

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **ENFERMERÍA**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS QUE
ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO
FARMACÉUTICO. LIMA – SAN JUAN DE
LURIGANCHO 2022”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autor:

Bervelinda Julca Fernandez

Asesor:

Mg. Patricia Noemí Piscoya Ángeles

<https://orcid.org/0000-0002-8353-6411>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1	Patricia del Rocio Chávarry Ysla	16658907
Presidente(a)	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	Rosa Segovia Quin	07603657
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Miriam Susan Saturno Mauricio	41836124
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

Turnitin - Informe de Originalidad - HTA

12/09/23, 21:15

<p>Turnitin Informe de Originalidad</p> <p>Procesado el: 12-sept.-2023 21:06 -05 Identificador: 2164599095 Número de palabras: 10366 Entregado: 1</p> <p>HTA Por Bely1 Julca Fernandez</p>		<table border="1"> <tr> <th>Índice de similitud</th> <th>Similitud según fuente</th> </tr> <tr> <td>19%</td> <td> Internet Sources: 18% Publicaciones: 4% Trabajos del estudiante: 15% </td> </tr> </table>	Índice de similitud	Similitud según fuente	19%	Internet Sources: 18% Publicaciones: 4% Trabajos del estudiante: 15%
Índice de similitud	Similitud según fuente					
19%	Internet Sources: 18% Publicaciones: 4% Trabajos del estudiante: 15%					

<p>7% match (Internet desde 08-sept.-2023) https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34400/CONOCIMIENTO_GESTANTE_ORTIZ_OLIVERA_JORGE_LUIS.pdf?isAllowed=y&sequence=1</p>	
<p>1% match (Internet desde 25-oct.-2022) http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6383/TESIS_PREGRADO_P%20c3%99REZ_FCS_2021.pdf?isAllowed=y&sequence=1</p>	
<p>1% match (Internet desde 25-oct.-2022) http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6267/TESIS_2DAESP_MOLINA_SALGUERO_FCS_2019.pdf?isAllowed=y&sequence=1</p>	
<p>1% match (Internet desde 16-dic.-2022) https://docplayer.es/213444065-Facultad-de-ciencias-medicas.html</p>	
<p>1% match (Internet desde 18-ago.-2023) http://www.repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/422/P%20c3%a9rez_Guerrero_MY%20%26%20D%20c3%adaz_Medina_KM.pdf?isAllowed=y&sequence=1</p>	
<p>1% match (Internet desde 21-jul.-2023) https://repositorio.una.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1668/TESIS-CCAMA%20PAUCAR.pdf?isAllowed=y&sequence=1</p>	
<p>1% match (trabajos de los estudiantes desde 19-ago.-2023) Submitted to Universidad Privada del Norte on 2023-08-19</p>	
<p>1% match (trabajos de los estudiantes desde 14-jun.-2023) Submitted to Universidad Privada del Norte on 2023-06-14</p>	
<p>1% match (trabajos de los estudiantes desde 05-jul.-2023) Submitted to Universidad Cesar Vallejo on 2023-07-05</p>	
<p>1% match () CAMPOVERDE VALLE, SANTOS ALBANIA. "Nivel de conocimiento del adulto sobre prevención de hipertensión arterial en el Caserío Quebrada Seca- Lancones. Diciembre 2017 - abril 2018". Universidad San Pedro, 2019</p>	
<p>1% match () Villanueva Bustinza, Stephanie Ivette. "Conocimientos de los maestros de instituciones educativas sobre loncheras saludables y su relación con la calidad nutricional de la lonchera escolar. Lince - 2018". "Baishideng Publishing Group Inc.", 2019</p>	
<p>1% match (Internet desde 10-ago.-2023) https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/244/Tesis_Burgos_S%20c3%a1nchez_Elena_Margarita.pdf?isAllowed=y&sequence=1</p>	
<p>1% match () Castro Gil, Ashly Rashira. "Nivel de conocimientos sobre prevención de hipertensión arterial del adulto mayor en un centro de salud de Chiclayo, 2021". "Baishideng Publishing Group Inc.", 2022</p>	
<p>1% match (Internet desde 26-sept.-2022) https://repositorio.uwilerener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2573/TESIS%20Gere%20Cinthia%20-%20S%20c3%a1nchez%20Ingrid.pdf?isAllowed=y&sequence=1</p>	
<p>1% match (trabajos de los estudiantes desde 02-sept.-2022)</p>	

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres por ser el pilar más importante y por demostrarme su apoyo incondicional. Agradecer a Dios por brindarme la fortaleza necesaria para no rendirme a pesar de tantas adversidades, a mis padres a mis hermanos por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento se dirige a quien ha forjado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto, a Dios, el que en todo momento está conmigo ayudándome a aprender de mis errores y a no cometerlos una y otra vez. Eres quien guía el destino de mi vida.

Te lo agradezco, padre celestial.

INDICE

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE FIGURAS	9
RESUMEN	10
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	11
Realidad problemática	11
1.1. Descripción del problema	11
1.2. Antecedentes	13
1.2.1. Antecedentes internacionales	13
1.2.2. Antecedentes nacionales	15
1.3. Marco teórico	16
1.4. Justificación	19
1.5. Formulación del problema	20
1.5.1. Problema general	20
1.5.2. Problemas específicos	20
1.6. Objetivos	21
1.6.1. Objetivo general	21
1.6.2. Objetivos específicos	21
1.7. Hipótesis	21
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	22
2.1. Tipo de investigación	22
2.2. Población y muestra	22
2.3. Técnicas e instrumentos y análisis de datos.	23
2.4. Procedimiento	24
2.5. Aspectos éticos	25
CAPÍTULO III: RESULTADOS	27

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
4.1. Discusión	41
4.2. Conclusiones	45
4.3. Recomendaciones	45
REFERENCIAS	47
ANEXOS	54
Anexo 1. Anexo consentimiento informado	54
Anexo 2. Cuestionario de conocimientos sobre hipertensión arterial ³⁰	55
Anexo 3. Ficha de evaluación de expertos	60
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento	62
Anexo 5. Alfa de Cronbach de referencia	63
Anexo 6. Alfa de Cronbach propio	63
Anexo 7. Coeficiente de concordancia W de Kendall ³⁰	64

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022	27
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre aspectos generales en hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022 ..	35
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo en hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022 ..	37
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022	39
Tabla 5. Edad según nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022	29
Tabla 6. Sexo según nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022	31
Tabla 7. Nivel de instrucción según nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022	33

Índice de figuras

Figura 1. Porcentaje de nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022 ..	28
Figura 2. Porcentaje de nivel de conocimiento sobre aspectos generales en hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022.....	36
Figura 3. Porcentaje de nivel de conocimiento sobre factores de riesgo en hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022.....	38
Figura 4. Porcentaje de nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022.....	40
Figura 5. Porcentaje de edad según nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022	30
Figura 6. Porcentaje de sexo según nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022	32
Figura 7. Porcentaje de nivel de instrucción según nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022.....	34

RESUMEN

La hipertensión arterial es una de las patologías que afecta a la población adulta ocasionada por múltiples variables del ambiente y físicos de cada uno de ellos, se pretende determinar los Conocimientos sobre Hipertensión Arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico, Lima - San Juan de Lurigancho 2022. Población y Muestra: 60 adultos, se utilizó el muestreo no probabilístico a conveniencia. Metodología: estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal. Resultados: El 65% de los participantes tienen un nivel alto de conocimientos en hipertensión arterial, sobre todo en adultos de 25 a 34 años ($\chi^2 = 9.777$, $p = 0.021$), de sexo masculino ($\chi^2 = 0.280$, $p = 0.597$) y con educación superior ($\chi^2 = 20.505$, valor de $p = 0.0001$). El 45% de los participantes tienen un nivel alto de conocimiento en aspectos generales. El 73% de los participantes tienen un nivel alto de conocimiento en factores de riesgo. El 57% de los participantes tienen un nivel alto de conocimiento en medidas preventivas. Conclusión: Existe nivel de conocimiento alto sobre hipertensión arterial en el 65% de adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022.

PALABRAS CLAVES: conocimiento, hipertensión, adulto, enfermería.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Realidad problemática

1.1.Descripción del problema

La hipertensión arterial (HTA) es un síndrome caracterizado por “elevación anormal de la presión arterial sistólica y/o diastólica. Para la población adulta se consideran cifras de presión arterial sistólica mayor o igual a 140mmHg y la diastólica mayor o igual a 90mmHg”¹. Si bien esta enfermedad crónica puede controlarse con tratamientos clínicos y con estilos de vida saludables, suponen un riesgo para otras complicaciones del sistema circulatorio como angina de pecho, infarto al miocardio, accidente cerebrovascular (ACV) y daños en otros sistemas como renal, nervioso y ocular¹. Muestra de ello, es que el 75% de las personas que tuvieron un ACV fueron previamente diagnosticados como hipertensos crónicos¹, incluso, estas complicaciones del sistema circulatorio causaron el 30% de las muertes todo el orbe². Además, 3 de cada 10 personas con diagnóstico de HTA padecen de insuficiencia renal crónica¹, lo que supone un aumento del gasto público, gasto del usuario y mayores cuidados para su recuperación y rehabilitación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima que más de 1200 millones de personas adultas sufren de HTA³, sumado a que existe un incremento de la expectativa de vida, la cual aumentó a 75 años en varones y 78 años en el caso de las mujeres, nos proyecta a tener una población que vivirá, por lo menos, la mitad de su vida con esta patología⁴.

A nivel del continente americano, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó que el 30% de la población padece HTA², sin embargo, en algunos países supera el

45%. Incluso, esta enfermedad crónica fue causante de 20 millones de muertes⁵ en los últimos 10 años. Por ello, la OPS ha planteado entre sus metas, reducir la incidencia de HTA a 25% para el año 2025⁶.

