

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CON ESPECIALIDAD EN LABORATORIO CLÍNICO



NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES DE RIESGO
SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES
ATENDIDOS EN UN CENTRO SALUD DE JAÉN, 2024

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
TECNÓLOGO MÉDICO EN LABORATORIO CLÍNICO Y
ANATOMÍA PATOLÓGICA

AUTORES:

Bach. Contreras Tarrillo, Maily Grecia
Bach. Cruzado Cubas, Zahary Lucero

ASESORES:

Dr. Arellano Ubillus, Juan Enrique
Mg. Fernández Guerrero, Robert Manuel

Línea de Investigación:

Enfermedades no Transmisibles

JAÉN – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CON ESPECIALIDAD EN LABORATORIO CLÍNICO



NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES DE RIESGO
SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES
ATENDIDOS EN UN CENTRO SALUD DE JAÉN, 2024

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
TECNÓLOGO MÉDICO EN LABORATORIO CLÍNICO Y
ANATOMÍA PATOLÓGICA

AUTORES:

Bach. Contreras Tarrillo, Maily Grecia

Bach. Cruzado Cubas, Zahary Lucero

ASESORES:

Dr. Arellano Ubillus, Juan Enrique

Mg. Fernández Guerrero, Robert Manuel

Línea de Investigación:

Enfermedades no Transmisibles

JAÉN – PERÚ

2024

NOMBRE DEL TRABAJO

IF-TESIS -Contreras Tarrillo y Cruzado Cubas-TM-2024.docx

AUTOR

Contreras Tarrillo y Cruzado Cubas

RECUENTO DE PALABRAS

11072 Words

RECUENTO DE CARACTERES

58691 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

40 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

112.3KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 12, 2024 11:08 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 12, 2024 11:09 AM GMT-5

● 17% de similitud general

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

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

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





UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2018-SUNEDU /CD

ACTA DE SUSTENTACIÓN

En la ciudad de Jaén, el día martes 11 de junio del 2024, siendo las 08:30 horas, se reunieron los integrantes del Jurado:

Presidente: **Dr. Luis Omar Carbajal García.**

Secretario: **Mg. Alex Vilder Guerrero Becerra.**

Vocal : **Mg. Willam Suarez Peña.**

Para evaluar la Sustentación de:

- () Trabajo de Investigación
(X) Tesis
() Trabajo de Suficiencia Profesional

Titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES DE RIESGO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN CENTRO SALUD DE JAÉN, 2024”** por las Bachilleres **Maily Grecia Contreras Tarrillo** y **Zahary Lucero Cruzado Cubas** de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén.

Después de la sustentación y defensa, el Jurado acuerda:

- (X) Aprobar () Desaprobar (X) Unanimidad () Mayoría

Con la siguiente mención:

- | | | |
|----------------|------------|--------|
| a) Excelente | 18, 19, 20 | () |
| b) Muy bueno | 16, 17 | () |
| c) Bueno | 14, 15 | (14) |
| d) Regular | 13 | () |
| e) Desaprobado | 12 ò menos | () |

Siendo las 09:30 horas del mismo día, el Jurado concluye el acto de sustentación confirmando su participación con la suscripción de la presente.

Dr. Luis Omar Carbajal García
Presidente Jurado Evaluador

Mg. Alex Vilder Guerrero Becerra
Secretario Jurado Evaluador

Mg. Willam Suarez Peña
Vocal Jurado Evaluador

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE DE TABLAS.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	7
MATERIALES Y MÉTODO.....	14
RESULTADOS.....	18
DISCUSIÓN.....	28
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
DEDICATORIA.....	39
AGRADECIMIENTO.....	40
ANEXOS.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.	18
Tabla 2. Factores de riesgo sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.	18
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial según el factor edad en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.	19
Tabla 4. Prueba de Chi-Cuadrado – Hipótesis específica 1.....	20
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial según el factor género en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.	21
Tabla 6. Prueba de Chi-Cuadrado – Hipótesis específica 2.....	22
Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial según el factor grado de instrucción en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.....	22
Tabla 8. Pruebas de Chi-Cuadrado – Hipótesis específica 3	23
Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial según el factor ocupación en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.	24
Tabla 10. Prueba de Chi-Cuadrado – Hipótesis específica 4.....	25
Tabla 11. Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial según el factor antecedentes familiares de Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.	26
Tabla 12. Prueba de Chi-Cuadrado – Hipótesis específica 5.....	27

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024. Estudio de tipo descriptivo, correlacional, transversal y no experimental, donde se encuestaron a 152 pacientes hipertensos que cumplieron los criterios de inclusión. La información fue analizada mediante el software SPSS-26. Los resultados muestran que el nivel de conocimientos es medio sobre la HTA con 58,6%, seguido de alto y bajo con el 30,9% y el 10,5% respectivamente. De acuerdo a los factores de riesgo, el factor género tuvo relación significativa con el nivel de conocimiento, obteniendo un nivel de significancia de $p = 0.031 < 0.05$, y Chi – Cuadrado de Pearson de 6,955. Asimismo, el factor de riesgo grado de instrucción también se relacionó significativamente al nivel de conocimiento ($p=0,003 < 0,05$) y Chi-Cuadrado de Pearson 15,905. Se concluye que el nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos solo se relaciona al factor de riesgo género y grado de instrucción y que el 58,6% de los pacientes encuestados que son atendidos en un Centro Salud Jaén, 2024, tienen un nivel de conocimiento medio sobre la hipertensión arterial.

Palabras clave: Conocimiento, Hipertensión Arterial, Factores de riesgo.

ABSTRACT

The aim of the study was to determine the level of knowledge and risk factors of arterial hypertension in patients attended at a health center in Jaén, 2024. This was a descriptive, correlational, cross-sectional, non-experimental study, in which 152 hypertensive patients who met the inclusion criteria were surveyed. The information was analyzed using SPSS-26 software. The results show that the level of knowledge is medium about HTN with 58.6%, followed by high and low with 30.9% and 10.5.2% respectively. According to the risk factors, the gender factor had a significant relationship with the level of knowledge, obtaining a significance level of $p = 0.031 < 0.05$, and Pearson's Chi - Square of 6.955. Likewise, the risk factor degree of education was also significantly related to the level of knowledge ($p=0.003 < 0.05$) and Pearson's Chi-Square 15.905. It is concluded that the level of knowledge of hypertensive patients is only related to the risk factor gender and educational level and that 58.6% of the patients surveyed who are treated in a Jaén Health Center, 2024, have an average level of knowledge about arterial hypertension.

Key words: Knowledge, High Blood Pressure, Risk Factors.

INTRODUCCIÓN

La Hipertensión Arterial (HTA) figura entre los principales desafíos de salud pública a escala global¹ y es la enfermedad reversible que incrementa significativamente el riesgo de enfermedad cardiovascular y de mortalidad². Siendo alrededor de mil millones de individuos que padecen de HTA, con proyecciones que sugieren un incremento a mil quinientos millones para el 2025³ y de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), países de medios y escasos recursos representan dos tercios de los pacientes hipertensos en todo el mundo, siendo un motivo de preocupación creciente para la salud pública como en el caso del Perú, que tiene una prevalencia del 30% al 31,9%, con una ligera incidencia en los hombres⁴.

La HTA (definida como PA sistólica ≥ 140 mm Hg y PA diastólica ≥ 90 mm Hg) se caracteriza por un incremento de la presión (por encima del nivel óptimo PA $< 120/80$ mm Hg) que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias al momento de contraerse el corazón⁵, generando en personas que padecen de HTA, señales de advertencia como zumbidos de oídos, dolores de cabeza fronto – occipital, visión borrosa, mareos, náuseas, angina de pecho y disnea, sin embargo, al ser una enfermedad silenciosa, la mayoría de los signos y síntomas solo se manifiestan cuando hay complicaciones serias y crónicas como la retinopatía, insuficiencia cardíaca congestiva, hipertrofia del ventrículo izquierdo y nefropatía renal⁶.

Vale la pena enfatizar, que más del 90% de los casos de HTA, son de etiología desconocida, sin embargo, hoy en día se comprende mejor la patogénesis de la HTA, en los que se involucra a los factores modificables⁷ por ejemplo, sobrepeso/obesidad, sedentarismo, mala alimentación, bajo consumo de folato, excesivo consumo de sodio, consumo de alcohol y el consumo de cigarrillos, así como, factores no modificables, que tienen un origen genético, entre los que están, la activación inadecuada del sistema renina angiotensina aldosterona (SRAA), el estrés oxidativo, la alteración de la vasodilatación mediada por insulina en el hiperinsulinismo, activación excesiva del sistema nervioso simpático y manipulación anormal del sodio por parte del riñón, que bajo este contexto, conducen a la producción de moléculas vasoactivas, produciendo daños en la función y estructura de los vasos sanguíneos⁸.

De esta manera, esta investigación se sustenta en la teoría del conocimiento, cual indica, que son las experiencias, la información, interpretación y habilidades adquiridas por un individuo para resolver una serie de dificultades determinadas, dando paso a que los conocimientos se pueden medir a través del nivel de conocimientos que tiene el paciente sobre la HTA en forma general e identificando, las causas, las complicaciones, que hace referencia a las consecuencias negativas atribuidas a la enfermedad, las conductas de alimentación, el tratamiento y prevención⁶.

Y de acuerdo a diversos estudios, el conocimiento adecuado del paciente sobre la HTA, mejora la adherencia al tratamiento y su prevención, por lo que, es un factor importante para modificar conceptos erróneos⁹ y ayudando con ello, a reducir un gran porcentaje de la incidencia total de esta enfermedad, como el saber de los beneficios de una ingesta baja en sodio y un mayor consumo de potasio, ya que, la ingesta de sodio está fuertemente relacionada con la presión arterial, al aumentar la retención de agua, aumentando la resistencia periférica sistémica, la disfunción endotelial en la estructura y función de la elasticidad de las grandes arterias, así como a la modificación de la actividad simpática y de la modulación neuronal autónoma del sistema cardiovascular y el bajo consumo de calcio, reduce los niveles de presión arterial al regular la vía del SRAA¹⁰.

A su vez, los factores de riesgo son aquellas características que probablemente contribuyan a incrementar o disminuir el nivel de conocimiento sobre la HTA, los que comprenden el factor sociodemográfico y económico (como la edad, género, estado civil, raza, antecedentes familiares, factores biológicos, nivel de escolaridad, actividad laboral y nivel socioeconómico)¹¹ y factores socioambientales (como la obesidad, consumo de alcohol, dieta poco saludable y la falta de actividad física)².

