8,3% deterioro cognitivo moderado, y un 31,2% presentó autocuidado inadecuado. Al análisis de los datos se halló relación significativa; llegando a la conclusión, que tanto el deterioro cognitivo y el nivel de autocuidado en las personas adultas mayores que sufren de hipertensión, están asociadas estadísticamente demostrada.

En la misma región, en el 2016, Santa Cruz et al. (22) desarrollaron el estudio “Conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del programa de adulto y adulto mayor en tres establecimientos de Salud”, con el objetivo de comprobar la influencia del conocimiento sobre las prácticas de autocuidado. Establecieron el estudio como descriptivo y correlacional, prospectivo, transversal de tipo no experimental, que trabajó con 54 adultos mayores de 45 años, establecidos por tipo de muestreo no probabilístico y de conveniencia. Aplicó una guía de entrevista y un cuestionario. Los resultados obtenidos revelan que, en relación al nivel de conocimiento, el 50% (27) de los participantes mostraron un

buen nivel de conocimiento, seguido de un 48,1% (26) con un nivel regular. En cuanto a las prácticas de autocuidado, un 90,7% (49) de los participantes presentaron prácticas inadecuadas, mientras que un 9,3% (5) demostraron prácticas adecuadas. Como conclusión determinaron que, “los conocimientos no influyen significativamente en las prácticas de autocuidado en los pacientes hipertensos del programa destinado a adultos y adultos mayores”.

2.2 BASES TEÓRICAS

Teoría de Promoción de la Salud

Esta teoría, de la especialista Nola Pender, señala que en la persona coexisten factores cognitivos perceptuales que pueden ser influenciados por particularidades interpersonales o de alguna situación personal. Estos factores, a su vez, llevan a la adopción de conductas saludables, basadas en la educación sobre el autocuidado y una vida saludable. Las personas acogen hábitos saludables cuando reciben influencia de individuos significativos en su vida, como profesionales de la salud. Por lo tanto, estos profesionales desempeñan un papel crucial como fuentes de influencia interpersonal, que pueden aumentar o disminuir el compromiso y la participación en conductas que promueven la salud (23).

Teoría del cuidado

Esta teoría, expuesta por Natividad Pinto Afanador, examina el origen del conocimiento en el campo de la enfermería y destaca el cuidado como el objeto central de dicho conocimiento. Su objetivo es proponer perspectivas sobre el cuidado, teniendo en cuenta aspectos fundamentales de las diversas dimensiones de la disciplina de enfermería como una profesión. Es innegable que

el estado actual de la organización del conocimiento en enfermería se debe a que el "cuidado" ha sido una actividad que, durante muchos años, careció de una conceptualización sistematizada y de interés en la búsqueda de fenómenos que requirieran una explicación. Además, "carece de una sólida tradición historiográfica que nos permita reconstruir nuestro pasado a partir de fuentes primarias"; sin embargo, en la actualidad, es crucial reconocer el cuidado como un fenómeno universal que se manifiesta a través de acciones diversas, las cuales varían según las diferentes culturas, tanto de aquellos que brindan cuidado como de aquellos que lo reciben. Estas acciones están influenciadas por percepciones, experiencias y significados individuales (24).

2.3 BASES CONCEPTUALES

Hipertensión arterial

La presión arterial se refiere al grado de fuerza medible que hay en los importantes vasos, como venas o arterias, ejercida por la sangre al bombeo o sístole del corazón. Tanto la contracción como la relajación del corazón tiene un nivel de fuerza ejercida sobre las paredes de las arterias en un intervalo denominada como normal y cuando esta es superior lleva el nombre de hipertensión arterial.

Los valores normales difieren según la literatura; por lo general una presión arterial normal o estable se encuentra en 120 mmHg sobre 80 mmHg. El primer valor representa a la fuerza ejercida sobre las arterias cuando el corazón se contrae; conocido clínicamente como sístole; mientras que el segundo valor es el llamado diástole que no es más que la fuerza medible sobre los mismos vasos que ejerce la sangre después de la sístole, al momento de la relajación del

corazón. Ante cualquier patología o alteración de este sistema, los valores suelen aumentar y al ser superiores a los 140 mmHg sobre 90 mmHg; por días continuos podemos presumir de un caso de hipertensión arterial.

Muchas de las literaturas se enfocan en las características de la hipertensión; dentro las cuales predominan, el continuo ascenso de esta fuerza sobre las arterias, es decir, se complican aún más, trayendo consecuencias sobre otros órganos. Estiman que solo en un 5% se logra determinar al causante de esta enfermedad por lo que a esta patología se le denomina como (hipertensión secundaria. En los casos donde se desconoce la etiología o desencadenante de la hipertensión la literatura la denomina como hipertensión primaria. Pocos estudios han especificado a la genética como factor poco común que contribuye al aumento de la presión arterial.

La hipertensión arterial es un elemento de riesgo significativo para el desarrollo futuro de enfermedades vasculares, como “enfermedad cerebrovascular, cardiopatía coronaria, insuficiencia cardíaca o renal”. Existe una relación continua entre los niveles de presión arterial y el riesgo cardiovascular, donde a mayores valores de presión arterial, mayor es la morbilidad y mortalidad asociada; por lo que, no existe, según muchos investigadores, un punto o quiebre de diferencia entre una presión arterial normal y patológica. Muchos de los conceptos de hipertensión arterial son ambiguos y se establece a partir del punto en el que los beneficios del tratamiento superan a los de no intervenir. A lo largo del tiempo, los valores de referencia han ido disminuyendo a medida que se ha obtenido más evidencia sobre el pronóstico y los efectos beneficiosos del tratamiento (25).

El diagnóstico de hipertensión arterial en adultos se establece cuando se registran cifras de presión arterial superiores a los valores convencionales de normalidad, que hasta ahora han sido establecidos en 140/90 mm de Hg, sin considerar variaciones según la edad o el sexo. En los grupos de temprana edad como los niños y adolescentes, la presión arterial suele variar constantemente y esto debido al propio desarrollo de su organismo y a los cambios hormonales que atraviesa; por lo que, determinar si su presión es normal o no, se requiere del uso de percentiles estandarizados por los organismos de salud como la OPS o la OMS, que clasifican la presión en concordancia con la edad y el sexo, esto en caso de los niños. Un poco más complejo es en los adolescentes ya que los cambios de esta presión varían con mayores frecuencias y se asocian a cambios no solo biológicos sino culturales y de ubicación geográfica.

El Perú, un país multicultural y etnográfico tiene la problemática de aplicar estos percentiles estandarizados ya que no concuerdan con los valores atribuidos como normales en las personas de nuestra región andina, donde debida a la propia altura medible en m.s.n.m. llegan a tener una presión arterial igual a 140/90 mmHg y que es normal para su organismo; lo cual no sería en el caso de las personas que habitan en la región costa. Una constante peculiaridad y de mucha consideración este detalle al momento de estudiar o investigar la presión arterial o a quienes la padecen.

El Perú, a lo largo de su historia, siempre ha albergado grupos poblacionales en sus diferentes regiones y de diferentes etnias e incluso idiomas. Encontramos sociedades desde las zonas de las orillas del mar hasta en las orillas de las propias cordilleras de los andes; cuyas diferencias no son solo la ubicación geográfica, sino que estas generan cambios biológicos y genéticos a sus

organismos con el objetivo de adaptarse al medio. Una diferencia bien marcada y evidenciada, sobre todo, en los establecimientos de salud, es el porcentaje de oxígeno en la sangre en estos grupos de personas. Las personas de la zona altoandina viven en zonas hipóxicas es decir en un ambiente con menor concentración de oxígeno por lo que resulta normal poder encontrar a alguien con una saturación de un 94% o incluso menos, pero que resulta normal para su organismo. Preocupante sería si esta medición es encontrada en una persona que vive a menor metros sobre el nivel del mar como los de la costa. Cambios como estos, también hay en la parte anatómica lo que facilita su adaptación a estos medios.

Muchas de las investigaciones que se han ejecutado en las regiones altoandinas del Perú, en familias oriundas, han llegado a la conclusión de hallar diferencias significativas entre la fisiología y anatomía y valores patológicos comparados con las de las personas de la costa que viven en condiciones no tan complejas para su organismo. Muchos valores que sirvieron para diagnosticar una enfermedad en una persona de la costa resultan un valor normal para una persona sana de la sierra. Debido a estas diferencias es que el propio MINSA establece valores de intervalo de normalidad, diferentes, para cada región, donde una no puede ser aplicable en la otra. En estos estudios comparativos se ha demostrado, por ejemplo, que los nativos de altura tienen valores bajos de glucemia porque sus tejidos extrahepáticos son más eficientes para utilizar la glucosa; por otra parte, la diabetes es menos prevalente en ellos (26).

Los nacidos y desarrollados en las alturas adquieren un volumen pulmonar residual más grande, en especial si son de origen quechua o aimara, como una expresión de adaptación genética a la hipoxia; este volumen residual

incrementado contribuye también a una satisfactoria adaptación cardiovascular (27).

La hipertensión arterial, también conocida como tensión arterial alta, es un trastorno grave que aumenta significativamente el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, enfermedades cerebrales, enfermedades renales y otras afecciones. Se estima que hay aproximadamente 1130 millones de personas en el mundo que padecen hipertensión, y la mayoría de ellas, alrededor de dos tercios, viven en países de bajos y medianos ingresos (5).

En 2015, aproximadamente por cada 4 hombres y por cada 5 mujeres; 1 de ambos sexos tenía hipertensión. Lamentablemente, solo 1 de cada 5 personas con hipertensión tiene su condición bajo control. “La hipertensión es una de las principales causas de muerte prematura” a nivel mundial. Como parte de las metas globales para las enfermedades no transmisibles, se ha establecido el objetivo de reducir la prevalencia de la hipertensión en un 25% para el año 2025, en comparación con los valores de referencia de 2010 (5).

- **Factores de riesgo**

Dentro de los elementos de riesgo que se pueden cambiar se encuentran los patrones de alimentación poco saludables (que implican un consumo excesivo de sal, una ingesta alta de grasas saturadas y grasas trans, y una falta de consumo adecuado de frutas y verduras), la falta de actividad física, el consumo de tabaco y alcohol, y la presencia de sobrepeso u obesidad. Por otro lado, existen factores de riesgo que no se pueden modificar, como los antecedentes familiares de hipertensión, la edad avanzada (más de 65 años)

y la presencia de otras enfermedades como diabetes o enfermedades renales (5).

- **Síntomas comunes**

En su mayoría, las personas con hipertensión desconocen su condición, debido a que esta enfermedad “no siempre presenta síntomas o señales de advertencia”, lo que la convierte en una asesina silenciosa. Por lo tanto, es de vital importancia realizar mediciones periódicas de la presión arterial.

Algunos síntomas que pueden manifestarse incluyen dolores de cabeza matutinos, sangrado nasal, ritmo cardíaco irregular, problemas visuales y zumbidos en los oídos. En casos de hipertensión grave, pueden aparecer “fatiga, náuseas, vómitos, confusión, ansiedad, dolor en el pecho y temblores musculares”.

La forma más común y de fácil procedimiento para el diagnóstico de la hipertensión es por medio de un profesional de salud que con ayuda de un dispositivo mide nuestra presión. Este proceso es rápido y sin dolor, y también se puede realizar en casa con un dispositivo automático. Sin embargo, es importante que un profesional evalúe el riesgo existente y los posibles trastornos asociados (5).

- **Complicaciones**

Además de otras complicaciones, la hipertensión puede provocar daños cardíacos significativos. La presión arterial elevada puede resultar en el endurecimiento de las arterias, lo que a su vez reduce el flujo de sangre y oxígeno hacia el corazón. Esta combinación de presión arterial elevada y

disminución del flujo sanguíneo puede desencadenar una serie de efectos adversos, como:

- Dolor torácico o también conocido como angina de pecho.
- Infarto de miocardio: el flujo o corriente de sangre que circula en el corazón se obstruye generando inmediata muerte de células de este órgano por falta de oxígeno. El tiempo que se encuentre obstruido este vaso es un factor determinante en la gravedad de los daños que sufre el corazón. Cuanto más tiempo se obstruya el flujo sanguíneo, mayores serán las consecuencias para el órgano cardíaco.
- ICC, caracterizado por el bajo flujo de sangre eyectado por el corazón.
- Frecuencia cardiaca inestable, capaz de terminar en la muerte.
- Lesión de las arterias provocada por la propia presión. Estas se pueden obstruir o romper, disminuyendo la oxigenación del cerebro, provocando lo que se conoce como un ACV o accidente cerebrovascular.
- Enfermedades renales que afectan el normal funcionamiento de la nefrona (5).

- **Situación de la hipertensión en regiones en vía de desarrollo**

La prevalencia de la hipertensión arterial varía en las diferentes regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en las distintas categorías de países clasificados por nivel de ingresos. La Región de África de la OMS presenta la prevalencia más alta con un 27%, mientras que la Región de las Américas tiene la prevalencia más baja con un 18%

Un análisis de las directrices actuales revela un crecimiento en el número de caso de personas adultas con hipertensión, que ha pasado de 594 millones en 1975 a 1130 millones en 2015. Este incremento se ha observado especialmente en países en vía de desarrollo, que económicamente son de ingresos bajos y medianos, lo cual se explica especialmente por el acrecentamiento de los factores de riesgo en dichas comunidades (5).

- **Factores para reducir la hipertensión**

La OMS afirma que, reducir la hipertensión favorece en evitar los sucesos de “infartos, accidentes cerebrovasculares y daños renales”, así también, otros problemas de salud.

Prevención

- Consumo reducido de sal (a menos de 5 g diarios)
- Aumentar la ingesta de frutas y verduras
- Practicar ejercicios y/o actividad física
- No fumar
- Limitar el consumo de bebidas alcohólicas
- Evitar o limitar consumir alimentos ricos en grasas saturadas
- En la dieta, no incluir grasas trans.

Tratamiento

- Abordar y tratar el estrés
- Chequeo periódico de la presión arterial

- Tratamiento farmacológico de la hipertensión
- Tratamiento de los demás trastornos (5)

- **La OMS sobre la hipertensión**

En el año 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos pusieron en marcha el proyecto Global Hearts con el objetivo de apoyar a los gobiernos en la prevención y tratamiento de las enfermedades cardíacas.

Dentro de esta iniciativa, se encuentra el paquete técnico HEARTS, compuesto por cinco módulos que preferentemente se enfocan en mejorar la prevención y el tratamiento de las enfermedades cardíacas, incluyendo la detección y tratamiento de la hipertensión. Los módulos en su conjunto involucran actividades como asesoramiento para el desarrollo de estilos de vida saludables efectivos y confiables en el tiempo, el empleo y actualización de protocolos para el tratamiento de estas patologías, la innovación tecnológica en el apoyo de estos tratamientos y de prevención, el acceso a medicinas y/o drogas esenciales, atención multidisciplinaria y control técnico para el seguimiento en equipo; son algunas de las actividades que promueve este paquete en pro de la salud cardiovascular en el mundo.

Hasta ahora, quince países han comenzado a implementar el paquete técnico HEARTS, entre ellos “Barbados, Bhután, Colombia, Chile, China, Cuba, Etiopía, Filipinas, India, Irán, Marruecos, Nepal, Tailandia, Tayikistán y Vietnam”. Estos países están obteniendo resultados positivos al implementar medidas para ampliar la aplicación de protocolos de manejo de la enfermedad,

mejorar el acceso a medicamentos y tecnologías, y mejorar la medición de los resultados (5).

Conocimiento

El conocimiento es una cualidad inherente a los distintos entes. Cada uno de ellos establece una relación con los demás entes, así como con lo que denominamos el entorno, en dos aspectos fundamentales: conocimiento y acción (28).

De acuerdo con Kaplan (1964), el conocimiento se define como una información esencial adquirida de diversas formas, que se espera que refleje exhaustivamente la realidad, y que se integra y se utiliza para orientar las acciones de una persona (29).

• Tipos y dimensiones

Con el propósito de comprender el papel del conocimiento en las organizaciones y su repercusión como ventaja de “un paso delante de” en la competencia, es necesario examinar los diferentes tipos y dimensiones del conocimiento. La diferenciación de estos tipos resulta útil para poder comparar los beneficios derivados de cada uno de ellos. Específicamente, buscamos identificar aquellas características que convierten al conocimiento en un activo estratégico. Con este objetivo en mente, en esta sección revisaremos las diversas tipologías y dimensiones del conocimiento que nos ayudarán a definir el conocimiento estratégico (30).

- 1. Conocimiento científico:** se enfoca en el aspecto "qué" de las cosas, buscando demostrarlo a través de la observación y experimentación comprobatoria sistemática de los hechos. Tiene cierta similitud con el conocimiento común, ya que ambos buscan una verdad concreta y

razonable. Sin embargo, el conocimiento científico se distingue por su capacidad para plantear hipótesis investigativas y por cuestionar las explicaciones basadas en el sentido común. Bajo el enfoque del conocimiento científico, los fenómenos ocurren de manera específica debido a una razón y no de forma aleatoria (31).

Características del conocimiento científico

- Sistemático
- Fático
- Metódico
- Racional
- Contrastable
- Objetivo
- Comunicable
- Analítico (10)

2. Conocimiento vulgar: Según Wartofsky (1983) este tipo de conocimiento no se caracteriza por ser explícitamente ordenado ni crítico y no existe un esfuerzo por conseguirlo como un cuerpo coherente de conocimiento. Sin embargo, se trata de un conocimiento completo y está disponible para su uso inmediato (30).

Características:

- Es consistente en el tiempo
- Se desconoce su origen

- Pertenece y es de origen cultural transmitida de generación en generación
- Se le conoce como conocimiento común ordinario o popular.

3. Conocimiento filosófico: el conocimiento filosófico se refiere al estudio de aquello que va más allá de la percepción o conceptualización lindante y se fundamenta en la reflexión organizada que busca entrañar fenómenos y explicarlos. A diferencia de otros tipos de conocimiento, no podemos acceder a su objeto de estudio a través de los sentidos, pero tenemos la certeza de su existencia y podemos acercarnos a él mediante un plan elaborado para definirlo y caracterizarlo.

Al construir y adquirir conocimiento filosófico, también podemos hacerlo de manera sistemática, metódica, analítica y crítica, pero centrándonos en aquellos aspectos que son intangibles y no pueden ser percibidos físicamente (32).

4. Conocimiento religioso: El conocimiento religioso se refiere al conjunto de creencias y valores que conforman la perspectiva de una persona en relación con lo divino o lo trascendental. Este tipo de conocimiento tiene como objetivo orientar la conducta y proporcionar un sentido de confianza y certeza en la vida. A través de la fe, el conocimiento religioso permite que una persona confíe en algo o alguien, incluso cuando no se puede verificar empíricamente. Es una forma de conocimiento que se basa en la confianza y la creencia en lo sagrado y lo espiritual (32).

Características:

- Son creencias transmitidas por un individuo como tradición.

- Se constituyen a través de rituales y oraciones que reflejan a una deidad.
- Regula el comportamiento de la persona porque establece reglas y normas que debe de acatar.
- Constituye vivencias sagradas, que deben ser simuladas y fascinadas por todos.
- El conocimiento religioso brinda satisfacción y seguridad a aquellos que confían en él, permitiéndoles actuar y relacionarse con otras personas sin necesidad de una demostración empírica (10).

