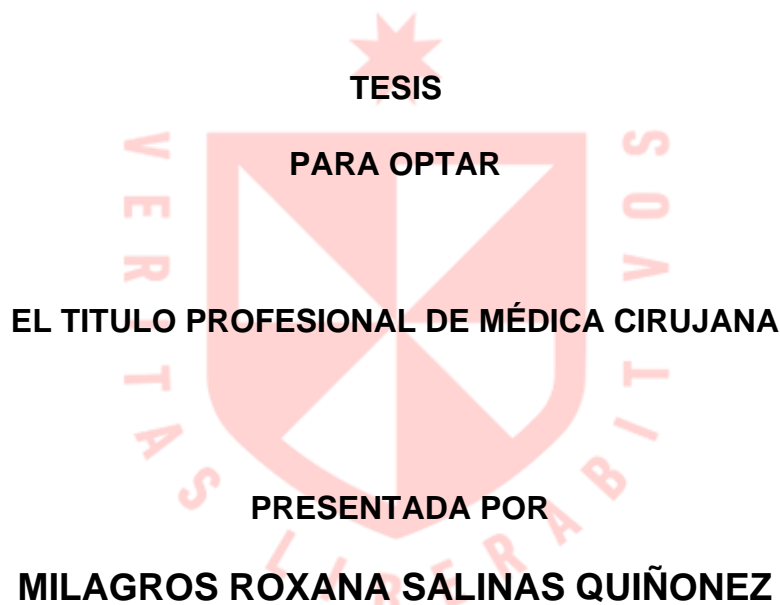


**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIPERTENSION ARTERIAL EN  
DOCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA PUBLICA N°20799,  
CHANCAYLLO, 2021**



**ASESORA**  
**LILIAN ROSANA PANTOJA SÁNCHEZ**

**LIMA - PERÚ**  
**2024**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada  
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIPERTENSION ARTERIAL EN  
DOCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA PUBLICA N°20799,  
CHANCAYLLO, 2021**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
MÉDICA CIRUJANA**

**PRESENTADA POR**

**MILAGROS ROXANA SALINAS QUIÑONEZ**

**ASESORA**

**MG. LILIAN ROSANA PANTOJA SÁNCHEZ**

**LIMA-PERÚ**

**2024**

**JURADO:**

**PRESIDENTE**

DR.PACHECO DE LA CRUZ JOSE LUIS

**MIEMBO**

DR.NAVARRETE MEJIA PEDRO JAVIER

**MIEMBRO**

DR.CASANOVA SALDARRIAGA JOHNNY FRANCISCO

## **DEDICATORIA:**

A Dios por derramar bendiciones e iluminarnos en cada paso que dimos en nuestro largo camino en búsqueda de la sabiduría. Cuidamos y guíanos en cada etapa de nuestro desarrollo profesional.

A mi familia que fue mi apoyo y sostén, que con su sacrificio y amor se pudo culminar esta etapa de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO:**

La de Universidad San Martín de Porres por ser nuestra casa de enseñanzas en todos estos años de carrera y con la guía de sus docentes que nos hicieron profesionales y personas de bien.

A mi asesora, Mg. Lilian Rosana Pantoja Sánchez por su apoyo constante e incondicional en la realización de la presente tesis, por su empatía, comprensión y sobre todo su tiempo puesto en nosotros.

Expresamos nuestra gratitud al Lic. César A. Ramírez Carranza, director de la Institución Educativa Pública n.º 20799 Daniel Alcides Carrión de Chancayllo, por la autorización brindada para el acceso a la realización de este estudio, y sobre todo a los docentes que nos apoyaron con su participación.

## INDICE

<b>JURADO:</b> .....	<b>ii</b>
<b>DEDICATORIA:</b> .....	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO:</b> .....	<b>iv</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xi</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>I. MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	<b>1</b>
<b>II. RESULTADOS</b> .....	<b>4</b>
<b>III. DISCUSIÓN</b> .....	<b>7</b>
<b>IV. CONCLUSIONES</b> .....	<b>11</b>
<b>V. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>12</b>
<b>VI.FUENTES DE INFORMACIÓN</b> .....	<b>13</b>
<b>ANEXOS</b> .....	

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión (HTA) en docentes de la Institución Educativa pública n°20799 Daniel Alcides Carrión Chancayllo, Chancay-provincia de Huaral, Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) n° 10 el año 2021.

**Materiales y métodos:** Estudio observacional, descriptivo y transversal. Se incluyó a toda la población de docentes de la Institución Educativa pública n°20799 Daniel Alcides Carrión, n=60. Se excluyeron a los docentes que no entregaron el consentimiento informado quedando como muestra n= 54. Se utilizó como instrumento un cuestionario previamente validado con coeficiente de consistencia interna de Alfa de Cronbach de 0.861 clasificándola, como buen instrumento de medición. Se analizó la edad, sexo, nivel de educación del docente, grado de educación al que enseña, lugar de residencia, diagnóstico de HTA, antecedentes de HTA y nivel de conocimiento de la HTA. Se elaboró una base de datos en Excel y se analizó descriptivamente en SPSS versión 25 , determinando frecuencia, proporción y media.

**Resultados:** La edad promedio de los docentes fue  $42,78 \pm 8,44$  y edad predominante fue la adulta (31-59 años), con 94 % (n = 51). El 96% (n= 52) de los participantes presentaron un nivel alto de conocimiento de la HTA, así como en las 3 dimensiones evaluadas. Las mujeres representan un mayor porcentaje 74,10% (n=40), según el grado de instrucción 66% (n= 36) son titulados y, de acuerdo al grado educativo de enseñanza los porcentajes son similares tanto en inicial, primaria y secundaria. Según los antecedentes de HTA, 53.70. % (n= 29) presenta algún antecedente personal o familiar; 14,80 % (n = 8) tiene diagnóstico de HTA.