Así, esta investigación tiene como base los siguientes estudios: Machaalani¹² (2022) evaluó el conocimiento, la actitud y la práctica sobre Hipertensión Arterial en pacientes hipertensos que residen en el Líbano. Se desarrolló una investigación de tipo transversal en el que se incluyeron a un total de 342 voluntarios. Los resultados mostraron que el 74,9% de los pacientes tenían conocimientos limitados sobre la HTA, los que se dividieron en 33,9% de nivel pobre y el 40,9% de nivel regular, mientras que solo el 25,15% tuvo un nivel de conocimiento adecuado sobre la HTA. Concluyendo que los pacientes hipertensos tenían niveles regulares de conocimiento sobre la Hipertensión.

Además, Wolde¹³ (2022) evaluó el nivel de conocimiento sobre Hipertensión y los factores asociados entre los pacientes hipertensos en los establecimientos de salud públicos de la ciudad de Gondar, Noroeste de Etiopía. Para el cual, se desarrolló un estudio transversal institucional en el que se encuestaron a 385 pacientes. Los resultados mostraron que el 55,3% de los encuestados tenían nivel bajo de conocimientos, seguido de nivel alto con el 26,8% y nivel moderado sobre la HTA con el 17,9%, además, los pacientes que trabajan para las organizaciones gubernamentales tuvieron 5,5 veces más probabilidades de tener un alto nivel de conocimiento [AOR = 5,5 (IC95% = 1,21 - 25); $p < 0,01$], el sexo, la ocupación y la presencia de comorbilidad no se relacionaron a tener un mayor nivel de conocimiento ($p > 0,05$). Se concluye que el conocimiento sobre la hipertensión entre los pacientes con hipertensión era bajo. Los empleados del gobierno, una mayor duración del tratamiento y la proximidad al hospital se asociaron significativamente con un mayor nivel de conocimiento sobre la hipertensión.

Mientras que, Almomani¹⁴ (2022) en su estudio evaluó el conocimiento del público sobre los factores de riesgo, los síntomas, las complicaciones y el tratamiento de la Hipertensión. Se diseñó un estudio descriptivo, exploratorio y transversal en el que se inscribió a 385 participantes. Se halló que 85,9% de los encuestados tuvo un nivel de conocimiento inadecuado, mientras que solo el 14,1% tuvo conocimiento adecuado sobre la HTA. El puntaje de conocimiento fue mayor entre los participantes de mayor edad ($p = 0,035$), con mayor nivel educativo ($p < 0,001$), con ocupación jubilado ($p = 0,009$), con mayor ingreso mensual ($p < 0,001$) y con antecedentes familiares ($p < 0,001$), además, aquellos participantes que han tenido charlas sobre HTA tuvieron una puntuación de conocimiento más alta ($p < 0,001$). El género, el estado civil y el hábito de fumar no fueron factores para aumentar el nivel de conocimiento ($p > 0,05$). Se concluye que los participantes tenían conocimientos inadecuados sobre las complicaciones, los factores de riesgo, los síntomas y el tratamiento de la hipertensión.

Gong¹⁵ (2020) investigó los conocimientos, actitudes, comportamientos y los determinantes sociodemográficos relacionados con la Hipertensión entre los habitantes de la comunidad que estaban en riesgo de HTA en Shanghai, China. Se realizó un estudio transversal en el que se incluyó a 611 voluntarios con riesgo de HTA. Los resultados sugieren que 74,1% de los encuestados tuvieron altos conocimientos sobre la HTA, mientras que el 25,9% no lo tuvieron, además, los factores significativamente relacionados al alto conocimiento fueron

la baja edad [OR = 2,82 (IC95% = 1,05 – 2,54); p < 0,01], edad media [OR = 1,64 (IC95% = 1,05 – 2,54); p = 0,03], los pacientes con mayor nivel educativo [OR = 2,24 (IC95% = 1,04 – 4,84); p = 0,04]. No se observó asociación con el alto nivel de conocimiento en el género, nivel de estudios secundaria y el estado civil. Se concluye que el estudio encontró altas tasas de conocimientos y actitudes en la población con riesgo de hipertensión en el este de China, pero era necesario promover más la formación de comportamientos saludables.

Por otra parte, Mekonnen¹⁶ (2019) en su estudio evaluó el conocimiento y los factores asociados al control de la presión arterial en pacientes hipertensos en la Clínica de seguimiento de enfermedades crónicas del Hospital integral especializado de la Universidad de Gondar, Etiopía. Se realizó un estudio transversal en el que se incluyeron a 404 voluntarios. Los hallazgos mostraron que el 55,0 % de los participantes respondieron correctamente la definición de la HTA, el sexo mujer se asociaron a significativamente al conocimiento sobre el control de la presión arterial en comparación con los hombres [AOR = 3,79 (IC95% = 1,55 – 9,28); p < 0,01], los habitantes de las zonas rurales tenían un 82% [AOR = 0,18 (IC95% = 0,11 – 0,98); p < 0,05] menos conocimiento que los habitantes de las zonas urbanas. La ocupación se asoció significativamente con el conocimiento, los comerciantes 7,66 [AOR = 7,66 (IC95% = 3,01 - 19,47); p < 0,01], empleados gubernamentales 6,33 [AOR = 6,33 (IC95% = 1,90 - 22,07); p < 0,01], y los trabajadores por cuenta propia tenían 4,58 [AOR = 4,58 (IC95% = 1,80 - 11,70); p < 0,01] veces más probabilidades de tener conocimientos en comparación con los agricultores, respectivamente. Los encuestados con antecedentes familiares de hipertensión tenían 2,36 [AOR = 2,36 (IC95% = 1,42 - 3,92); p < 0,01] veces más probabilidades de tener conocimientos que sus homólogos. Se concluye que el conocimiento sobre el control de la presión arterial en este estudio fue menor en comparación con el hallazgo de un estudio realizado en Bishoftu, Etiopía. Pero fue más alto que el de los estudios realizados en otros países africanos.

A su vez, Juárez¹⁷ (2021) determinó la relación entre el nivel de conocimiento sobre Hipertensión arterial y los estilos de vida saludable de los pacientes adultos que acuden al Consultorio de Medicina del Centro de Salud Juan Pablo II, Callao – 2021. Para el cual, el presente trabajo de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal y no experimental, se encuestó a una muestra de 73 adultos. Los resultados mostraron que el 50,3% y 49,3% tuvieron un conocimiento medio y bajo respectivamente

sobre la HTA, además, el 65,7% de los adultos tuvieron un estilo de vida regular, el 19,2% malo y solo el 15,07% su estilo de vida fue bueno. Se concluye que no existe relación entre el conocimiento sobre HTA y los estilos de vida.

Soplopucó¹⁸ (2021) evaluó la asociación entre el nivel de conocimiento sobre Hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos de dos centros de salud del primer nivel de atención. Se diseñó una investigación de tipo descriptiva correlacional de corte transversal, en el que se incluyó a una muestra de 137 participantes. Los resultados mostraron que el 62,8% de los encuestados tuvieron un inadecuado nivel de conocimiento sobre la HTA, mientras que el 37,2% de los voluntarios era adecuado. Se concluye que la falta de conocimiento sobre la hipertensión arterial está asociada con una menor adherencia al tratamiento.

En este mismo contexto, Arámbulo¹⁹ (2020) determinó si los conocimientos sobre Hipertensión arterial afectan la adherencia al tratamiento farmacológico para HTA en los pacientes diagnosticados de la misma, en la ciudad de Piura. Para este estudio se realizó una investigación de tipo analítico, observacional, retrospectivo, de corte transversal, de fuente de información primaria, en el que se encuestaron a un total de 230 voluntarios. Los hallazgos muestran que el 55,7% de los voluntarios tienen un conocimiento adecuado sobre la HTA, en comparación con el 44,3% de los pacientes que no tienen conocimiento adecuado, en relación al sexo de los pacientes, el 36,5% de las mujeres y el 19,1% de los hombres mostraron un conocimiento adecuado sobre la HTA, en comparación con el 26,1% de las mujeres y el 18,3% de los varones que tuvieron un conocimiento no adecuado, sin embargo, se encontró que el sexo no se asoció significativamente al conocimiento ($p = 0,178$). Se concluye que poseer un entendimiento adecuado sobre la hipertensión arterial tiene un impacto positivo en la adherencia de los pacientes hipertensos al tratamiento farmacológico.

Así mismo, Ojeda²⁰ (2019) en su estudio relacionó el nivel de conocimiento de la Hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos tratados en la Microred de Salud Norte de la ciudad de Tacna 2019. Para este estudio descriptivo, no experimental, transversal, retrospectivo, analítico, se evaluaron a 291 pacientes, de los cuales, se encontró que el 64,6% tuvieron un conocimiento regular, seguido de bajo con 20,6% y bueno con 14,8%, de acuerdo al sexo, el 70,1% de las mujeres y el 56,1% de los

hombres tuvieron conocimientos regulares, según el grado de instrucción, el 30% y el 57,5% de los pacientes con estudios superiores tuvieron un buen y regular conocimiento sobre la HTA, el 11,1% de los pacientes casados tuvieron buen conocimiento, seguido de 66,7% y 22,2% con conocimiento regular y bajo, y los pacientes de ocupación que se dedican al comercio, el 7,7% tuvieron alto conocimiento, el 71,2% regular y el 21,2% bajo. Se concluye que en este grupo poblacional no se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la adherencia al tratamiento farmacológico valor ($p=0,476$).

Por consiguiente, Puicón²¹ (2019) determinó el nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en adultos mayores en el Centro de Salud José Quiñones Gonzales. Se realizó una investigación de tipo observacional, analítico, transversal y cuantitativa, en el que se encuestó a una muestra de 154 voluntarios. Se encontró que el mayor porcentaje de conocimiento sobre la HTA fue medio con 70%, seguido de bajo y alto con el 20% y el 10% respectivamente, la mayor frecuencia de las mujeres y los hombres se observó en el nivel medio de conocimientos con el 44% y el 21%. En relación a la edad, el 38% de las personas de 60 a 65 años tuvieron un nivel de conocimiento medio, seguido de 66 a 71 años con 14% y de 72 a más años con el 5%. Se concluye el nivel de conocimiento es medio sobre Hipertensión Arterial en adultos mayores en el Centro de Salud José Quiñones Gonzáles.

Es por ello y considerando la importancia epidemiológica que representa la HTA, se planteó el siguiente problema: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024?

El propósito de la investigación es comprender el nivel de conocimiento de los pacientes sobre la Hipertensión Arterial y los factores asociados, para ayudar a desarrollar estrategias educativas efectivas para prevenir y controlar esta condición, además, identificar los factores que están relacionados con la hipertensión puede facilitar la implementación de medidas preventivas, lo que podría tener un impacto positivo en la salud de la población, así mismo, al analizar el conocimiento de los pacientes puede revelar áreas donde se necesita mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes, contribuyendo así a una atención más efectiva.