5. Conocimiento práctico o empírico

El conocimiento práctico se refiere a los datos e información que se obtienen a través de la práctica y la experiencia en una determinada actividad. Se adquiere mediante la observación, la repetición y la participación activa en situaciones concretas, lo que permite desarrollar habilidades, destrezas y conocimientos específicos. Este tipo de conocimiento se basa en la acción y en la aplicación de principios y procesos aprendidos a través de la experiencia directa. A medida que se practica y se perfecciona una actividad, se adquieren significados más profundos y se desarrollan procesos internos que permiten una mejor comprensión y ejecución de la misma. El conocimiento práctico es altamente contextual y se aplica en situaciones específicas, contribuyendo a mejorar el desempeño y la eficiencia en una determinada área o campo de acción (32).

Características

- Se forma a través de la observación y la experimentación de hechos verídicos.
- Se adquieren mediante la utilización de los sentidos, lo que permite seleccionar procesos relevantes y memorizar la información necesaria para generar nuevos datos.
- Se fundamenta en experiencias que son justificables, ya que se produce un resultado o producto tangible, y no necesariamente por un método establecido explícitamente.
- Se produce al efectuar una actividad reiteradamente o al tener contacto frecuente con una causa u objeto.
- Desarrolla un modelo de conducta que permite enfrentar situaciones reales y resolver problemas de manera práctica (10).

2.4 BASES EPISTEMOLÓGICAS

La definición epistemológica de la carrera de enfermería se caracteriza por dos distribuciones fundamentales de conocimiento: el conocimiento teórico y el conocimiento práctico. El conocimiento teórico se enfoca en la ciencia y los elementos teóricos de la enfermería. Este tipo de conocimiento se basa en la investigación científica, la teoría y los principios fundamentales de la disciplina. Proporciona el fundamento conceptual y la base científica necesaria para comprender y abordar los fenómenos de la salud y la atención de enfermería.

El debate acerca de la identidad de enfermería como ciencia y disciplina ha sido argumentado con vehemencia y fervor durante los últimos tiempos, en los que el

principal tema en disputa es responder si la profesión es considerada o no como disciplina científica (33) (34).

Desde el principio de esta carrera, con las pioneras, enfermería nace como un puesto de ocupación de igual importancia que las demás carreras que existieron en antaño, La historia sostiene que “todas las profesiones son ocupaciones, pero no todas las ocupaciones son profesiones”. En términos generales, éstas deben cumplir con las siguientes características esenciales: enseñanza formativa larga y rigurosa, contar con un paradigma relacionado a un cuerpo propio de conocimientos, reconocimiento legal con validez oficial, actuar a través de un código de ética, ejercicio autónomo de competencias específicas y por último, los profesionistas deben mostrar una conducta dirigida a satisfacer las necesidades de la sociedad (35).

En el caso de la hipertensión arterial, diabetes mellitus y otras enfermedades crónicas no transmisibles, nuestra profesión, juega un papel preponderante, ya que se trata de prevenirlas, a través de la prevención primaria, promocionando estilos de vida saludables, a todo nivel, para así evitar las complicaciones futuras, que muchas veces son irreversibles, lo cual hacen que la persona enferma tenga una vida con limitaciones y secuelas, muchas veces irreversibles.

El profesional de enfermería, utiliza el conocimiento científico, aplicando los principios filosóficos, “se basa principalmente en la identidad del ser, saber y hacer con el fin de actuar de forma sensata con criterio, juicio y evidencia científica que requiere un fuerte razonamiento conceptual (...)” Siendo resumido en dos conocimientos que son la teoría y la práctica, teniendo así que la teoría se enfoca

a la ciencia y a los elementos teóricos, y por otro lado la práctica es aquella que consideramos el arte de la disciplina (36).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 ÁMBITO

El estudio se realizó en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue, que es un establecimiento de nivel III-1, con ubicación en la Av. César Vallejo 1390 del distrito del Agustino. El mencionado servicio cuenta con 22 camas, distribuidas por especialidad. Debido a su complejidad el establecimiento atiende patologías de diversa índole, las 24 horas del día y los 365 días del año, cuyos usuarios son de la capital y también referidos de los distintos departamentos del país.

3.2 POBLACIÓN

Estuvo conformada por todos los individuos con diagnóstico de hipertensión arterial que acudieron al servicio de emergencia médica en lo que duraba la ejecución de la investigación. Durante este periodo, se registraron un total de 500 pacientes.

3.3 MUESTRA

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia para seleccionar a un total de 47 pacientes con hipertensión arterial que acudieron al Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue. La selección de los pacientes se realizó considerando los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Pacientes con hipertensión arterial mayores de 50 años y que permanecieron en el servicio más de 24 horas en observación.
- Pacientes con hipertensión arterial que se encuentren LOTEPE

- Pacientes con hipertensión arterial que aceptaron pertenecer al estudio y firmaron el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Pacientes hipertensos menores de 50 años
- Pacientes con hipertensión arterial que no se encuentren LOTEP
- Pacientes con hipertensión arterial que no desearon pertenecer al estudio y no firmaron el consentimiento informado
- Pacientes con hipertensión arterial mayores de 50 años y que fueron dados de alta luego de superar la crisis hipertensiva.

3.4 NIVEL Y TIPO DE ESTUDIO

Nivel de estudio

Corresponde al nivel 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 variables, conocimiento y complicaciones de la hipertensión arterial.

Tipo de estudio

- La investigación se clasifica como prospectiva debido a que la recolección de datos se realizó de manera continua y en tiempo real, a medida que los fenómenos estudiados ocurrían.
- Se considera observacional, ya que en la investigación no se manipuló intencionalmente ninguna de las variables estudiadas. En su lugar, se

observaron y registraron los fenómenos tal como se presentaron naturalmente, sin intervención directa.

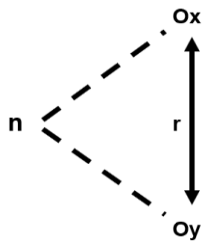
- Se clasifica como transversal debido a que las mediciones de las variables se realizaron en un único momento y no se llevaron a cabo mediciones repetidas a lo largo del tiempo. Los instrumentos se aplicaron una sola vez a la muestra en un momento específico para recopilar los datos.
- Se considera analítico ya que se investigaron dos variables y se buscó establecer una relación o asociación entre ellas. Se analizó la relación entre las variables estudiadas para comprender mejor su interacción y e implicaciones (37).

3.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Hace referencia a la estrategia o método que se empleó para la obtención de los datos de interés dentro del estudio, de esta manera, dar respuesta a las preguntas o problemas de investigación planteados. Es la estructura o esquema general que guía la recolección y análisis de datos, así como la interpretación de los resultados. El diseño de investigación se elige en función de los objetivos de estudio, la naturaleza del problema, las variables involucradas y las limitaciones del estudio (38).

El presente estudio de investigación es de diseño no experimental de tipo transversal, que no es más que la búsqueda de la relación de las variables en un solo momento.

El esquema de investigación fue el siguiente:



Donde:

- n = Muestra de pacientes hipertensos
- Ox = Conocimiento sobre hipertensión
- Oy = Complicaciones de la hipertensión
- ↕ = Relación bidireccional de las variables

3.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnicas

Se hizo uso de la encuesta, que es una técnica que estructura información para conseguir información más valiosa y detallada, pero que es desarrollada por el encuestado de manera directa.

Asimismo, se hizo uso de la técnica de la observación para recolectar información sobre la complicación por la que el paciente hipertenso asistió al Servicio de Emergencia.

Instrumentos

- Cuestionario de datos socio demográficos de los pacientes con hipertensión arterial. (Anexo N°02)
- Cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial, (Anexo N°03) el cual está estructurado con 28 preguntas cerradas de opción múltiple.

La respuesta correcta tuvo un valor de 2 puntos y la incorrecta un valor de 1 punto, categorizándolo de la siguiente manera:

CONOCIMIENTO	PUNTAJE
Alto	42 - 56
Medio	28 - 41
Bajo	0 - 21

- Guía de observación para determinar las complicaciones de la hipertensión arterial; (Anexo N°04) y se utilizó en los pacientes que acudieron a Emergencias. Esta guía estuvo constituida por 7 ítems con alternativas cerradas de doble alternativa: Sí y No.

3.7 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

a. Validación de los instrumentos

Los instrumentos expuestos se validaron por crítica de profesionales expertos y conocedores del tema de investigación, que calificaron y juzgaron teniendo en consideración la relevancia, coherencia, suficiencia y claridad de cada ítem y pregunta de los instrumentos. (Anexo N°07)

b. Confiabilidad de los instrumentos

Se midió y demostró que los cuestionarios son confiables utilizando el estadístico alfa de Cronbach, cuyo valor hallado fueron los siguientes:

Instrumento	Alfa de Cronbach	N° elementos
Cuestionario de la variable: Conocimiento	,821	28

Cuestionario de la variable: Complicaciones	,758	7
--	------	---

A la evaluación de los instrumentos, el alfa de Cronbach obtenido es de ,821 para el cuestionario sobre conocimiento de la hipertensión y ,758 para la guía de observación sobre la complicación del paciente hipertenso, concluyendo que ambos instrumentos son de confiabilidad buena y aceptable, respectivamente.

3.8 PROCEDIMIENTO

- Conseguido el permiso por parte de la dirección del servicio y de la oficina de docencia e investigación, se procedió a la recolección de los datos
- Aprobado el proyecto de investigación y considerando el tiempo mínimo para la ejecución del mismo, se procedió a la aplicación de los instrumentos en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue.
- Conforme iban llegando los pacientes a la emergencia se les pidió resolver el cuestionario, explicándoles el procedimiento de su desarrollo y aclarando cuales fueren sus dudas, no sin antes la firma del consentimiento informado.
- Se tabularon y ordenaron los datos por preguntas y dimensiones, lo que facilitó su sometimiento a la estadística descriptiva e inferencial, de esta manera los datos se establecieron en tablas y gráficos.
- La información recopilada en el estudio se procesó utilizando el software estadístico SPSS v. 22. Con el objetivo de cumplir con los objetivos de la investigación, se aplicaron la estadística descriptiva que permitió resumir y organizar los datos obtenidos, proporcionando medidas de tendencia central, dispersión y otras características relevantes de las variables estudiadas, y la estadística inferencial empleando el estadístico no paramétrico R de Pearson

para evaluar la correlación entre las variables y para realizar las pruebas de hipótesis.

- Se procedió a la elaboración del informe final.

3.9 TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

a. Plan de tabulación

Los datos recolectados se tabularon y ordenaron en un archivo SPSS v.22, por cada variable, permitiéndonos visualizar mejor el comportamiento de los mismos.

b. Análisis de datos

Los datos se analizaron con estadísticos de tendencia central para la parte descriptiva y con el estadístico r de Pearson para la prueba de hipótesis, que determinó la relación entre las variables.

3.10 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación se delimitó bajo el Código de Ética de la investigación de la UNHEVAL (39) que especifica lo siguiente en su sexto artículo:

- **Protección a las personas.** En ningún momento del estudio se atentó contra la dignidad, seguridad, privacidad y todo derecho de los pacientes, considerando la voluntad propia y no bajo presión, la participación de cada uno de ellos.
- **Consentimiento informado.** Documento que evidencia la libre participación de cada paciente en el estudio, cabe resaltar que estos deben de encontrarse en pleno uso de sus facultades mentales. El consentimiento informado tiene validez gracias al nombre y firma del mismo paciente. (Anexo N°05)

- **Responsabilidad, rigor científico y veracidad.** Se da fé del contenido del presente estudio de investigación en cuanto a su credibilidad, de la misma manera, de los resultados que se hallaron y que posteriormente se publicarán. Los investigadores somos responsables intelectuales de cualquier hecho fraudulento que se encuentre dentro de la investigación.
- **Honestidad.** El respeto a “la conducta y las buenas costumbres” son el postulado que certifican el éxito de esta investigación.
- **Justicia.** De forma responsable y profesional se anticipó a los hechos que generen duda del contenido de esta investigación, promoviendo el respeto a la investigación científica y por supuesto de sus colaboradores.
- **Privacidad y confidencialidad.** Para no atentar contra la identidad de cada paciente es que los instrumentos se desarrollaron de forma anónima. (Anexo N°06)
- **Divulgación responsable de la investigación.** Con el mismo objetivo de contribuir a la investigación científica, es que se autorizará la publicación y uso de los hallazgos significativos expuestos.

CAPÍTULO IV. RESULTADO

Resultados descriptivos

**Tabla 1. Edad en años de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia.
Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.**

Edad en años	N°	%
50 a 59	11	23,4
60 a 69	17	36,2
70 a 80	11	23,4
81 a 91	8	17,0
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

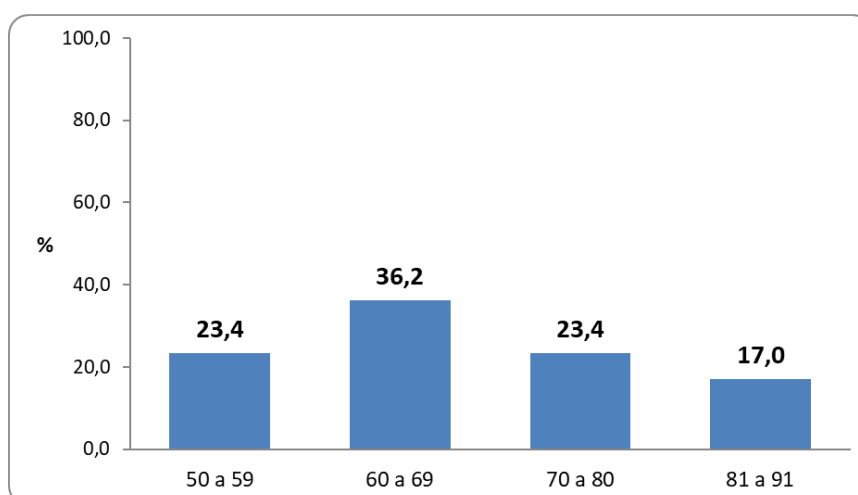


Gráfico 01. Porcentaje de pacientes según edad.

INTERPRETACIÓN

En cuanto a la edad en años de los pacientes adultos en estudio, se halló que un gran porcentaje del 36,2% presentaron edades entre 60 a 69 años, seguido del 23,4% para la edad entre 50 a 59 y 70 a 80 años y el 17,0% entre 81 a 91 años.

Tabla 2. Sexo de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia. Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Sexo	N°	%
Femenino	23	48,9
Masculino	24	51,1
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

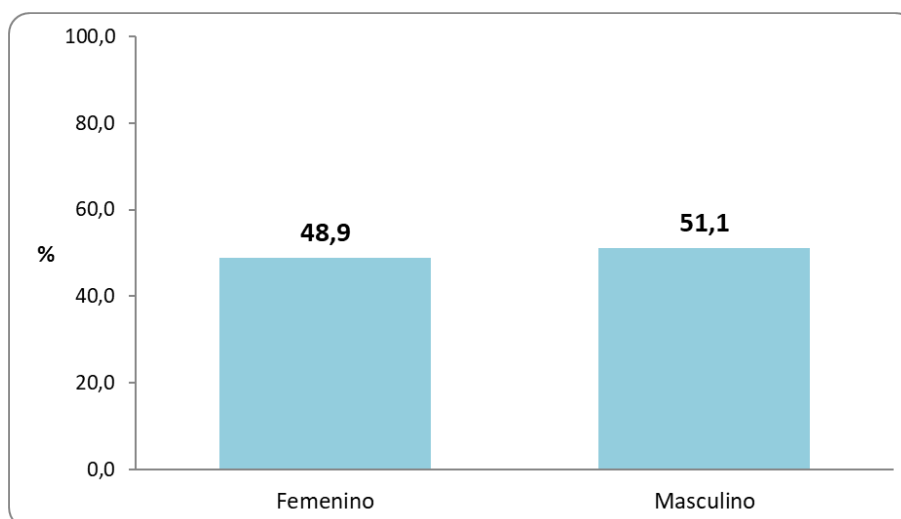


Gráfico 02. Porcentaje de pacientes según sexo.

INTERPRETACIÓN

En relación con el sexo de los pacientes adultos en la investigación, se halló que un 51,1% fueron de sexo masculino y un 48,9% fueron de sexo femenino.

**Tabla 3. Ocupación de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia.
Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.**

Ocupación	N°	%
Ama de casa	18	38,3
Profesional	10	21,3
Obrero	10	21,3
Otro	9	19,1
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

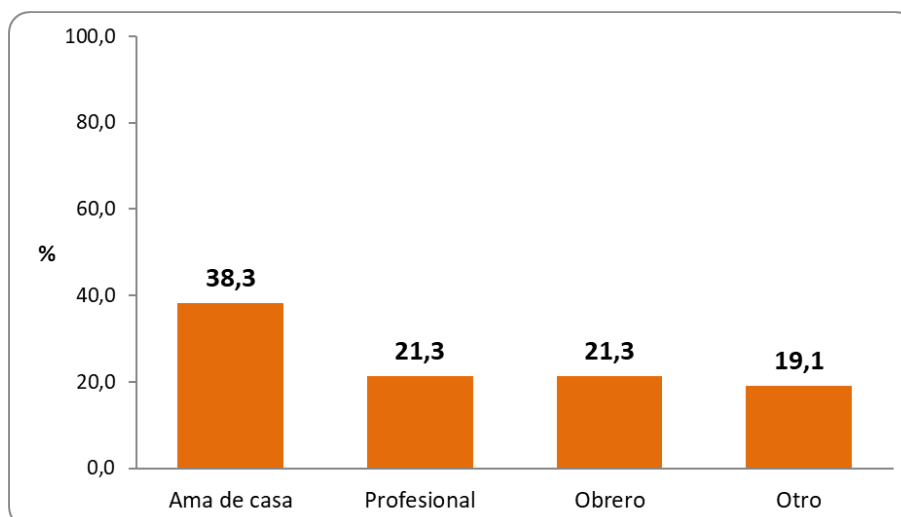


Gráfico 03. Porcentaje de pacientes según ocupación.

INTERPRETACIÓN

En lo que respecta a la ocupación que desempeñan los pacientes adultos en estudio, se determinó que la mayoría del 38,3% fueron amas de casa, seguidos del 21,3% con la ocupación profesional y obrero y el 19,1% tuvo otra profesión.