**Conclusiones:** Se encontró un alto nivel de conocimiento en los docentes con o sin antecedentes de hipertensión arterial. El mayor porcentaje fueron adultos y mujeres. No se encontró asociación entre el nivel de conocimiento con el grupo etario, sexo,



grado de instrucción, antecedente personal o familiar y grado educativo en el que enseña. El grado de instrucción alcanzado por de los docentes fue importante para alcanzar un alto nivel de conocimiento de HTA.

**Palabras claves:** Hipertensión, conocimiento, docentes (Fuente: DeCS BIREME).

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine the level of knowledge about high blood pressure (HBP) in teachers of the Public Educational Institution n°20799 Daniel Alcides Carrion Chancayllo, Chancay-province of Huaral, Local Educational Management Unit (UGEL) n° 10 in the year 2021.

**Materials and methods:** Observational, descriptive, and cross-sectional study. The entire population of teachers of the Daniel Alcides Carrión Public Educational Institution No. 20799 was included, totaling n=60. Teachers who did not give informed consent were excluded, leaving a sample of n=54. A previously validated questionnaire was used as an instrument and the Cronbach's Alpha internal consistency coefficient was used to measure its reliability, and a coefficient of 0.861 was obtained, classifying it as a good measuring instrument. Age, sex, teacher's level of education, grade of education taught, place of residence, diagnosis of HBP, history of HBP, and level of knowledge of HBP were analyzed. A database was created in Excel and analyzed descriptively in SPSS 25, determining frequency, proportion, and mean.

**Results:** The average age of the teachers was  $42.78 \pm 8.44$  and the predominant age was adult (31-59 years), with 94 % (n=51). It can be observed that 96 % (n= 52) of the participants presented a high level of knowledge of HBP, as well as in the 3 dimensions assessed. Women represent a higher percentage 74.10% (n=40), according to the degree of education 66% (n=36) are graduates and, according to the degree of education the percentages are similar in initial, primary, and secondary education. According to history of HBP, 53.70. % (n= 29) present some personal or family history; 14.80 % (n= 8) have a diagnosis of HTN.

**Conclusions:** A high level of knowledge was found in teachers with or without a history of hypertension. The highest percentage according to age were adults, women were the highest percentage in the sample. No association was found between the level of knowledge and age group, sex, level of education, personal or

family history and level of education. The level of education attained by the teachers was important in achieving a high level of HBP knowledge.

**Keywords:** High blood pressure; Knowledge; Faculty (Source: MeSH NLM).

NOMBRE DEL TRABAJO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIPERTENSION ARTERIAL EN DOCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA PUBLICA N°20799,**

AUTOR

**MILAGROS ROXANA SALINAS QUIÑONEZ**

RECUENTO DE PALABRAS

**7753 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**43129 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**43 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**1.5MB**

FECHA DE ENTREGA

**May 9, 2024 10:35 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**May 9, 2024 10:36 AM GMT-5**

● **19% de similitud general**

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

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente

Lilian Rosana Pantoja  
Sanchez  
08787037  
ORCID: 003-2348-1057

## INTRODUCCIÓN

La Hipertensión Arterial (HTA) es una enfermedad sistémica crónica que afecta principalmente a los vasos sanguíneos. Esto se debe a que ocurre un desequilibrio de los factores vasodilatadores y vasoconstrictoras, ocasionando así una alta tensión constante. La mayoría de los pacientes que lo presentan son asintomáticos por lo que es considerado como un asesino silencioso; los órganos que más se ven afectados y que conllevan a la muerte son el corazón y cerebro. Para poder considerar a una persona con Hipertensión Arterial según el Colegio estadounidense de Cardiología/Asociación Estadounidense del corazón (ACC/AHA) considera los valores a partir de  $\geq 130$ mmHg sistólica y  $\geq 80$ mmHg diastólica. (1-3)

Según la organización mundial de la salud (OMS) el año 2022 menciona que el rango de edad de pacientes diagnosticados de HTA es de 30-79 años y que en su mayoría provienen de países de medianos y bajos ingresos. En sus causas de mortalidad tenemos a la enfermedad vascular cerebral con un porcentaje de 51% seguido de enfermedades cardíacas de 45%. (4)

El 2022, según la Encuesta demográfica y de salud familiar (Endes) el 16,20 % de las personas encuestadas presentaron diagnóstico de HTA, la región Costa presento mayor porcentaje de personas diagnosticadas con HTA y la población más afectada el sexo masculino con un porcentaje de 20,10%. (5)

En la actualidad varias entidades como Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud, (OMS/OPS), junto con los gobiernos de cada país tienen dentro de sus proyecciones la disminución de casos de Hipertensión arterial mediante el conocimiento de esta, la promoción, prevención y manejo de la enfermedad. Al contar con esta información, la población puede tomar medidas preventivas o saber qué tratamiento continuo seguir en caso de haber sido diagnosticada con la enfermedad, de tal forma que se la pueda controlar y no se

produzcan complicaciones a futuro; sin embargo, existe todavía una barrera respecto a la información, que origina una falta de conocimiento acerca de la HTA (2)

En el año 2018, Chumo G. en el hospital apoyo II santa rosa de Lima, en usuarios de consulta externa de 30 a 39 años identifico el nivel de conocimiento de hipertensión arterial obteniendo que el 97,7% de los encuestados presento un bajo nivel de conocimiento (6). Del mismo modo el año 2019, Ataucusi N. et al, en la casa de reposo del adulto mayor del distrito de Lurín, encontraron que el 82% de los encuestados muestra un nivel bajo del conocimiento de la HTA. (7)

En el año 2019, Centurión P. et al, en el Centro de Salud José Quiñones Gonzáles de Chiclayo, encontraron que el 70% de los participantes presento un nivel medio de conocimientos sobre la hipertensión arterial; el 20%, nivel bajo y 10% un nivel alto conocimiento (8). En el año 2019 Díaz Saldaña, et al, en el Programa del Adulto Mayor del Centro de Salud Ciudad de Dios Trujillo, encontraron que el 49% tenía un nivel de conocimiento alto, 41% nivel medio y 10% nivel bajo (9). De mismo modo el 2018 en la microred Chavín-Ancash, Ramírez Tuya, obtuvo resultados en donde el 26.3% presento un alto nivel de conocimiento de la HTA, 50% un nivel intermedio y 23.6 un nivel bajo. (10)

En el año 2022, Wolde M, et al, Centro de Salud Públicos de la ciudad de Gondar noroeste de Etiopía, encontrando que el 55,3% de los participantes presento un nivel de conocimiento bajo, 17.9% nivel medio y 26.8% nivel alto (11). Del mismo modo en el 2021 Anyanti, et al, en los estados Imo y Kaduna, Nigeria, encontraron que el 41.91% presentaba conocimiento adecuado sobre la hipertensión y 58.09% conocimiento inadecuado de la hipertensión arterial (12).