Así, desde una perspectiva a nivel local, existe escasa evidencia de estudios relacionados con las variables de estudio, no obstante, se nota que los individuos con hipertensión arterial carecen del conocimiento adecuado sobre su enfermedad y sus posibles complicaciones. Por

estas razones, resulta oportuno llevar a cabo este trabajo de investigación para evaluar el nivel de educación de estos pacientes y aplicar medidas preventivas.

La relevancia social de la hipertensión arterial radica en su prevalencia generalizada, su impacto en la salud pública, su carga económica y su capacidad para afectar la calidad de vida de las personas. Abordar la hipertensión no solo beneficia a los individuos, sino que también tendría un impacto positivo en la sociedad. El valor teórico radica en su contribución al conocimiento científico y a la mejora de la salud pública, proporcionando nuevas perspectivas y conocimientos sobre la relación entre el nivel de conocimiento y los factores de riesgo asociados, además ayuda a identificar patrones o tendencias en el conocimiento de la población, los que pueden ser fundamentales para diseñar estrategias efectivas de prevención y gestión. Finalmente, en cuanto a la utilidad metodológica, se contempla el uso de un instrumento que no ha sido empleado previamente en la zona, lo cual proporcionará el fundamento necesario para evaluar y confirmar el aumento en el nivel de conocimiento sobre la enfermedad.

Por consiguiente, este estudio se fundamentó en el logro de los siguientes objetivos, en el que el objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024. Y se consideraron los siguientes objetivos específicos: evaluar el nivel de conocimiento en relación a factores de riesgo sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024, de acuerdo a la edad, medir el nivel de conocimiento asociado a factores de riesgo sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024, de acuerdo al género, relacionar el nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024, de acuerdo al grado de instrucción, analizar el nivel de conocimiento asociado a factores de riesgo sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024, de acuerdo a la ocupación, medir la relación del nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024, de acuerdo a los antecedentes familiares de Hipertensión Arterial.

MATERIALES Y MÉTODO

2.1. Población, muestra y muestreo

2.1.1. Población

La población estuvo conformada por 250 pacientes hipertensos atendidos en el Centro Salud Morro Solar Jaén, 2024.

2.1.2. Muestra

En el contexto de esta investigación, se utilizó una muestra de 152 personas seleccionadas de entre la población total de pacientes hipertensos atendidos en el Centro de Salud Jaén, 2024, utilizando la fórmula para poblaciones finitas²² (Ver anexo 02).

2.1.3. Muestreo

Para fines de esta investigación, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, el cual, se encuestó directamente a la muestra representativa²³.

2.1.4. Criterios de inclusión

- Todos los pacientes hipertensos atendidos en un Centro Salud Jaén, 2024.
- Todos los pacientes hipertensos atendidos que deseen participar del estudio y firmen el consentimiento informado.

2.1.5. Criterios de exclusión

- Todos los pacientes hipertensos que no son atendidos en un Centro Salud Jaén, 2024.
- Todos los pacientes hipertensos atendidos que no deseen participar del estudio y no firmen el consentimiento informado.

2.2. Variables de estudio

2.2.1. Variable de estudio 1: Nivel de conocimiento sobre Hipertensión arterial.

2.2.2. Variable de estudio 2: Factores de riesgo.

2.2.3. Operacionalización de variables: Ver anexo 01.

2.3. Método, técnicas, procedimiento e instrumentos de recolección de datos

2.3.1. Tipo de investigación

Este estudio es de tipo básica la cual se caracterizó por incrementar los conocimientos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico, adoptó un enfoque cuantitativo para analizar las características, propiedades o rasgos de un fenómeno determinado. Además, empleó un nivel de estudio correlacional de corte transversal en el que el instrumento cuestionario se aplicó en un momento del tiempo definido con el propósito de identificar la relación entre el nivel de conocimiento y los factores de riesgo asociados con la HTA. Además, es de diseño no experimental ya que no implicó la manipulación deliberada de las variables de estudio¹⁷.

2.3.2. Técnica de recopilación de datos

Se optó por utilizar la encuesta como técnica de investigación debido a su capacidad para proporcionar datos en un único momento¹⁷.

2.3.3. Instrumento de recopilación de datos

El instrumento utilizado fue un cuestionario que constaba de dos secciones: la primera sección evaluaba el nivel de conocimiento sobre la Hipertensión Arterial, mientras que la segunda recopilaba información sobre los factores asociados.

Este cuestionario fue validado por tres expertos en salud y posteriormente administrado a cada uno de los 152 pacientes hipertensos atendidos en el Centro de Salud Morro Solar Jaén en el año 2024 (Ver anexo 06).

Para la determinación de la fiabilidad del cuestionario se empleó la fórmula 20 de Kuder – Richardson (KR20), la cual se usa en escalas dicotómicas. Dónde se utilizó las variables de la siguiente manera: correcto = 1 e incorrecto = 0; la consistencia del cuestionario aplicado nos resultó aceptable con un 68% de confiabilidad. (Ver anexo 04)

2.3.4. Procedimiento de recolección de datos

Para este estudio se aplicó el método deductivo, ya que se examinaron las variables y se contrastaron las hipótesis, lo que permitió llegar a conclusiones más amplias y generales a partir de una muestra representativa. La recolección de datos se llevó a cabo siguiendo los

siguientes pasos: primero, se obtuvo el permiso correspondiente del Gerente del CLAS Morro Solar en la provincia de Jaén. Luego, se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde se encuestó directamente a la muestra representativa y se les explicó la importancia de su participación en nuestra investigación. Aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron participar, completaron y firmaron el consentimiento informado (ver Anexo 03).

Después de la formalización, se administró el cuestionario (ver Anexo 05), diseñado para recopilar la información necesaria para alcanzar los objetivos establecidos, durante los horarios de atención del establecimiento (de 8:00 am a 1:00 pm). El cuestionario constó de dos partes: la primera parte evaluó el conocimiento sobre la Hipertensión Arterial a través de 10 ítems. Cada respuesta correcta sumó 2 puntos (+2), mientras que las respuestas incorrectas o en blanco no sumaron ni restaron puntos (+0). Los participantes fueron clasificados según los puntajes obtenidos: conocimiento bajo (0 - 6 puntos), conocimiento medio (8 - 14 puntos), y conocimiento alto (superior a 16 puntos).

La segunda parte del cuestionario se centró en recopilar información sobre los factores de riesgo, como la edad, el género, grado de instrucción, la ocupación y los antecedentes familiares de HTA. Estos factores se utilizaron para relacionarlos con el nivel de conocimiento sobre la Hipertensión Arterial y determinar su importancia en el estudio.

2.4. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de datos, se utilizó el programa estadístico SPSS-26.0, y aprovechando el apoyo de la estadística descriptiva, se elaboraron tablas de frecuencias y porcentajes para determinar el nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en el Centro Salud Jaén, 2024. Para determinar la fuerza de relación entre las variables de conocimiento sobre la Hipertensión y los factores relacionados, se usó la prueba de Chi - cuadrado, considerando el nivel de significancia $< 0.05 \%$; es decir, un valor $p < 0.05$.

Sobre el criterio para la validez de las pruebas de las hipótesis se usó la regla del Chi-cuadrado donde si $Xt2 < XC2$, se acepta la hipótesis alterna (H_1) y se rechaza hipótesis nula (H_0) si por el contrario, el resultado es $Xt2 > XC2$ se rechaza H_1 y se acepta H_0 .

2.5. Aspectos éticos de la investigación:

Respeto a la persona: Los principios éticos involucrados en este enfoque incluyen la comprensión de que existen dos nociones morales fundamentales: en primer lugar, que la población debe ser tratada con imparcialidad y, en segundo lugar, que las personas con menor autonomía deben ser protegidas, lo que implica que cada individuo debe ser tratado con el debido respeto por su dignidad y valor como ser humano, es por ello que en esta investigación nos comprometemos a mantener el respeto hacia los participantes. El cual se logró mediante la firma de un consentimiento informado, que establece su participación de manera voluntaria. Además, durante la encuesta, ambas partes fueron tratadas con cortesía y confianza, en el que, el cuestionario se aplicó de manera ordenada y se proporcionó la ayuda para aclarar cualquier duda que pueda surgir, evitando preguntas agresivas o que estén fuera del alcance del estudio¹¹.

Beneficencia: Este principio implica tratar a una persona de manera integral, respetando sus derechos y decisiones, protegiéndola de cualquier daño o perjuicio, y garantizando su tranquilidad en todo momento. Además, se refiere a acciones de generosidad y cuidado que van más allá de lo estrictamente requerido. El encuestador llevó a cabo la elaboración del instrumento mediante una conversación fluida, clara y comprensible con el encuestado, con el objetivo de obtener información que permita describir la variable de la investigación. Durante el tiempo que dure la encuesta, se procuró brindar confianza, comprensión y se explicaron los términos que puedan resultar difíciles de entender para el encuestado¹¹.

Justicia: Hace referencia al principio de equidad e imparcialidad, que abarca los medios para acceder a los servicios de salud de manera que no dependa únicamente de la posición social del individuo, sino también de sus derechos y responsabilidades que se aplican a las generaciones futuras. Esto implica que la injusticia ocurre cuando a alguien se le niegan sus derechos o se le imponen deberes que no le corresponden debido a su conocimiento. En este estudio, se trabajó con responsabilidad, amabilidad, respeto y beneficencia, sin comprometer los derechos del sujeto, con el objetivo de garantizar su bienestar y privacidad en sus respuestas. El término justicia se consideró como un símbolo de equidad que permite tomar decisiones que sean el resultado de una investigación adecuada y un compromiso ético.

RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	10,5%
Medio	89	58,6%
Alto	47	30,9%
Total	152	100%

En la tabla 1 se muestra que, del 100% de los pacientes atendidos, el 30,9% obtuvieron un nivel alto de conocimiento sobre la Hipertensión Arterial, mientras que el 58,6% y el 10,5% mostraron un nivel de conocimiento medio y bajo respectivamente.