**Tabla 4. Estado civil de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia.
Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.**

Estado Civil	N°	%
Soltero	10	21,3
Casado	26	55,3
Divorciado	3	6,4
Viudo	8	17,0
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

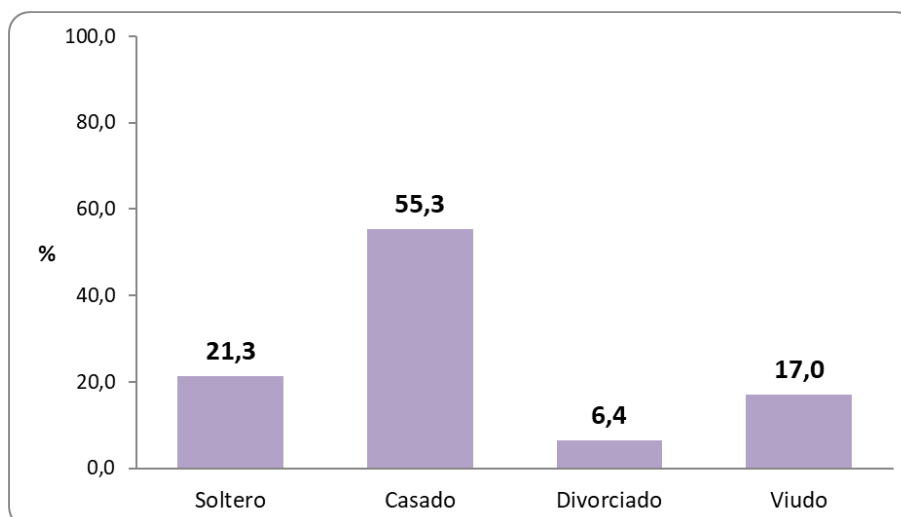


Gráfico 04. Porcentaje de pacientes según estado civil.

INTERPRETACIÓN

En razón al estado civil de los pacientes adultos en estudio, se halló que un gran porcentaje del 55,3% tuvieron la condición de casado, seguidos del 21,3% con la condición de soltero, el 17,0% de viudo y menor porcentaje de la condición de divorciado.

**Tabla 5. Nivel académico de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia.
Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.**

Nivel Académico	N°	%
Primaria incompleta	2	4,3
Primaria completa	7	14,9
Secundaria incompleta	13	27,7
Secundaria completa	11	23,4
Técnico superior	8	17,0
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

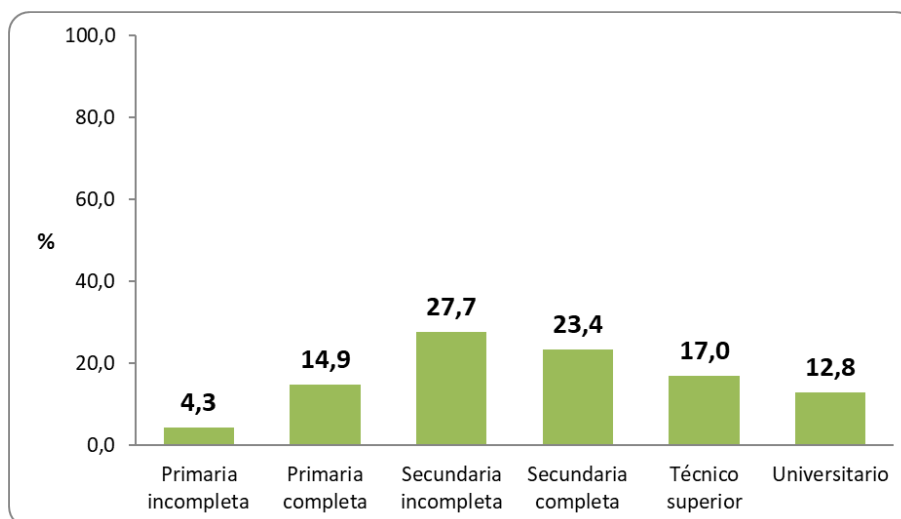


Gráfico 05. Porcentaje de pacientes según nivel académico.

INTERPRETACIÓN

Referente al nivel académico de los pacientes adultos en estudio, se identificó que un gran porcentaje del 27,7% tuvieron secundaria incompleta, seguido del 23,4% con secundaria completa, seguida de técnico superior (17,0%), primaria completa (14,9%), universitario (12,8%) y primaria incompleta (4,3%).

**Tabla 6. Procedencia de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia.
Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.**

Procedencia	N°	%
Rural	6	12,8
Urbana	30	63,8
Urbano marginal	11	23,4
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

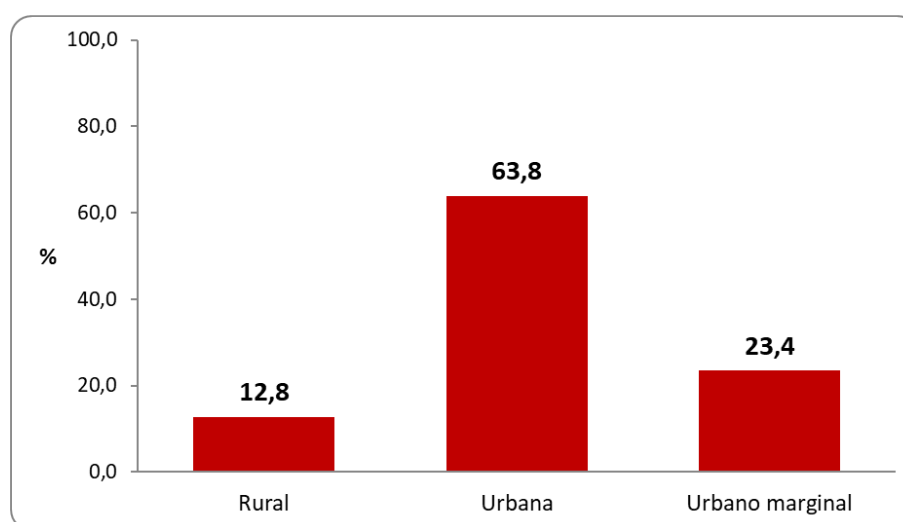


Gráfico 06. Porcentaje de pacientes según procedencia.

INTERPRETACIÓN

Con respecto a la procedencia de los pacientes adultos en estudio, se identificó que la mayoría del 63,8% fueron de procedencia urbana, seguido del 23,4% de urbano marginal y un menor porcentaje del 12,8% de la procedencia rural.

Tabla 7. Tiempo de enfermedad de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia. Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Tiempo de enfermedad en años	N°	%
0 a 2	24	51,1
3 a 5	15	31,9
6 a 8	6	12,8
9 a 10	2	4,3
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

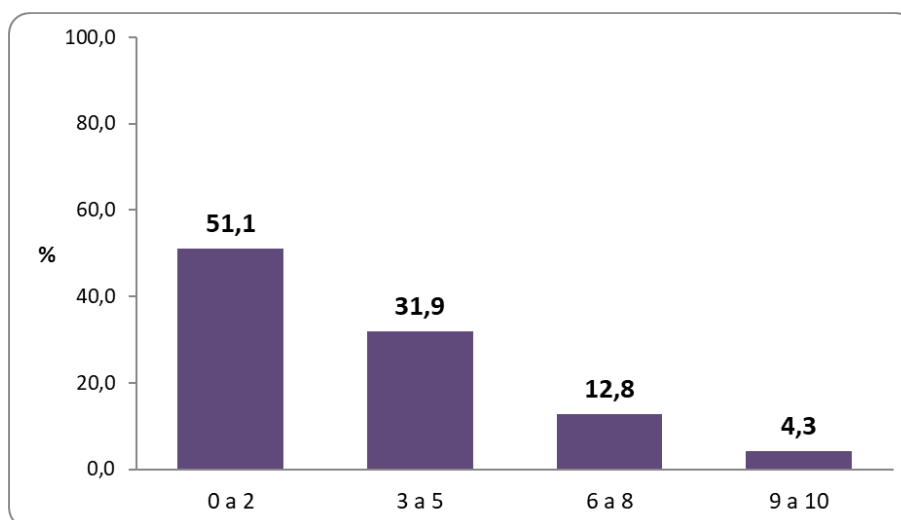


Gráfico 07. Porcentaje de pacientes según tiempo de enfermedad.

INTERPRETACIÓN

Con referencia al tiempo de enfermedad en años de los pacientes adultos en estudio, se encontró que un gran porcentaje del 51,1% tuvieron un tiempo entre 0 a 2 años, seguidos del 31,9% entre 3 a 5 años, el 12,8% entre 6 a 8 años y el 4,3% entre 9 a 10 años.

Tabla 8. Numero de medicinas que consume al día los pacientes adultos del Servicio de Emergencia. Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Numero de medicinas/día	N°	%
0	6	12,8
1	11	23,4
2	14	29,8
3	8	17,0
4	8	17,0
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

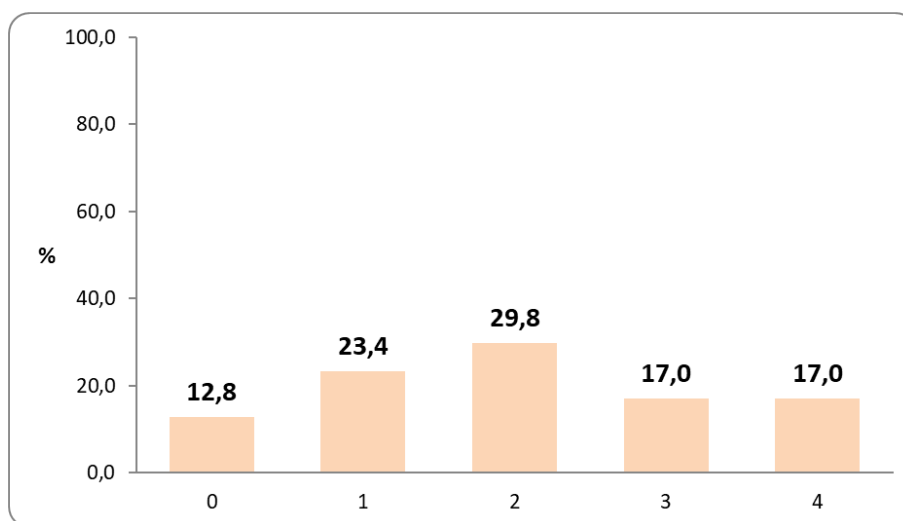


Gráfico 08. Porcentaje de pacientes según consumo de numero de medicinas/día.

INTERPRETACIÓN

En relación al número de medicinas que consume al día de los pacientes adultos, los resultados determinaron que, un gran porcentaje del 29,8% consumían dos medicinas, el 23,4% una medicina, el 17,0% tres y cuatro medicinas y el 12,8% de cero medicinas.

**Tabla 9. Peso (Kg) de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia.
Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.**

Peso (Kg)	N°	%
50 a 61	7	14,9
62 a 73	12	25,5
74 a 85	27	57,4
86 a 96	1	2,1
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

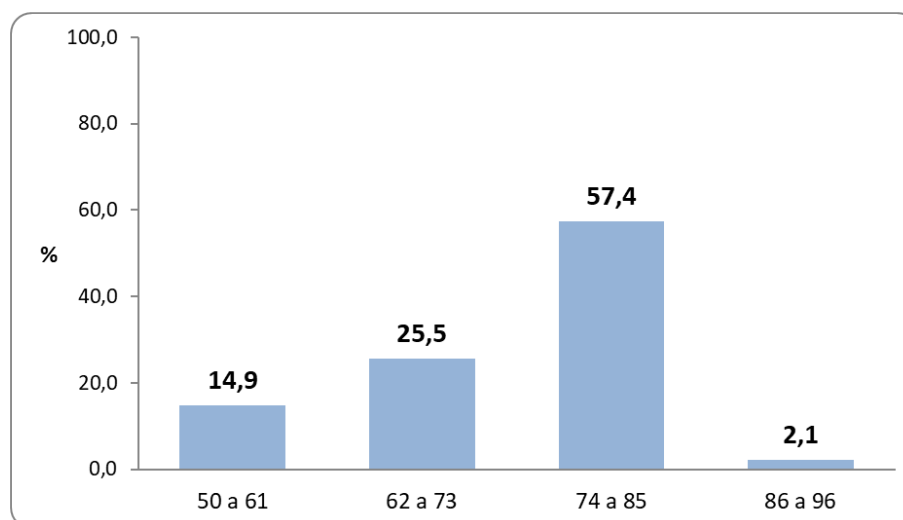


Gráfico 09. Porcentaje de pacientes según peso en kilogramos.

INTERPRETACIÓN

Con respecto al peso en Kg. de los pacientes, se identificó que un gran porcentaje (57,4%) tuvieron pesos entre 74 Kg. a 85 Kg., seguidos del 25,5% con un peso de entre 62 a 73 Kg., el 14,9% con un peso de entre 50 a 61 Kg y el 2,1% con un peso de entre 86 a 96 Kg.

Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre generalidades de la hipertensión arterial de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre generalidades de la hipertensión arterial	N°	%
Alto	25	53,2
Medio	13	27,7
Bajo	9	19,1
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

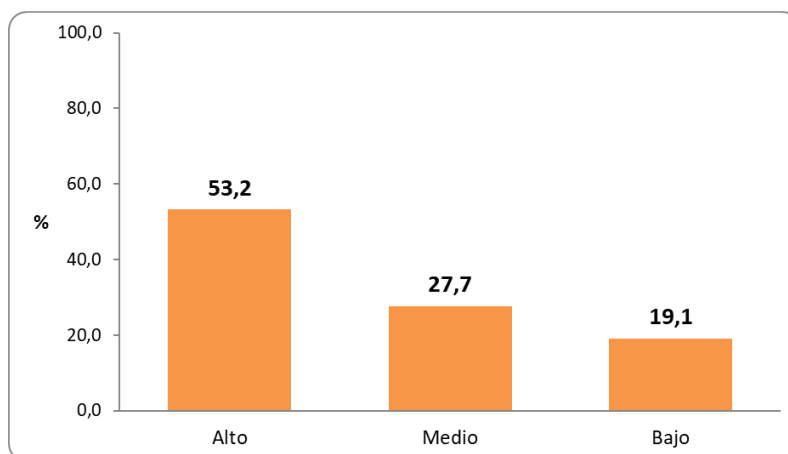


Gráfico 10. Porcentaje de pacientes según nivel de conocimiento sobre generalidades de la hipertensión arterial.

INTERPRETACIÓN

Respecto al nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión generalidades de los pacientes adultos en estudio, los resultados determinaron que, un 53,2% lograron un conocimiento alto, seguido del 27,7% con un nivel de conocimiento medio; mientras que, solo el 19,1% alcanzaron conocimiento bajo.

Tabla 11. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la hipertensión arterial de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la hipertensión arterial	N°	%
Alto	16	34,0
Medio	29	61,7
Bajo	2	4,3
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

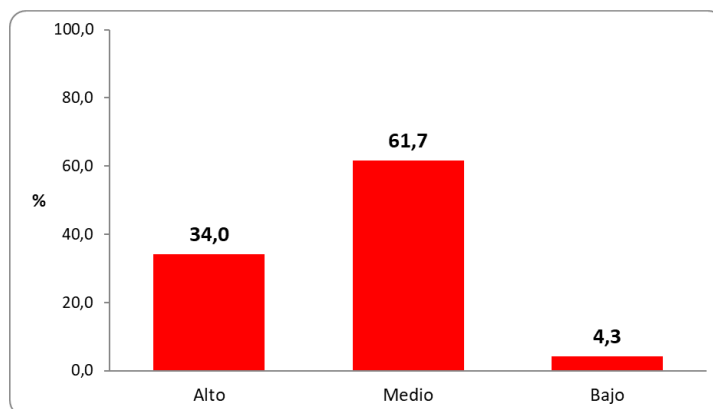


Gráfico 11. Porcentaje de pacientes según nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la hipertensión arterial.

INTERPRETACIÓN

En relación al nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión de signos y síntomas, se observó que la mayoría de los pacientes adultos en estudio, aproximadamente el 61,7%, obtuvieron un nivel de conocimiento medio. Además, un 34,0% de los participantes alcanzaron un nivel de conocimiento alto, mientras que solo un 4,3% presentaron un nivel de conocimiento bajo en esta área específica.

Tabla 12. Nivel de conocimiento sobre el diagnóstico de la hipertensión arterial de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre el diagnóstico de la hipertensión arterial	N°	%
Alto	14	29,8
Medio	14	29,8
Bajo	19	40,4
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

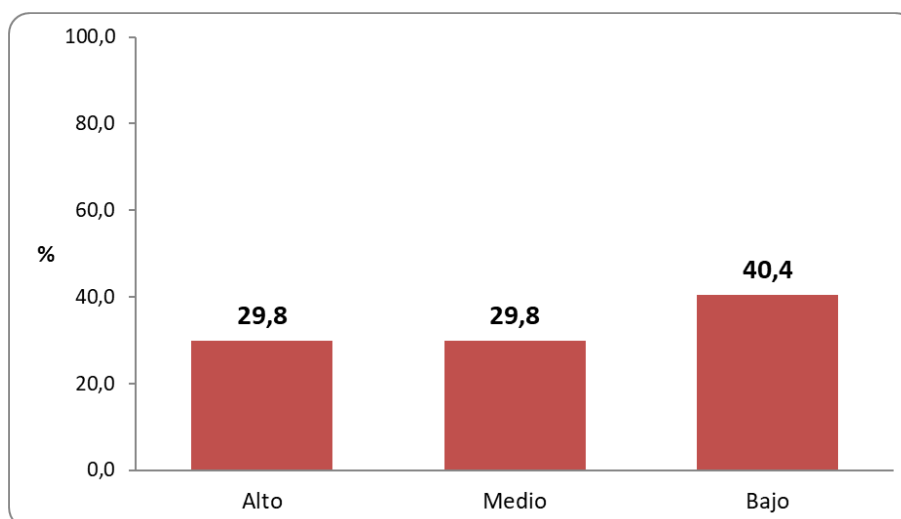


Gráfico 12. Porcentaje de pacientes según nivel de conocimiento sobre el diagnóstico de la hipertensión arterial.

INTERPRETACIÓN

En relación con el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en la dimensión diagnóstico de los pacientes adultos en estudio, se encontró que la mayoría del 40,4% alcanzaron conocimiento bajo y el 29,8% de conocimiento medio y alto, cada una.

Tabla 13. Nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión arterial de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión arterial	N°	%
Alto	21	44,7
Medio	6	12,8
Bajo	20	42,6
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

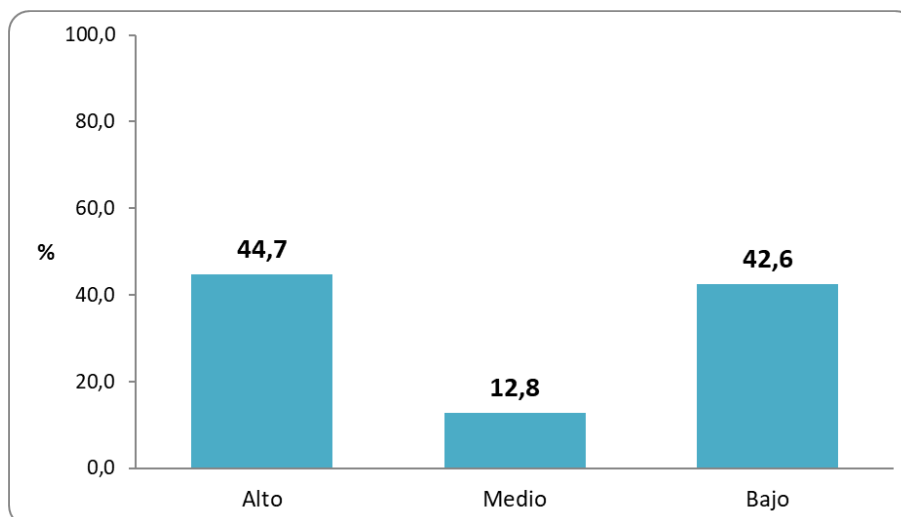


Gráfico 13. Porcentaje de pacientes según nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión arterial.