De acuerdo con los estudios que se han realizado, nos muestran que hay una diferencia con respecto al conocimiento que tienen de la Hipertensión Arterial, ya que los que han sido diagnosticados con la enfermedad presentan un mayor

conocimiento que las que no la presentan, no siendo ajeno a estos datos Perú, ya que actualmente los estudios sobre nivel de conocimiento de hipertensión arterial la mayoría ha sido en instituciones de salud, es por eso que esta investigación se realiza con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento de la Hipertensión arterial, en otro grupo poblacional como son los docentes de la Institución Educativa publica n°20799 Daniel Alcides Carrión Chancayllo, y servirá como un aporte al tema de nivel de conocimiento de esta patología en la población de nuestro país.

## **I. MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio observacional, puesto que no hubo intervención de los investigadores en los resultados del que se quiso evaluar; descriptivo, porque va a describir características del nivel de conocimiento de Hipertensión arterial y transversal, ya que el presente estudio se realizó en un determinado tiempo, donde se recolecto la muestra.

La Institución educativa publica n°20799 Daniel Alcides Carrión, está ubicada en el Centro Poblado Urbano de la provincia de Huaral, pertenece a la UGEL N°10 y cuenta con los tres niveles de educación con una plana docente de 60. Se incluyó a todos los docentes que estaban trabajando en la Institución Educativa publica n°20799 Daniel Alcides Carrión durante el año 2021 y se excluyeron a los docentes que no entregaron el consentimiento informado.

Se trabajó con toda la población, sin embargo, se calculó el tamaño de muestra utilizando la fórmula de una muestra finita, ya que la institución cuenta con una plana de 60 docentes y el valor de p fue de 0.5 de la fórmula que se sacó del estudio “Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital apoyo II Santa Rosa setiembre-diciembre 2018”, a partir del cual se calculó el tamaño mínimo de la muestra obteniendo 47 docentes (6). Se obtuvo 54 encuestas validas, más de la muestra mínima.

Una vez, obtenida la autorización del Comité de Etica de Etica de la Universidad San Martín de Porres y de la autoridad de la institución educativa, se procedió a enviar los consentimientos informados y encuesta usando Google Forms a los 60 docentes, mediante un correo electrónico o la aplicación de WhatsApp del docente, que fue la más utilizada y esto fue gracias a las coordinaciones con la institución educativa, que nos proporcionó los correos y los números telefónicos de los docentes. 54 docentes respondieron y se tomaron en cuenta en esta investigación, ya que las encuestas se validaron sin eliminarlas.



Se utilizó como instrumento un cuestionario, tomado del estudio de Chumo Yanayaco Gina. (6) Para medir la confiabilidad de este cuestionario se utilizó el coeficiente de consistencia interna de Alfa de Cronbach del estudio anteriormente mencionado, donde se obtuvo un coeficiente de 0.861 clasificándola, como un buen instrumento de medición.

El cuestionario cuenta con variables sociodemográficas de la población estudiada, antecedentes de HTA, y 20 preguntas divididas en 3 dimensiones como: aspectos generales, factores de riesgos y medidas preventivas.

El cuestionario cuenta con las variables sociodemograficas: edad, sexo, nivel de educación del docente, grado de educación al que enseña, lugar de residencia; antecedentes de HTA, y 20 preguntas divididas en 3 dimensiones como: aspectos generales, factores de riesgos y medidas preventivas. Las cuales permitieron cuantificar el nivel de conocimiento de la HTA. Cada pregunta utilizó una escala ordinal codificada con respuestas correctas 2 puntos y las incorrectas con 1 punto. Teniendo como resultados según el puntaje obtenido en cada encuesta, un nivel de conocimiento Alto de 28-40 puntos; regular de 14-27 puntos y bajo de 0-13 puntos (6)

Los datos obtenidos en la encuesta fue mediante Google Forms y solo se tomaron en cuenta las que estaban llenadas de manera completa y adecuadamente para ser consideradas en este estudio, después la información fue trasladada a una base de datos en Excel y posteriormente al programa SPSS versión 25, se procedió al análisis univariado de las variables estudiadas de acuerdo a las características de cada variable, donde se halló la distribución de frecuencia, la proporción. Se realizó el análisis bivariado de las variables de edad, sexo, nivel de instrucción del docente, antecedentes de HTA y grado educativo que enseña con el nivel de conocimiento de HTA a través de la prueba chi cuadrado teniendo en cuenta la significación estadística de  $p < 0.05$ .

Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Universidad San Martín de Porres (N° 112-2021-COVID) y de la Institución Educativa pública n°20799 Daniel Alcides Carrión Chancayllo (oficio N°090-2021-DI.E. Púb.Int. N°20799 "D.A.C" -CH).

La presente investigación cuenta con el consentimiento informado firmado por el participante previo a la realización de la encuesta y esto se dio a través del documento que se compartió con el participante de manera virtual. La encuesta en la plataforma de Google Forms fue de manera anónima, garantizando en todo el proceso de la investigación la privacidad y confidencialidad de la información obtenida.