Tabla 2. Factores de riesgo sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Factores de Riesgo		f	p
Edad	18 - 30 años	39	25.7%
	31 - 45 años	21	13.8%
	46 – más años	92	60.5%
Género	Masculino	55	36.2%
	Femenino	97	63.8%
Grado de instrucción	Primaria	66	43.4%
	Secundaria	60	39.5%
	Superior	26	17.1%
Ocupación	Trabajador independiente	33	66.4%
	Trabajador dependiente	14	33.6%
Antecedentes familiares	Si	53	34.9%
	No	99	65.1%

Nota. f = Frecuencia p = Porcentaje

En la tabla 2 se observan los factores de riesgo, se obtuvo que los pacientes hipertensos más frecuentes en el factor de riesgo edad, fueron los de 46 a más años con el 60,5%, asimismo en el factor de riesgo género, los pacientes hipertensos más frecuentes fueron los de género femenino, con el 63,8%, en el factor de riesgo grado de instrucción, los pacientes hipertensos más frecuentes fueron los que solo tenían nivel de educación primaria, con el 43,4%, por otro lado, los pacientes hipertensos más frecuentes en el factor de riesgo ocupación fueron los trabajadores independientes con el 66,4%, finalmente en el factor de riesgo antecedentes familiares se obtuvo que los pacientes hipertensos más frecuentes fueron los que no tuvieron antecedentes familiares con el 65.1%.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial según el factor edad en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Edad	Nivel de conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	p	f	p	f	p	f	p
18 - 30 años	4	2,6%	17	11,2%	18	11,8%	39	25,7%
31 - 45 años	4	2,6%	14	9,2%	3	2,0%	21	13,8%
46 a más años	8	5,3%	58	38,2%	26	17,1%	92	60,5%
TOTAL	16	10,5%	89	58,6%	47	30,9%	152	100%

Nota. f = Frecuencia p = Porcentaje

De los datos presentados en la tabla 3, se puede indicar que el 2,6% de los pacientes de 18-30 años se encuentran en un nivel de conocimiento bajo, seguido por el 11,2% en el nivel medio y 11,8% en el nivel de conocimiento alto. Asimismo, se observa que de los pacientes de 31-45 años, el 2,6% se encuentran en un nivel de conocimiento bajo, seguido por el 9,2% en un nivel medio y el 2,0% en un nivel alto. Finalmente tenemos a los pacientes de 46 años a más de los cuales el 5,3% se encuentran en un nivel bajo. El 38,2% en un nivel medio y el 17,1% en el nivel de conocimiento alto sobre HTA.

Prueba de hipótesis

Para la comprobación de las hipótesis de esta investigación se utilizó el estadístico Chi-cuadrado, el cual permite determinar si existe relación entre las variables y dimensiones y si la relación es significativa o no.

Hipótesis específica 1: existe relación entre el nivel de conocimiento y el factor de riesgo edad sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Comparación de hipótesis nula y alterna

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y factor de riesgo edad sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento y factor de riesgo edad sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05 (5\%)$$

Tabla 4. Prueba de Chi-Cuadrado – Hipótesis específica 1

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,805 ^a	4	,066
Razón de verosimilitud	8,761	4	,067
Asociación lineal por lineal	1,098	1	,295
N de casos válidos	152		

a. 2 casillas (22.2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.21.

Decisión: El valor de Chi cuadrado, es $\chi^2=8,805$ y el valor teórico $\chi^2= 9.487$, con 95% de nivel de confianza y 4 gl, por lo que de acuerdo a los datos presentados no se cumple con la regla $\chi^2 < \chi^2_{\text{teórico}}$, concluyendo que se rechaza H₁ y se acepta H₀. Señalando que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factor de riesgo edad.

Significación: con relación a la decisión de significancia de P- valor, el $p = 0.66 > 0.05$, siendo $\alpha = 0.05$, concluyendo que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el factor de riesgo edad, en la presente investigación no son estadísticamente significativos.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial según el factor género en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Género	Nivel de conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	p	f	P	f	p	f	p
Masculino	1	0,7%	35	23,0%	19	12,5%	55	36,2%
Femenino	15	9,9%	54	35,5%	28	18,4%	97	63,8%
TOTAL	16	10,5%	89	58,6%	47	30,9%	152	100%

Nota. f = Frecuencia p = Porcentaje

De los datos presentados en la tabla 5, se puede indicar que 12,5 % de los pacientes de género masculino se encuentran en el nivel de conocimiento alto, seguido por el 23,0% y el 0,7% del nivel medio y bajo respectivamente. Sin embargo, a diferencia del género masculino, el género femenino obtuvo el 18,4% en el nivel de conocimiento alto, seguido por el 35,5% del nivel medio y el 9,9% del nivel bajo de conocimiento.

Prueba de hipótesis

Para la comprobación de las hipótesis de esta investigación se utilizó el estadístico Chi-cuadrado, el cual permite determinar si existe relación entre las variables y dimensiones y si la relación es significativa o no.

Hipótesis específica 2: existe relación entre el nivel de conocimiento y el factor de riesgo género sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Comparación de hipótesis nula y alterna

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y factor de riesgo género sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento y factor de riesgo género sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Nivel de significancia

$\alpha = 0,05$ (5%)

Tabla 6. Prueba de Chi-Cuadrado – Hipótesis específica 2

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,955 ^a	2	,031
Razón de verosimilitud	8,763	2	,013
Asociación lineal por lineal	3,492	1	,062
N de casos válidos	152		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.79.

Decisión: El valor de Chi cuadrado, es $\chi^2=6,955$ y el valor teórico $\chi^2= 5,9915$, con 95% de nivel de confianza y 2 gl, por lo que de acuerdo a los datos presentados sí se cumple con la regla $\chi^2 < \chi^2_{\text{teórico}}$, concluyendo que se acepta H_1 y se rechaza H_0 . Señalando que sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factor de riesgo género. Significación: con relación a la decisión de significancia de P- valor, el $p = 0.031 < 0.05$, siendo $\alpha = 0.05$, concluyendo que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el factor de riesgo género, en ese estudio, son estadísticamente significativos.

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial según el factor grado de instrucción en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Grado de instrucción	Nivel de conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	p	f	p	f	P	f	P
Primaria	8	5,3%	44	28,9%	14	9,2%	66	43,4%
Secundaria	8	5,3%	35	23,0%	17	11,2%	60	39,5%
Superior	0	0,0%	10	6,6%	16	10,5%	26	17,1%
TOTAL	16	10,5%	89	58,6%	47	30,9%	152	100%

Nota. f = Frecuencia p = Porcentaje

De los datos presentados en la tabla 7, se puede indicar que el 9,2% de los pacientes que solo tenían nivel primario obtuvieron como resultado un nivel de conocimiento alto, seguido por

el 28,9% de conocimiento medio y 5,3% en el nivel bajo respectivamente. Por otro lado, en el nivel secundaria el 11,2% obtuvo un nivel de conocimiento alto, seguido por 23,0% y 5,3% en el nivel medio y bajo respectivamente. Finalmente encuestamos a los de nivel superior y determinamos que el 10,5% poseen un nivel de conocimiento alto con respecto a HTA, seguido por el 6,6% en el nivel medio y 0,0% en el nivel de conocimiento bajo.

Prueba de hipótesis

Para la comprobación de las hipótesis de esta investigación se utilizó el estadístico Chi-cuadrado, el cual permite determinar si existe relación entre las variables y dimensiones y si la relación es significativa o no.

Hipótesis específica 3: existe relación entre el nivel de conocimiento y el factor de riesgo edad sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Comparación de hipótesis nula y alterna

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factor de riesgo grado de instrucción en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factor de riesgo grado de instrucción en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05 (5\%)$$

Tabla 8. Pruebas de Chi-Cuadrado – Hipótesis específica 3

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,905 ^a	4	,003
Razón de verosimilitud	17,291	4	,002
Asociación lineal por lineal	10,781	1	,001
N de casos válidos	152		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.74.

Decisión: El valor de Chi cuadrado, es $XC2=15,905$ y el valor teórico $Xt2= 9.487$, con 95% de nivel de confianza y 4 gl, por lo que de acuerdo a los datos presentados si se cumple con la regla $Xt2 < XC2$, concluyendo que se acepta H_1 y se rechaza H_0 . Señalando que sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factor de riesgo grado de instrucción del paciente.

Significación: con relación a la decisión de significancia de P- valor, el $p = 0.03 < 0.05$, siendo $\alpha = 0.05$, concluyendo que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el factor de riesgo grado de instrucción del paciente si tienen una relación estadísticamente significativa.

Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial según el factor ocupación en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Ocupación	Nivel de conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	p	f	p	f	p	f	p
Trabajador Independiente	10	6,6%	58	38,2%	33	21,7%	101	66,4%
Trabajador dependiente	6	3,9%	31	20,4%	14	9,2	51	33,6
TOTAL	16	10,5%	89	58,6%	47	30,9%	152	100%

Nota. f = Frecuencia p = Porcentaje

De los datos presentados en la tabla 9, se puede indicar que el 21.7% de los pacientes trabajadores independientes se encontraron en el nivel de conocimiento alto, seguido por el 38,2% en el nivel medio y el 6,6% en el nivel bajo. Asimismo, el 9,2% de los trabajadores dependientes tuvieron un nivel de conocimiento alto, seguido por el 20,4% en el nivel de conocimiento medio y el 3,9% en el nivel bajo respectivamente.

Prueba de hipótesis

Para la comprobación de las hipótesis de esta investigación se utilizó el estadístico Chi-cuadrado, el cual permite determinar si existe relación entre las variables y dimensiones y si la relación es significativa o no.

Hipótesis específica 4: existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el factor de riesgo ocupación en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Comparación de hipótesis nula y alterna

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factor de riesgo ocupación en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factor de riesgo ocupación en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05 (5\%)$$

Tabla 10. Prueba de Chi-Cuadrado – Hipótesis específica 4

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,476 ^a	2	,788
Razón de verosimilitud	,480	2	,787
Asociación lineal por lineal	,453	1	,501
N de casos válidos	152		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.37.

Decisión: El valor de Chi cuadrado, es $XC2=0,476$ y el valor teórico $Xt2= 5,991$, con 95% de nivel de confianza y 2 gl; por lo tanto, de acuerdo a los datos presentados no se cumple con la regla $Xt2 < XC2$, concluyendo que se rechaza H₁ y se acepta H₀. Señalando que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factor de riesgo ocupación del paciente.

Significación: con relación a la decisión de significancia de P- valor, el $p = 0.788 > 0.05$, siendo $\alpha = 0.05$, concluyendo que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el factor de riesgo ocupación del paciente no tienen una relación estadísticamente significativa.

Tabla 11. Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial según el factor antecedentes familiares de Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Antecedentes de HTA	Nivel de conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	p	f	p	f	P	f	p
Si	8	5,3%	27	17,8%	18	11,8%	53	34,9%
No	8	5,3%	62	40,8%	29	19,1	99	65,1
TOTAL	16	10,5%	89	58,6%	47	30,9%	152	100%

Nota. f = Frecuencia p = Porcentaje

De los datos presentados en la tabla 11, se puede indicar que el 11,8% de los pacientes que si tenían antecedentes familiares tuvieron un nivel de conocimiento alto, seguido por el 17,8% con un nivel medio y 5,3% con un nivel de conocimiento bajo. Asimismo, los pacientes que no tenían antecedentes familiares respondieron a la encuesta, obteniendo los siguientes resultados: el 19,1% se encontraban con un nivel de conocimiento alto, seguido por el 40,8% en un nivel de conocimiento medio y el 5,3% en un nivel de conocimiento bajo.