A continuación, detallaré cifras de algunos países de la región. En ese sentido, México reportó 32% de casos con HTA en personas de 45 a 60 años, sobre todo en mujeres⁷. En Cuba, aproximadamente 2.5 millones de personas padecen HTA, a diferencia de otros países, se encuentra numerosos hipertensos desde los 15 años⁵. En Venezuela se ha determinado una prevalencia de 28 a 32% de hipertensos entre 15 y 65 años⁵. A nivel de Sudamérica, Ecuador reporta que “1 de cada 5 ecuatorianos de 18 a 69 años tiene hipertensión arterial”⁸. En Colombia, se evidencia una prevalencia de HTA de 24% en mujeres y 29% en hombres⁹. Además, se ha identificado que uno de los principales factores de riesgo que condiciona el incremento de HTA es la alimentación¹⁰.

En nuestro país, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) reveló que existe una prevalencia de HTA de 24%, es decir 2 de cada 10 peruanos tienen HTA¹ y “aparecen 4 nuevos casos por 100 personas en un año”¹¹. Sin embargo, hay notoria diferencia entre las regiones naturales. En la costa, la prevalencia es de 27%, en comparación con sierra y selva, donde se reporta 22% en ambas regiones¹. La última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) concluyó que “existen 5.5 millones de personas mayores de 15 años con HTA”¹².

En Lima, se ha demostrado que el 74% de la población no conoce sobre la prevención, control y riesgos de la HTA. Asimismo, desconocen que existen factores de riesgo modificables, lo que supone una amenaza para el control de la enfermedad y la reducción del impacto epidemiológico, social y económico en nuestra sociedad¹³. Es importante mencionar que “solo la mitad de los pacientes hipertensos tienen el diagnóstico

previo de su condición”¹², por lo cual es necesario fortalecer la promoción y prevención de la HTA, a fin de identificar rápidamente los casos de HTA y reducir las complicaciones de los pacientes crónicos.

Teniendo en cuenta esta realidad, durante la jornada laboral en el establecimiento farmacéutico donde realice mi estudio, es común recibir consultas relacionadas al control de la presión arterial. Generalmente las personas manifiestan síntomas como “siento que mi cara se pone roja a cada momento”, “mi vista se empaña”, “la pastilla que me dieron no me ayuda y me duele la cabeza”, “¿cada cuánto tiempo se tomará la pastilla?”, “¿será bueno este medicamento?”, “es cierto que, si no me cuido, ¿puedo agravar mi enfermedad?”, “¿cuándo debo de ir al médico?”, entre otros, lo que me motivó a realizar esta investigación para determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en San Juan de Lurigancho durante el mes de junio del año 2022.

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes internacionales

González A, Contreras C, Bajaña F, Luna S, Gabela B¹³, 2021. Ecuador. Publicaron un estudio sobre el conocimiento de la HTA en la población mayor de 20 años con el objetivo de elevar el conocimiento sobre esta patología. Para ello, se utilizó la metodología descriptiva, observacional, prospectiva, transversal y se aplicó un cuestionario de 20 preguntas. Entre los resultados se destaca que la edad de la muestra de estudio para el 28% de los casos oscila entre los 50 y 59 años, el 66% fueron hombres, el 40% con escolaridad básica, el 52% eran convivientes y 29% con un trabajo dependiente. Además, se determinó que el 65% no realiza actividad física y consume sal en exceso, y de forma preocupante se

identificó que el 63% de los participantes de esta investigación no conocen sobre esta enfermedad¹³.

Estrada D, Sierra C, Soriano R, Jordán A, Plaza N, Fernández C¹⁴, 2020. España. Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar los conocimientos sobre hipertensión arterial en pacientes adultos. Así, se realizó un estudio observacional y analítico, en una muestra de 54 pacientes adultos midiendo las variables a través del instrumento al Morinsky Grey. Entre los resultados se destaca que el 54% de los participantes fueron mujeres y el 43% tenía entre 51 y 64 años. Respecto a la medición del conocimiento sobre su enfermedad, en el 52% de los casos el nivel de conocimiento fue insatisfactorio; la adherencia terapéutica se produjo en 48% de los afectados y entre los factores de riesgo más frecuentes se identificó en 50% el descuido de la hora para toma de medicamentos y en 43% el olvido de tomar los antihipertensivos¹⁴.

Ortiz D, Bandera M, González S, Figueroa L, Veloz V¹⁵, 2019. Cuba. Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el grado de conocimiento de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos. Este fue un estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal con una muestra de 980 personas adultas, administrando un cuestionario validado se obtuvo como resultado que el 50% eran mujeres con una edad media de 65 años, 46% tenía diagnóstico de HTA hace más de 10 años, 42% refiere que el personal de salud no les ha brindado mayor información sobre su enfermedad, el 36% consideraba que esta enfermedad no era para toda la vida y 49% no conocía sobre los daños que provoca la hipertensión en los riñones¹⁵.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Campoverde Valle S¹⁶, 2019. Pucallpa. Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento del adulto sobre prevención de hipertensión arterial en el Caserío Quebrada Seca Lancones. Esta fue una investigación descriptiva, de corte transversal, con una muestra de 80 personas, a quienes se le aplicó un cuestionario validado de 24 preguntas. Los resultados indican que el 50% de la muestra tenía 76 años, eran mujeres y con educación primaria. El nivel de conocimiento de los adultos sobre prevención de hipertensión arterial se dividió en tipo de alimentación y realizar actividad física. Para el factor tipo de alimentación, el 64,4% tienen conocimiento medio, el 33,3% bajo y el 2,2% alto. Respecto a la prevención de hipertensión arterial con ejecución de actividad física, el 75,6% presentó un nivel de conocimiento bajo, el 20% medio y el 4,4% alto¹⁶.

Alejos M, Maco J¹⁷, 2017. Lima. realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes que acuden a la consulta ambulatoria del Hospital Cayetano Heredia El estudio fue descriptivo, transversal, cuantitativo. con una muestra de 200 pacientes hipertensos. Así se obtuvo como resultado que la mayoría tenía entre 20 y 65 años, el 26% de la población encuestada definió correctamente la hipertensión arterial, a pesar de que el tiempo promedio de diagnóstico de enfermedad fue hace 13.27 años, el 65% fueron mujeres y el 73.5% desconocía sobre los factores de riesgo no modificables. Por todo ello, se concluyó que existen factores educativos que necesitan ser reforzados para lograr un empoderamiento sobre control de la hipertensión y prevención de las complicaciones¹⁷.

1.3. Marco teórico

Conocimiento

El conocimiento va paralelo con la concepción del mundo, nutriéndose cada vez de las propuestas en el suceso de la progresión del anexo necesidad humana de explicar hechos, acontecimientos, con la finalidad de explicar y comprender ciertas circunstancias que suceden dentro de los grupos sociales¹⁸.

El ser humano genera su propio conocimiento en base a sus costumbres, a su cultura, a la realidad que vive dependiendo de la época y del contexto en el cual se esté desarrollando, en base a lo cual forjan diferentes tipos de conocimiento dentro de su contexto social. Incluso, el investigador Zuluaga-Duque refiere “si el hombre es un animal simbólico el conocimiento humano también es simbólico”¹⁹.

Nonaka, mencionado por Flores Urbaéz M²⁰, define al conocimiento desde una dimensión epistemológica como un modelo difícil de enunciar a través de un lenguaje formal, ya que se trata de un conjunto de creencias basadas en valores, desde el punto de vista de cada persona, a la vez, refiere que se puede expresar a través de un lenguaje formal teniendo en cuenta expresiones verbales, matemáticas, manuales, que puedan ser transmitidas de manera sencilla de una persona a otra²⁰.

El conocimiento se divide en diferentes tipos dentro de los que destacan el empírico, teórico, científico, vulgar, popular, inclusive de divulgación cada uno de los cuales presenta un significado diferente y versado que ayuda a distinguir las distintas formas de cómo enfocar el conocimiento que se adquiere dentro de la sociedad y sus grupos familiares²¹.

Hipertensión arterial

La tensión arterial se define como la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias por donde circula el líquido sanguíneo. Hablamos de hipertensión arterial cuando dicha fuerza se eleva, generando trastornos en la salud de las personas, por lo cual, es básico conocer que la presión se mide en dos valores la sistólica y la diastólica; así también establecer que los valores límites están considerados entre 140 sobre 90 milímetros de mercurio (140/90 mmHg)³.

El adulto está expuesto a factores fisiopatológicos que son considerados los que inician de manera esencial los problemas con la hipertensión arterial, siendo así que el incremento de la actividad del sistema nervioso parasimpático así como el estrés causado por la carga laboral sicosocial, son generadores de una elevación de las hormonas que disminuyen el sodio y controlan la vasoconstricción la cual va a condicionar la elevación de la presión arterial en las personas²².

Esta enfermedad no está relacionada con causas conocidas de manera específica, pero si está relacionada con factores como el uso y abuso de la sal, alcohol, así como la presencia de enfermedades de tipo crónico y los antecedentes familiares, sobrepeso, estrés y el uso de algunos medicamentos anticonceptivos son condicionantes a padecer esta patología²³.

En costa, sierra y selva peruana, se presentan un incremento en la población con este tipo de afección que puede generar alteraciones en sus vidas diarias, por este motivo, el manejo de esta patología debe de considerarse un reto para la salud pública²⁴. Esta enfermedad es un padecimiento de tipo crónico que, incluso puede desencadenar otras

patologías como “aterosclerosis, cardiopatía hipertensiva, enfermedad renal y accidente vascular cerebral”²³.

La hipertensión arterial en los adultos disminuye la calidad de vida, se considera un reto para la salud pública realizar un tratamiento adecuado y vigilancia interdisciplinaria para el control de esta enfermedad²³.