INTERPRETACIÓN

Referente al conocimiento que manejan los pacientes, los resultados demuestran que, un 44,7% lograron conocimiento alto, un 42,6% mantiene un nivel de conocimiento bajo y solo un 12,8% consiguieron conocimiento medio.

Tabla 14. Nivel de conocimiento sobre la alimentación en la hipertensión arterial de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre la alimentación en la hipertensión arterial	N°	%
Alto	22	46,8
Medio	21	44,7
Bajo	4	8,5
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

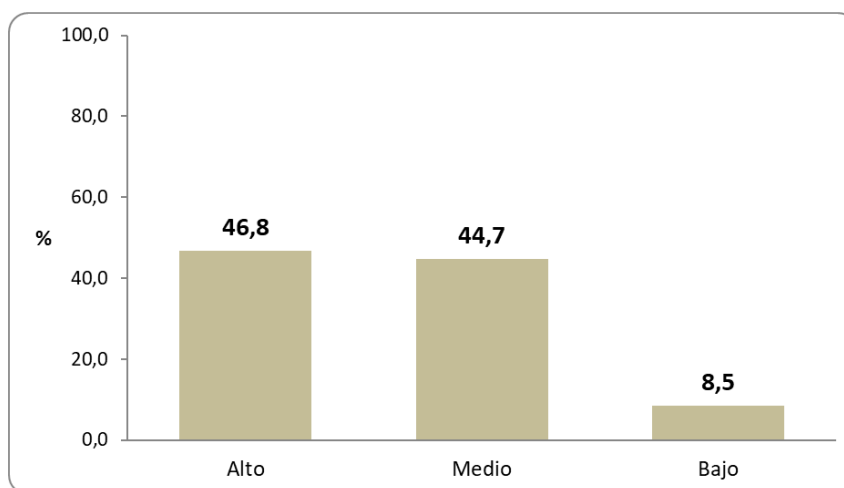


Gráfico 14. Porcentaje de pacientes según nivel de conocimiento sobre la alimentación en la hipertensión arterial.

INTERPRETACIÓN

Con respecto al nivel de conocimiento en la dimensión alimentación cuando se sufre hipertensión arterial, se encontró que la mayoría, siendo un 46,8% lograron conocimiento alto, seguido de un 44,7% con conocimiento medio y por último, un 8,5% alcanzaron conocimiento bajo.

Tabla 15. Nivel de conocimiento sobre la actividad física en la hipertensión arterial de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre la actividad física en la hipertensión arterial	N°	%
Alto	17	36,2
Medio	17	36,2
Bajo	13	27,7
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

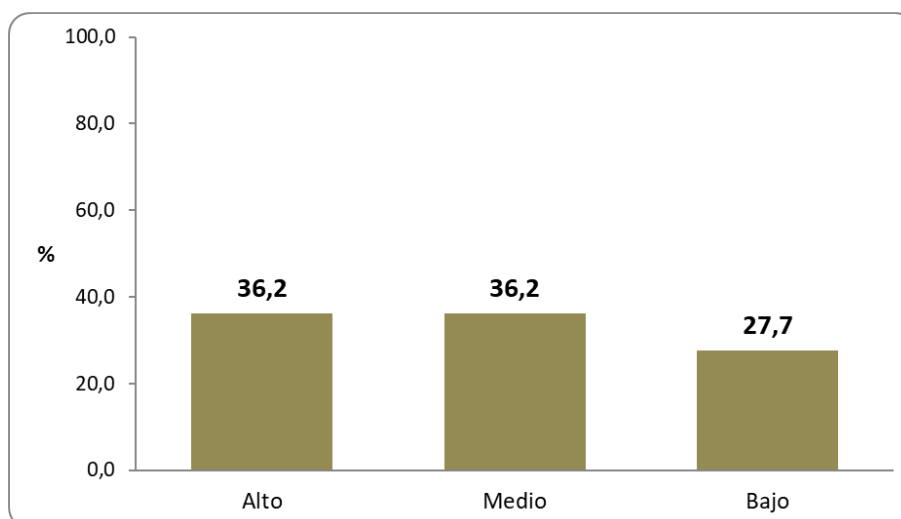


Gráfico 15. Porcentaje de pacientes según nivel de conocimiento sobre la actividad física en la hipertensión arterial.

INTERPRETACIÓN

Concerniente al nivel de conocimiento en la dimensión actividad física en la hipertensión arterial, los resultados demostraron que, un 36,2% lograron conocimiento alto y medio, mismo porcentaje en cada nivel, y un 27,7% mantuvo un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 16. Nivel de conocimiento sobre los factores condicionantes de la hipertensión arterial de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre los factores condicionantes de la hipertensión arterial	N°	%
Alto	14	29,8
Medio	25	53,2
Bajo	8	17,0
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

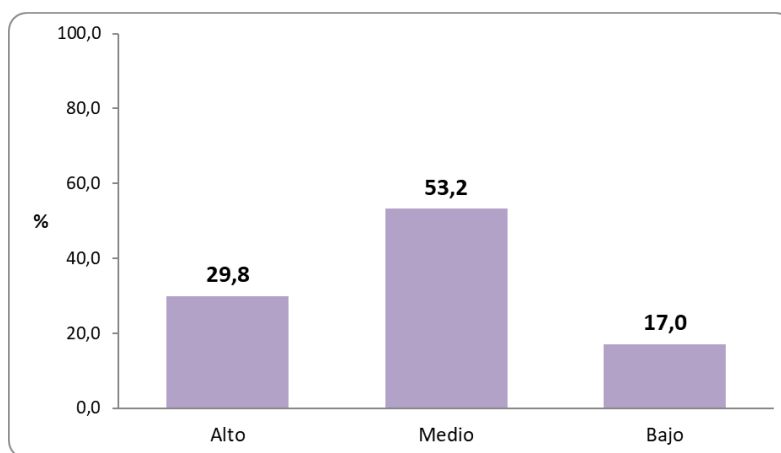


Gráfico 16. Porcentaje de pacientes según nivel de conocimiento sobre los factores condicionantes de la hipertensión arterial.

INTERPRETACIÓN

En cuanto al nivel de conocimiento sobre los factores condicionantes de la hipertensión arterial en los pacientes adultos, se observó que la mayoría de ellos, exactamente el 53,2%, obtuvieron un nivel de conocimiento medio. Además, un 29,8% de los participantes alcanzaron un nivel de conocimiento alto, mientras que un 17,0% presentaron un nivel de conocimiento bajo en esta dimensión específica.

Tabla 17. Nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial	N°	%
Alto	6	12,8
Medio	38	80,9
Bajo	3	6,4
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento.

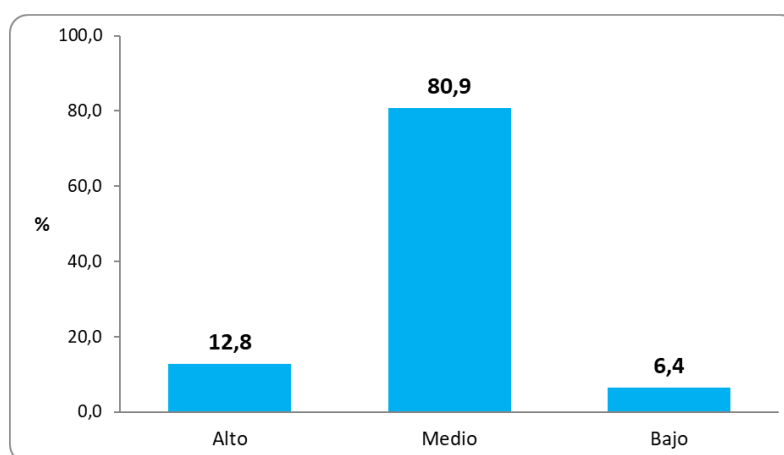


Gráfico 17. Porcentaje de pacientes según nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial.

INTERPRETACIÓN

En términos generales, en relación al grado de conocimiento sobre la hipertensión arterial que tienen los pacientes, la investigación determinó que, un 80,9%, obtuvo un nivel de conocimiento medio. Además, un 12,8% de los participantes alcanzaron un nivel de conocimiento alto, mientras que un 6,4% presentaron un nivel de conocimiento bajo en general.

Tabla 18. Presencia de complicaciones de la hipertensión arterial de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Presencia de complicaciones de la hipertensión arterial	N°	%
SI	15	31,9
NO	32	68,1
Total	47	100,0

Fuente: Guía de observación.

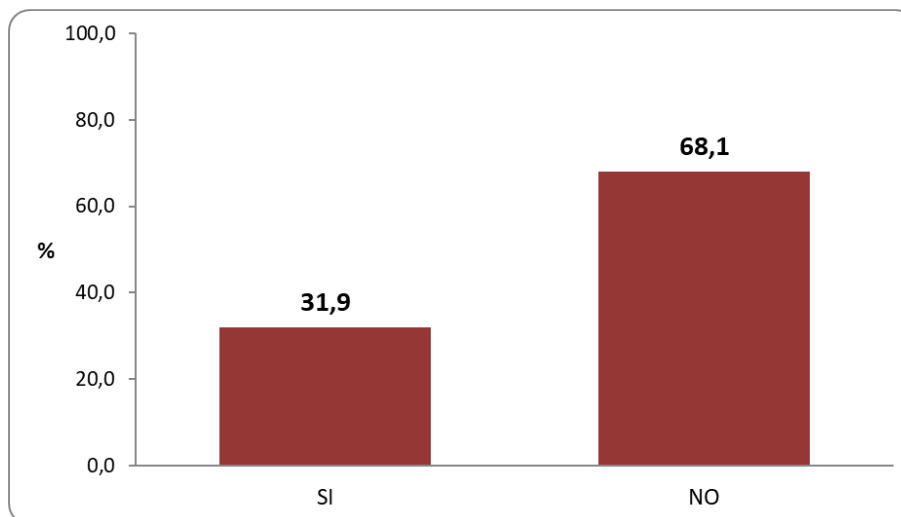


Gráfico 18. Porcentaje de pacientes según nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial.

INTERPRETACIÓN

Con respecto a las complicaciones de la hipertensión arterial de los pacientes adultos en estudio, se encontró que un 31,9% presentaron complicaciones y un 68,1% no tuvo alguna complicación.

Tabla 19. Tipo de complicaciones de la hipertensión arterial de los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Tipo de complicaciones de la hipertensión arterial	N°	%
Infarto de miocardio	6	12,8
Angina de pecho	1	2,1
Insuficiencia renal crónica	8	17,0
Ninguna	32	68,1
Total	47	100,0

Fuente: Guía de observación.

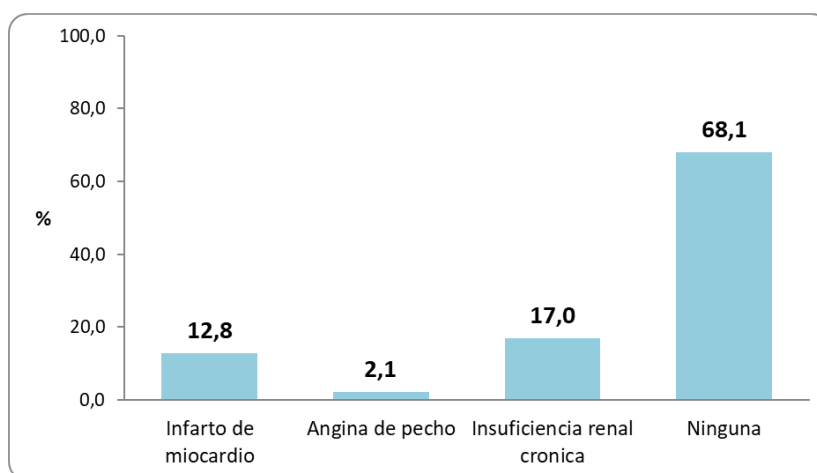


Gráfico 19. Porcentaje de pacientes según tipo de complicaciones de la hipertensión arterial.

INTERPRETACIÓN

En razón al tipo de complicaciones por la hipertensión arterial, los resultados determinaron que las complicaciones, insuficiencia renal crónica e infarto de miocardio, representan un 17,0% y 12,8%, respectivamente. Mientras que la angina de pecho se presentó en un 2,1% de los pacientes.

Resultados inferenciales

Tabla 20. Relación entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de la hipertensión arterial y sus complicaciones en los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre generalidades de la hipertensión arterial	Complicaciones de la Hipertensión arterial				Total		Chi2	P valor
	SI		NO					
	N°	%	N°	%	N°	%		
Alto	2	4,3	23	48,9	25	53,2	20,28	0,000
Medio	5	10,6	8	17,0	13	27,7		
Bajo	8	17,0	1	2,1	9	19,1		
Total	15	31,9	32	68,1	47	100,0		

Fuente: Datos asociados por el SPSS v.24.

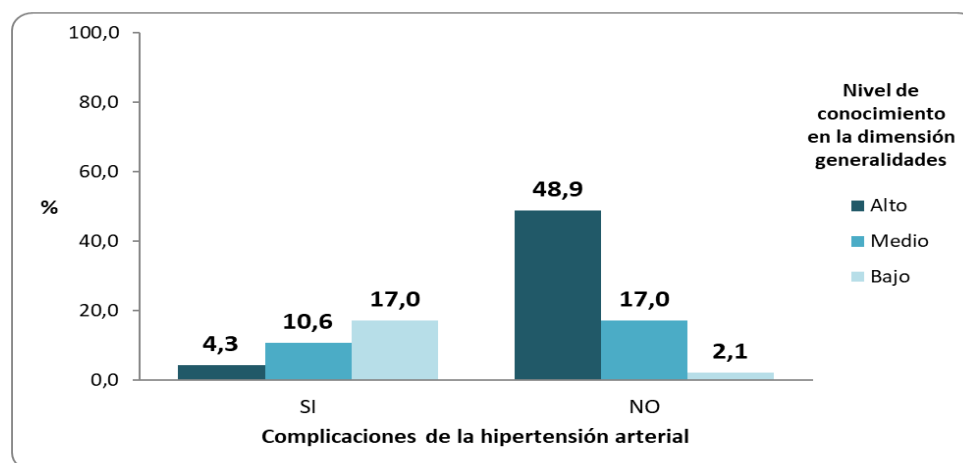


Gráfico 20. Porcentaje de pacientes según el nivel de conocimiento sobre generalidades de la hipertensión arterial y sus complicaciones.

INTERPRETACIÓN

En cuanto a la correlación entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de hipertensión arterial y sus complicaciones en los pacientes adultos en estudio, se encontró que un 48,9% lograron conocimiento alto y a la vez no presentaron complicaciones. De acuerdo a la Prueba Chi Cuadrado se obtuvo una significancia estadística de $p=0,000$, es decir se acepta la H_{i1} : Existe relación significativa entre el

nivel de conocimiento sobre generalidades de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue – Lima. 2022.

Tabla 21. Relación entre el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la hipertensión arterial y sus complicaciones en los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la hipertensión arterial	Complicaciones de la Hipertensión arterial				Total		Chi2	P valor
	SI		NO		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Alto	5	10,6	11	23,4	16	34,0	0,31	0,854
Medio	9	19,1	20	42,6	29	61,7		
Bajo	1	2,1	1	2,1	2	4,3		
Total	15	31,9	32	68,1	47	100,0		

Fuente: Datos asociados por el SPSS v.24.

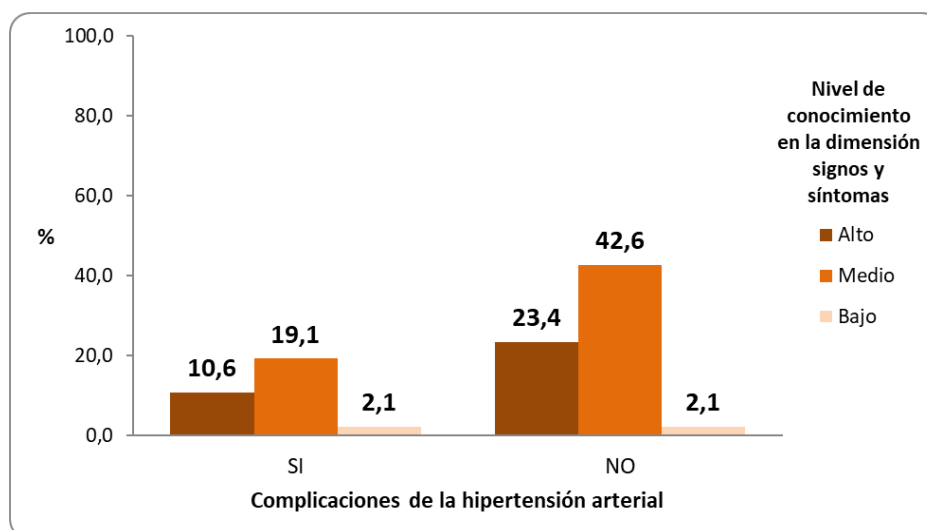


Gráfico 21. Porcentaje de pacientes según el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la hipertensión arterial y sus complicaciones.

INTERPRETACIÓN

En cuanto a la relación entre el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de hipertensión arterial y sus complicaciones en los pacientes adultos en estudio, se encontró que un 42,6% de ellos obtuvo un nivel de conocimiento medio y no presentó complicaciones. De acuerdo a la Prueba Chi Cuadrado no se obtuvo una significancia estadística con un $p=0,854$, ($p>0,05$); se rechaza la H_{i2} : Existe relación significativa

entre el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue de los pacientes adultos.

Tabla 22. Relación entre el nivel de conocimiento sobre el diagnóstico de la hipertensión arterial y sus complicaciones en los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre el diagnóstico de la hipertensión arterial	Complicaciones de la Hipertensión arterial				Total		Chi2	P valor
	SI		NO		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Alto	4	8,5	10	21,3	14	29,8	7,78	0,020
Medio	1	2,1	13	27,7	14	29,8		
Bajo	10	21,3	9	19,1	19	40,4		
Total	15	31,9	32	68,1	47	100,0		

Fuente: Datos asociados por el SPSS v.24.

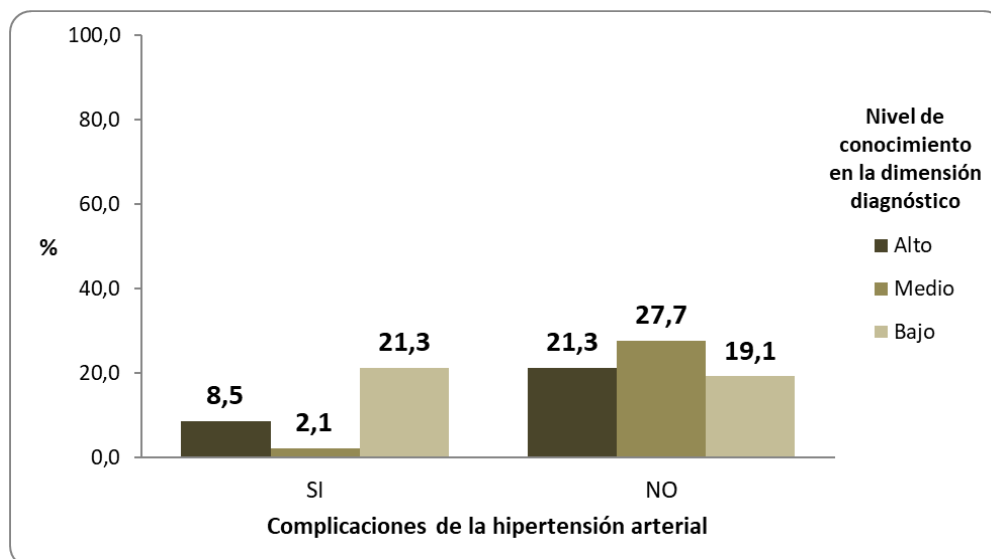


Gráfico 22. Porcentaje de pacientes según el nivel de conocimiento sobre el diagnóstico de la hipertensión arterial y sus complicaciones.