Prueba de hipótesis

Para la comprobación de las hipótesis de esta investigación se utilizó el estadístico Chi-cuadrado, el cual permite determinar si existe relación entre las variables y dimensiones y si la relación es significativa o no.

Hipótesis específica 5: existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el factor de riesgo ocupación en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Comparación de hipótesis nula y alterna

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factor de riesgo antecedentes familiares de HTA en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factor de riesgo antecedentes familiares de HTA en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024.

Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05 \text{ (5\%)}$$

Tabla 12. Prueba de Chi-Cuadrado – Hipótesis específica 5

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,661 ^a	2	,264
Razón de verosimilitud	2,600	2	,273
Asociación lineal por lineal	,051	1	,822
N de casos válidos	152		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.58.

Decisión: El valor de Chi cuadrado, es $\chi^2=2,661$ y el valor teórico $\chi^2= 5,991$, con 95% de nivel de confianza y 2 gl; por lo tanto, de acuerdo a los datos presentados no se cumple con la regla $\chi^2 < \chi^2_{\text{teórico}}$, concluyendo que se rechaza H₁ y se acepta H₀, señalando que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y factor de riesgo antecedentes familiares de HTA.

Significación: con relación a la decisión de significancia de P- valor, el $p = 0.264 > 0.05$, siendo $\alpha = 0.05$, concluyendo que el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el factor de riesgo antecedentes familiares del paciente no tienen una relación estadísticamente significativa.

DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue evaluar el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial y los factores de riesgo en 152 pacientes hipertensos tratados en un Centro Salud en Jaén durante el año 2024. Los resultados indicaron que más de la mitad de los pacientes evaluados 58,6%, tenían un conocimiento medio sobre la HTA, mientras que el 30,9% y el 10,5% mostraron un nivel alto y bajo de conocimiento, respectivamente y en los factores de riesgo, se obtuvo que los pacientes hipertensos más frecuentes en el factor de riesgo edad, fueron los de 46 a más años con el 60,5%, asimismo en el factor de riesgo género, los pacientes hipertensos más frecuentes fueron los de género femenino, con el 63,8%, en el factor de riesgo grado de instrucción, los pacientes hipertensos más frecuentes fueron los que solo tenían nivel de educación primaria, con el 43,4%, por otro lado, los pacientes hipertensos más frecuentes en el factor de riesgo ocupación fueron los trabajadores independientes con el 66,4%, finalmente en el factor de riesgo antecedentes familiares se obtuvo que los pacientes hipertensos más frecuentes fueron los que no tuvieron antecedentes familiares con el 65.1%.

Estos hallazgos del nivel de conocimiento se comparan con investigaciones previas realizadas por Ojeda²⁰ y Puicón²¹, quienes encontraron que el 64,6% y el 70% de los pacientes encuestados tenían un nivel moderado de conocimiento sobre la HTA respectivamente, cifras superiores a las reportadas por Machaalani¹² y Wolde¹³, quienes hallaron que el 40,9% y el 17,9% tenían un conocimiento moderado. Sin embargo, se observó, que un porcentaje significativo de los encuestados demostraron limitaciones en su comprensión sobre esta enfermedad, evidenciándose en un 33,9% y un 55,3% que presentaron un bajo nivel de conocimiento.

De acuerdo a los factores de riesgo, los mayores puntajes de nivel de conocimiento se observaron en pacientes mayores de 46 años, en donde el 17,1%, el 38,2% y el 5,3% tuvieron conocimiento alto, medio y bajo respectivamente sobre la HTA; asimismo se trabajó con pacientes con edad entre 31 - 45 años, en el que el 2,0%, el 9,2% y el 2,6% tuvieron conocimiento alto, medio y bajo sobre la HTA; finalmente, los encuestados entre 18 a 30 años obtuvieron el 11,8%, el 11,2% y 2,6% para el nivel de conocimiento alto, medio y bajo respectivamente en lo que se demostró que la significancia hallada al relacionar el nivel de conocimiento de hipertensión arterial con el factor de riesgo edad, tiene un valor de 0,066

mayor al 0.05 ($p=0,066 > 0,05$) y Chi - Cuadrado de Pearson de 8,805 donde $Xt2= 9.487 > XC2=8,805$; por lo tanto, no cumple con la regla $Xt2 < XC2$, determinando que no existe relación entre ambas variables; sin embargo, Gong¹⁵ en su estudio realizado en Shanghai, China, determinó que sí existe una relación significativa entre la edad baja y media, al alto nivel de conocimiento.

Asimismo; se relacionó el nivel de conocimiento de hipertensión arterial con el factor de riesgo género, obteniendo como resultados en el género masculino que el 12,5%, el 23,0% y el 0,7% tuvieron un nivel de conocimiento alto, medio y bajo respectivamente a diferencia del género femenino, de las cuales el 18,4% obtuvieron un nivel de conocimiento alto, seguido por el 35,5% y el 9,9% con un nivel medio y bajo respectivamente. Obteniendo una significancia del 0,031 menor al 0.05 ($p=0,031 < 0,05$) y Chi – Cuadrado de Pearson de 6,955 donde $Xt2= 5,9915 < XC2=6,955$, por lo que sí cumple con la regla $Xt2 < XC2$, por lo tanto, si se demostró que sí existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el factor de riesgo género, es decir se acepta H_1 y se rechaza la H_0 . Los resultados se asemejan a lo encontrado por Mekonnen¹⁶, en el que el sexo mujer se asociaron significativamente a un mayor conocimiento sobre el control de la presión arterial en comparación con los hombres [AOR = 3,79 (IC95% = 1,55 – 9,28); $p < 0,01$]. No obstante; en los estudios realizados por Wolde¹³, Almomani¹⁴ y Arámbulo¹⁹, se evidenció que el sexo no se relacionó a tener un mayor nivel de conocimiento ($p > 0,05$).

De igual manera se asoció el nivel de conocimiento de hipertensión arterial con el factor de riesgo grado de instrucción, en el cual los pacientes que tuvieron solo primaria obtuvieron el 9,2%, seguido por el 28,9% y el 5,3% en el nivel alto, medio y bajo respectivamente, así mismo los pacientes que tuvieron secundaria obtuvieron el 11,2%, seguido por el 23,0% y 5,3% en el nivel alto, medio y bajo. Finalmente, los pacientes con grado superior a diferencia de los de primaria y secundaria, no tuvieron niveles bajos de conocimiento (0,0%), obteniendo una significancia del 0,003 menor al 0,05 ($p=0,003 < 0,05$) Chi-Cuadrado de Pearson de 15,905 donde $Xt2= 9.487 < XC2=15,905$, por lo que sí cumple con la $Xt2 < XC2$, comprobando que sí existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el factor de riesgo grado de instrucción. Los hallazgos guardan relación a lo encontrado por Almomani¹⁴ y Gong¹⁵, quienes mencionan que un mayor nivel de estudios relaciona significativamente a un alto nivel de conocimiento.

Por otro lado, también se relacionó el nivel de conocimiento de hipertensión arterial con el factor de riesgo ocupación, en el que los trabajadores Independientes obtuvieron el 21,7%, seguido por el 38,2% y el 6,6% en el nivel alto, medio y bajo, asimismo se trabajó con los trabajadores dependientes, los cuales obtuvieron el 9,2%, seguido por el 20,4% y el 39,9% en el nivel alto, medio y bajo respectivamente. Obteniendo una significancia de 0,788 mayor al 0,05 ($p=0,078 > 0,05$) y Chi – Cuadrado de 0,476 donde $Xt2= 5,991 > XC2=0,476$, por lo que no cumple con la regla $Xt2 < XC2$, determinando que no existe relación entre ambas variables. Los hallazgos difieren a lo encontrado por Mekonnen¹⁶, quien encontró que la ocupación se asoció significativamente con un alto nivel de conocimiento, los comerciantes 7,66, empleados gubernamentales 6,33, y los trabajadores por cuenta propia tenían 4,58 veces más probabilidades de tener conocimientos en comparación con los agricultores, respectivamente.

Sin embargo, de acuerdo a los antecedentes familiares de HTA, el 65,1% manifestaron que no tuvieron ningún familiar con Hipertensión Arterial, a diferencia del 34,9% que, si lo tuvieron. En los pacientes que si tenían antecedentes familiares se determinó que el 11,8%, el 17,8% y el 5,3% obtuvieron un nivel de conocimiento alto, medio y bajo, así mismo los pacientes sin antecedentes familiares obtuvieron el 19,1%, seguido por 40,8% y 5,3% en el nivel alto, medio y bajo respectivamente, por lo que la mayor frecuencia se observó en el nivel de conocimiento medio para los que si tenían antecedentes familiares de HTA y para los que no lo tenían respectivamente, sin embargo; se obtuvo una significancia de 0,264 mayor al 0,05 ($p=0,264 > 0,05$) y Chi – Cuadrado de 2,661 donde $Xt2= 5,991 > XC2=2,661$, por lo que no cumple con la regla $Xt2 < XC2$; por lo tanto, se determinó que no existe relación entre nivel de conocimiento y factor de riesgo antecedentes familiares. Los resultados difieren a lo encontrado por Almomani¹⁴ y Mekonnen¹⁶, quienes encontraron que los antecedentes familiares de hipertensión tienen 2,36 veces más probabilidades de tener alto conocimiento en comparación con sus homólogos.