Factores de riesgo

Los factores que se encuentran presentes en esta patología son la edad, antecedentes familiares, la genética y el estrés, así mismo la obesidad está presente en los pacientes con esta afección, pues cuando hay exceso en el aporte de calorías y sodio se genera la retención de líquidos y el gasto cardiaco, por este motivo, una de las recomendaciones controlar la ingesta de sal en los alimentos y disminuir el consumo de alcohol. Además, el usuario hipertenso debe tomar sus medicamentos antihipertensivos en la hora y dosis correcta, no debe de consumir cafeína ni tabaco²⁵.

Medidas de prevención

El Programa Nacional de prevención de diagnóstico, evaluación y control de la HTA indica que las medidas orientadas a la prevención se encuentran asociadas a la disminución de la obesidad de la paciente, pérdida del peso corporal, disminución del sedentarismo, incremento de la actividad física, eliminación del consumo de alcohol, disminución de la ingesta de productos ricos en sal y eliminación del cigarrillo²⁶.

Tratamiento

El tratamiento no farmacológico se considera una de las terapias más apropiadas puesto que estas medidas se orientan a mejorar la calidad de vida de las personas y modificar sus estilos de vida, siendo una de las principales formas de cambiar conductas que mejoren

el flujo sanguíneo. Además, es preciso establecer un programa de monitoreo de la presión arterial por un periodo de tiempo sostenible es decir 2 a 3 veces por semana². Por otro lado, el tratamiento farmacológico se realiza en etapas según la evaluación del médico, quien guía al usuario en el uso y consumo de los medicamentos. El equipo de enfermería promueve la educación del paciente, monitoreo y recuperación del paciente, sin intervenir en la prescripción de medicamentos².

Adultos

La edad adulta es la etapa que comprende entre los 27 y 59 años. En esta etapa la persona se encuentra consolidada tiene resuelta su economía, estabilidad afectiva, es decir ha logrado un desarrollo personal óptimo²⁷.

La Organización Panamericana de la Salud informó en el año 2021 que la hipertensión arterial afecta del 20 al 40% de la población en la edad adulta. Solo en América Latina hay 250 millones de personas con HTA, por ello la importancia de identificar y tratar estos casos; y mejorar los estilos de vida de otros grupo etarios^{27,28}.

1.4. Justificación

Teórica

Las personas adultas tienen la necesidad de obtener conocimientos sobre la HTA, puesto que es una enfermedad crónica que aparece de manera insidiosa, muchas veces originada por la falta de estilos de vida saludable, constituyéndose en un tema relevante de estudio, al tener en cuenta que estos cambios de la presión arterial producen daños estructurales irreversibles a nivel de órganos y sistemas, siendo generadores de complicaciones que se convierten en limitantes para su vida futura.

Práctica

Para el profesional de enfermería, el trabajo preventivo promocional se convierte en la base del control de esta enfermedad, pues a través de la educación se generan estrategias que mejoren el conocimiento de las personas sobre el manejo de la hipertensión arterial en su entorno familiar, con la finalidad de generar acciones que controlen la enfermedad y eviten la aparición de trastornos o complicaciones que puedan generar discapacidades y alteraciones en su calidad de vida.

Metodológica

Los datos publicados en la presente investigación pueden ser comparados o analizados, y servir de base para futuros estudios sobre hipertensión arterial.

1.5. Formulación del problema

1.5.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022?

1.5.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre aspectos generales de la hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022?

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022.

1.6.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre aspectos generales de la hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022.

Registrar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022.

Reconocer el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022.

1.7. Hipótesis

Existe buen nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

El estudio fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Fue cuantitativo porque los datos fueron presentados de manera numérica, fue descriptivo porque relataron la realidad de los hechos sin manipular la variable de estudio y fue de corte transversal porque los datos fueron recolectados en un solo periodo de tiempo.

2.2. Población y muestra

Por ser una investigación que pretende determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en San Juan de Lurigancho durante el mes de junio del año 2022, se consideró a todos los adultos que acudieron al establecimiento farmacéutico donde realicé mi estudio, registrándose un total de 60 usuarios en edad adulta.

La técnica de muestreo seleccionada para mi estudio fue censal, es decir, se incluyó a toda la población de estudio que cumplió con los criterios de selección²⁹. Siendo una población de interés pequeña, se justifica el costo y tiempo aplicados a mi investigación²⁹.

Asimismo, es preciso detallar los criterios de selección:

Criterios de inclusión

Usuarios que acuden al establecimiento farmacéutico

Usuarios que pertenecen al grupo etario adulto, es decir con edad entre 27 y 59 años.

Usuarios que aceptaron pertenecer al estudio, realizaron la encuesta y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Usuarios fuera del grupo etario adulto

Usuarios con enfermedades psiquiátricas o que no tienen capacidad para emitir juicio.

2.3. Técnicas e instrumentos y análisis de datos.

La técnica aplicada fue la encuesta y el instrumento es el Cuestionario de conocimientos sobre hipertensión arterial³⁰, un cuestionario tomado de la investigación Nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital apoyo II Santa Rosa setiembre-diciembre 2018 de la autora Chumo Yanayaco Gina³⁰. Este instrumento consta de 20 preguntas distribuidas en 3 dimensiones: aspectos generales (desde la pregunta 1 a la 6), factores de riesgo (desde la pregunta 7 a la 13) y medidas preventivas (desde la pregunta 14 a la 20). La calificación se realizará colocando 1 punto a la respuesta errada y 2 puntos a la respuesta correcta. Al finalizar, se considerará el nivel de conocimiento con la siguiente estructura:

Para la dimensión aspectos generales, se considerará nivel de conocimiento bajo si tiene de 0 a 4 puntos, nivel de conocimiento medio si obtiene de 5 a 8 puntos y nivel de conocimiento alto si califica de 9 a 12 puntos. Para la dimensión factores de riesgo, se considerará nivel de conocimiento bajo si tiene de 0 a 4 puntos, nivel de conocimiento medio si obtiene de 5 a 9 puntos y nivel de conocimiento alto si califica de 10 a 14 puntos. Para la dimensión medidas preventivas, se considerará nivel de conocimiento bajo si tiene de 0 a 4

puntos, nivel de conocimiento medio si obtiene de 5 a 9 puntos y nivel de conocimiento alto si califica de 10 a 14 puntos. Finalmente, para valorar el nivel de conocimiento general, se sumarán los puntos y se considerará nivel de conocimiento bajo si tiene de 0 a 13 puntos, nivel de conocimiento medio si obtiene de 14 a 27 puntos y nivel de conocimiento alto si califica de 28 a 40 puntos.

El instrumento fue validado por juicio de expertos, con un 0.67 de coeficiente de concordancia de Kendall que indica que los evaluadores están de acuerdo³⁰. Además, cuenta con prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.861³⁰ y un análisis exclusivo para este estudio con un Alfa de Cronbach de 0.828. Adicional a ello, apliqué una prueba piloto a 15 adultos y el presente instrumento fue sometido nuevamente a juicio de expertos, obteniendo 0.89 (valor alto) en la prueba de confiabilidad Kuder de Richardson donde se midió el criterio de los expertos.

Los datos fueron ordenados en tablas por un sistema computarizado, empleando el software SPSS versión 26 para Windows. Las variables ordinales fueron descritas con frecuencias absolutas y relativas. Se usó el estadístico chi cuadrado y valor de $p < 0.05$ para comprobar que los resultados sean estadísticamente significativos.

2.4. Procedimiento

Se realizaron las coordinaciones con las autoridades de la Universidad Privada del Norte en busca de una carta de presentación que me permita aplicar el instrumento. Este documento fue presentado y aprobado por el administrador del establecimiento farmacéutico. Con esta autorización, se me permitió estar presente y contar con un espacio para intervenir a los participantes que fueron atendidos en el establecimiento farmacéutico.

La investigadora estuvo presente en la recolección de la información en el establecimiento farmacéutico, atenta al ingreso de los usuarios y, previo consentimiento informado, se procedió a aplicar el instrumento. La encuesta tuvo una duración de 10 a 15 minutos. Posterior a ello se realizó el análisis estadístico.

Para dicho análisis es preciso detallar que la base de datos elaborada no contiene información personal y/o privada de los participantes; sin embargo, toda la información recabada será guardada con contraseña en un equipo de cómputo de custodia de la investigadora. Los participantes fueron codificados, a fin de no exponer información personal. Esta información confidencial está disponible en caso se requiera supervisión por el establecimiento farmacéutico, la universidad o alguna instancia reguladora.

2.5. Aspectos éticos

Autonomía

En todo momento se respetó la identidad del participante, manteniendo sus datos en el anonimato del adulto, el cual es libre de retirarse en cualquier momento de la investigación.

Beneficencia

El participante en el presente estudio no recibió ningún pago por su participación en la investigación. El personal de enfermería tendrá la oportunidad de brindarles educación en el rango de promoción y prevención de la salud.