INTERPRETACIÓN

Concerniente a la asociación entre el nivel de conocimiento sobre el diagnóstico de hipertensión arterial y sus complicaciones en los pacientes adultos en estudio, se encontró que el 27,7% lograron conocimiento medio y a la vez no presentaron complicaciones. De acuerdo a la Prueba Chi Cuadrado y al valor de significancia estadística de $p=0,020$ obtenida, ($p<0.05$); se acepta la H_3 : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre diagnóstico de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue.

Tabla 23. Relación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión arterial y sus complicaciones en los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión arterial	Complicaciones de la Hipertensión arterial				Total		Chi2	P valor
	SI		NO		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Alto	3	6,4	18	38,3	21	44,7	6,02	0,049
Medio	2	4,3	4	8,5	6	12,8		
Bajo	10	21,3	10	21,3	20	42,6		
Total	15	31,9	32	68,1	47	100,0		

Fuente: Datos asociados por el SPSS v.24.

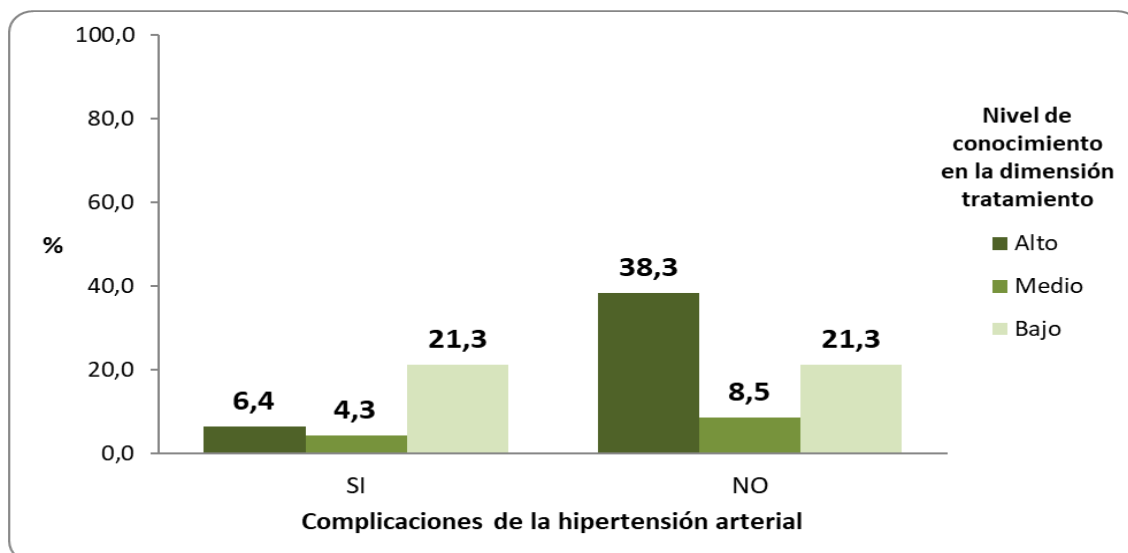


Gráfico 23. Porcentaje de pacientes según el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión arterial y sus complicaciones.

INTERPRETACIÓN

Con respecto al nivel de conocimiento sobre el tratamiento de hipertensión arterial y las complicaciones por esta en los pacientes adultos en estudio, se encontró que un 38,3% lograron conocimiento alto y a la vez no presentaron complicaciones. De acuerdo con el estadígrafo Chi Cuadrado y una significancia estadística igual a 0,049 ($p < 0.05$); se acepta la H_{i4} : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue.

Tabla 24. Relación entre el nivel de conocimiento sobre la alimentación en la hipertensión arterial y sus complicaciones en los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre la alimentación en la hipertensión arterial	Complicaciones de la Hipertensión arterial				Total		Chi2	P valor
	SI		NO		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Alto	7	14,9	15	31,9	22	46,8	10,13	0,006
Medio	4	8,5	17	36,2	21	44,7		
Bajo	4	8,5	0	0,0	4	8,5		
Total	15	31,9	32	68,1	47	100,0		

Fuente: Datos asociados por el SPSS v.24.

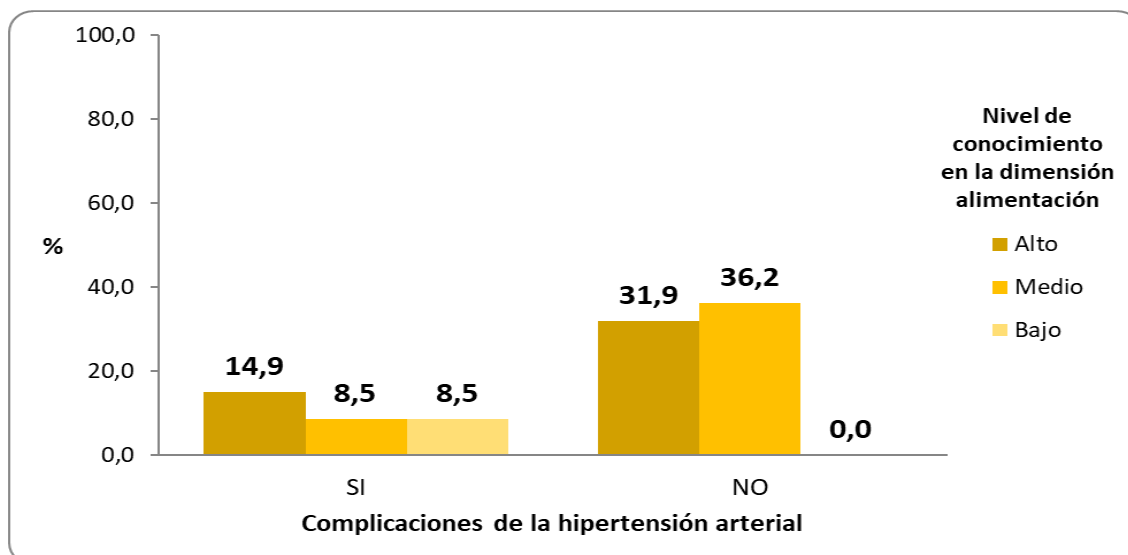


Gráfico 24. Porcentaje de pacientes según el nivel de conocimiento sobre la alimentación en la hipertensión arterial y sus complicaciones.

INTERPRETACIÓN

Referente al nivel de conocimiento sobre la alimentación en la hipertensión arterial y sus complicaciones en los pacientes adultos en estudio, se encontró que un 36,2% lograron conocimiento medio y a la vez no presentaron complicaciones. El valor Chi Cuadrado y la significancia estadística obtenida $p=0,006$ ($p<0.05$); se acepta la H_1 : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la alimentación en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue.

Tabla 25. Relación entre el nivel de conocimiento sobre la actividad física en la hipertensión arterial y sus complicaciones en los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre la actividad física en la hipertensión arterial	Complicaciones de la Hipertensión arterial				Total		Chi2	P valor
	SI		NO		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Alto	4	8,5	13	27,7	17	36,2	7,39	0,025
Medio	3	6,4	14	29,8	17	36,2		
Bajo	8	17,0	5	10,6	13	27,7		
Total	15	31,9	32	68,1	47	100,0		

Fuente: Datos asociados por el SPSS v.24.

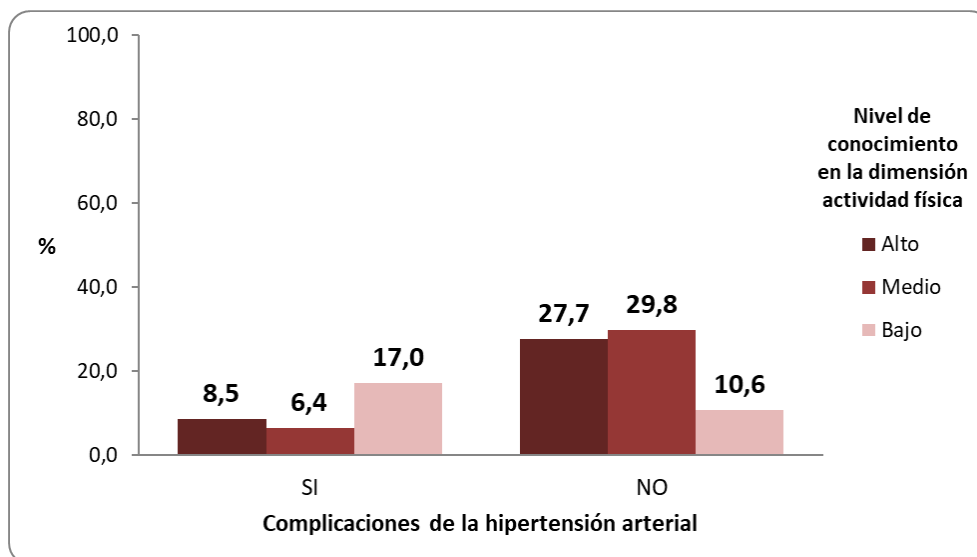


Gráfico 25. Porcentaje de pacientes según el nivel de conocimiento sobre la actividad física en la hipertensión arterial y sus complicaciones.

INTERPRETACIÓN

En relación a la asociación entre el nivel de conocimiento sobre la actividad física en la hipertensión arterial y las complicaciones de la enfermedad en los pacientes adultos estudiados, se encontró que un 29,8% de los pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento medio y no presentaron complicaciones. Al realizar la Prueba Chi Cuadrado, se encontró una significancia estadística con un valor de $p=0,025$; ($p<0.05$); por lo que se acepta la H_1 : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la actividad física en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue.

Tabla 26. Relación entre el nivel de conocimiento sobre los factores condicionantes de la hipertensión arterial y sus complicaciones en los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre los factores condicionantes de la hipertensión arterial	Complicaciones de la Hipertensión arterial				Total		Chi2	P valor
	SI		NO		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Alto	5	10,6	9	19,1	14	29,8	9,84	0,007
Medio	4	8,5	21	44,7	25	53,2		
Bajo	6	12,8	2	4,3	8	17,0		
Total	15	31,9	32	68,1	47	100,0		

Fuente: Datos asociados por el SPSS v.24.

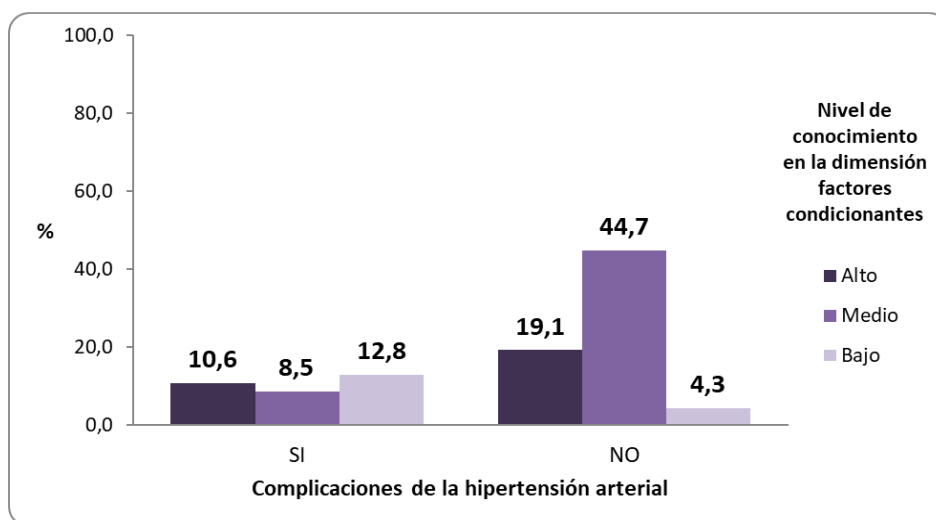


Gráfico 26. Porcentaje de pacientes según el nivel de conocimiento sobre los factores condicionantes de la hipertensión arterial y sus complicaciones.

INTERPRETACIÓN

Concerniente a la relación entre el nivel de conocimiento sobre los factores condicionantes en la hipertensión arterial y sus complicaciones en los pacientes adultos, se encontró que un 44,7% lograron conocimiento medio y a la vez no presentaron complicaciones. La prueba Chi² se obtuvo con una significancia estadística de $p=0,007$, ($p<0.05$); por lo que se acepta la H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre factores condicionantes de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue.

Tabla 27. Relación entre el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial y sus complicaciones en los pacientes adultos del Servicio de Emergencia, Hospital Hipólito Unanue – Lima - 2022.

Nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial	Complicaciones de la Hipertensión arterial				Total		Chi2	P valor
	SI		NO		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Alto	1	2,1	5	10,6	6	12,8	7,20	0,027
Medio	11	23,4	27	57,4	38	80,9		
Bajo	3	6,4	0	0,0	3	6,4		
Total	15	31,9	32	68,1	47	100,0		

Fuente: Datos asociados por el SPSS v.24.

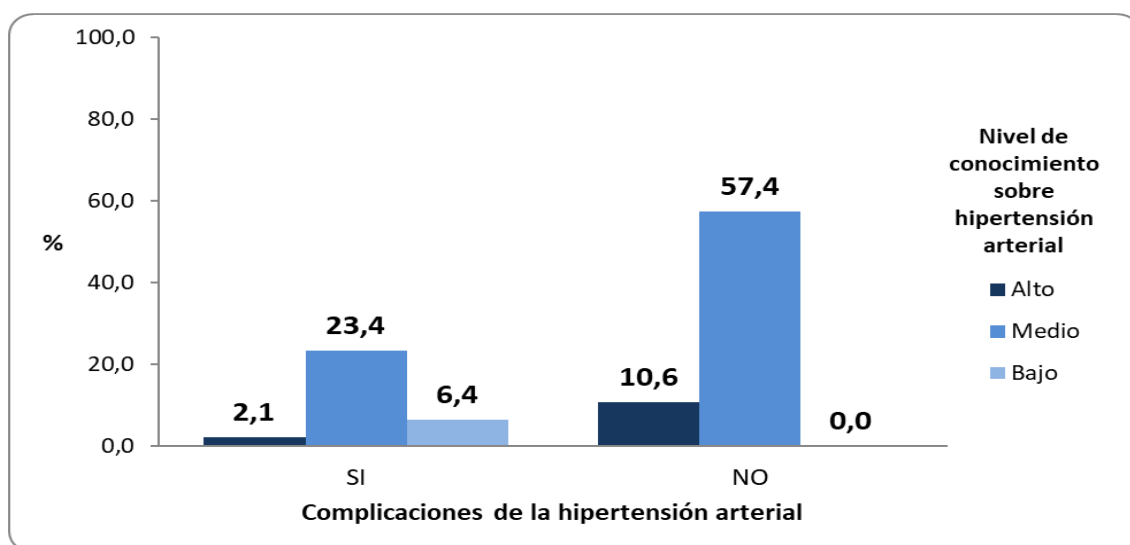


Gráfico 27. Porcentaje de pacientes según el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial y sus complicaciones.

INTERPRETACIÓN

Y, en cuanto al nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial y sus complicaciones en los pacientes adultos, los resultados identificaron que un 57,4% lograron conocimiento medio y a la vez no presentaron complicaciones. La prueba Chi Cuadrado se obtuvo con una significancia estadística de $p=0,027$, estableciendo que, el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial tiene relación significativa con sus complicaciones en los pacientes adultos del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue – Lima.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

Expuestos los resultados se determina que, hay relación entre cuánto conocen los pacientes hipertensos sobre su enfermedad con el hecho de presentar una complicación por la misma; es decir, el paciente que sabe sobre su enfermedad genera sobre sí un valor de consciencia, ayudándose así mismo, en cuidar mejor de su salud y en controlar la enfermedad que padece. Esto se ve reflejado en más de la mitad de los pacientes que acudieron al Servicio de Emergencia (57,4%), con un conocimiento promedio sobre su enfermedad, y que no presentaron una complicación por su hipertensión arterial. Además, se hallaron datos de nivel de conocimiento alto sobre definiciones de la hipertensión arterial, donde los pacientes adultos y adultos mayores no presentaron complicaciones.

Esta explicación, sobreentendida como; una relación directamente proporcional donde el que más conoce evita las complicaciones y el que no, las padece; resalta el valor del papel de educador del profesional de enfermería, el cual debería ser, cada vez, mejor posicionado en las instituciones de salud de los distintos niveles de complejidad para abordar a los pacientes y/o usuarios, tanto intrahospitalario como comunitario. Baglieto et al. (16) resalta en su investigación el poder del conocimiento en los pacientes para mitigar las complicaciones y/o manejar adecuadamente una enfermedad a través de la reducción de sus factores, sobre todo, antes de que la persona cumpla los 50 años, edad donde los factores de riesgo son más difíciles de manejar y son en mayor cantidad.

Sin embargo, esta relación positiva no siempre se cumple en los distintos conocimientos que maneja el paciente hipertenso. Un ejemplo claro son las cifras que exponen que cerca de la mitad de los pacientes (42,6%) que acudieron a Emergencia

y que presentaron un nivel de conocimiento medio referente a los signos y síntomas de la hipertensión arterial no son capaces de prevenir las complicaciones de esta ($p=0,854$). Es decir, no es suficiente conocer clínica de la enfermedad, sino saber su medidas preventivas y de control para reducir los factores de riesgo que la desencadenan y la emporan, tal cual se observa en los datos sobre conocimiento del tratamiento ($p=0,049$), alimentación ($p=0,006$), actividades físicas ($p=0,025$) y factores condicionantes ($p=0,007$) en la hipertensión arterial, donde la muestra de estudio presentó en mayor proporción, un nivel de conocimiento entre medio y alto, siendo significativo y de relación positiva con la prevención de las complicaciones por su enfermedad.

Carnero (17) presentó datos de similar magnitud que inducen al mismo sentido común que expresan los resultados expuestos. Su estudio realizado en un hospital de Lima demostró que solo un 20,8% tuvo conocimiento general sobre cómo prevenir las complicaciones cardiacas que provoca la hipertensión arterial, asimismo, el nivel de conocimiento bajo fue preponderante respecto al conocimiento sobre hábitos alimenticios (47%), actividades físicas (52%) y hábitos nocivos (45%), principales datos que revelaron que estos pacientes no están preparados para manejar, ni mucho menos evitar, las complicaciones de la hipertensión arterial, poniendo en riesgo su vida.

Asimismo, Cáceres y Conde (18) lo corroboran, por medio de sus resultados hallados en su investigación donde su muestra de estudio presentó un nivel de conocimiento medio sobre estilos de vida saludable (51,4%) y conocimiento alto sobre prevención de complicaciones en la hipertensión arterial (53%), ambos relacionados significativamente, exponiendo que, quien más sabe sobre estas medidas de prevención como lo son los estilos de vida saludable, tendrá menor probabilidad de

sufrir una complicación por su enfermedad. Del mismo modo, los estudios de Ramírez (19), Reyes (20) y Basilio et al. (21) destacan que el conocimiento favorece la prevención de las complicaciones de la hipertensión arterial, siendo más significativo en los niveles de conocimiento medio y alto sobre medidas preventivas.