Para finalizar, los resultados indican que hay un gran porcentaje de pacientes con Hipertensión Arterial atendidos en un Centro Salud de Jaén con un nivel de conocimiento medio sobre la HTA, lo cual pone en manifiesto varias limitaciones sobre el conocimiento de su enfermedad, los factores de riesgo, las complicaciones y las medidas preventivas, además, el factor grado de instrucción revela que del 83% de los pacientes hipertensos del nivel primaria y secundaria, el 10,6% tienen conocimientos bajos acerca de la hipertensión

arterial, lo que indica que aún hay escases de información médica por parte de los profesionales de la salud, lo que podría ser un punto clave al momento de diseñar estrategias efectivas de prevención.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. Se acepta la hipótesis alterna, debido a que se registró que el nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024 es medio y que los factores de riesgo género femenino y el grado de instrucción primaria.
2. Al evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el factor de riesgo edad en los pacientes atendidos en un centro salud, se determinó que no existe relación alguna, obteniendo un nivel de significancia de 0,066 ($p=0,066 > 0.05$) y un valor de Chi – Cuadrado de Pearson de 8,805 donde $Xt2= 9.487$ es mayor al valor obtenido, incumpliendo con la regla $Xt2 < XC2$.
3. Al medir el nivel de conocimiento asociado al factor de riesgo género, se determinó que sí tiene relación significativa con el nivel de conocimiento de Hipertensión arterial, obteniendo una significancia del 0,031 menor al 0.05 ($p=0,031 < 0,05$) y Chi – Cuadrado de Pearson donde $Xt2= 5,9915 < XC2=6,955$, cumpliendo con la regla $Xt2 < XC2$, comprobando que sí existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el factor de riesgo género.
4. Al relacionar el nivel de conocimiento con el factor de riesgo grado de instrucción, se determinó que sí existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el factor de riesgo grado de instrucción. obteniendo una significancia del 0,003 menor al 0,05 ($p=0,003 < 0,05$) Chi-Cuadrado de Pearson donde $Xt2= 9.487 < XC2=15,905$, cumpliendo con la regla $Xt2 < XC2$.
5. Al analizar el nivel de conocimiento asociado al factor de riesgo ocupación, se determinó que no existe relación significativa entre ambos, obteniendo una significancia de 0,788 ($p= 0,788 > 0.05$) y un valor de Chi – Cuadrado de Pearson de 0,476, donde $Xt2= 5,991$ siendo un grado mayor al valor obtenido, incumpliendo con la regla $Xt2 < XC2$ -.
6. Finalmente, al medir la relación entre el nivel de conocimiento y el factor de riesgo antecedentes familiares, se demostró que no existe relación entre ambos, debido a que se

obtuvo una significancia de 0,264 ($p=0,264 > 0,05$) y Chi – Cuadrado de 2,661 donde $Xt2= 5,991 > XC2=2,661$, por lo que no cumple con la regla $Xt2 < XC2$.

5.2. RECOMENDACIONES

Al finalizar esta investigación nos motiva recomendar lo siguiente:

1. Al jefe del Centro Salud Morro Solar – Jaén, diseñar programas educativos destinados al personal de salud que se centren en la mejora de la comunicación con los pacientes en relación a la Hipertensión Arterial, proporcionando información actualizada sobre las mejores prácticas en educación para la salud y estrategias efectivas de comunicación, considerando la diversidad en edades y niveles de educación, así como también implementar programas educativos regulares dirigidos a pacientes hipertensos y sus familiares. Estos programas podrían incluir charlas informativas, talleres prácticos y material educativo impreso o digital.
2. Al coordinador de la estrategia sanitaria de enfermedades no transmisibles en el Centro de salud Morro solar Jaén, se sugiere incorporar la educación sobre la hipertensión arterial como parte integral de las consultas médicas regulares. Los profesionales que trabajan en dicho centro, pueden dedicar tiempo específico a discutir con los pacientes sobre su enfermedad, explicarles los riesgos asociados y proporcionar orientación sobre cómo controlarla.
3. Al coordinador de la estrategia sanitaria de enfermedades no trasmisibles del Centro de Salud Morro Solar Jaén, se sugiere dar relevancia al estudio de conocimiento sobre la Hipertensión Arterial, así como realizar exámenes de diagnóstico comunitario, de conocimiento y de seguimiento sobre la HTA, ya que depende de ello, las decisiones a tomar para el tratamiento oportuno del paciente.
4. Al comité de calidad y seguridad del paciente se sugiere la implementación de sistemas de monitorización y seguimiento para evaluar la calidad de la atención brindada a los pacientes hipertensos, la revisión de registros médicos, la realización de auditorías periódicas y la recopilación de datos sobre los resultados clínicos y la satisfacción del paciente.
5. Al director de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén, promocionar más estudios relacionados al conocimiento sobre Hipertensión Arterial y los factores de riesgo en diferentes Centros de Salud de la provincia de Jaén, con la finalidad de conocer y comprender los puntos de inflexión

acerca de esta enfermedad y dar paso a que los profesionales de la salud tomen las medidas correspondientes.

6. Al director de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén y Al coordinador de la estrategia sanitaria de enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Morro Solar Jaén, que realicen y dicten talleres, charlas y/o conversatorios mediante cualquier medio de difusión noticiara acerca de los aspectos importantes sobre la HTA, así como su implicancia en la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Litwin M, Kułaga Z. Obesity, metabolic syndrome, and primary hypertension. *Pediatr Nephrol.* 2021; 36 (4): 825 - 837. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00467-020-04579-3>
2. Mills K, Stefanescu A, He J. The global epidemiology of hypertension. *Nat Rev Nephrol.* 2020; 16 (4): 223 - 237. Doi: <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
3. Dejenie M, Kerie S, Reba K. Undiagnosed hypertension and associated factors among bank workers in Bahir Dar City, Northwest, Ethiopia, 2020. A cross-sectional study. *PLoS One.* 2021; 16 (5): e0252298. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252298>
4. Paudel P, Chalise S, Neupane D, et al. Prevalence of Hypertension in a Community. *JNMA J Nepal Med Assoc.* 2020; 58 (232): 1011-1017. Doi: <https://doi.org/10.31729/jnma.5316>
5. Oparil S, Acelajado M, Bakris G, et al. Hypertension. *Nature Reviews Disease Primers.* 2018; 4: 18014. Doi: <https://dx.doi.org/10.1038%2Fnrdp.2018.14>
6. Esquieros D. Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud de Pampa Inalámbrica, Ilo 2018. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad José Carlos Mariátegui. Moquegua. 2019. Disponible en: https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/870/Danna_tesis_titulo_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Kućmierz J, Frąk W, Młynarska E, Franczyk B, Rysz J. Molecular Interactions of Arterial Hypertension in Its Target Organs. *Int J Mol Sci.* 2021; 22 (18): 9669. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijms22189669>
8. Carbo G, Berrones L, Gualpa M. Riesgos modificables relacionados a la Hipertensión Arterial. *Más Vita.* 2022; 4 (2): 196 - 214. Doi: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0117>
9. Mejía K, Mejía D, Paredes F, López D, Romero J. Conocimientos, actitudes y prácticas de pacientes Hipertensos en San José de Boquerón, Julio 2018. *Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud.* 2019; 6 (1). Disponible en: <http://www.bvs.hn/RCEUCS/pdf/RCEUCS6-1-2019-5.pdf>
10. Fantin F, Macchi F, Giani A, Bissoli L. The Importance of Nutrition in Hypertension. *Nutrients.* 2019; 11 (10): 2542. Doi: <https://doi.org/10.3390/nu11102542>

11. Díaz E. Prevalencia y factores predisponentes de Hipertensión Arterial del adulto en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes – 2019. [Tesis para optar Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Señor de Sipán. Pimentel. 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/7049>
12. Machaalani M, Seifeddine H, Ali A, et al. Knowledge, Attitude, and Practice Toward Hypertension Among Hypertensive Patients Residing in Lebanon. *Vasc Health Risk Manag.* 2022; 18: 541 - 553. Doi: <https://doi.org/10.2147/vhrm.s367187>
13. Wolde M, Azale T, Debalkie G, Addis B. Knowledge about hypertension and associated factors among patients with hypertension in public health facilities of Gondar city, Northwest Ethiopia: Ordinal logistic regression analysis. *PLoS One.* 2022; 17 (6): e0270030. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270030>
14. Almomani M, Akhu-Zaheya L, Alsayyed M, Alloubani A. Public's Knowledge of Hypertension and its Associated Factors: A Cross-Sectional Study. *The Open Nursing Journal.* 2022; 16. Doi: <http://dx.doi.org/10.2174/18744346-v16-e2201060>
15. Gong D, Yuan H, Zhang Y, et al. Hypertension-Related Knowledge, Attitudes, and Behaviors among Community-Dwellers at Risk for High Blood Pressure in Shanghai, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2020; 17 (10): 3683. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17103683>
16. Mekonnen C, Mekonnen B, Mekonnen H. Knowledge and Associated Factors of Blood Pressure Control Among Hypertensive Patients Attending Chronic Illness Follow-Up Clinic at University of Gondar, Comprehensive Specialized Hospital, Northwest, Ethiopia. *Vasc Health Risk Manag.* 2019; 15: 551 - 558. Doi: <https://doi.org/10.2147/vhrm.s225910>
17. Juárez G, Vargas R. Nivel de conocimiento de la Hipertensión arterial y los estilos de vida saludable de los pacientes adultos que acuden al consultorio de medicina del Centro de Salud Juan Pablo II, Callao – 2021. [Tesis para optar el grado académico de maestro en Salud Pública]. Universidad Nacional del Callao. Callao. 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/6303>
18. Soplopuc M, Tejada C. Asociación entre conocimiento sobre la Hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos de centro de salud, Lambayeque 2021. [Tesis para obtener el Título profesional de Médica Cirujana]. Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo. Lambayeque. 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/9222>

19. Arámbulo R. Conocimientos sobre Hipertensión arterial y su asociación con la adherencia al tratamiento Hospital Cayetano Heredia – Piura 2018. [Tesis para optar el Título profesional de Médico Cirujano]. Universidad Privada Antenor Orrego. Piura. 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6052>
20. Ojeda Z. Nivel de conocimiento de la Hipertensión Arterial y la adherencia al tratamiento en pacientes Hipertensos tratados en la Microred de Salud Norte de la Ciudad de Tacna 2019. [Tesis para optar el Título de Médico Cirujano]. Universidad Privada de Tacna. Tacna. 2019. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1005>
21. Puicón S. El nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en adulto mayores en el Centro de Salud José Quiñónez Gonzáles Mayo – Octubre 2019. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Particular de Chiclayo. Chiclayo. 2019. Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/567>
22. Astete O. Nivel de conocimiento sobre metodología de la investigación en estudiantes del VII al XI semestre de la escuela profesional de Odontología, UNSAAC – 2021. [Tesis para optar al Título profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Nacional de San Antonia Abad del Cusco. Cusco. 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/6534>
23. Bustamante J. Conocimiento y práctica de autocuidado en pacientes con hipertensión arterial en consultorio externos de cardiología del Hospital de Ventanilla 2022. [Trabajo académico para optar el Título de Especialista en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular]. Universidad Norbert Wiener. Lima. 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7080>

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con todo amor y cariño a mi amada madrecita Sara Flor y a mi adorado padre Luis Barco, quienes con su sacrificio, esfuerzo, paciencia, apoyo constante y dedicación lograron encaminarme por el camino del bien, y me forjaron como la persona que soy el día de hoy, a mi hermana Jazmin por su apoyo y sus consejos que me ayudaron a no rendirme durante estos últimos años. Todos ellos han sido mi inspiración para levantarme y salir adelante, es por ello que hoy les dedico este logro con toda la gratitud y amor del mundo.