## II. RESULTADOS

La edad promedio de los docentes fue  $42,78 \pm 8,44$  y la edad predominante fue la adulta (31-59 años) con un 94%. Se observó que el 96% de los participantes presentaron un nivel alto de conocimiento de la HTA (Tabla 1).

**tabla 1. Nivel de conocimiento sobre HTA en docentes de la Institución Educativo Público n°20799 Daniel Alcides Carrión Chancayllo, Huaral, 2021**

Nivel de conocimiento de HTA N=54	n	%
<b>Alto</b>	52	96.3%
<b>Regular</b>	2	3,7%

Se puede observar un mayor porcentaje de alto nivel de conocimiento de HTA en las 3 dimensiones evaluadas: aspectos generales, factores de riesgo y medidas preventivas con porcentajes de 90,74%, 85,19% y 87,04% respectivamente. Además, no se observó niveles bajos de HTA en dichas dimensiones (Tabla 2).

**Tabla 2. Nivel de conocimiento de la HTA según sus dimensiones evaluadas en docentes de la Institución Educativo Público n°20799 Daniel Alcides Carrión Chancayllo, Huaral, 2021.**

Dimensiones	Nivel de conocimiento N=54	
	Alto n(%)	Medio n(%)
Aspectos generales	49(90,74)	5(9,26)
Factores de riesgo	48(88,89)	6(11,11)
Medidas preventivas	52(96,30)	2(3,70)

Se observa que la edad más predominante es del adulto 94%. El 66% (n=36) adquirió el grado de instrucción y, según el grado educativo de enseñanza, los porcentajes son similares en inicial, primaria y secundaria. Los antecedentes de

HTA muestran que 53,70% (n=29) presenta algún antecedente, sea personal o familiar y 46,30% no presenta antecedentes de HTA (Tabla 3).

La edad predominante es la edad adulta 96,10% de ellos presentan un alto nivel de conocimiento. El sexo masculino 100% (n=14) tienen un nivel de conocimiento alto. El nivel de instrucción alcanzado por los docentes con maestría y titulados es de 94,10% (n=16) y 96,30% (n=35) respectivamente y presentan un alto nivel de conocimiento de HTA. Solo un porcentaje bajo para ambos niveles presentan un nivel regular. De los docentes que presentan antecedentes familiares de HTA 90,50% (n=19) presentan un alto nivel de conocimiento de HTA y solo 9,50% (n=2) un nivel regular. Todos los docentes con antecedentes personales de HTA (diagnóstico de HTA) presentan un nivel conocimiento alto, Los docentes que enseñan en el nivel primaria presentan 100% de conocimiento con nivel alto de HTA.(Tabla 3)

No se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento con respecto al grupo etario, sexo, grado de instrucción, antecedente personal o familiar y grado educativo en el que enseña, según la prueba Chi2, resultados  $p > 0,05$ . (Tabla 3)

**Tabla 3. Nivel de conocimiento de HTA según características sociodemográficas y antecedente personal o familiar de HTA en docentes de IEP N° 20799, Chancayllo, 2021**

Características N=54	Nivel de conocimiento de HTA		
	Alto n(%)	Medio n(%)	Total n(%)
<b>Edad (X ± DS) (42,78 ± 8,44)</b>			
Adulto joven (<30 años)	1(100)	0(0)	1(1,90)
Adulto (31-59 años)	49(96,1)	2(3,90)	51(94,40)
Adulto mayor (60-75 años)	2(100)	0(0)	2(3,70)
<b>Sexo</b>			
Femenino	38(95)	2(5)	40(74,10)
Masculino	14(100)	0(0)	14(25,90)
<b>Nivel de instrucción del docente</b>			
Bachiller	1(100)	0(0)	1(1,90)

Maestría	16(94,10)	1(5,90)	17(31,50)
Titulado	34(96,30)	2(3,70)	36(66,70)
<b>Antecedentes de HTA</b>			
Familiar (1er, 2do, 3er)	19(90,50)	2(9,50)	21(38,90)
Personal (Diagnostico HTA)	8(100)	0(0)	8(14,80)
Sin Antecedentes	25(100)	0(0)	25(46,30)
<b>Grado educativo que enseña</b>			
Inicial	20(95,20)	1(4,80)	21(38,90)
Primaria	18(100)	0(0)	18(33,30)
Secundaria	14(93,30)	1(6,70)	15(27,80)

### III. DISCUSIÓN

Se evidencio que 96,30% de los docentes tienen nivel de conocimiento alto y solo 3,70% conocimiento regular. Los resultados difieren del estudio de Chumo G, realizado en usuarios de consulta externa de 30-39 años, donde 97,70% tuvo nivel de conocimiento bajo y 2,30% conocimiento alto (6). Por otro lado, Orihuela et al, que obtuvieron como resultado un nivel de conocimiento alto de 6,70% en adultos mayores; esta diferencia es debido a la formación de los docentes, población de la presente investigación comparado con la población de los otros estudios (13). Del mismo modo en el trabajo realizado por Huamán R. en usuarios del C.S Utcubamba, se observó que el mayor porcentaje fue un nivel de conocimiento bajo (89,70%) y 4% de los participantes un conocimiento regular (14).

Al compararlo con el estudio de Wolde, 55,30% tenía un nivel de conocimiento bajo, 17,90% moderado y 26,80% alto. Difiere de nuestro estudio donde el nivel de conocimiento alto de los docentes es 96,30% y esto debido a que la población que estudio Wolde, 47,27% eran analfabetos (11). Al contrastarlo con el estudio de Anyanti J. se encontró que 41,90% de encuestados tenían buen nivel de conocimiento de HTA. observándose un porcentaje menor respecto a la población de docentes (96,30%), debido a que la población de estudio de Anyanti, tenía un nivel educativo por debajo del nivel superior (12).