Un dato particular y llamativo expone la investigación de Santa Cruz et al. (22) donde a pesar de hallar que, el 50% de su muestra presentó un nivel de conocimiento bueno este presentó relación con las prácticas inadecuadas que fueron en un 90,7%, concluyendo que, los conocimientos adquiridos respecto al autocuidado en pacientes hipertensos no influyen en la buena práctica de estas, entre adultos y adultos mayores. El autor brinda un giro inesperado a los resultados que miden únicamente el nivel de conocimiento y su relación significativa con las medidas preventivas de complicaciones, independientemente de la enfermedad, dando realce que no solo basta con conocer, sino que, es de igual importancia el saber cómo aplicar dichos conocimientos transformados en lo que conocemos como prácticas de autocuidado.

Una vez más los resultados hacen llamado a la enfermera en su protagónico como educador(a) de los pacientes, sobre todo, en aquellos con mayores factores de riesgo como lo son los adultos y los adultos mayores; desarrollando la teoría de Orem sobre el autocuidado y el papel fundamental que cumple la enfermera para lograrlo. Lo expuesto por Santa Cruz et al. (22) ofrece una recomendación a los investigadores en dirigir las investigaciones teniendo en consideración no solo el nivel de conocimiento, sino también, el nivel de destreza en las prácticas de autocuidado, considerando a ambos como factores que condicionan la presencia de las complicaciones por una enfermedad, como lo es en este estudio, la hipertensión arterial.

CONCLUSIONES

1. En concordancia con el objetivo general que buscar determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial y sus complicaciones, el estudio halló un valor $\text{Chi}^2 = 7,20$ y p valor = 0,027 ($p < 0,05$), concluyendo, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.
2. Respecto al primer objetivo específico, los resultados arrojaron un valor $\text{Chi}^2 = 20,28$ y p valor = 0,000 ($p < 0,05$), por lo que se concluye, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.
3. Respecto al segundo objetivo específico, los resultados arrojaron un valor $\text{Chi}^2 = 0,31$ y p valor = 0,854 ($p > 0,05$), por lo que se concluye, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.
4. Respecto al tercer objetivo específico, los resultados arrojaron un valor $\text{Chi}^2 = 7,78$ y p valor = 0,020 ($p < 0,05$), por lo que se concluye, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre diagnóstico de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.
5. Respecto al cuarto objetivo específico, los resultados arrojaron un valor $\text{Chi}^2 = 6,02$ y p valor = 0,049 ($p < 0,05$), por lo que se concluye, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión arterial y sus

complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.

6. Respecto al quinto objetivo específico, los resultados arrojaron un valor $\text{Chi}^2 = 10,13$ y p valor = 0,006 ($p < 0,05$), por lo que se concluye, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la alimentación en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.
7. Respecto al sexto objetivo específico, los resultados arrojaron un valor $\text{Chi}^2 = 7,39$ y p valor = 0,025 ($p < 0,05$), por lo que se concluye, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la actividad física en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.
8. Respecto al último objetivo específico, los resultados arrojaron un valor $\text{Chi}^2 = 9,84$ y p valor = 0,007 ($p < 0,05$), por lo que se concluye, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre factores condicionantes de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

1. Al jefe del departamento de enfermería del Hospital Hipólito Unanue fomentar las sesiones educativas y demostrativas en las salas de espera para fortalecer los conocimientos y prácticas que previenen las complicaciones de la hipertensión arterial y demás enfermedades que, de acuerdo con el estudio, son efectivas. Además de considerar que las enfermedades no transmisibles son de mayor proporción en nuestro país y región.
2. Al coordinador de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue desarrollar capacitaciones para el personal profesional de enfermería con la finalidad de no perder y reforzar el papel educador que representa la enfermera, indistintamente de su función asistencial. De esta manera salvaguardar la imagen integral que representa ser de enfermería.
3. A las colegas de enfermería continuar con investigaciones que promuevan los cuidados y el desempeño del rol de enfermería en los distintos niveles: asistencial, educativo, administrativo e investigación; para reforzar cada una de ellas y sobresalir la importancia de nuestra función en cada área y cuan indispensable es nuestra profesión.
4. A los futuros investigadores, considerar dentro de sus investigaciones, la suficiencia de las prácticas de autocuidado como factor que previene las complicaciones de la hipertensión arterial y demás enfermedades, factor de mucha importancia identificado en esta investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chuquipoma M, Palomino P. Optimización de la gestión de servicio de enfermería en los pacientes adultos mayores con diagnóstico de hipertensión arterial del Hospital de Apoyo Junín. Tesis de maestría. Huancayo: Universidad Continental; 2021. Report No.: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/9660>.
2. MINSA. Guía Técnica: Guía de práctica clínica para la prevención y control de la enfermedad hipertensiva en el primer nivel de atención. pp:282; 6th ed. Lima: SEMAGRAPHICS; 2011.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2017. pp:152; 6th ed. Lima; 2018.
4. Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease Study. [Online].; 2020 [cited 2020 Diciembre 20]. Available from: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Hipertensión. [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 6]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
6. Instituto Nacional de Salud del Perú. Estudio Nacional de Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos y Culturales relacionados con las Enfermedades No Transmisibles en el Perú (ENINUT-2019). [Online].; 2019 [cited 2020 Noviembre 20]. Available from: https://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/8/jer/estudio_nacional_eninut_2019.pdf.

7. Davies A, Miranda J, Gilman R, Smeeth L. Hypertension among adults in a deprived urban area of Peru –Undiagnosed and uncontrolled? BioMed Central. 2008 Enero-Febrero; 1(2) doi:10.1186/1756-0500-1-2.
8. Pazmiño A. Programa de intervención educativa para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de pacientes hipertensos del Hospital Básico N0. 11 de la Brigada Blindada Galápagos Chimborazo. Tesis de maestría. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2020. Available from: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/18009>.
9. Hospital Nacional Hipólito Unanue. Análisis situacional de salud hospitalario 2019. Lima:, Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA); 2019. Available from: <https://acortar.link/l4RygT>.
10. Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas (DENOT). Componente de prevención y control de daños no transmisibles. [Online]. Lima; 2020 [cited 2020 Noviembre 20]. Available from: <https://www.gob.pe/23351>.
11. INEI. Perú: Encuesta Demográfica de Salud Familiar - ENDES 2018 - Nacional y Departamental. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Available from: <https://acortar.link/qAUVzU>; 2019.
12. S. W, Roglic G, Green A, Sicree R, King H. Global Prevalence of Diabetes: Estimates for the year 2000 and projections for 2030. Diabetes Care. 2004; 27(5): 1047-1053. <https://doi.org/10.2337/diacare.27.5.1047>.

13. Rochon A. Educacion para la salud: una guía práctica para realizar un proyecto. 8431105410th ed. Masson Be:, editor. Barcelona; 1991.
14. Luna A, Yagual R. Rol de enfermería en las complicaciones de pacientes con hipertensión arterial durante la pandemia COVID -19. Tesis de licenciatura. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2020. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/55490>.
15. Rivero O, Martínez A, Muñoz E. Hipertensión Arterial. Prevalencia y factores de riesgo en la población de un consultorio de Morón. Cuba: Convención Internacional de Salud. Available from: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/view/364>.; 2018.
16. Manuel M, Mateos A, Pablo J, Rodríguez P, Rodríguez F. Nivel de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes con esta enfermedad de la Ciudad de México. Medicina Interna de Mexico. 2020 Enero- Febrero; 36(1): 1-14. <https://acortar.link/J3Bkt8>.
17. Carnero B. Nivel de conocimiento de los adultos mayores sobre medidas preventivas de complicaciones cardiovasculares por hipertension arterial en consultorio externo de geriatria del Hospital Nacional Dos de Mayo febrero – diciembre 2017. Tesis de grado. Lima.; 2018. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2843377>.
18. Cáceres S, Conde F. Estilos de vida y prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores, Centro de Salud Cruz de Motupe, San

Juan de Lurigancho, 2019. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/59833>.

19. Ramírez O. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el autocuidado del adulto mayor hipertenso de la microred Chavín-Ancash, 2018. Tesis de licenciatura. Chavin: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2018. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3916>.
20. Reyes H. Eficacia de modelo de educación alimentaria familiar en conocimientos, actitudes y control de hipertensión arterial en pacientes asegurados Hospital I Tingo Maria Essalud 2019. Tesis de maestría. Tingo María: UNHEVAL; 2019. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/5441>.
21. Basilio K, Chávez C, Llanos L. Deterioro cognitivo y su relación con el autocuidado en adultos mayores hipertensos, Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2017. Tesis de licenciatura. Huánuco: UNHEVAL; 2017. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/3239>.
22. Santa Cruz E, Sinche A, Sobrado C. Conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes hipertensos del programa de adulto y adulto mayor en tres establecimientos de Salud, Huánuco 2016. Tesis de licenciatura. Huánuco: UNHEVAL; 2016. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/2293>.
23. Arisizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Enfermería universitaria-UNAM. 2011 Mayo-Junio; 8(4): ISSN 2395-8421. Available from: <https://acortar.link/dClcqG>.

24. Pinto N. El cuidado como objeto del conocimiento de enfermería. Avances en Enfermería. 2002; 20(1): 43-51. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16312/17244>.
25. World Health Organization-International Society of Hypertension. Guidelines for the Management of Hypertension. Guidelines Subcommittee. 1999 Febrero; 17(2): 151-183. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10067786/>.
26. Málaga G, Zevallos C, Lazo M, Huayanay C. Elevada frecuencia de dislipidemia y glucemia basal alterada en una población peruana de altura. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2010 Octubre-Diciembre; 27(4). <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v27n4/a10v27n4.pdf>.
27. Frisancho A. Developmental functional adaptation to high altitude: review. Am J Hum Biol. 2013 Marzo-Abril; 25(2): 151-168. doi: 10.1002/ajhb.22367. PMID: 24065360.
28. Luque J. El conocimiento. Sevilla: Universidad de Sevilla, Facultad de Informática y Estadística; 1993. Available from: <https://acortar.link/NZMoM2>.
29. Burns N, Grove S. Investigación en Enfermería. 2020th ed. Barcelona: Elsevier Saunders; 2004.
30. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revista de Economía y Empresa. 2004 Enero; (52). Available from: https://www.researchgate.net/publication/28185756_Concepto_tipos_y_dimensiones_del_conocimiento_configuracion_del_conocimiento_estrategico.

31. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2009 Setiembre; 70(3). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011).
32. Elgueta M, Gajardo M, Sepúlveda C. *Manual de Investigación. El arte de preguntar: coherencia y reflexión*. [Online].; s.f. Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez [cited 2020 Diciembre 12]. Available from: <https://es.scribd.com/document/557740402/Lectura-Con-Practica-de-Investigacion-cientifica>.
33. Borré Y, Lenis C, Suarez M, Tafur J. El conocimiento disciplinar en el currículo de enfermería: una necesidad vital para transformar la práctica. *Rev. Cienc. Salud*. 2015 Junio; 13(3): 481-191. doi: [dx.doi.org/10.12804/revsalud13.03.2015.12](https://doi.org/10.12804/revsalud13.03.2015.12).
34. R. A. Enfermería como profesión: en busca de nuevas preguntas. *Ciencia y Enfermería*. 2013; 19(2): 11-21. <https://bit.ly/2qj2ZY3>.
35. Landeros E, Amador M, Pérez M. Enfermería: De la Ocupación a la Profesión, de la Profesión a la Ciencia. *Salud y Administración*. 2018 Mayo-Agosto; 5(14): 35-42. Available from: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/22/18>.
36. Gavilanes V, Tamayo F, Cevallos C, Masabanda P. Desarrollo epistemológico de la enfermería. *Revista Polo del Conocimiento*. 2022 Mayo; 7(5): 1551-1561.

ISSN: 2550 - 682X.

<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/4045/9455>

37. Fonseca A, Martel S, Rojas V, Flores V, Vela S. Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo. Primera ed. Hilario C, editor. Lima: Grafica D&S E.I.R.L.; 2013.
38. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta ed.: McGRAW-HILL; 2014.
39. Univesidad Nacional Hermilio Valdizan. Código de ética para la investigación. Informe. Huánuco;; 2017.

NOTA BIOGRÁFICA



Marco Espinoza Jaco

Nació el 25 de julio de 1981, en el distrito de Chaupimarca, provincia de Pasco, departamento de Cerro de Pasco. Estudió el nivel primario en la Escuela Fiscalizado Ricardo Palma desde 1987 hasta 1992. Luego, cursó su nivel secundario en el Colegio Industrial Hermilio Valdizan, desde 1993 hasta 1997. Continuó con su formación superior en la Universidad de Huánuco, concluyendo sus estudios en la Universidad en el año 2006. Posteriormente, realizó la segunda especialidad en cuidado enfermero en emergencias y desastres durante el año académico 2009-I y 2010-II en la UNHEVAL.

Realizó su SERUMS en el Puesto de Salud de Señor de los Milagros, remunerado desde el 01 mayo del 2007 el 30 de abril del 2008, que corresponde a la Red de salud de Leoncio Prado, Distrito Rupa Rupa, Provincia Leoncio Prado del departamento de Huánuco. Trabajó en el Centro de Salud Pumahuasi, correspondiente a la red de salud Leoncio Prado - Tingo María, desde 2008 hasta 2012. Luego, laboró en el Centro de Salud Aucayacu, correspondiente a la red de salud de Leoncio Prado – Tingo María. Desde 2014 hasta la actualidad, está trabajando en el Centro de Salud Supte San Jorge como licenciado en enfermería hasta la actualidad.

NOTA BIOGRÁFICA



El Licenciado en Enfermería Carlos Gamero Pacheco nació el 7 de junio de 1964, en el distrito de Huariaca, provincia de Pasco, departamento de Cerro de Pasco. Estudió el nivel primario en la Escuela Nacional N° 35003 desde 1975 hasta 1980. Luego, cursó su nivel secundario en el Colegio "La Gran Unidad Escolar Alfonso Ugarte" de San Isidro, Lima, desde 1981 hasta 1986. Continuó con su formación superior en la UDH, concluyendo sus estudios en la Universidad Hermilio Valdizan en el año 2006. Posteriormente, realizó la segunda especialidad en cuidado enfermero en emergencias y desastres durante el año académico 2009-I y 2010-II en la UNHEVAL.

Realizó su SERUMS en el Puesto de Salud de Cosma, remunerado desde el 15 de octubre del 2007 hasta el 14 de octubre del 2008, que corresponde a la red de salud de Huánuco, distrito Rondos, provincia Lauricocha del departamento de Huánuco. Trabajó en el Centro de Salud Pumahuasi, correspondiente a la red de salud Leoncio Prado - Tingo María, desde 2009 hasta 2010. Luego, laboró en el Centro de Salud Cayumba, Micro Red Las Palmas, correspondiente a la red de salud de Leoncio Prado – Tingo María. Desde 2011 hasta la actualidad, esta trabajando en el Hospital Nacional Hipólito Unanue como licenciado en enfermería en el servicio de tórax y cardiovascular.

ANEXOS

ANEXO 01

Matriz de consistencia

Título de la tesis: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y SUS COMPLICACIONES EN
PACIENTES ADULTOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE - LIMA - 2022

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIÓN	MÉTODO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>Problema General ¿Existe 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 - Lima - 2022?</p> <p>Problemas Específicos - ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022? - ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la hipertensión arterial</p>	<p>Objetivo General 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 - Lima – 2022.</p> <p>Objetivos Específicos - Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022. - Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre</p>	<p>Hipótesis General Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.</p> <p>Hipótesis Específicas - H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022. - H₂: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre</p>	<p>Variable Conocimiento sobre hipertensión arterial</p> <p>Dimensiones: - Generalidades - Signos y síntomas - Diagnóstico - Tratamiento - Alimentación - Actividad física - Prevención - Factor condicionante</p> <p>Variable Complicaciones de la hipertensión arterial</p>	<p>Tipo de Investigación Prospectivo, Observacional Transversal Analítica</p> <p>Nivel de Investigación Descriptivo - correlacional</p> <p>Método General Método Científico</p> <p>Diseño No Experimental</p>	<p>Población Todos los pacientes de medicina con Hipertensión arterial que acudieron al Servicio de Emergencia, siendo promedio de 100 pacientes.</p> <p>Muestra 47 pacientes</p> <p>Muestreo No probabilístico por conveniencia</p>	<p>Técnica Encuesta Observación</p> <p>Instrumento Cuestionario 28 ítems</p> <p>Gupia de observación: 7 ítems</p>

<p>y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022?</p> <p>- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre diagnóstico de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022?</p> <p>- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022?</p> <p>- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la alimentación en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022?</p>	<p>signos y síntomas de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.</p> <p>- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre diagnóstico de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.</p> <p>- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.</p> <p>- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la alimentación en la hipertensión arterial y sus</p>	<p>signos y síntomas de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.</p> <p>- Hi₃: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre diagnóstico de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.</p> <p>- Hi₄: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.</p> <p>- Hi₅: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la alimentación en la hipertensión arterial y sus</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cardiovascular - Renales - Neurológicas 			
--	---	--	--	--	--	--

<p>- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre actividad física en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022?</p> <p>- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre factores condicionantes de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022?</p>	<p>complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.</p> <p>- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre actividad física en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.</p> <p>- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre factores condicionantes de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022r</p>	<p>complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.</p> <p>- Hi6: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la actividad física en la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.</p> <p>- Hi7: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre factores condicionantes de la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia en el Hospital Hipólito Unanue - Lima – 2022.</p>				
--	--	---	--	--	--	--

ANEXO 02**Consentimiento Informado****UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN****FACULTAD DE ENFERMERIA****SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Yo....., identificado(a) con DNI N°..... en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación “Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022” realizada por los licenciados, Marco Espinoza Jaco y Carlos W. Gamero Pacheco, estudiantes de la segunda especialidad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos que acuden a Emergencias.

Mi participación consiste en brindar datos mediante una encuesta, dichos datos serán anónimos y utilizados solo con motivos de la investigación. Además, se me explicó el tiempo de cooperación en la investigación y que puedo desistir en cualquier momento.

 Firma del participante

 Firma del investigador

ANEXO 03**Instrumentos**

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERIA

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS

PACIENTES CON HIPERTENSION ARTERIAL DEL HOSPITAL

HIPÓLITO UNANUE – LIMA – 2022

INSTRUCCIONES

Estimados señores buen día, somos Licenciadas en Enfermería que estamos realizando un proyecto de investigación titulado: “Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del servicio de emergencia. Hospital Hipólito Unanue – Lima – 2022”

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del servicio de emergencia en el hospital Hipólito Unanue-Lima-2022.