Justicia

El estudio es de justicia debido a que se obtendrán datos que orienten al personal de enfermería en el manejo y orientación de las personas adultas, con relación a los conocimientos sobre hipertensión arterial, la cual al ser una enfermedad crónica genera alteraciones en la vida de los individuos.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

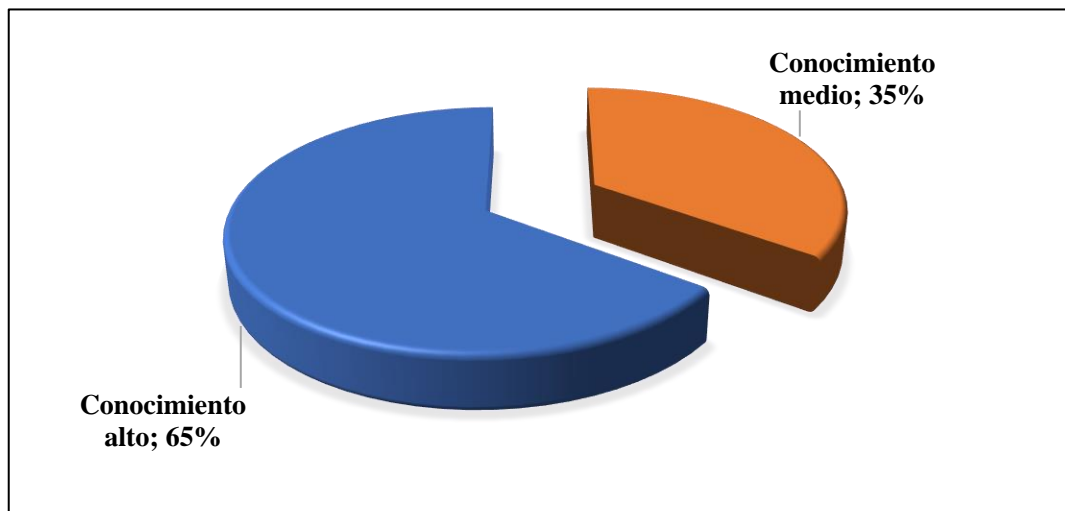
Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Frecuencia acumulada
Conocimiento bajo	0	0
Conocimiento medio	21	21
Conocimiento alto	39	60
Total	60	

Fuente: Elaboración propia

En la presente tabla se observan los resultados consolidados del nivel de conocimiento en sus tres dimensiones: aspectos generales, factores de riesgo y medidas de prevención. Así, se detalla que 21 participantes del estudio tienen, por lo menos, un conocimiento medio sobre la hipertensión arterial y 39 participantes poseen un conocimiento alto sobre esta enfermedad arterial.

Figura 1. Porcentaje de nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022



Fuente: Elaboración propia

En esta figura se observan los valores relativos respecto al nivel general de conocimiento. El 65% de los participantes tienen un nivel alto de conocimientos mientras que el 35% tiene un nivel medio de conocimientos. Con este gráfico se puede deducir que 7 de cada 10 personas que fueron parte de este estudio tenían un nivel alto de conocimiento sobre hipertensión arterial.

Tabla 2. Edad según nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022

Edad	Nivel de conocimiento		Total
	Conocimiento medio	Conocimiento alto	
De 25 a 34 años	5 8.3%	15 25.0%	20 33.3%
De 35 a 44 años	5 8.3%	9 15.0%	14 23.3%
De 45 a 54 años	2 3.4%	11 18.3%	13 21.7%
De 55 a 59 años	9 15.0%	4 6.7%	13 21.7%
Total	21 35.0%	39 65.0%	60 100.0%

Fuente: Elaboración propia

Chi²= 9.777

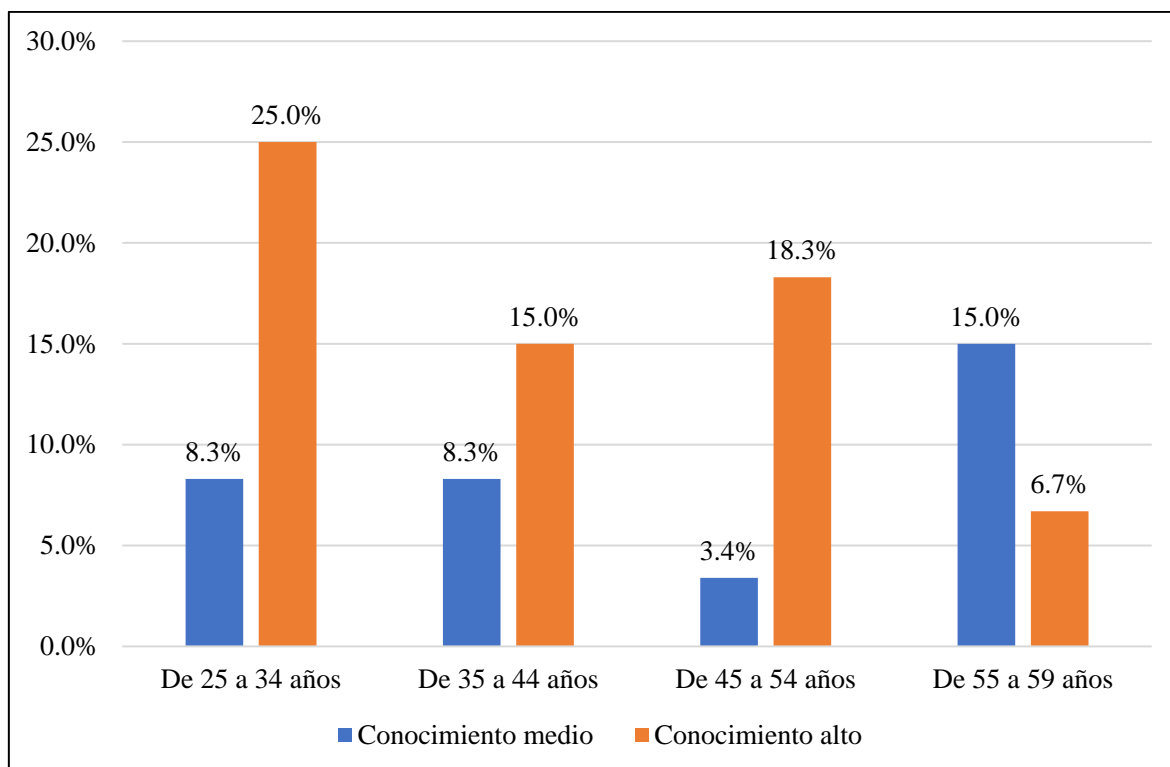
df= 3

valor de p = 0.021

En esta tabla se observa que predomina el nivel de conocimiento medio en los usuarios que tienen entre 55 y 59 años, en comparación con los participantes de 25 a 34 años, rango etario donde predomina el nivel de conocimiento alto.

Con un valor de p menor a 0.05, se concluye que existen diferencias estadísticamente significativas entre las variables de estudio.

Figura 2. Porcentaje de edad según nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022



Fuente: Elaboración propia

En este gráfico se destaca que los mayores porcentajes de nivel de conocimiento alto se encuentran en los pacientes más jóvenes dentro del grupo etario adulto, sobre todo en pacientes con edad entre 25 y 34 años. Asimismo, se observa mayor porcentaje de nivel de conocimiento medio en usuarios con edad entre 55 y 59 años.

Tabla 3. Sexo según nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022

Sexo	Nivel de conocimiento		Total
	Conocimiento medio	Conocimiento alto	
Femenino	9	14	23
	15.0%	23.3%	38.3%
Masculino	12	25	37
	20.0%	41.7%	61.7%
Total	21	39	60
	35.0%	65.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Chi²= 0.280

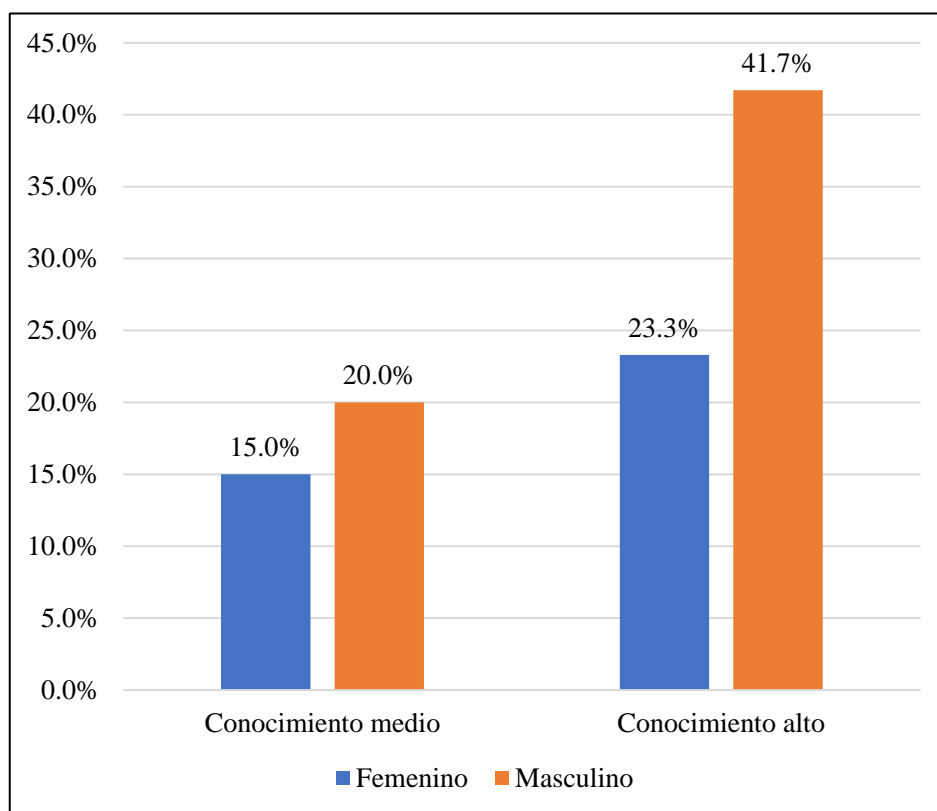
df= 1

valor de p = 0.597

En esta tabla se observa que predomina el nivel de conocimiento medio en los usuarios varones (15%). Respecto al nivel de conocimiento alto, se observa mayor respuesta en los varones (41.7%) en comparación con las mujeres (23.3%).

Con un valor de p mayor a 0.05, se concluye que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las variables de estudio.

Figura 3. Porcentaje de sexo según nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022



Fuente: Elaboración propia

En este gráfico se demuestra que, en el nivel de conocimiento medio y alto, predomina el sexo masculino, en 20% y 41.7% respectivamente. Además, respecto al sexo femenino, se destaca un nivel de conocimiento alto en el 23.3% de los casos.