Al comparar con el estudio de Alejos en pacientes hipertensos con nivel de conocimiento bajo (52,50%) y alto (7,50%), existe una diferencia porque la mayoría de los participantes tenían nivel educativo secundaria completa seguido de primaria completa; con respecto a nuestros resultados, pues muestran que los docentes tienen alto conocimiento, independientemente de que tengan o no la morbilidad de HTA, lo que puede estar relacionado al nivel educativo, socioeconómico y estilo de vida (15). El estudio de Fanelli E, encontró un nivel de conocimiento insatisfactorio y solo 15% de buen nivel, esto difiere del presente estudio ya que la población estudiada fue una comunidad con personas de diferentes niveles de educación, estilo de vida y niveles socioeconómicos (16).

Los resultados del presente estudio, de docentes licenciados con nivel de conocimiento alto difieren del estudio de Montes A., ya que dentro de su población solo 14% de los participantes son docentes que cuentan con licenciatura y los restantes se dedican a otros oficios, mientras que en nuestro estudio los docentes licenciados son 66,70%. Montes reporta que 43,31% de los participantes presentó un nivel de conocimiento regular difiriendo con nuestro estudio, ya que 96% tiene nivel de conocimiento alto; esto puede explicarse porque no toda la población estudiada por Montes tuvo estudios superiores, mostrando que la educación superior tiene influencia sobre el conocimiento de la enfermedad (17).

Al comparar con el estudio de Pastor donde 83% de su población presento diagnóstico HTA, encontrándose un nivel de conocimiento adecuado, esto concuerda con nuestro estudio, ya que los que han sido diagnosticados o que presentan familiares con HTA, el nivel de conocimiento que más predomina es el alto (18). En cambio, difiere de la investigación de Ojeda donde se encontró mayor porcentaje en el nivel de conocimiento regular (64,60%) seguido de un nivel de conocimiento alto (14,80%) en pacientes que presentaron diagnóstico HTA (19). En otra investigación de Soplopucó y Tejada, 62,80% tenía un conocimiento inadecuado a pesar de tener el diagnóstico de HTA difiriendo también con nuestro estudio (20).

Palacios investigo la asociación entre el nivel de conocimiento y el autocuidado que presentan los pacientes adultos mayores, obtuvo como resultado un nivel de conocimiento de HTA bajo. Difiere de nuestro estudio, ya que los docentes tienen nivel de conocimiento alto (96,30%); esto puede deberse a que ambas poblaciones estudiadas no son iguales, siendo la población de los docentes adultos y con estudios superiores, en cambio la de Palacios son adultos mayores y solo 8% con estudios superiores (21).

Respecto al nivel de conocimiento según la edad 96,10% de los docentes adultos (31-59 años) presentan un alto nivel de conocimiento y 3,90% un nivel regular, así mismo el estudio de Baglietto-Hernández, en un grupo de pacientes de 45-60 años, 80% presento un buen conocimiento de HTA (22). Pérez, en su estudio evidencio que las personas de 30-60 años que acudían a una clínica ocupacional, presentaron un nivel de conocimiento medio 46,70%, un nivel bajo (34,70%) y 18,50% un conocimiento alto (23). En el estudio de Melnikov S. se observó que los pacientes con mayor edad y más años de educación tenían un mayor conocimiento en general de HTA. Esto guarda alguna similitud con este estudio ya que se observó que a mayor edad los resultados del nivel conocimiento fueron mayores, aunque no hubo significancia estadística. (24).

Se observa un nivel de conocimiento alto en ambos sexos, esto difiere del estudio de Centurión donde su población evidencio que tanto mujeres y varones mostraron un mayor porcentaje de nivel de conocimiento intermedio 66% y 14% de nivel alto. Esto se explica probablemente porque la población estudiada por Centurión eran usuarios no tan preparados como los docentes (8).

Respecto al nivel de conocimiento de la HTA asociado a los antecedentes de HTA, se evidencia un nivel alto tanto en docentes con antecedentes familiares y personales como sin antecedentes, por lo que el nivel alto de conocimiento es independiente de si tiene o no antecedentes familiares o personales, ( $p > 0,05$ ).

Córdova et al., en un estudio en pacientes con diagnóstico de HTA, encontró un nivel de conocimiento medio seguido de alto, teniendo una diferencia con el presente estudio, ya que en todos los docentes que presentaron antecedentes de HTA se halló conocimiento alto (25). Arámbulo, investigo la asociación entre la adherencia al tratamiento y el conocimiento sobre HTA, encontrando que los que presentaban conocimiento adecuado sobre la HTA tenían una mejor adherencia al tratamiento; a diferencia de nuestros resultados, en el que los docentes que no tenían antecedentes personales y familiares presentaban nivel de conocimiento alto (26). Al confrontar con el estudio de Rampamba, en el que más de la mitad de su



población presentaban antecedentes personales y familiares, la gran mayoría no contaba con educación, y carecían de conocimientos sobre HTA (27). Difiere de nuestra investigación donde se encontró nivel alto de conocimiento de HTA, en una población con educación superior, tengan o no antecedentes personales o familiares de HTA.

Estrada, evidencio que los que presentaban mayor grado de estudios tenían un nivel de conocimiento bueno a comparación de los que no, teniendo similitud con el presente estudio, ya que los docentes al tener mayor grado de instrucción predominan el nivel de conocimiento alto (28). Samajen y Campoverde, investigaron poblaciones cuya educación fue básica teniendo como resultado un nivel de conocimiento deficiente: a diferencia del presente estudio, en el que su población tiene nivel de educación superior, y un nivel de conocimiento alto, mostrándonos que la educación está ligada al nivel de conocimiento, a pesar de que el análisis estadístico sea no significativo ( $p > 0,05$ ), lo que ameritaría profundizar sobre el tema en futuras investigaciones con metodología específica (29,30).

#### **IV. CONCLUSIONES**

El nivel de conocimiento de la hipertensión arterial que presentaron los docentes de la Institución Educativa pública n°20799 durante el año 2021 fue predominantemente alto y no se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento con el grupo etario, sexo, grado de instrucción, antecedente personal o familiar y grado educativo en el que enseña. Este hallazgo es alentador, ya que los educadores desempeñan un papel crucial en la disseminación de información de salud y en la promoción de hábitos saludables entre sus estudiantes y comunidades.