A continuación, se presenta una serie de enunciados, para lo cual le pedimos que conteste a cada uno de ellos según crea conveniente, marcando con un aspa (X),

1. Edad: _____

2. Sexo: F _____ M _____

3. Ocupación: _____

4. Peso:.....

5. Estado Civil: Soltero () Casado () Divorciado () Viudo ()

6. Nivel académico:

- Primaria Incompleta ()
- Primaria Completa ()
- Secundaria Incompleta ()
- Secundaria Completa ()
- Técnico Superior ()
- Universitario ()

7. Procedencia: Rural () Urbano () Urbano marginal ()

8. Tiempo de enfermedad:años.....meses

9. Número de medicinas que consume por día:



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERIA



SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSIÓN
ARTERIAL DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE – LIMA –
2022**

INSTRUCCIONES

Estimados señores buen día, somos Licenciadas en Enfermería que estamos realizando un proyecto de investigación titulado: “Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del servicio de emergencia. Hospital Hipólito Unanue – Lima – 2022”

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre la hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del servicio de emergencia en el hospital Hipólito Unanue-Lima-2022.

A continuación, se presenta una serie de enunciados, para lo cual le pedimos que conteste a cada uno de ellos según crea conveniente, marcando con un aspa (X), En caso de duda, consulte con el investigador. No hay respuesta correcta o incorrecta, por favor no deje preguntas sin responder.

1. ¿Cuál es el valor normal de la presión arterial?

- a. 140/90mmHg.
- b. 120/80 mmHg.
- c. 150/90 mmHg.
- d. 160/110mmHg.

2. ¿Qué es la hipertensión arterial?

- a. Es una enfermedad transmisible.
- b. Es una enfermedad no transmisible.
- c. Es una enfermedad causada por virus.
- d. Es una enfermedad causada por bacterias

3. ¿Cuáles son los síntomas de la hipertensión arterial?

- a. Generalmente no se siente, pero puede haber dolor de cabeza, visión borrosa, mareos, bochornos, adormecimiento de alguna parte del cuerpo.
- b. Generalmente no se siente, pero puede haber dolor de cabeza, visión borrosa, mareos, bochornos.
- c. Generalmente no se siente, pero puede haber dolor de cabeza, visión borrosa, mareos.
- d. Generalmente no se siente, pero puede haber dolor de cabeza, visión borrosa.

4. ¿Cada cuánto tiempo debe controlar su presión?

- a. 1 vez al año
- b. 1 vez al mes
- c. Nunca
- d. 1 vez a la semana

5. Los alimentos que contienen mucha sal y pueden aumentar la presión arterial son:

- a. Cubitos de caldo de carne, bacalao salado.
- b. Cubitos de caldo de carne, bacalao salado, mostaza, jamón serrano.
- c. Cubitos de caldo de carne, bacalao salado, mostaza.
- d. Cubitos de caldo de carne, bacalao salado, mostaza, jamón serrano, chorizo.

6. ¿Qué cantidad de sal debe consumir diariamente?

- a. 1 cucharadita.
- b. 2 cucharadas.
- c. 1 cucharada.
- d. Media cucharadita.

7. Los alimentos que contienen grasas dañinas y pueden aumentar la presión arterial son:

- a. Mantequilla, las carnes grasas, embutidos.
- b. Mantequilla, las carnes grasas, embutidos, hamburguesas.
- c. Mantequilla, las carnes grasas, embutidos, los quesos grasos, hamburguesas y tocino.
- d. Mantequilla, las carnes grasas, embutidos, hamburguesas, quesos grasos.

8. ¿Qué alimentos son dañinos?

- a. Manzana, camote.
- b. Papas fritas, hamburguesas, tocino.
- c. Aceite de oliva, pescado.
- d. Melocotón, agua.

9. ¿Qué sustancias debemos consumir escasamente?

- a. Café, té, manzanilla.
- b. Alcohol, tabaco, te, café.
- c. Tabaco, manzanilla, café, té.
- d. Café, té, yerbaluisa.

10. ¿Con que frecuencia se debe realizar caminatas?

- a. 1 vez a la semana.
- b. Diario.
- c. 1 vez al mes.
- d. No debe realizarse.

11. ¿Cuánto tiempo debe durar las caminatas diarias?

- a. 2 hora
- b. 30 minutos
- c. 5 minutos
- d. 1 hora

- 12. ¿Al realizar ejercicios físicos prevenimos riesgos para la salud como cuáles?**
- Hipertensión arterial.
 - Enfermedades coronarias.
 - Obesidad.
 - Todos.
- 13. Realizar ejercicios físicos es tan beneficioso para la salud, como las siguientes acciones?**
- Meditación, escuchar música, pensar positivo, ir a paseos, ir a reuniones familiares.
 - Ir de paseo, tener amistades, asistir a reuniones, pensar en negativo, meditación.
 - Quedarse solo en casa pensando en los problemas, ir de paseo, tener amistades, asistir a reuniones.
 - Asiste a reuniones, pensar en positivo, escuchar música, tomar una siesta.
- 14. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial?**
- Levantar pesas.
 - Tomar más de 2 tazas de café al mes.
 - Subir de peso en exceso.
 - Fumar un cigarrillo ocasionalmente.
- 15. ¿Cuáles considera Ud. son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial?**
- El tener ambos padres con diabetes o hipertensión arterial.
 - El acné.
 - La gastritis.
 - La neumonía
- 16. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?**
- El sedentarismo es un factor de riesgo para padecer de hipertensión arterial.
 - El consumo de sal de mar ayuda a controlar la hipertensión.
 - El colesterol alto es factor de riesgo para complicación de la hipertensión arterial.
 - La obesidad es un factor de riesgo para padecer hipertensión arterial
- 17. ¿Cuál de los siguientes productos cree Ud. que se debe evitar para controlar la hipertensión arterial?**
- Evitar el alcohol, vegetales y verduras.
 - Evitar el café y dieta baja en sal.
 - Evitar el café, alcohol, dieta excesiva en sal y el estrés.
 - Evitar el azúcar, el aceite y la sal

- 18. ¿Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial?**
- a) Mantener los alimentos picantes.
 - b) Beber un vaso diario de vino tinto después de los alimentos.
 - c) Comer más frutas, verduras, granos integrales y productos lácteos bajos en grasa.
 - d) Beber té de hierbas y café.
- 19. Para controlar la hipertensión arterial se debe considerar lo siguiente, en el consumo de alimentos, excepto:**
- a) Disminuir la ingesta de sal en alimentos.
 - b) Disminuir regularmente el café.
 - c) Consumir pescado al menos tres veces por semana.
 - d) Consumir alimentos altos en grasa como frituras y con alta cantidad de sal.
- 20. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el ejercicio y la presión arterial es falsa?**
- a) Hacer una caminata durante 30 minutos todos los días ayuda a controlar la presión arterial.
 - b) Hacer ejercicio es bueno para las personas con hipertensión arterial.
 - c) Las personas que están de pie la mayor parte del día controlan mejor su presión arterial.
 - d) Practicar ejercicios de relajación ayuda a controlar el estrés y la presión arterial.
- 21. ¿Cuándo considera Ud. que los medicamentos para la hipertensión arterial deben ser consumidos?**
- a) Solo cuando la presión arterial esta alta.
 - b) Cuando tengo mareos.
 - c) Cuando siento dolor de cabeza.
 - d) Todos los días, según el horario indicado por el médico.
- 22. ¿Cómo considera que deberían conservarse las medicinas para la presión arterial?**
- a) Consumirlo, no importa si está abierto y vencido.
 - b) Recortarlo por cada pastilla para guardarlo en la billetera.
 - c) Evitar consumirlo si está abierto, evitar aplastarlo, o cargarlo en la billetera, ver la fecha de vencimiento, conocer bien el nombre de los medicamentos que consume.
 - d) Guardarlo fuera de su envase y ordenarlo por colores.
- 23. ¿Por cuánto tiempo cree Ud. que deberá tomar sus medicinas para el control de la presión arterial?**
- a) Hasta cuando la presión este controlada.
 - b) Solo por 3 años.
 - c) Durante toda la vida.
 - d) Durante 5 años, luego el tratamiento es solo con ejercicios.

24. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la toma de medicamentos antihipertensivos es verdadera?

- a) Siempre debe tomarse con los alimentos.
- b) Se puede tomar más de dos medicinas para la presión al mismo tiempo.
- c) El medicamento para la presión arterial es más efectivo si se toma antes de acostarse.
- d) No debe tomarse si una persona bebió alcohol ese día.

25. ¿Asiste Ud. periódicamente a consulta médica?

- a) Siempre.
- b) A veces.
- c) Casi nunca.
- d) Nunca.

26. ¿Cuándo cree Ud. que debe ir a la consulta médica?

- a) Sólo cuando comienzo a sentir algún malestar.
- b) Sólo cuando necesite más medicinas.
- c) Cada vez que me toca algún control médico a pesar de sentirme bien.
- d) Cuando las medicinas caseras no me hacen efecto.

27. Al medir su presión arterial en casa, Ud. debe:

- a) Siempre tomar su lectura antes de tomar su medicamento para la presión arterial.
- b) Tomar la presión arterial en reposo, en el mismo brazo y dos horas antes o después de las comidas.
- c) Tomar la presión arterial inmediatamente después de las comidas.
- d) Tomar la presión todos los días cada 3 horas y anotar el valor.

28. ¿Cuál cree Ud. que son las complicaciones de la Hipertensión Arterial?

- a) Apendicitis y problemas renales.
- b) Infarto y problemas renales.
- c) Diarreas, hemiplejias.
- d) Gastritis.

Puntuación:

Conocimiento Alto = 42 a 56 pts

Conocimiento Medio = 28 a 41 pts

Conocimiento Bajo = 0 - 21 pts

Respuesta correcta: 02 puntos

Respuesta incorrecta: 01 punto



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERIA



SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LAS COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Título: “Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y sus complicaciones en pacientes adultos del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue - Lima - 2022”

Objetivo: 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 - Lima – 2022.

INSTRUCCIONES: Sr. Colaborador, lea detenidamente cada una de las preguntas y marque con un aspa (X) o encierre en un círculo la respuesta que obtenga del investigado. Los datos obtenidos serán utilizados sólo con fines del estudio y serán mantenidos en absoluta reserva. Gracias por su colaboración.

Horas de permanencia en el servicio.....

COMPLICACIONES		SI	NO
Cardiovasculares			
1.	- Infarto de Miocardio		
2.	- Angina de Pecho		
3.	- Insuficiencia cardiaca		
Renales			
4.	- Insuficiencia renal Crónica		
5.	- Insuficiencia renal Crónica Terminal		
Neurológicas			
6.	- Desorden cerebro vascular		
7.	- Ictus		

ANEXO 04

Validación de los instrumentos por jueces

VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL

Nombre del experto: Dr. LUIS ALBERTO LAGUNA ARIAS

Especialidad: Doctor en Ciencias de la Salud

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Generalidades	¿Cuál es el valor normal de la presión arterial?	4	4	4	4
	¿Qué es la hipertensión arterial?	4	4	4	4
Signos y síntomas	¿Cuáles son los síntomas de la hipertensión arterial?	4	4	4	4
	¿Cuál cree Ud. que son las complicaciones de la HA?	4	4	4	4
Diagnostico	¿Asiste Ud. periódicamente a una consulta médica?	4	4	4	4
	¿Cuándo cree Ud. que debe de ir a una consulta médica?	4	4	4	4
	Al medir su presión en casa Ud. Debe considerar, excepto.	4	4	4	4
Tratamiento	¿Cuándo debo consumir medicamentos antihipertensivos?	4	4	4	4
	¿Cómo debo conservar los medicamentos con la HA?	4	4	4	4
	Para controlar la HA debo considerar lo siguiente, excepto.	4	4	4	4
	¿Cada cuánto tiempo debe controlar su presión?	4	4	4	4
	¿Por cuánto tiempo debo controlar mi PA?	4	4	4	4

Alimentación	¿Qué sustancias debemos de consumir escasamente?	4	4	4	4
	¿Qué cantidad de sal debe de consumir diariamente?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los alimentos altos en sal y que pueden aumentar la PA?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los alimentos con grasas dañinas que aumentan la PA?	4	4	4	4
	¿Qué alimentos son dañinos?	4	4	4	4
Actividad física	¿Con qué frecuencia debe de realizar caminatas?	4	4	4	4
	¿Cuánto tiempo debe durar las caminatas?	4	4	4	4
	¿Qué enunciado sobre el ejercicio y la PA es falsa?	4	4	4	4
Prevención	Al realizar ejercicios físicos prevenimos riesgos para la salud ¿Cuáles?	4	4	4	4
	Realizar ejercicios físicos es tan beneficioso para la salud como las siguientes acciones	4	4	4	4
	De los siguientes grupos ¿Cuál ayuda a prevenir y regular la PA?	4	4	4	4
Factores condicionantes	¿Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de HA?	4	4	4	4
	¿Cuál de los siguientes productos se debe evitar para controlar la HA?	4	4	4	4
	¿Cuáles considera Ud. como factores que influyen para padecer HA?	4	4	4	4
	¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguno

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Firma y sello del experto
DNI: 22407213

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, LUIS ALBERTO LAGUNA ARIAS con DNI N° 22407213 de profesión LIC. ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como DOCENTE AUXILIAR A TIEMPO PARCIAL en la Institución FAC, ENFERMERÍA UNHEVAL. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL, a los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			B	
Amplitud de contenido			B	
Redacción de los Ítems			B	
Claridad y precisión			B	
Pertinencia			B	

En Huánuco, a los 14 días del mes de Junio del 2022



DNI: 22407213

VALIDACIÓN DE LA GUIA DE OBSERVACIÓN DE LAS COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Nombre del experto: Dr. LUIS ALBERTO LAGUNA ARIAS

Especialidad: Doctor en Ciencias de la Salud

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Cardiovascular	La complicación observada en emergencia es: Infarto de miocardio	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: Angina de pecho	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: Insuficiencia cardiaca	4	4	4	4
Renal	La complicación observada en emergencia es: Insuficiencia Renal Crónica	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: IRC terminal	4	4	4	4
Neurológica	La complicación observada en emergencia es: Desorden Cerebro Vascular	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: Ictus	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?.....

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Firma y sello del experto

DNI N.º 22407213

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Dr. LUIS ALBERTO LAGUNA ARIAS con DNI N° 22407213 de profesión LIC. ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como DOCENTE AUXILIAR a TIMPO PARCIAL en la Institución FAC, ENFERMERÍA UNHEVAL. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento GUIA DE OBSERVACIÓN DE LAS COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL a los efectos de su aplicación.

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

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 14 días del mes de Junio del 2022



DNI N° 22407213

VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL

Nombre del experto: MG. ENNIS SEGUNDO JARAMILLO FALCÓN

Especialidad: Mg. en Salud Publica

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Generalidades	¿Cuál es el valor normal de la presión arterial?	4	4	4	4
	¿Qué es la hipertensión arterial?	4	4	4	4
Signos y síntomas	¿Cuáles son los síntomas de la hipertensión arterial?	4	4	4	4
	¿Cuál cree Ud. que son las complicaciones de la HA?	4	4	4	4
Diagnostico	¿Asiste Ud. periódicamente a una consulta médica?	4	4	4	4
	¿Cuándo cree Ud. que debe de ir a una consulta médica?	4	4	4	4
	Al medir su presión en casa Ud. Debe considerar, excepto.	4	4	4	4
Tratamiento	¿Cuándo debo consumir medicamentos antihipertensivos?	4	4	4	4
	¿Cómo debo conservar los medicamentos con la HA?	4	4	4	4
	Para controlar la HA debo considerar lo siguiente, excepto.	4	4	4	4

	¿Cada cuánto tiempo debe controlar su presión?	4	4	4	4
	¿Por cuánto tiempo debo controlar mi PA?	4	4	4	4
Alimentación	¿Qué sustancias debemos de consumir escasamente?	4	4	4	4
	¿Qué cantidad de sal debe de consumir diariamente?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los alimentos altos en sal y que pueden aumentar la PA?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los alimentos con grasas dañinas que aumentan la PA?	4	4	4	4
	¿Qué alimentos son dañinos?	4	4	4	4
Actividad física	¿Con qué frecuencia debe de realizar caminatas?	4	4	4	4
	¿Cuánto tiempo debe durar las caminatas?	4	4	4	4
	¿Qué enunciado sobre el ejercicio y la PA es falsa?	4	4	4	4
Prevención	Al realizar ejercicios físicos prevenimos riesgos para la salud ¿Cuáles?	4	4	4	4
	Realizar ejercicios físicos es tan beneficioso para la salud como las siguientes acciones	4	4	4	4
	De los siguientes grupos ¿Cuál ayuda a prevenir y regular la PA?	4	4	4	4
Factores condicionantes	¿Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de HA?	4	4	4	4
	¿Cuál de los siguientes productos se debe evitar para controlar la HA?	4	4	4	4
	¿Cuáles considera Ud. como factores que influyen para padecer HA?	4	4	4	4
	¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguno

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



DNI N° 22480882

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ENNIS SEGUNDO JARAMILLO FALCÓN con DNI N° 22480882 de profesión LIC. ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como DOCENTE AUXILIAR A TIEMPO COMPLETO en la Institución FAC, ENFERMERÍA UNHEVAL. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL, a los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			B	
Amplitud de contenido			B	
Redacción de los Ítems			B	
Claridad y precisión			B	
Pertinencia			B	

En Huánuco, a los 14 días del mes de Junio del 2022



DNI N° 22480882

VALIDACIÓN DE LA GUIA DE OBSERVACIÓN DE LAS COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Nombre del experto: Mg. ENNIS SEGUNDO JARAMILLO FALCÓN

Especialidad: Mg. en Salud Publica

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Cardiovascular	La complicación observada en emergencia es: Infarto de miocardio	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: Angina de pecho	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: Insuficiencia cardiaca	4	4	4	4
Renal	La complicación observada en emergencia es: Insuficiencia Renal Crónica	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: IRC terminal	4	4	4	4
Neurológica	La complicación observada en emergencia es: Desorden Cerebro Vascular	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: Ictus	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?.....

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



DNI N° 22480882

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ENNIS SEGUNDO JARAMILLO FALCÓN con DNI N° 22480882 de profesión LIC. ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como DOCENTE AUXILIAR a TC en la Institución FAC, ENFERMERÍA UNHEVAL. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento GUIA DE OBSERVACIÓN DE LAS COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL a los efectos de su aplicación.