Tabla 4. Nivel de instrucción según nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022

Nivel de instrucción	Nivel de conocimiento		Total
	Conocimiento medio	Conocimiento alto	
Analfabeta	9 15.0%	2 3.3%	11 18.3%
Primaria	3 5.0%	1 1.7%	4 6.7%
Secundaria	7 11.7%	15 25.0%	22 36.7%
Superior	2 3.3%	21 35.0%	23 38.3%
Total	21 35.0%	39 65.0%	60 100.0%

Fuente: Elaboración propia

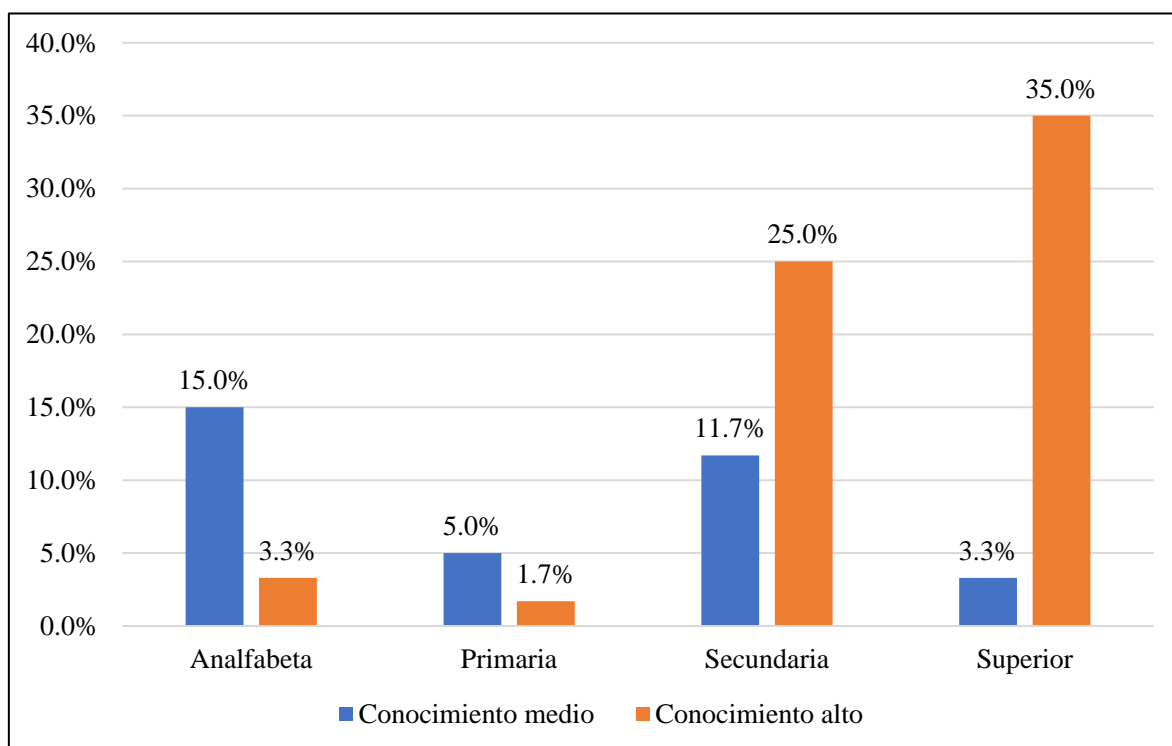
Chi2= 20.505

df= 3

valor de p = 0.0001

En esta tabla se observa que el grupo de personas sin formación educativa tienen un mayor porcentaje de conocimiento medio (15%), incluso más que los usuarios con educación secundaria (11.7%). Contrasta con estas cifras que el 35% de los usuarios con educación superior y el 25% de usuarios con educación secundaria tienen un nivel de conocimiento alto. Con un valor de p menor a 0.05, se concluye que existen diferencias estadísticamente significativas entre las variables de estudio.

Figura 4. Porcentaje de nivel de instrucción según nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022



Fuente: Elaboración propia

En este gráfico se destaca que los mayores porcentajes de nivel de conocimiento alto se encuentran en los pacientes con educación secundaria (25%) y superior (35%). Asimismo, se observa el mayor porcentaje de nivel de conocimiento medio en usuarios analfabetos (15%) y con educación secundaria (11.7%).

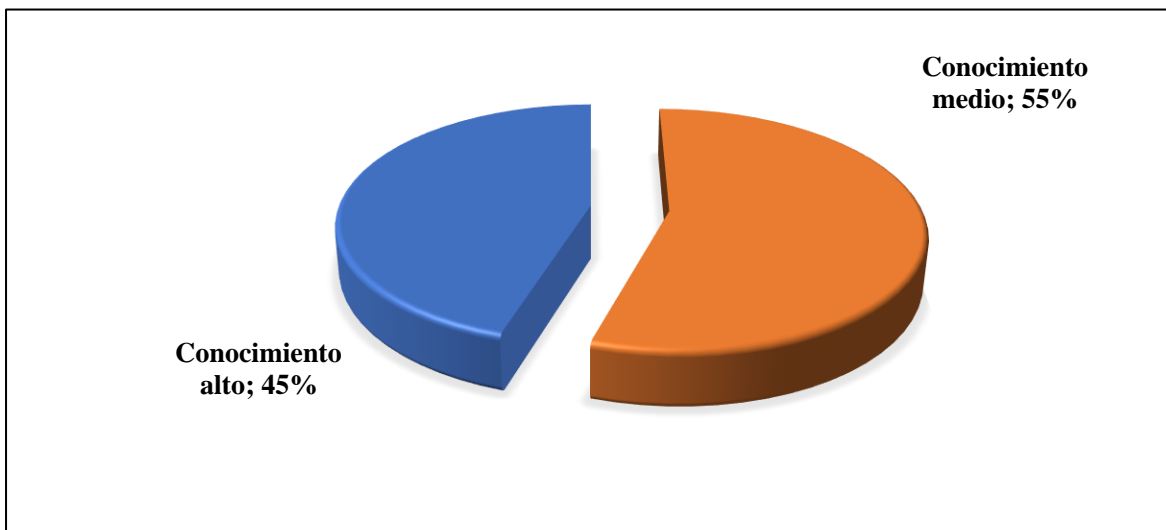
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre aspectos generales en hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022

Nivel de conocimiento sobre aspectos generales	Frecuencia	Frecuencia acumulada
Conocimiento bajo	0	0
Conocimiento medio	33	33
Conocimiento alto	27	60
Total	60	

Fuente: Elaboración propia

En la presente tabla se observa los resultados del nivel de conocimiento en aspectos generales. Así, se detalla que 33 participantes del estudio tienen conocimiento medio sobre la hipertensión arterial en contraste con los 27 participantes que poseen un conocimiento alto sobre esta enfermedad crónica.

Figura 5. Porcentaje de nivel de conocimiento sobre aspectos generales en hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022



Fuente: Elaboración propia

En esta figura se observan los valores relativos respecto al nivel de conocimiento en aspectos generales. El 45% de los participantes tienen un nivel alto de conocimiento mientras que el 55% tiene un nivel medio de conocimiento. Con este gráfico se puede deducir que 5 de cada 10 personas que fueron parte de este estudio tenían un nivel alto de conocimientos sobre los aspectos generales de la hipertensión arterial.

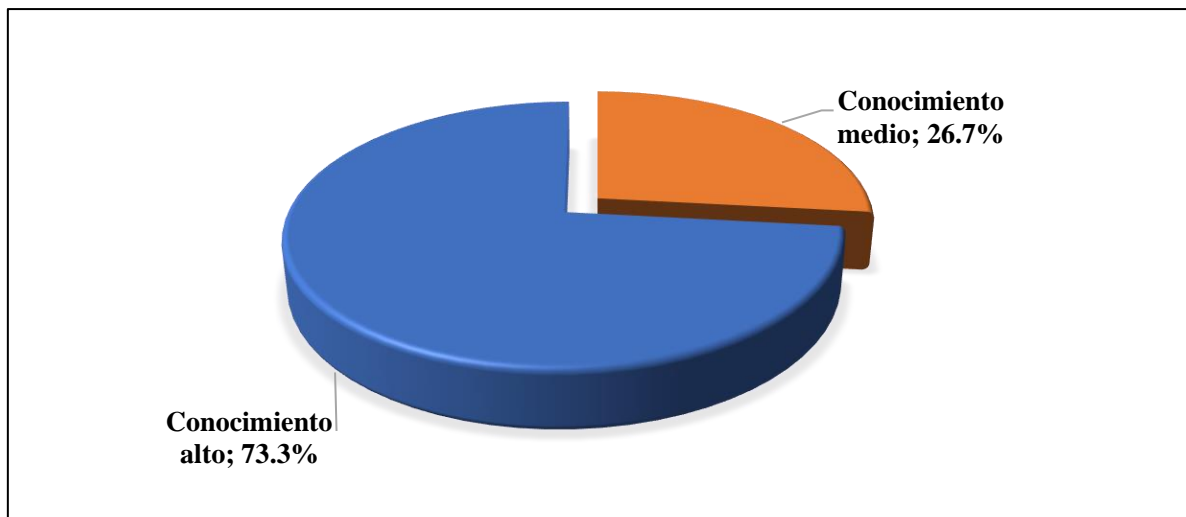
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo en hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022

Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo	Frecuencia	Frecuencia acumulada
Conocimiento bajo	0	0
Conocimiento medio	16	16
Conocimiento alto	44	60
Total	60	

Fuente: Elaboración propia

En la presente tabla se observa los resultados del nivel de conocimiento en factores de riesgo. Así, se detalla que 16 participantes del estudio tienen conocimiento medio en contraste con los 44 participantes que poseen un conocimiento alto sobre los factores de riesgo que predisponen esta enfermedad.

Figura 6. Porcentaje de nivel de conocimiento sobre factores de riesgo en hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022



Fuente: Elaboración propia

En esta figura se observan los valores relativos respecto al nivel de conocimiento en factores de riesgo. El 73.3% de los participantes tienen un nivel alto de conocimiento mientras que el 26.7% tiene un nivel medio de conocimiento. Este gráfico destaca que casi tres cuartas partes de la muestra tienen un nivel alto de conocimientos sobre los factores de riesgo de la hipertensión arterial.