La falta de variación en el conocimiento según el grado de instrucción indica que, independientemente del nivel educativo alcanzado, los docentes tienen un acceso equitativo a la información y comprenden bien la importancia de la hipertensión. Asimismo, la ausencia de diferencias relacionadas con antecedentes familiares sugiere que el conocimiento sobre hipertensión arterial no está limitado a aquellos con experiencia personal o familiar con la enfermedad, sino que es parte de una comprensión más amplia y generalizada.

Los docentes al ser personas que han tenido la oportunidad de recibir educación a comparación de otros estudios, se evidencio que, al tener un grado de educación mayor, nivel socioeconómico estable hay un contraste de acuerdo a la posibilidad de la obtención de información.

## **V. RECOMENDACIONES**

Este alto nivel de conocimiento uniforme entre los profesores es una oportunidad valiosa para fortalecer las intervenciones educativas y de promoción de la salud en las escuelas. Los educadores bien informados pueden actuar como agentes de cambio, educando a los estudiantes sobre la prevención y manejo de la hipertensión y fomentando estilos de vida saludables desde una edad temprana.

Establecer alianzas con instituciones de salud y proporcionar acceso a expertos en hipertensión puede ofrecer recursos y apoyo adicionales. Implementar políticas escolares que promuevan entornos saludables, incluyendo opciones alimentarias saludables y la promoción de la actividad física.

Se recomienda realizar otras investigaciones, teniendo como precedente este estudio realizado en una población distinta a la de las instituciones de salud, para que de esa manera se pueda tener otros enfoques con respecto al nivel de conocimiento de la HTA y tener una mirada más amplia sobre el tema.

## VI. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Basile J, Bloch MJ. Overview of hypertension in adults [Internet]. UpToDate. 2021 [citado el 4 de septiembre del 2022]. Disponible: [https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hypertension-in-adults?search=hipertensi%C3%B3n%20arterial&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1#H3](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hypertension-in-adults?search=hipertensi%C3%B3n%20arterial&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H3)
2. World Health Organization. Hypertension [Internet]. 2021 [citado 7 de agosto del 2022]. Disponible: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
3. Rubio-Guerra AF. Nuevas guías del American College of Cardiology/ American Heart Association Hypertension para el tratamiento de la hipertensión. ¿Un salto en la dirección correcta? Med Int Méx [Internet]. 2018;34(2):299-303. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-48662018000200011](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000200011)
4. Organización Panamericana de la Salud. Hipertensión [Internet]. 2021 [citado el 29 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2022 [Internet]. 2022 [citado el 12 de septiembre del 2023]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES\\_ENDES\\_2022.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf)
6. Chumo Yanayaco GT. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital apoyo II Santa Rosa setiembre-diciembre 2018 [tesis de pregrado]. Piura (Perú): Universidad Cesar Vallejo; 2018. Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25785>

7. Ataucusi Navarro S, Nieto Estela JM. Nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en la Casa del Adulto Mayor Asociación Corazones Contentos, Lurín- 2019 [tesis de pregrado]. Chíncha (Perú): Universidad Autónoma de Ica; 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/606>
8. Centurión Puicón SR. El nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adulto mayores en el Centro de Salud José Quiñones Gonzáles mayo–octubre 2019 [tesis de pregrado]. Chiclayo (Perú): Universidad Particular de Chiclayo; 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/567>
9. Díaz Saldaña MM, Infante Sánchez EH. Conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica de autocuidado - programa adulto mayor [tesis de pregrado]. Trujillo (Perú): Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Recuperado a partir de: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15942>
10. Ramírez Tuya OM. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y el autocuidado del adulto mayor hipertenso de la microred Chavín-Ancash, 2018 [tesis de pregrado]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3916>
11. Wolde M, Azale T, Debalkie Demissie 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.
12. Anyanti J, Akuiyibo SM, Fajemisin O, Idogho O, Amoo B. Assessment of the level of knowledge, awareness and management of hypertension and diabetes among adults in Imo and Kaduna states, Nigeria: a cross-sectional study. BMJ Open. 2021;11(3):e043951.
13. Orihuela Artica DI, Orihuela Velasquez YA. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Chupaca 2021. Universidad Roosevelt. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/701>
14. Huamán Martínez RM. Nivel de conocimiento sobre prevención de hipertensión arterial en adultos atendidos en el centro de salud Utcubamba, Amazonas – 2021 [tesis de pregrado]. Bagua Grande (Perú): Universidad Politécnica Amazónica; 2021. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/91>
15. Alejos Garcia ML, Maco Pinto JM. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos [tesis de grado]. Lima (Perú): Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1007>
16. Fanelli E, Ravetto Enri L, Pappaccogli M, Fasano C, Di Mañaco S, Pi gnata I, et al. Knowledge on arterial hypertension in general population: Results from a community pharmacy screening program. Nutr Metab Cardiovasc Dis. 2021;31(4):1081-6.
18. Montes Quiroz A, Leal Cortes E, Sillas González DE, Benítez Guerrero V, Ruiz García M, Magaña Lemus L, et al. Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial (HTA) de adultos de una comunidad rural de Nayarit. S