Contreras Tarrillo, Maily Grecia

Dedico esta tesis principalmente a Dios por permitirme culminar con éxito mi tan anhelada carrera, darme salud y fortaleza en todo momento. También dedico se la dedico a mi familia, quienes siempre me han brindado su amor incondicional y su constante apoyo. A mi madre, Gladys Cubas la dedico con todo mi corazón, pues sin ella no lo habría logrado, su bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien. Por eso te doy mi trabajo en ofrenda por tu paciencia y amor madre mía. A mi padre Persi Cruzado por brindarme su soporte, su ayuda incondicional, sus consejos y educación han sido los mejores. A mis hermanos Leonardo y Diego que junto a mis padres han sido fuente de inspiración para este trabajo.

Cruzado Cubas, Zahary Lucero

AGRADECIMIENTO

Dios, gracias por tu amor y tu bondad, por guiarme y no abandonarme durante toda esta carrera llamada "vida", hoy me permites sonreír ante este logro que es el resultado de tu bendición, de tu ayuda, de tu amor incondicional, gracias señor por estar presente en cada una de las etapas de mi vida.

Así mismo, agradezco también a la prestigiosa y cálida Universidad Nacional de Jaén, la cual me acogió durante estos cinco años de mi vida, a los docentes de la carrera profesional de Tecnología Médica, quienes cumplieron una gran labor, con sus enseñanzas y sabios consejos.

Un reconocido agradecimiento al Dr. Juan Enrique Arellano Ubillus por su asesoramiento y apoyo incondicional en la realización de este Proyecto de Tesis.

Agradezco a mi adorada madre Sara Flor y a mi padre Luis Barco quienes, con su amor incondicional, su esfuerzo, su dedicación, pusieron su fe en mí y me ayudaron durante todos estos años de formación y cualquier cosa que yo quisiera siempre iba a lograrlo con la ayuda de Dios y así ha sido durante todos estos años.

Contreras Tarrillo Maily Grecia

Al concluir una etapa maravillosa de mi vida quiero extender un profundo agradecimiento, a quienes hicieron posible este sueño, aquellos que junto a mí caminaron en todo momento y siempre fueron inspiración, apoyo y fortaleza. Esta mención en especial para Dios, mis padres, mis hermanos. Muchas gracias a ustedes por demostrarme que "El verdadero amor no es otra cosa que el deseo inevitable de ayudar al otro para que este se supere."

A nuestro asesor Dr. Juan Enrique Arellano Ubillus, por su ayuda incondicional para la culminación de esta tesis. Y a cada uno de los pacientes participantes a la realización de nuestra encuesta, A estas personas, nuestro más sincero agradecimiento, ya que sin ellas esta investigación no hubiera sido posible.

Cruzado Cubas Zahary Lucero

ANEXOS

Anexo 01: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Tipo y escala
Nivel de conocimientos sobre la Hipertensión Arterial	“Es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos e inexactos en base a ello, se tipifica el conocimiento científico, ordinario y vulgar” ²⁰ .	“Es una proposición o conjunto de proposiciones que exponen de manera unívoca y con precisión la comprensión alcanzada de un concepto o término” ²⁰ . “Elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado” ²⁰ . “Es un resultado desfavorable de una enfermedad, condición de salud o tratamiento. Las complicaciones pueden afectar negativamente el pronóstico o el resultado de una enfermedad” ²⁰ . “Todas aquellas que sirvan para proteger eficazmente la vida y salud” ²⁰ .	Definición sobre Hipertensión Arterial Factores de riesgo Complicaciones Medidas preventivas	1. Bajo (0-6) puntos. 2. Medio (8-14) puntos. 3. Alto (16-20) puntos.	Cuantitativa ordinal
	Aspectos, características o la exposición de un		Edad	4. 18 - 30 años 5. 31 – 45 años	Cuantitativo Ordinal

Factores de riesgo	individuo que incrementa la probabilidad de padecer de una afección ⁸ .	<p>“Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento”²⁰.</p> <p>“Es biología, el sexo es el conjunto de las particularidades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculino y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética”²⁰.</p> <p>“Las etapas educativas son subdivisiones del aprendizaje formal, que generalmente cubren la educación de la primera infancia, la educación primaria, la educación secundaria y la educación superior”²⁰.</p> <p>Clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado.</p> <p>Se refieren al registro de enfermedades y afecciones de la salud de una persona y los miembros del hogar.</p>	Género	6. 46 a más años	
			Grado de instrucción	7. Masculino	Cualitativo Nominal
				8. Femenino	
			Ocupación	9. Primaria	Cualitativo Ordinal
				10. Secundaria 11. Superior	
Antecedentes familiares de Hipertensión Arterial	12. Trabajador dependiente	Cualitativo Nominal			
	13. Trabajador independiente				
	14. Si 15. No	Cualitativo Nominal			

Anexo 02. Muestreo

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 * p * q * N}{Z_{\alpha}^2 * p * q + e^2 * (N - 1)}$$

$$n_0 = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 250}{1.96^2 * 0.5 * 0.5 + 0.05^2(250 - 1)} = 152$$

Dónde:

N= población = 250

Z= nivel de confianza =95% =1.96

e= margen de error=5%= 0.05

p= % aceptación= 50%= 0.5

q=% de rechazo=50%=0.5

Anexo 03. Consentimiento Informado

08

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es conducida por las Bach. De Tecnología Médica, Contreras Tarrillo Maily Grecia y Cruzado Cubas Zahary Lucero, de la Universidad Nacional de Jaén.

El objetivo del estudio es: Determinar el nivel conocimiento y factores de riesgo sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en un centro salud de Jaén, 2024. La información que se recoja será de manera confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los parámetros establecidos por los investigadores. Desde ya le agradecemos su participación.

Yo: Pablo Vera Parola.....
..., identificada con DNI N° 82.658.42.12..., declaro haber recibido y entendido la información brindada sobre el estudio de investigación y los procedimientos de evaluación, cabe recalcar que en este estudio no generará ningún riesgo para su salud.

TEST DE CONOCIMIENTOS

Es una evaluación que servirá para medir los conocimientos generales sobre la Hipertensión Arterial e identificar los factores que influyen en este parámetro.

En tales condiciones:

SI () NO () OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que me realicen los procedimientos diagnósticos necesarios.

Firmo el presente en pleno uso de mis facultades mentales y comprensión del presente.

Pablo Vera Parola
Firma del participante

16

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es conducida por las Bach. De Tecnología Médica, Contreras Tarrillo Maily Grecia y Cruzado Cubas Zahary Lucero, de la Universidad Nacional de Jaén.

El objetivo del estudio es: Determinar el nivel conocimiento y factores de riesgo sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en un centro salud de Jaén, 2024. La información que se recoja será de manera confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los parámetros establecidos por los investigadores. Desde ya le agradecemos su participación.

Yo: Kevin Toledo Davila.....
..., identificada con DNI N° 3.182.7450..., declaro haber recibido y entendido la información brindada sobre el estudio de investigación y los procedimientos de evaluación, cabe recalcar que en este estudio no generará ningún riesgo para su salud.

TEST DE CONOCIMIENTOS

Es una evaluación que servirá para medir los conocimientos generales sobre la Hipertensión Arterial e identificar los factores que influyen en este parámetro.

En tales condiciones:

SI () NO () OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que me realicen los procedimientos diagnósticos necesarios.

Firmo el presente en pleno uso de mis facultades mentales y comprensión del presente.

Kevin Toledo Davila
Firma del participante

12

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es conducida por las Bach. De Tecnología Médica, Contreras Tarrillo Maily Grecia y Cruzado Cubas Zahary Lucero, de la Universidad Nacional de Jaén.

El objetivo del estudio es: Determinar el nivel conocimiento y factores de riesgo sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en un centro salud de Jaén, 2024. La información que se recoja será de manera confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los parámetros establecidos por los investigadores. Desde ya le agradecemos su participación.

Yo: Boris Rafael Nique Hernández.....
..., identificada con DNI N° 94496697..., declaro haber recibido y entendido la información brindada sobre el estudio de investigación y los procedimientos de evaluación, cabe recalcar que en este estudio no generará ningún riesgo para su salud.

TEST DE CONOCIMIENTOS

Es una evaluación que servirá para medir los conocimientos generales sobre la Hipertensión Arterial e identificar los factores que influyen en este parámetro.

En tales condiciones:

SI () NO () OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que me realicen los procedimientos diagnósticos necesarios.

Firmo el presente en pleno uso de mis facultades mentales y comprensión del presente.

B. Nique
Firma del participante

02

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es conducida por las Bach. De Tecnología Médica, Contreras Tarrillo Maily Grecia y Cruzado Cubas Zahary Lucero, de la Universidad Nacional de Jaén.

El objetivo del estudio es: Determinar el nivel conocimiento y factores de riesgo sobre hipertensión arterial en pacientes atendidos en un centro salud de Jaén, 2024. La información que se recoja será de manera confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los parámetros establecidos por los investigadores. Desde ya le agradecemos su participación.

Yo: Hector Diaz Catina.....
..., identificada con DNI N° 4.519.6039..., declaro haber recibido y entendido la información brindada sobre el estudio de investigación y los procedimientos de evaluación, cabe recalcar que en este estudio no generará ningún riesgo para su salud.

TEST DE CONOCIMIENTOS

Es una evaluación que servirá para medir los conocimientos generales sobre la Hipertensión Arterial e identificar los factores que influyen en este parámetro.

En tales condiciones:

SI () NO () OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que me realicen los procedimientos diagnósticos necesarios.

Firmo el presente en pleno uso de mis facultades mentales y comprensión del presente.

Hector Diaz Catina
Firma del participante

Anexo 04. Fórmula 20 de Kuder-Richardson (KR-20)

$$KR20 = \left(\frac{K}{K-1}\right)\left(\frac{VT - \sum pq}{VT}\right)$$

Dónde:

KR20: Formula 20 de Kuder-Richardson, para calcular confiabilidad.

K: Número de ítems del instrumento.

p: Porcentaje de personas que responden correctamente cada ítem.

q: Porcentaje de personas que responden incorrectamente el ítem.

VT: Varianza total del instrumento.

$$KR20 = \left(\frac{K}{K-1}\right)\left(\frac{VT - \sum pq}{VT}\right)$$

$$KR20 = \left(\frac{10}{9}\right)\left(\frac{5.46 - 2.11}{5.46}\right)$$

$$KR20 = (1.1111) (.6135)$$

$$KR20 = .68$$

Anexo 05. Instrumento

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES DE RIESGO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN CENTRO SALUD DE JAÉN, 2024.

A continuación, se le realizará una serie de preguntas, por lo que se le pide que responda con la verdad, cada pregunta tendrá un espacio entre los paréntesis, en el que debe responder con una equis (X), que indicará su respuesta para la pregunta asignada.