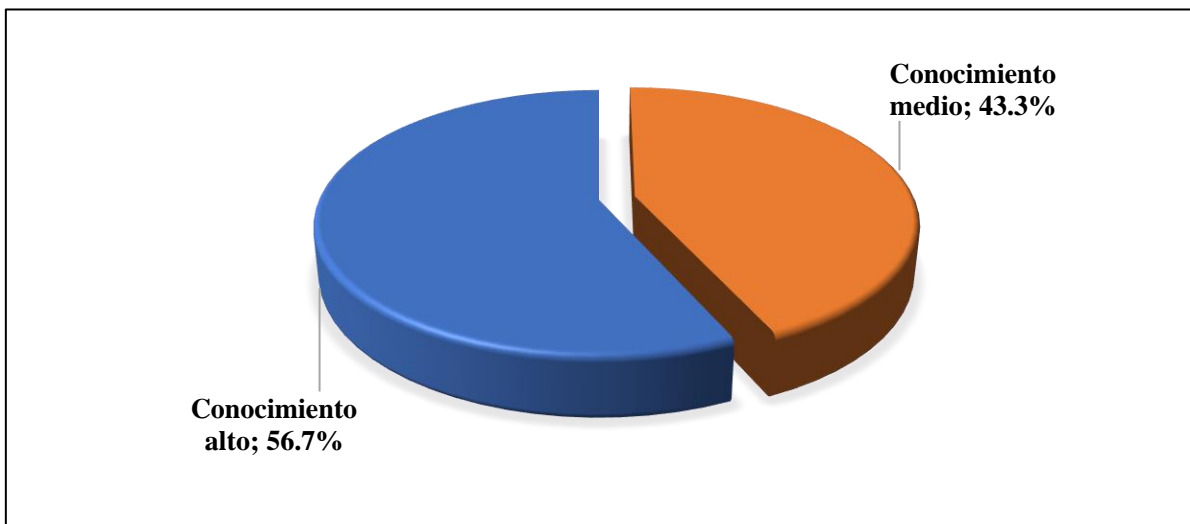
Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas	Frecuencia	Frecuencia acumulada
Conocimiento bajo	0	0
Conocimiento medio	26	26
Conocimiento alto	34	60
Total	60	

Fuente: Elaboración propia

En la presente tabla se observa los resultados del nivel de conocimiento en medidas preventivas. Así, se detalla que 26 participantes del estudio tienen conocimiento medio en contraste con los 34 participantes que poseen un conocimiento alto sobre la prevención de esta enfermedad.

Figura 7. Porcentaje de nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022



Fuente: Elaboración propia

En esta figura se observan los valores relativos respecto al nivel de conocimiento en medidas preventivas. El 56.7% de los participantes tienen un nivel alto de conocimiento mientras que el 43.3% tiene un nivel medio de conocimiento. Con este gráfico se puede deducir que 6 de cada 10 personas que fueron parte de este estudio tenían un nivel alto de conocimientos sobre las medidas de prevención de la hipertensión arterial.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Discusión

En este capítulo, se presentarán los resultados contrastados con otras investigaciones. Para este fin, la discusión se realizará de acuerdo con los objetivos.

El objetivo general de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022. En ese sentido, los resultados de mi estudio indican que el 65% de los participantes tienen un nivel alto de conocimientos mientras que el 35% tiene un nivel medio de conocimientos. Es decir, el 100% de los usuarios conocen de nivel medio a más sobre HTA. Así, Campoverde¹⁶ determinó que el 80% de su muestra tiene nivel de conocimiento medio y alto sobre HTA. Apaza, Salinas & Pantoja³¹ indican que el 96% de su muestra tuvo nivel alto de conocimiento sobre hipertensión. Burgos³² afirma que el 89% de los pacientes tiene nivel alto de conocimiento sobre HTA. Alejos & Maco¹⁷ concluyó que el 40% tenían nivel de conocimiento medio sobre hipertensión, resultados similares a los nuestros. En contraste con esta investigación, González, Contreras, Bajaña, Luna et al¹³ concluyeron el 63% de los participantes no conocen sobre la hipertensión arterial. Estrada, Sierra, Soriano, Jordán et al¹⁴ determinaron que el 52% de los casos los usuarios no conocen sobre HTA. Ortiz, Bandera, González, Figueroa et al¹⁵ concluyeron que el 52% de los usuarios tienen un nivel bajo de conocimientos sobre hipertensión. Martínez, García & Álvarez³³ afirman que el 88.6% de pacientes tiene algún conocimiento sobre HTA. Tasayco, Ataucusi y Nieto³⁴ determinaron que el 81% de la población tiene un nivel de conocimiento bajo o nulo sobre esta enfermedad crónica.

Asimismo, se destaca algunas diferencias en cuanto al nivel de conocimientos y la edad. En nuestro estudio se concluye que predomina el nivel de conocimiento medio en los usuarios que tienen entre 55 y 59 años (15%), en comparación con los participantes de 25 a 34 años, rango etario donde predomina el nivel de conocimiento alto (25%) y con un valor de p menor a 0.05, se concluye que existen diferencias estadísticamente significativas entre las variables de estudio. En ese contexto Alejos & Maco¹⁷ realizaron un estudio en usuarios con edad entre 20 y 65 años, sin embargo sólo el 26% de la muestra tenía un nivel de conocimiento medio sobre hipertensión arterial. En contraste, González, Contreras, Bajaña, Luna et al¹³ determinaron que la edad predominante fue entre los 50 y 59 años (28%). Ortiz, Bandera, González, Figueroa et al¹⁵ consideraron una muestra con un promedio de 65 años, superando nuestro rango etario. Campoverde¹⁶ también realizó su estudio con una población de 76 años a más.

Respecto al sexo y nivel de conocimientos, se observa que predomina el nivel de conocimiento medio y alto en los varones (41.7%) y mucho más bajo en las mujeres. Estrada, Sierra, Soriano, Jordán et al¹⁴ encontraron que el 54% de las mujeres participantes del estudio tenían nivel bajo de conocimiento sobre HTA. Resultados similares encontró Campoverde¹⁶ en el 50% de mujeres de su muestra. Alejos & Maco¹⁷ concluyeron que el 91% de las mujeres participantes de su investigación tenían nivel de conocimiento medio y bajo. Huamán³⁵ afirma que las mujeres tienen nivel bajo de conocimiento en el 77% de los casos.

Respecto al grado de instrucción y nivel de conocimiento, los mayores porcentajes de nivel de conocimiento alto se encuentran en los pacientes con educación secundaria (25%) y superior (35%). Asimismo, se observa el mayor porcentaje de nivel de conocimiento medio en usuarios analfabetos (15%) y con educación secundaria (11.7%). Bajo esta premisa, Campoverde¹⁶ obtuvo como resultados que el 50% de los usuarios participantes con nivel de

conocimiento medio sobre HTA no contaba algún grado de instrucción (24%). Alejos & Maco¹⁷ indicaron que 49% de los usuarios con educación superior tenía un nivel de conocimientos medio y alto. Apaza, Salinas & Pantoja³¹, afirman que más del 60% de su muestra contaba con título universitario o título de educación técnico superior y obtuvieron un nivel alto de conocimientos sobre HTA.

El primer objetivo específico fue identificar el nivel de conocimiento sobre aspectos generales de la hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022. Los resultados indican que 45% de los participantes tienen un nivel alto de conocimiento mientras que el 55% tiene un nivel medio de conocimiento. Así, Pérez³⁶ identificó que el 52% tenía nivel de conocimiento bajo y 31% nivel de conocimiento alto. En contraste, Apaza, Salinas & Pantoja³¹ afirman que esta dimensión tiene un nivel alto de conocimientos en el 90% de los usuarios y 10% en el nivel medio de conocimientos. Ortiz, Bandera, González, Figueroa et al¹⁵ afirman que el nivel de conocimiento es bajo y se manifiesta en que más de la tercera parte de los usuarios afirman que la hipertensión es una enfermedad temporal y casi el 50% no sabe de las serias afecciones renales que pueden sufrir por HTA.

El segundo objetivo específico fue registrar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022. Nuestros resultados mostraron que 73% de los participantes tienen un nivel alto de conocimiento mientras que el 27% tiene un nivel medio de conocimiento. Apaza, Salinas & Pantoja³¹ concluyeron que el 89% de los participantes

del estudio tenían nivel alto de conocimientos sobre HTA. Campoverde¹⁶ afirma que casi el 65% de las personas conocen sobre los factores de riesgo relacionados a la alimentación y actividad física. A diferencia de nuestros hallazgos, González, Contreras, Bajaña, Luna et al¹³ determinaron que más del 60% de los encuestados no conoce ni realiza actividades para reducir los factores de riesgo como ejercicios y buena alimentación baja en sodio. Estrada, Sierra, Soriano, Jordán et al¹⁴ afirman que entre el 40% y 50% de la población de estudio no conoce sobre los factores de riesgo, sobre todo con el abandono de tratamiento antihipertensivo. Alejos & Maco¹⁷ afirman que más del 70% desconoce sobre los factores de riesgo de la HTA. Pérez³⁶ indicó que más del 88% de la población de estudio tiene un nivel de conocimiento medio o bajo en esta dimensión.

El tercer objetivo específico fue reconocer el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico en Lima - San Juan de Lurigancho 2022. Para esta dimensión concluimos que 57% de los participantes tienen un nivel alto de conocimiento mientras que el 43% tiene un nivel medio de conocimiento. A diferencia de nuestros resultados, Apaza, Salinas & Pantoja³¹ afirman que el 96% de los usuarios tienen un nivel alto de conocimiento en prevención de la HTA. Pérez³⁶ indica que sólo el 11% tiene nivel de conocimiento alto y 33% un nivel de conocimiento medio. Así, Cruz & Martínez³⁷ afirman que existe relación entre el nivel de conocimiento de HTA y ejecución de actividades para el autocuidado de pacientes con esta enfermedad.