- F J of Dev [Internet]. 2022;3(2):2024-35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.46932/sfjdv3n2-034>
19. Pastor Mendoza HJ. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos adultos [tesis de pregrado]. Trujillo (Perú): Universidad Nacional de Trujillo; 2018. Recuperado a partir de: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15521>
  20. Ojeda Zegarra OF. Nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos tratados en la microrred de salud norte de la ciudad de Tacna 2019 [tesis de pregrado]. Tacna (Perú): Universidad Privada de Tacna; 2019. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1005>
  21. Soplopucó Díaz MK, Tejada Peche CL. Asociación entre conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos de centros de salud, Lambayeque 2021 [tesis de pregrado]. Lambayeque (Perú): Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Recuperado a partir de: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9222>
  22. Palacios Zurita M. Conocimiento y prácticas de autocuidado sobre hipertensión arterial en adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes enero-junio 2019 [tesis de pregrado]. Chiclayo (Perú): Universidad Particular de Chiclayo; 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/431>
  23. Baglietto-Hernández JM, Mateos-Bear A, Nava-Sánchez JP, Rodríguez-García P, Rodríguez-Weber F. Nivel de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes con esta enfermedad de la Ciudad de México. Med Int Méx [Internet]. 2020;36(1):1-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2020/mim201b.pdf>
  24. Pérez Bohorquez AM. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en personas de 30-60 años que asisten a la clínica ocupacional Servisalud durante la pandemia, Jesús María 2021 [tesis de pregrado]. Callao (Perú): Universidad Nacional del Callao; 2021. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6383>
  25. Melnikov S. Differences in knowledge of hypertension by age, gender, and blood pressure self-measurement among the Israeli adult population. Heart Lung. 2019;48(4):339-46.
  26. Córdova Angulo MG, Dominguez Criollo MJ. Asociación del conocimiento sobre hipertensión arterial (HTA) y adherencia al tratamiento en pacientes del club de hipertensos del Centro de Salud N° 1 del Distrito Chambo-Riobamba 06D01 [tesis de pregrado]. Cuenca (Ecuador): Universidad de Cuenca; 2019. Recuperado a partir de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/31972>
  27. Arámbulo Bayona RHA. Conocimiento sobre hipertensión arterial y su asociación con adherencia al tratamiento Hospital Cayetano Heredia Piura 2018 [tesis de pregrado]. Piura (Perú): Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6052>
  28. Rampamba EM, Meyer JC, Helberg E, Godman B. Knowledge of hypertension and its management among hypertensive patients on chronic

- medicines at primary health care public sector facilities in South Africa; findings and implications. *Expert Rev Cardiovasc Ther.* 2017;15(8):639-47.
29. Estrada D, Sierra C, Soriano RM, Jordán AI, Plaza N, Fernández C. Grado de conocimiento de la hipertensión en pacientes hipertensos. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2020;30(2):99-107. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2445147919300566>
  30. Samajen Juwag LC, Guerrero Yovera RG. Nivel de conocimiento sobre hipertensión y autocuidado del adulto mayor del Centro de Salud Morro Solar-Jaén, 2018 [tesis de pregrado]. Chiclayo (Perú): Universidad Particular de Chiclayo; 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/607>
  31. Campoverde Valle SA. Nivel de conocimiento del adulto sobre prevención de hipertensión arterial en el Caserío Quebrada Seca-Lancones. Universidad San Pedro. Recuperado a partir de: [http://200.48.38.121/bitstream/handle/USANPEDRO/11829/Tesis\\_60695.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://200.48.38.121/bitstream/handle/USANPEDRO/11829/Tesis_60695.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS

### ANEXO I



## UNIVERSIDAD PARTICULAR SAN MARTIN DE PORRES

### FACULTAD DE MEDICINA

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Apaza Arzapalo, Diego Rolando y Salinas Quiñonez Milagros Roxana estudiantes de 5to año de la carrera de medicina humana en la Universidad San Martin de Porres. Estamos realizando un trabajo de investigación acerca del NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIPERTENSION ARTERIAL EN DOCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA PUBLICA N°20799, CHANCAYLLO, 2021 que tiene como propósito ddeterminar el nivel de conocimiento de la Institución Educativa publica n°20799 Daniel Alcides Carrión Chancayllo, Chancay-provincia de Huaral UGEL 10 en el año 2021

Para el estudio se utilizará una encuesta de 20 preguntas sobre el tema, que tendrá una duración aproximadamente de 15 minutos.

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria y sin ningún tipo de riesgos. La información recabada será utilizada solamente para motivos de investigación y será confidencial. El cuestionario respondido por usted será codificado usando un número de identificación y por ende serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este estudio puede comunicarse con nosotros y gustosamente le ayudaremos. Usted es libre de retirarse del estudio en cualquier momento si lo considera necesario sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Puede contactarse, ante una duda con Diego Rolando Apaza Arzapalo al teléfono 924253578 o al correo [diego\\_apaza@usmp.pe](mailto:diego_apaza@usmp.pe); o a Milagros Salinas Quiñonez al celular 946246334 o al



correo [milagros\\_salinas1@usmp.pe](mailto:milagros_salinas1@usmp.pe). Si usted siente que sus derechos han sido violados puede comunicarse con el Dr. Amador Vargas Guerra presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad San Martín de Porres a los teléfonos 365-2300 anexo 160 – 495 1390 (línea directa) o al correo [ética\\_fmh@usmp.pe](mailto:ética_fmh@usmp.pe) o aproximarse al local del Comité Institucional de Ética en investigación de la USMP (CIEI) con dirección Av. Alameda del Corregidor 1531, Urb. Los Sirios III etapa la Molina, Lima – Perú.

En estudios realizados anteriormente por otros investigadores se ha observado que el nivel de conocimiento en personas no hospitalizadas es menor comparado con personas que padecen de hipertensión arterial, por lo tanto, con este estudio permitirá contribuir con información valiosa para futuras investigaciones y para las personas que se beneficiaran con el contenido obtenido.

Acepto colaborar y participar de manera voluntaria en este estudio, he sido informado sobre el objetivo de este proyecto. De igual manera me indicaron que tendré que responder un cuestionario. Tengo conocimiento que los datos e información que yo provea serán utilizados de manera confidencial y no serán utilizados fuera de este estudio sin mi aprobación. He sido informado que ante alguna duda puedo preguntar en cualquier momento del estudio y de igual manera puedo retirarme del mismo cuando así lo crea conveniente.