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

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 14 días del mes de Junio del 2022



DNI N° 22480882

VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL

Nombre del experto: Mg. GIANNY RAYMUNDA GARAY CABRERA DNI 41346240

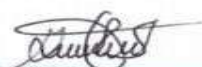
Especialidad: MAGISTER EN SALUD PUBLICA Y GESTION SANITARIA

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Generalidades	¿Cuál es el valor normal de la presión arterial?	4	4	4	4
	¿Qué es la hipertensión arterial?	4	4	4	4
Signos y síntomas	¿Cuáles son los síntomas de la hipertensión arterial?	4	4	4	4
	¿Cuál cree Ud. que son las complicaciones de la HA?	4	4	4	4
Diagnostico	¿Asiste Ud. periódicamente a una consulta médica?	4	4	4	4
	¿Cuándo cree Ud. que debe de ir a una consulta médica?	4	4	4	4
	Al medir su presión en casa Ud. Debe considerar, excepto.	4	4	4	4
Tratamiento	¿Cuándo debo consumir medicamentos antihipertensivos?	4	4	4	4
	¿Cómo debo conservar los medicamentos con la HA?	4	4	4	4
	Para controlar la HA debo considerar lo siguiente, excepto.	4	4	4	4
	¿Cada cuánto tiempo debe controlar su presión?	4	4	4	4
	¿Por cuánto tiempo debo controlar mi PA?	4	4	4	4
Alimentación	¿Qué sustancias debemos de consumir escasamente?	4	4	4	4

	¿Qué cantidad de sal debe de consumir diariamente?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los alimentos altos en sal y que pueden aumentar la PA?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los alimentos con grasas dañinas que aumentan la PA?	4	4	4	4
	¿Qué alimentos son dañinos?	4	4	4	4
Actividad física	¿Con qué frecuencia debe de realizar caminatas?	4	4	4	4
	¿Cuánto tiempo debe durar las caminatas?	4	4	4	4
	¿Qué enunciado sobre el ejercicio y la PA es falsa?	4	4	4	4
Prevención	Al realizar ejercicios físicos prevenimos riesgos para la salud ¿Cuáles?	4	4	4	4
	Realizar ejercicios físicos es tan beneficioso para la salud como las siguientes acciones	4	4	4	4
	De los siguientes grupos ¿Cuál ayuda a prevenir y regular la PA?	4	4	4	4
Factores condicionantes	¿Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de HA?	4	4	4	4
	¿Cuál de los siguientes productos se debe evitar para controlar la HA?	4	4	4	4
	¿Cuáles considera Ud. como factores que influyen para padecer HA?	4	4	4	4
	¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguno

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()


 Mg. Gianni Garay Cabrera
 Mg. en Salud pública y gestión sanitaria
 CEP 46760 RNM0172

DNI: 41346240

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mg. GIANNY RAYMUNDA GARAY CABRERA DNI 41346240 de profesión LIC. ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como DOCENTE AUXILIAR A TIEMPO PARCIAL en la Institución FAC. ENFERMERÍA UNHEVAL. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL, a los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 13 días del mes de junio del 2022



 Mg. Gianni Garay Cabrera
 Mg. en Salud pública y gestión sanitaria
 CEP 46760 RNM0172

DNI: 41346240

VALIDACIÓN DE LA GUIA DE OBSERVACIÓN DE LAS COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Nombre del experto: Mg. GIANNY RAYMUNDA GARAY CABRERA DNI 41346240

Especialidad: MAGISTER EN SALUD PUBLICA Y GESTION SANITARIA

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Cardiovascular	La complicación observada en emergencia es: Infarto de miocardio	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: Angina de pecho	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: Insuficiencia cardiaca	4	4	4	4
Renal	La complicación observada en emergencia es: Insuficiencia Renal Crónica	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: IRC terminal	4	4	4	4
Neurológica	La complicación observada en emergencia es: Desorden Cerebro Vascular	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: Ictus	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?.....

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



 Mg. Gianni Garay Cabrera
 Mg. en Salud pública y gestión sanitaria
 CEP 46760 RNM0172

DNI N.º 41346240

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mg. GIANNY RAYMUNDA GARAY CABRERA con DNI 41346240 de profesión LIC. ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como DOCENTE AUXILIAR a TP en la Institución FAC. ENFERMERÍA UNHEVAL, por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento GUIA DE OBSERVACIÓN DE LAS COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL a los efectos de su aplicación.

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

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 13 días del mes de junio del 2022



 Mg. Gianni Garay Cabrera
 Mg. en Salud pública y gestión sanitaria
 CEP 46760 RNM0172

DNI N°41346240

VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL

Nombre del experto: DR. HOLGER ALEX ARANCIAGA CAMPOS

Especialidad: Doctor en Ciencias de la Salud

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Generalidades	¿Cuál es el valor normal de la presión arterial?	4	4	4	4
	¿Qué es la hipertensión arterial?	4	4	4	4
Signos y síntomas	¿Cuáles son los síntomas de la hipertensión arterial?	4	4	4	4
	¿Cuál cree Ud. que son las complicaciones de la HA?	4	4	4	4
Diagnostico	¿Asiste Ud. periódicamente a una consulta médica?	4	4	4	4
	¿Cuándo cree Ud. que debe de ir a una consulta médica?	4	4	4	4
	Al medir su presión en casa Ud. Debe considerar, excepto.	4	4	4	4
Tratamiento	¿Cuándo debo consumir medicamentos antihipertensivos?	4	4	4	4
	¿Cómo debo conservar los medicamentos con la HA?	4	4	4	4
	Para controlar la HA debo considerar lo siguiente, excepto.	4	4	4	4
	¿Cada cuánto tiempo debe controlar su presión?	4	4	4	4
	¿Por cuánto tiempo debo controlar mi PA?	4	4	4	4

Alimentación	¿Qué sustancias debemos de consumir escasamente?	4	4	4	4
	¿Qué cantidad de sal debe de consumir diariamente?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los alimentos altos en sal y que pueden aumentar la PA?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los alimentos con grasas dañinas que aumentan la PA?	4	4	4	4
	¿Qué alimentos son dañinos?	4	4	4	4
Actividad física	¿Con qué frecuencia debe de realizar caminatas?	4	4	4	4
	¿Cuánto tiempo debe durar las caminatas?	4	4	4	4
	¿Qué enunciado sobre el ejercicio y la PA es falsa?	4	4	4	4
Prevención	Al realizar ejercicios físicos prevenimos riesgos para la salud ¿Cuáles?	4	4	4	4
	Realizar ejercicios físicos es tan beneficioso para la salud como las siguientes acciones	4	4	4	4
	De los siguientes grupos ¿Cuál ayuda a prevenir y regular la PA?	4	4	4	4
Factores condicionantes	¿Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de HA?	4	4	4	4
	¿Cuál de los siguientes productos se debe evitar para controlar la HA?	4	4	4	4
	¿Cuáles considera Ud. como factores que influyen para padecer HA?	4	4	4	4
	¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguno

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Firma y sello del experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Dr. HOLGER ALEX ARANCIAGA CAMPOS, de profesión LIC. ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como DOCENTE ASOCIADO A TIEMPO COMPLETO en la FAC. ENFERMERÍA UNHEVAL. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL, a los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 12 días del mes de Junio del 2022



Firma y sello del experto

VALIDACIÓN DE LA GUIA DE OBSERVACIÓN DE LAS COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Nombre del experto: Dr. HOLGER ALEX ARANCIAGA CAMPOS

Especialidad: Doctor en Ciencias de la Salud

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Cardiovascular	La complicación observada en emergencia es: Infarto de miocardio	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: Angina de pecho	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: Insuficiencia cardiaca	4	4	4	4
Renal	La complicación observada en emergencia es: Insuficiencia Renal Crónica	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: IRC terminal	4	4	4	4
Neurológica	La complicación observada en emergencia es: Desorden Cerebro Vascular	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: Ictus	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?.....

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Firma y sello del experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Dr. HOLGER ALEX ARANCIAGA CAMPOS, de profesión LIC. ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como DOCENTE ASOCIADO A TIEMPO COMPLETO en la FAC. ENFERMERÍA UNHEVAL. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento GUIA DE OBSERVACIÓN DE LAS COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSION ARTERIAL, a los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 12 días del mes de Junio del 2022



Firma y sello del experto

VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL

Nombre del experto: Mg. Florián GUALBERTO FABIAN FLORES..... DNI N° 20681625

Especialidad: Enfermería en Cuidados Intensivos

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Generalidades	¿Cuál es el valor normal de la presión arterial?	4	4	4	4
	¿Qué es la hipertensión arterial?	4	4	4	4
Signos y síntomas	¿Cuáles son los síntomas de la hipertensión arterial?	4	4	4	4
	¿Cuál cree Ud. que son las complicaciones de la HA?	4	4	4	4
Diagnostico	¿Asiste Ud. periódicamente a una consulta médica?	4	4	4	4
	¿Cuándo cree Ud. que debe de ir a una consulta médica?	4	4	4	4
	Al medir su presión en casa Ud. Debe considerar, excepto.	4	4	4	4
Tratamiento	¿Cuándo debo consumir medicamentos antihipertensivos?	4	4	4	4
	¿Cómo debo conservar los medicamentos con la HA?	4	4	4	4
	Para controlar la HA debo considerar lo siguiente, excepto.	4	4	4	4
	¿Cada cuánto tiempo debe controlar su presión?	4	4	4	4
	¿Por cuánto tiempo debo controlar mi PA?	4	4	4	4

Alimentación	¿Qué sustancias debemos de consumir escasamente?	4	4	4	4
	¿Qué cantidad de sal debe de consumir diariamente?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los alimentos altos en sal y que pueden aumentar la PA?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los alimentos con grasas dañinas que aumentan la PA?	4	4	4	4
	¿Qué alimentos son dañinos?	4	4	4	4
Actividad física	¿Con qué frecuencia debe de realizar caminatas?	4	4	4	4
	¿Cuánto tiempo debe durar las caminatas?	4	4	4	4
	¿Qué enunciado sobre el ejercicio y la PA es falsa?	4	4	4	4
Prevención	Al realizar ejercicios físicos prevenimos riesgos para la salud ¿Cuáles?	4	4	4	4
	Realizar ejercicios físicos es tan beneficioso para la salud como las siguientes acciones	4	4	4	4
	De los siguientes grupos ¿Cuál ayuda a prevenir y regular la PA?	4	4	4	4
Factores condicionantes	¿Cuál de las siguientes afirmaciones aumenta el riesgo de HA?	4	4	4	4
	¿Cuál de los siguientes productos se debe evitar para controlar la HA?	4	4	4	4
	¿Cuáles considera Ud. como factores que influyen para padecer HA?	4	4	4	4
	¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguno

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Mg. FLORIAN FABIAN FLORES
DNI N° 20681625

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Florián FABIAN FLORES con DNI N° 20681625 de profesión LIC. ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como DOCENTE en la Institución FAC. ENFERMERÍA UNHEVA, por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL a los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

En Huánuco, a los 15 días del mes de junio del 2022



Mg. FLORIAN G. FABIAN FLORES
DNI N° 20681625

VALIDACIÓN DE LA GUIA DE OBSERVACIÓN DE LAS COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

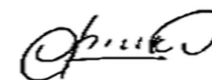
Nombre del experto: Mg. Florián GUALBERTO FABIAN FLORES..... DNI N° 20681625

Especialidad: Enfermería en Cuidados Intensivos

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Cardiovascular	La complicación observada en emergencia es: Infarto de miocardio	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: Angina de pecho	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: Insuficiencia cardíaca	4	4	4	4
Renal	La complicación observada en emergencia es: Insuficiencia Renal Crónica	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: IRC terminal	4	4	4	4
Neurológica	La complicación observada en emergencia es: Desorden Cerebro Vascular	4	4	4	4
	La complicación observada en emergencia es: Ictus	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguna

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Mg. FLORIAN G. FABIAN FLORES
DNI N° 20681625

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Florián FABIAN FLORES con DNI N° 20681625 de profesión LIC. ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como DOCENTE AUXILIAR a TP en la Institución FAC. ENFERMERÍA UNHEVAL, por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento GUIA DE OBSERVACIÓN DE LAS COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL a los efectos de su aplicación.

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

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

En Huánuco, a los 15 días del mes de junio del 2022



Mg. FLORIAN G. FABIAN FLORES
DNI N° 20681625

ANEXO 05



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
 ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las veinte horas, del día siete, del mes de diciembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante el **OFICIO MULTIPLE N° 013-2020-UNHEVAL-D-ENF**.

- | | |
|------------------------------------|------------|
| • Dra. Irene DEZA Y FALCON | PRESIDENTE |
| • Mg. Tania FERNANDEZ GINES | SECRETARIA |
| • Mg. Mida AGUIRRE CANO | VOCAL |

El aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, **Lic. Enf. Marco ESPINOZA JACO**; bajo la asesoría de la **Dra. Teresita Silna VELA LOPEZ (RESOLUCIÓN N°067-2020-UNHEVAL-D-ENF, del 26.FEB.2020)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPÉRTENSION ARTERIAL Y SUS COMPLICACIONES EN PACIENTES ADULTOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE -LIMA-2022.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **DIECISIETE (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**.

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 21:34 horas del día 07 de diciembre de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Irene DEZA Y FALCÓN
 DNI N°22427699

.....
SECRETARIO (A)

Mg. Tania FERNANDEZ GINES
 DNI N°22516168

.....
VOCAL

Mg. Mida AGUIRRE CANO
 DNI N°22427307

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las veinte horas, del día siete, del mes de diciembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante el **OFICIO MULTIPLE N° 013-2020-UNHEVAL-D-ENF.**

- | | |
|------------------------------------|------------|
| • Dra. Irene DEZA Y FALCON | PRESIDENTE |
| • Mg. Tania FERNANDEZ GINES | SECRETARIA |
| • Mg. Mida AGUIRRE CANO | VOCAL |

El aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, **Lic. Enf. Carlos Waldimar GAMERO PACHECO**; bajo la asesoría de la **Dra. Teresita Silna VELA LOPEZ (RESOLUCIÓN N°067-2020-UNHEVAL-D-ENF, del 26.FEB.2020)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPÉRTENSION ARTERIAL Y SUS COMPLICACIONES EN PACIENTES ADULTOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE -LIMA-2022.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **DIECISIETE (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**.

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 21:34 horas del día 07 de diciembre de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Irene DEZA Y FALCÓN
 DNI N°22427699

.....
SECRETARIO (A)

Mg. Tania FERNANDEZ GINES
 DNI N°22516168

.....
VOCAL

Mg. Mida AGUIRRE CANO
 DNI N°22427307

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)

ANEXO 06

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION



CONSTANCIA ANTIPLAGIO

Código: 0032-UI-FE

Prov. N°869-2023-UNHEVAL-D-FENF

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNHEVAL, HACE CONSTAR:

Que, la Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y SUS COMPLICACIONES EN PACIENTES ADULTOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL HIPOLITO UNANUE - LIMA - 2022" de los Lic. Enf. ESPINOZA JACO, Marco y GAMERO PACHECO, Carlos Waldimar de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres; presento 10% de **Similitud y CUMPLE**, con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL "Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas.

Cayhuayna, 14 de noviembre de 2023



Dra. Irene Deza y Falcon
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA

NOMBRE DEL TRABAJO

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPE
RTENSIÓN ARTERIAL Y SUS COMPLICA
CIONES EN PACIENTES ADULTOS DEL S
ERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL HI
POLITO UNANUE - LIMA - 2022**

AUTOR

**ESPINOZA JACO, Marco y GAMERO PAC
HECO, Carlos Waldimar**

RECUENTO DE PALABRAS

22298 Words

RECUENTO DE CARACTERES

120906 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

126 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.5MB

FECHA DE ENTREGA

Nov 14, 2023 1:38 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 14, 2023 1:40 PM GMT-5


● **10% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado


 Dra. Irene Deza y Falcon
 DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
 FACULTAD DE ENFERMERIA



● 10% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	3%
2	Universidad Cesar Vallejo on 2023-09-25 Submitted works	3%
3	gob.pe Internet	1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	who.int Internet	<1%
6	Universidad de San Martín de Porres on 2017-10-03 Submitted works	<1%
7	repositorio.uigv.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Cesar Vallejo on 2018-06-24 Submitted works	<1%

9	docplayer.es Internet	<1%
10	repositorio.uoosevelt.edu.pe Internet	<1%
11	Universidad de San Martín de Porres on 2022-10-13 Submitted works	<1%
12	repositorio.ulc.edu.pe Internet	<1%
13	publicaciones.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
14	memoriascoloquio.files.wordpress.com Internet	<1%
15	Universidad Cesar Vallejo on 2023-08-09 Submitted works	<1%
16	tuchesaufntish.com Internet	<1%
17	Universidad de San Martín de Porres on 2021-06-11 Submitted works	<1%
18	1library.co Internet	<1%
19	Universidad Cesar Vallejo on 2023-07-13 Submitted works	<1%
20	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on ... Submitted works	<1%

21	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2019-06-17 Submitted works	<1%
22	Universidad Católica de Santa María on 2023-11-02 Submitted works	<1%
23	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
24	dge.gob.pe Internet	<1%

ANEXO 08



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad	X	Posgrado:	Maestría		Doctorado	
----------	--	----------------------	---	-----------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	-----
Escuela Profesional	-----
Carrera Profesional	-----
Grado que otorga	-----
Título que otorga	-----

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	ENFERMERÍA
Nombre del programa	EMERGENCIAS Y DESASTRES
Título que Otorga	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	ESPINOZA JACO MARCO						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	945550566
Nro. de Documento:	41528154				Correo Electrónico:	marcolino_5@hotmail.com	

Apellidos y Nombres:	GAMERO PACHECO CARLOS WALDIMAR						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	998888020
Nro. de Documento:	07215108				Correo Electrónico:	carlosgameropacheco64@gmail.com	

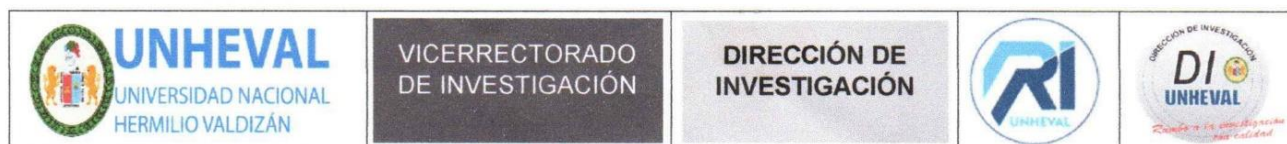
Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	x	NO				
Apellidos y Nombres:	VELA LOPEZ SILNA TERESITA			ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0002-6860-4412		
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.	Nro. de documento:	22414911

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	DEZA Y FALCÓN IRENE
Secretario:	FERNANDEZ GINES TANIA
Vocal:	AGUIRRE CANO MIDA
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

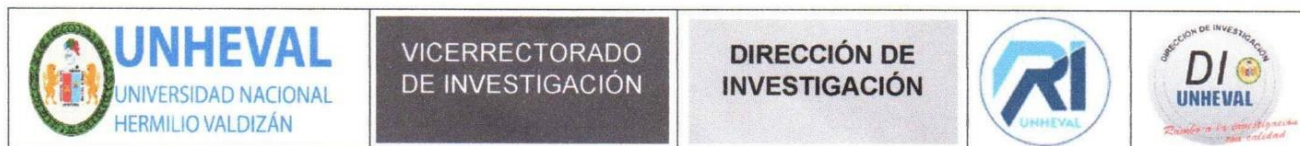

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y SUS COMPLICACIONES EN PACIENTES ADULTOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE - LIMA - 2022
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)



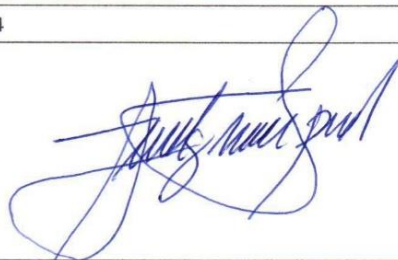

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)		2023	
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	HIPERTENSIÓN	ARTERIAL	COMPLICACIONES
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	ESPINOZA JACO MARCO	Huella Digital
DNI:	41528154	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	GAMERO PACHECO CARLOS WALDIMAR	Huella Digital
DNI:	07215108	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 27 DE FEBRERO DE 2024		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.