4.2. Conclusiones

El 65% de los participantes tienen un nivel alto de conocimientos en hipertensión arterial, sobre todo en adultos de 25 a 34 años ($\chi^2= 9.777$, $p = 0.021$), de sexo masculino ($\chi^2= 0.280$, $p = 0.597$) y con educación superior ($\chi^2= 20.505$, valor de $p = 0.0001$).

El 45% de los participantes tienen un nivel alto de conocimiento en aspectos generales mientras que el 55% tiene un nivel medio de conocimiento.

El 73% de los participantes tienen un nivel alto de conocimiento en factores de riesgo mientras que el 27% tiene un nivel medio de conocimiento.

El 57% de los participantes tienen un nivel alto de conocimiento en medidas preventivas mientras que el 43% tiene un nivel medio de conocimiento.

4.3. Recomendaciones

A la comunidad de investigadores del sector salud:

Ampliar este estudio a otros ámbitos, a fin de conocer el nivel de conocimientos de la población peruana en hipertensión arterial.

A las autoridades municipales y regionales del sector salud:

Fomentar políticas públicas y estrategias que permitan mejorar la educación de los usuarios, pues es trascendente que conozcan sobre la hipertensión arterial para empoderarlos en su propio autocontrol, con ello reducir los riesgos y complicaciones y hacer eficiente el gasto público en la recuperación y rehabilitación de estos pacientes crónicos.

A los estudiantes de enfermería y demás carreras de salud:

Trabajar en equipo y promover la educación en factores de riesgo y medidas preventivas a los usuarios hipertensos y familiares, a fin de detectar precozmente la enfermedad.

A la comunidad en general:

Promover el autoaprendizaje de la HTA a través de los medios de comunicación y capacitaciones que brindan los establecimientos de salud a nivel nacional, con la finalidad de conocer los signos y síntomas más frecuentes, acudir a los centros de salud para un adecuado tratamiento y garantizar una mejor calidad de vida.

Referencias

1. Ministerio de Salud. Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Control de la Enfermedad Hipertensiva en el Primer Nivel de Atención [Internet]. BVS MINSA. 2011 [citado 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:F8YP-MjJywYJ:bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2826.pdf&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
2. Organización Panamericana de la Salud. Hipertensión [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2021 [citado 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
3. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
4. Álvarez Reyes M, Morales Sotolongo I, Morales Reyes E, Vega Colina B. Estrategia educativa sobre hipertensión arterial para adultos mayores de un consultorio del Policlínico Previsora. Humanidad med. 2011;433-52.
5. Pérez Pupo RD, Rodríguez Lazo M. Nivel de conocimientos, sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de Venezuela. CCH, Correo cient Holguín. 2015;406-17.
6. Reyes Caballero MC, Menéndez Gálvez L, Obregón Pérez JN, Núñez Rodríguez M, García Aguila EJ. Efectividad de una intervención educativa para modificar

- Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico. Lima - San Juan de Lurigancho 2022
- conocimientos sobre estilos de vida en pacientes hipertensos. Edumecentro. 2021;149-66.
7. Baglietto-Hernández JM, Mateos-Bear A, Nava-Sánchez JP, Rodríguez-García P, Rodríguez-Weber F. Nivel de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes con esta enfermedad de la Ciudad de México. Med Int Mex. 8 de marzo de 2020;36(1):1-14.
 8. Organización Panamericana de la Salud. Ecuador implementa el programa HEARTS para luchar contra la hipertensión [Internet]. 2021 [citado 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2021-ecuador-implementa-programa-hearts-para-luchar-contra-hipertension>
 9. Zurique-Sánchez MS, Zurique-Sánchez, Camacho-López PA, Sánchez-Sanabria M, Hernández-Hernández SC. Prevalencia de hipertensión arterial en Colombia. Revisión sistemática y metaanálisis. Acta Med Colomb. 2019;4(4):20-33.
 10. Arboleda M LM, Velásquez V JE. Conocimientos y hábitos alimentarios en mujeres diagnosticadas con hipertensión arterial del municipio de Sonsón - Colombia. Revista chilena de nutrición. diciembre de 2015;42(4):357-61.
 11. Ruiz-Alejos A, Carrillo-Larco RM, Bernabé-Ortiz A, Ruiz-Alejos A, Carrillo-Larco RM, Bernabé-Ortiz A. Prevalencia e incidencia de hipertensión arterial en Perú: revisión sistemática y metaanálisis. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. octubre de 2021;38(4):521-9.
 12. Ministerio de Salud. En el Perú, existen 5.5 millones de personas mayores de 15 años que sufren de hipertensión arterial [Internet]. 2022 [citado 13 de mayo de 2023].

Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/607500-en-el-peru-existen-5-5-millones-de-personas-mayores-de-15-anos-que-sufren-de-hipertension-arterial>

13. González Huacón AD, Contreras Sánchez CV, Bajaan Vargas FÁ, Luna Martillo ST, Gabela Campoverde BD. Estrategia educativa para elevar el conocimiento sobre hipertensión arterial en la población, de 20 años en adelante: educational strategy to raise knowledge about arterial hypertension in the population aged 20 and over. *Más Vita*. 1 de julio de 2022;4(2):93-102.
14. Estrada D, Sierra C, Soriano RM, Jordán AI, Plaza N, Fernández C. Grado de conocimiento de la hipertensión en pacientes hipertensos. *Enferm clín (Ed impr)*. 2020;99-107.
15. Ortiz Vázquez D, Bandera Ramírez M, González Gámez S, Figueroa Sarmiento L del P, Veloz VE. Adherencia terapéutica y conocimientos sobre hipertensión arterial en una muestra de pacientes adultos [Internet]. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000400632
16. Campoverde Valle SA. Nivel de conocimiento del adulto sobre prevención de hipertensión arterial en el Caserío Quebrada Seca- Lancones. Diciembre 2017 - abril 2018. Universidad San Pedro [Internet]. 29 de mayo de 2019 [citado 13 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/11829>

17. Alejos García ML, Maco Pinto JM. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos. 2017 [citado 13 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1007>
18. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina*. septiembre de 2009;70(3):217-24.
19. Zuluaga-Duque JF. Relación entre conocimientos, saberes y valores: un afán por legitimar los saberes más allá de las ciencias. *Revista de Investigación, Desarrollo e Innovación*. diciembre de 2017;8(1):61-76.
20. Flores Urbaéz M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. *Espacios*. 2005;26(2):21.
21. García Mendoza YG. Concepto y definición de conocimiento. *Con-Ciencia Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No 3* [Internet]. 7 de julio de 2017 [citado 13 de mayo de 2023];4(8). Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/2567>
22. Gamboa A R. Fisiología de la Hipertensión Arterial esencial. *Acta Médica Peruana*. mayo de 2006;23(2):76-82.
23. Berenguer Guarnaluses LJ. Algunas consideraciones sobre la hipertensión arterial. *MEDISAN*. noviembre de 2016;20(11):2434-8.
24. Régulo Agusti C. Epidemiología de la Hipertensión Arterial en el Perú. *Acta Médica Peruana*. mayo de 2006;23(2):69-75.

25. Lozano JA. Hipertensión arterial. Prevención y tratamiento. *Offarm.* 1 de febrero de 2001;20(2):75-87.
26. Dotres Martínez C, Pérez González R, Santín Peña M, Landrove Rodríguez O, Macías Castro I. Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control de la Hipertensión Arterial. *Revista Cubana de Medicina General Integral.* febrero de 1999;15(1):46-87.
27. Díaz Hernández TE. Living Conditions During Dulthood: A challenge for a happy Old Age. *Revista de Investigaciones.* 2013;15(2):5-18.
28. Uriarte Arciniega J de D. En La Transición a La Edad Adulta: Los Adultos Emergentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology.* 2005;3(1):145-60.
29. Méndez Álvarez CE. Metodología de la investigación: Diseño y desarrollo del proceso de investigación en ciencias empresariales. Alpha Editorial; 2020. 186 p.
30. Chumo Yanayaco GT. Nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital apoyo II Santa Rosa Setiembre-Diciembre 2018. Universidad César Vallejo [Internet]. 2018 [citado 25 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25785>
31. Apaza Arzapalo DR, Salinas Quiñonez MR, Pantoja Sánchez LR. Nivel de conocimiento de hipertensión arterial en docentes de una institución educativa pública, Lima provincias, 2021. *Horizonte Médico (Lima)* [Internet]. abril de 2023 [citado 25 de agosto de 2023];23(2). Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-

[558X2023000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2023000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)

32. Burgos Sánchez EM. Conocimientos sobre prevención de hipertensión arterial en pacientes que asisten al servicio de medicina general en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2022 [Internet] [Thesis]. Universidad Politécnica Amazónica; 2023 [citado 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/244>
33. Martínez Fajardo EJ, García Valdez R, Álvarez Villaseñor AS. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial de un consultorio auxiliar. Medicina general. 2019;8(2):3.
34. Tasayco Jala AA, Ataucusi Navarro S, Nieto Estela JM. Nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en la casa del adulto mayor Asociación Corazones Contentos, Lurín – 2019. Universidad Autónoma de Ica [Internet]. 2020 [citado 20 de agosto de 2023]; Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/606>
35. Huamán Martínez RM. Nivel de conocimiento sobre prevención de hipertensión arterial en adultos atendidos en el centro de salud Utcubamba, Amazonas – 2021. Level of knowledge on arterial hypertension prevention in adults served at the Utcubamba health center, Amazonas – 2021 [Internet]. 4 de enero de 2022 [citado 26 de agosto de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/91>
36. Pérez Bohorquez AM. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en personas de 30 a 60 años que asisten a la clínica ocupacional Servisalud durante la pandemia,

Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos que acuden a un establecimiento farmacéutico. Lima - San Juan de Lurigancho 2022

Jesus María 2021. 2021 [citado 20 de agosto de 2023]; Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6383>

37. Cruz Medina A, Martínez Oñate S. Conocimiento y práctica en el autocuidado de pacientes hipertensos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida*. 2019;3(6):786-97.