I. Conocimientos sobre la hipertensión arterial:

1. La hipertensión arterial es:

- a) Una enfermedad viral. ()
- b) Una enfermedad bacteriana. ()
- c) Una enfermedad no transmisible. ()
- d) Una enfermedad de transmisión sexual. ()

2. Los niveles adecuados de la presión arterial son:

- a) 120/70 mm Hg ()
- b) 80/120 mm Hg ()
- c) 130/ 90 mm Hg ()
- d) 120/80 mm Hg ()

3. Se habla de Hipertensión cuando:

- a) La presión arterial se encuentra entre 120/80 mm Hg ()
- b) La presión arterial oscila por debajo de 120/80 mm Hg ()
- c) La presión arterial oscila entre niveles iguales o superiores a 139/89 mmHg ()
- d) La presión arterial oscila entre niveles iguales o inferiores a 90/60 mm Hg ()

4. Como afecta la Hipertensión Arterial a la calidad de vida de los pacientes:

- a) La hipertensión arterial causa limitaciones en la alimentación, en la actividad física, y ocasiona cambios emocionales afectando así las relaciones personales y sociales. ()
- b) La Hipertensión Arterial ocasiona fiebre constante, mas no problemas graves en la salud, ya que las personas que padecen Hipertensión Arterial suelen tener una vida sin complicaciones. ()

5. Los síntomas más comunes de la Hipertensión arterial son:

- a) Dolor de huesos, dolor de estómago y diarrea. ()
- b) Malestar general, rash y abdominalgia. ()
- c) Dolor de cabeza intenso, mareos, vómitos, dolor de pecho y dificultad para respirar. ()

6. Las complicaciones de la Hipertensión Arterial son:

- a) Ataque cardíaco, accidente cerebro vascular, insuficiencia cardíaca, demencia y aneurisma. ()
- b) Shock, abdominalgia y fiebre alta. ()
- c) Problemas dentales, problemas en el pie y problemas en las manos. ()

7. Con que frecuencia debe controlarse la presión arterial un paciente hipertenso:

- a) El paciente hipertenso debe controlarse la presión arterial solo se siente mal. ()
- b) El paciente hipertenso debe realizarse un control seguido con una periodicidad semestral. ()
- c) El paciente hipertenso debe realizarse un control cada 5 años. ()
- d) El paciente hipertenso debe acudir a realizarse un control todos los días. ()

8. Cuales considera usted que son los factores de riesgo de Hipertensión arterial:

- a) Obesidad, edad avanzada, falta de actividad física, vida sedentaria. ()

- b) Compartir materiales contaminados, relaciones sexuales sin protección, tener sífilis. ()
- c) Haber recibido radioterapia en la tiroides, ser mujer y tener edad avanzada. ()

9. Los principales órganos a los que ataca la Hipertensión arterial son:

- a) Corazón y riñones ()
- b) Hígado y Páncreas ()
- c) Estómago y pulmones ()
- d) No sé, no opino. ()

10. Debemos prevenir la Hipertensión arterial para:

- a) Evitar los infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares, y otros problemas de salud. ()
- b) Bajar de peso. ()
- c) Para evitar contraer enfermedades de transmisión sexual. ()
- d) No sé, no opino. ()

II. Factores de riesgo:

1. Edad

- a) 18 – 30 años ()
- b) 31 – 45 años ()
- c) 46 – a más años ()

2. Género

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3. Grado de instrucción del paciente hipertenso:

- a) Primaria ()
- b) Secundaria ()
- c) Superior ()

4. Ocupación

- a) Trabajador independiente ()
- b) Trabajador dependiente ()

5. Antecedentes familiares de HTA

- a) Si ()
- b) No ()

Anexo 06. Validación de instrumento

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Quien suscribe, Rivera Salazar Christian Alexander, con documento de identidad N°18898837, de profesión Biólogo Microbiólogo con Grado Maestría en Ciencias con especialidad en Biotecnología ejerciendo actualmente como Docente, en la Universidad Nacional de Jaén. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación en el Plan de Trabajo de Investigación con título: **“Nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024”**.

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

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Coherencia de Ítems				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de ítems				X
Claridad y precisión				X
Precisión				X

Fecha: Jaén, 27 de noviembre del 2023.


Rivera Salazar Christian Alexander
DNI N° : 18898837

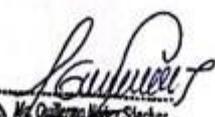
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Quien suscribe, Dr. Núñez Sánchez Guillermo, con documento de identidad N°06009772, de profesión Biólogo con especialidad en Microbiología y Parasitología, ejerciendo actualmente como Docente, en la Universidad Nacional de Jaén. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación en el Plan de Trabajo de Investigación con título: “Nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024”.

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

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Coherencia de Ítems			✓	
Amplitud del contenido				✓
Redacción de ítems			✓	
Claridad y precisión				✓
Precisión				✓

Fecha: Jaén, 27 de noviembre del 2023.



Dr. Guillermo Núñez Sánchez
C. 06.11.2023
Núñez Sánchez Guillermo
DNI N° : 06009772

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Quien suscribe, Mg. Villanueva Soza Adán Saúl, con documento de identidad N°43896757 de profesión Tecnólogo Médico ejerciendo actualmente como Docente, en la Universidad Nacional de Jaén. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación en el Plan de Trabajo de Investigación con título: “Nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024”.

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

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Coherencia de Ítems				✓
Amplitud del contenido				✓
Redacción de ítems				✓
Claridad y precisión			✓	
Precisión			✓	

Fecha: Jaén, 27 de noviembre del 2023.


UN UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
VILLANUEVA SOZA Adán Saúl
TECNÓLOGO MÉDICO
DNI N° C.T. 43896757

Anexo 06: Declaración Jurada De No Plagio

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N°29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N°002-2018-SUNEDU/CD

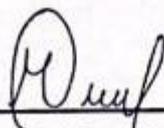
FORMATO 04: DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO

Yo, **Contreras Tarrillo, Maily Grecia**, identificado con DNI N° **70199665** estudiante/egresado o bachiller de la escuela profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad Nacional de Jaén; declaro bajo juramento que soy autor del trabajo de investigación:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES DE RIESGO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN CENTRO SALUD DE JAÉN, 2024”

1. El mismo que presento para optar: () grado académico de bachiller (x) título profesional.
2. El informe de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. El informe de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
4. El informe de investigación no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados, son reales no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados, por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del informe de investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. así mismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del informe de investigación de identificarse fraude, piratería, plagio falsificación o que el proyecto de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Jaén, 08 de Enero 2024.



Contreras Tarrillo, Maily Grecia

DNI: 70199665



Huella

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N°29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N°002-2018-SUNEDU/CD

FORMATO 04: DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO

Yo, **Cruzado Cubas, Zahary Lucero**, identificado con DNI N° 75964834 estudiante/egresado o bachiller de la escuela profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad Nacional de Jaén; declaro bajo juramento que soy autor del trabajo de investigación:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES DE RIESGO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN CENTRO SALUD DE JAÉN, 2024”

1. El mismo que presento para optar: () grado académico de bachiller (x) título profesional.
2. El informe de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. El informe de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
4. El informe de investigación no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados, son reales no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados, por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del informe de investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. así mismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del informe de investigación de identificarse fraude, piratería, plagio falsificación o que el proyecto de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Jaén, 08 de Enero 2024.

Cruzado Cubas, Zahary Lucero

DNI: 75964834



Huella

Anexo 07. Compromiso de Asesor



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
Ley de Creación N°29304
Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N°002-2018-
SUNEDU/CD

COMPROMISO DEL ASESOR

El que escribe, **Arellano Ubillus Juan Enrique**, con profesión/ grado de Tecnólogo Médico con grado de Doctor DNI (X) / Pasaporte () carnet de extranjería () N° 33655281, con conocimiento del reglamento general de Grado académico y Título Profesional de la Universidad Nacional de Jaén, se compromete y deja constancia de las orientaciones al Estudiante /Egresado o Bachiller: **Contreras Tarrillo, Maily Grecia** y **Cruzado Cubas, Zahary Lucero**, de la escuela profesional de: Tecnología Médica, en la formulación y ejecución del:

- () Plan de trabajo de investigación () Informe Final de Trabajo de Investigación
() Proyecto de Tesis (X) Informe Final de Tesis
() Informe final del trabajo por Suficiencia Profesional

Por lo indicado doy testimonio y visto bueno que el Asesorado ha ejecutado el Trabajo de Investigación por lo que en fe a la verdad escribo lo presente.

Jaén, 08 de Enero 2024

Asesor

Dr. Arellano Ubillus Juan Enrique

Anexo 08. Compromiso de Asesor



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
Ley de Creación N°29304
Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N°002-2018-
SUNEDU/CD

COMPROMISO DEL ASESOR

El que escribe, **Fernández Guerrero Robert Manuel**, con profesión/ grado de Tecnólogo Médico con grado de Maestro DNI (X) / Pasaporte () carnet de extranjería () N° 47390257, con conocimiento del reglamento general de Grado académico y Título Profesional de la Universidad Nacional de Jaén, se compromete y deja constancia de las orientaciones al Estudiante /Egresado o Bachiller: **Contreras Tarrillo, Maily Grecia y Cruzado Cubas, Zahary Lucero**, de la escuela profesional de: Tecnología Médica, en la formulación y ejecución del:

- () Plan de trabajo de investigación () Informe Final de Trabajo de Investigación
() Proyecto de Tesis (X) Informe Final de Tesis
() Informe final del trabajo por Suficiencia Profesional

Por lo indicado doy testimonio y visto bueno que el Asesorado ha ejecutado el Trabajo de Investigación por lo que en fe a la verdad escribo lo presente.

Jaén, 08 de Enero 2024

Mg. Fernández Guerrero Robert Manuel

DNI: 47390257

Anexo 09. Permiso del Centro Salud



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
Dirección Regional de Salud Cajamarca
Red Integrada de Salud Jaén



Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Jaén, 13 de diciembre del 2023

CARTA. Nº 021-2023 - GRC/DSRSJ/DG/CLASMS/G.

SRTA. CONTRERAS TARRILLO MAILY GRECIA
SRTA. CRUZADO CUBAS ZAHARY LUCERO
TESISTAS
FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme cordialmente y comunicarles que, se les concede la autorización para ejercer el proyecto de tesis denominado "NIVEL CONOCIMIENTO Y FACTORES DE RIESGO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN CENTRO SALUD DE JAÉN, 2024," la cual deberá realizarse respetando la normativa institucional, la reserva y confidencialidad del caso.

Por tal cumplimiento, la presente investigación tiene vigencia a partir de la fecha.

Atentamente,


M.C. Felipe J. Cabellos Altamirano
CNEP 00004
GERENTE

ALTR/GERENTE
C.C.
ARCHIVO

Anexo 10: Evidencia fotográfica

Solicitando a los pacientes su participación de forma voluntaria e informando la importancia en el proyecto titulado “Nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en un Centro Salud de Jaén, 2024”