ANEXOS

Anexo 1. Anexo consentimiento informado

Esta investigación será realizada por la alumna de la Universidad Privada del norte.....con DNI..... telf:..... El presente cuestionario se ha elaborado con el objetivo de determinar.....; este cuestionario ha sido evaluado de tal manera que su participación en el presente estudio, no implica ningún riesgo.

El cuestionario es anónimo, lo que asegura la confidencialidad de sus respuestas, donde fue almacenado en un archivo protegido con claves de acceso, a la cual tendrá acceso solo la investigadora, y serán eliminados al concluir el trabajo de investigación. Recuerde que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna objeción. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento con su firma el cual significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Nombre de participante
DNI N°

Investigadora
DNI N°

Anexo 2. Cuestionario de conocimientos sobre hipertensión arterial³⁰

Instrucciones

Buenas tardes estimado participante, el presente cuestionario, tiene como finalidad recoger información sobre el conocimiento de la Hipertensión Arterial, le agradezco de antemano por participar de esta encuesta que será de gran utilidad para el estudio.

INFORMACIÓN GENERAL

Edad: _____ Sexo: F ____ M _____ Nivel de instrucción alcanzado:
Sin nivel (___) Primario (___) Secundario (___) Superior (___)

DIMENSIÓN: ASPECTOS GENERALES

1. Considera Ud. que la hipertensión arterial es:
 - a) Una enfermedad que eleva la presión arterial sobre los niveles normales y afecta principalmente el corazón.
 - b) Una enfermedad que eleva la presión arterial sobre los niveles normales sin afectar al corazón
 - c) Una enfermedad que baja la presión arterial sobre los niveles normales y afecta principalmente el corazón.
 - d) Desconoce
2. La persona tiene hipertensión arterial, cuando su presión está por encima de:
 - a) 1100/65 mmHg
 - b) 140/90 mmHg
 - c) 119/80 mmHg
 - d) Desconoce
3. Con respecto a los síntomas, es correcto que:
 - a) La hipertensión arterial en la mayoría de los casos no presenta síntomas.
 - b) La hipertensión arterial presenta síntomas como enrojecimiento de toda la piel
 - c) La hipertensión arterial siempre presenta síntomas como dolor en el corazón.
 - d) Desconoce

- 4) Si la presión alta alcanzó una etapa grave los síntomas que pueden presentarse son:
- a) Dificultad para respirar
 - b) Sangre por la nariz
 - c) Dolor de cabeza
 - d) Todas las anteriores
- 5) La Hipertensión aumenta progresivamente la presión de la sangre que circula por las arterias. Como consecuencia, puedes presentar lo siguiente
- a) Arterias dañadas y estrechadas
 - b) Alteración de la conciencia por bloqueo de las arterias que van al cerebro
 - c) El cerebro no recibe oxígeno ni nutrientes de manera adecuada
 - d) Todas las anteriores
- 6) Los pacientes pueden presentar riesgos cardiacos, por ello es necesario tener en cuenta que:
- a) Cuanto mayor riesgo cardiaco tenga o más descontrolado tenga la presión arterial, debe medirse con mayor frecuencia.
 - b) Cuanto mayor riesgo cardiaco o más descontrolado tenga la presión arterial, deberá medirse con menor frecuencia.
 - c) Cuanto mayor riesgo cardiaco o se tenga más descontrolada la presión, deberá medirse solo una vez en el día
 - d) Desconoce.

DIMENSIÓN: FACTORES DE RIESGO

- 7) ¿Cuáles considera Ud. son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial?
- a) El tener ambos padres con diabetes o hipertensión arterial.
 - b) El tener factor hereditario no influye para tener hipertensión
 - c) El tener la pareja con diabetes o hipertensión arterial.
 - d) Desconoce

- 8) ¿Cuál de las siguientes acciones propicia el riesgo de hipertensión arterial?
- a) Realizar poco o escaso ejercicio físico
 - b) Dormir siesta prolongada después de almorzar
 - c) Pasar horas frente a la computadora o libros.
 - d) Todas las anteriores
- 9) ¿Cuál de los siguientes son factores que propician la hipertensión arterial?
- a) El deporte
 - b) El descanso
 - c) El sedentarismo
 - d) Desconoce
- 10) ¿Cuál de las siguientes acciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial?
- a) Levantar pesas.
 - b) Correr en exceso.
 - c) Subir de peso en exceso.
 - d) Desconoce.
- 11) La hipertensión puede ser ocasionada por:
- a) La ingesta de bebidas alcohólicas en niveles excesivos y fumar continuamente.
 - b) La ingesta de bebidas alcohólicas y fumar, como máximo una vez por mes.
 - c) La ingesta de bebidas alcohólicas fumar a pesar de ser en niveles muy bajos.
 - d) Desconoce
- 12) ¿Cuál de los siguientes productos cree Ud. que se debe evitar para controlar la hipertensión arterial?
- a) El alcohol, vegetales y verduras.
 - b) El café, alcohol, bebida gaseosa y dieta baja en sal.
 - c) El café, alcohol, comida grasosa dieta excesiva en sal.
 - d) Desconoce

13) Señale ¿Cuál es un factor de riesgo emocional de la hipertensión arterial?

- a) Tristeza
- b) Estrés
- c) Colesterol alto
- d) Desconoce

DIMENSIÓN: MEDIDAS PREVENTIVAS

14) ¿Cuál de las siguientes situaciones respecto al peso corporal ayuda a prevenirla hipertensión arterial?

- a) El tener un peso excesivo _
- b) El realizar un control de mi peso
- c) El tener un peso bajo
- d) Desconoce

15) ¿Cómo puedo prevenir la hipertensión con respecto a la alimentación?

- a) Disminuir el consumo de grasas y frituras.
- b) Disminuir el consumo de carnes rojas y pescado
- c) Disminuir el consumo de frutas y verduras
- d) Desconoce

16) ¿Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial?

- a) Comer más frutas, verduras, frituras, productos lácteos y granos integrales
- b) Beber un vaso diario de vino tinto después de los alimentos.
- c) Comer más verduras, frutas, lácteos bajos en grasa y granos integrales
- d) Desconoce

17) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

- a) El consumo de alimentos ricos en fibra ayuda a prevenir de hipertensión arterial.
- b) El consumo de sal ayuda a prevenir de hipertensión arterial.
- c) El colesterol alto es factor de riesgo para complicación de la hipertensión arterial.
- d) Desconoce

18) Realizar las siguientes acciones ayudan a prevenir la hipertensión

- a) Hacer una caminata todos los días y ejercicios de relajación.
- b) Hacer una caminata de 15 minutos una vez por semana
- c) Estar de pie la mayor parte del día sea trabajando o en casa
- d) Desconoce
- 19) ¿Qué tiempo mínimo es recomendable realizar caminatas diariamente para prevenir la hipertensión arterial?
- a) Al menos 30 minutos.
- b) Al menos 60 minutos.
- c) De 10 a 20 minutos.
- d) Desconoce
- 20) Sobre el consumo de productos y la hipertensión se puede afirmar que:
- a) La ingesta de Vino ayuda a prevenir la hipertensión.
- b) Reducir el consumo de alcohol y tabaco ayudan a prevenir la hipertensión
- c) Basta reducir el consumo de alcohol, aunque siga fumando tabaco previene la hipertensión.
- d) Desconoce.

Anexo 3. Ficha de evaluación de expertos

Licenciada. Magister o doctor(a):

Título de la Investigación:

A continuación, presento a Ud., la lista de cotejo, con los criterios para el análisis de los ítems del/los instrumentos de recolección de los datos que se adjuntan.

Criterios	SI	NO	Observaciones/Sugerencias
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?			
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de la investigación?			
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de objetivos de la investigación?			
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?			
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?			
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y			

procesamiento de datos?			
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?			
8. ¿Agregaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?			
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?			
10. ¿La relación de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?			

Otros comentarios y/o sugerencias:

.....
.....

Atentamente

.....

Fecha

Firma

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Para determinar la confiabilidad se realizó la prueba piloto con un total de 15 participantes adultos en un establecimiento de salud, una vez aplicado el instrumento se procedió a la tabulación de los datos y presentación de los resultados, para la realización de la confiabilidad se utilizó la prueba Kuder de Richardson al tratarse de preguntas con valores dicotómicos.

Variable	N° de items	Kr20	Valor
Conocimiento sobre HTA	20	0.89	Alto

$$KR_{20} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2 X} \right]$$

Anexo 5. Alfa de Cronbach de referencia

Tomado de la investigación Nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital apoyo II Santa Rosa setiembre-diciembre 2018 de la autora Chumo Yanayaco Gina³⁰

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,861	,855	20

Anexo 6. Alfa de Cronbach propio

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,828	20

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
28,93	20,606	4,539	20

Anexo 7. Coeficiente de concordancia W de Kendall³⁰

Cálculo de la validez de la encuesta sobre Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial en usuarios de 20 – 39 años que acuden a consulta externa del Hospital Apoyo II Santa Rosa Setiembre -Diciembre 2018, usando el coeficiente de concordancia W de Kendall³⁰

	N° Jueces	Media	Desv. Estandar
Claridad	3	3,00	,000
Objetividad	3	3,67	,577
Actualidad	3	3,67	,577
Organización	3	3,67	,577
Suficiencia	3	3,67	,577
Intencionalidad	3	3,67	,577
Consistencia	3	3,67	,577
Coherencia	3	3,67	,577
Metodología	3	3,00	,000

La media nos indica que el promedio de los jueces es: bueno y muy bueno

Prueba Estadística	
N	3
W de Kendall ^a	,667
Chi-cuadrado	16,000
gl	8
Sig. asintótica	,042
a. Coeficiente de concordancia de Kendall	

Tomado de Chumo³⁰