He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Comprendo que una copia del consentimiento se me entregará y que puedo pedir información de los resultados de este estudio cuando este haya finalizado.

Fecha:

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del investigador

DNI: 75393221

DNI: 45452196

Firma del participante

DNI

## ANEXO II

### CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA HIPERTENSINO ARTERIAL EN DOCENTES DEL INSTITUCION EDUCATIVA PUBLICA N° 20799, CHANCAYLLO, 2021

#### Presentación

El presente cuestionario tiene como propósito recabar información sobre el nivel de conocimiento de la hipertensión arterial en docentes del Instituto Educativo Publico N.º 20799 Chancayllo, 2021. Para tal propósito solicitamos su colaboración voluntaria para responder de manera sincera las siguientes preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para la investigación.

#### Instrucciones.

El presente cuestionario consiste en una serie de preguntas con alternativas múltiples que debe leer y responder con una X, la respuesta que usted considere correcta.

#### INFORMACION GENERAL

Edad: \_\_\_\_ Sexo: F( ) M( )

Nivel de instrucción alcanzado: Bachiller ( ) Titulado( ) Maestría( ) Doctorado( )

Grado educativo en el que enseña: Inicial ( ) primaria ( ) secundaria ( )

Lugar de residencia: \_\_\_\_\_

Antecedentes propias o familiares de hipertensión arterial (especificar)

\_\_\_\_\_

#### DIMENSIÓN: ASPECTOS GENERALES

1. Considera Ud. que la hipertensión arterial es:
  - a) Una enfermedad que eleva la presión arterial sobre los niveles normales y afecta principalmente el corazón.
  - b) Una enfermedad que eleva la presión arterial sobre los niveles normales sin afectar al corazón
  - c) Una enfermedad que baja la presión arterial sobre los niveles normales y afecta principalmente el corazón.
  - d) Desconoce
2. La persona tiene hipertensión arterial, cuando su presión está por encima de:
  - a) 110/65 mmHg
  - b) 140/90 mmHg
  - c) 119/80 mmHg
  - d) Desconoce
3. Con respecto a los síntomas, es correcto que:
  - a) La hipertensión arterial en la mayoría de los casos no presenta síntomas.
  - b) La hipertensión arterial presenta síntomas como enrojecimiento de toda la piel
  - c) La hipertensión arterial siempre presenta síntomas como dolor en el corazón.

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

#### **DIMENSIÓN: FACTORES DE RIESGO**

7. ¿Cuáles considera Ud. son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial?
- El tener ambos padres con diabetes o hipertensión arterial.
  - El tener factor hereditario no influye para tener hipertensión
  - El tener la pareja con diabetes o hipertensión arterial.
  - Desconoce
8. ¿Cuál de las siguientes acciones propicia el riesgo de hipertensión arterial?
- Realizar poco o escaso ejercicio físico
  - Dormir siesta prolongada después de almorzar
  - Pasar horas frente a la computadora o libros
  - Todas las anteriores
9. ¿Cuál de los siguientes son factores que propician la hipertensión arterial?
- Deporte
  - El descanso
  - El sedentarismo
  - Desconoce
10. ¿Cuál de las siguientes acciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial?
- Levantar pesas
  - Correr en exceso
  - Subir de peso en exceso

- d) Desconoce
11. La hipertensión puede ser ocasionada por:
- a) La ingesta de bebidas alcohólicas en niveles excesivos y fumar continuamente.
  - b) La ingesta de bebidas alcohólicas y fumar, como máximo una vez por mes.
  - c) La ingesta de bebidas alcohólicas fumar a pesar de ser en niveles muy bajos.
  - d) Desconoce
12. ¿Cuál de los siguientes productos cree Ud. que se debe evitar para controlar la hipertensión arterial?
- a) El alcohol, vegetales y verduras.
  - b) El café, alcohol, bebida gaseosa, y dieta baja en sal.
  - c) El café, alcohol, comida grasosa, dieta excesiva en sal
  - d) Desconoce
13. Señale ¿Cuál es un factor de riesgo emocional de la hipertensión arterial?
- a) Tristeza.
  - b) Estrés.
  - c) Colesterol alto.
  - d) Desconoce.

#### **DIMENSIÓN: MEDIDAS PREVENTIVAS**

- 14.Cuál de las siguientes situaciones respecto al peso corporal ayuda a prevenir la hipertensión arterial
- a) El tener un peso excesivo
  - b) El realizar un control de mi peso
  - c) El tener un peso bajo
  - d) Desconoce
15. ¿Cómo puedo prevenir la hipertensión con respecto a la alimentación?
- a) Disminuir el consumo de grasas y frituras.
  - b) Disminuir el consumo de carnes rojas y pescado
  - c) Disminuir el consumo de frutas y verduras
  - d) Desconoce
16. ¿Cuál de los siguientes cambios en su dieta ayuda a regular la presión arterial?
- a) Comer más frutas, verduras, frituras, productos lácteos y granos integrales
  - b) Beber un vaso diario de vino tinto después de los alimentos
  - c) Comer más verduras, frutas, lácteos bajos en grasa y granos integrales
  - d) Desconoce
17. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
- a) El consumo de alimentos ricos en fibra ayuda a prevenir de hipertensión arterial.
  - b) El consumo de sal ayuda a prevenir de hipertensión arterial.
  - c) El colesterol alto es factor de riesgo para complicación de la hipertensión arterial.
  - d) Desconoce
18. Realizar las siguientes acciones ayudan a prevenir la hipertensión

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

### VALORES POR DIMENSIONES

	Conceptos general	Factores de riesgo	Medidas preventivas	Valor final (baremo)
Conocimiento alto	9-12	10-14	10-14	28-40
Conocimiento medio	5-8	5-9	5-9	14-27
Conocimiento bajo	0-4	0-4	0-4	0-13

**ANEXO III**  
**MATRIZ DE VARIABLE**

Variable	Definición	Tipo de naturaleza	Escala de Medición	Categorías	Medio de Verificación
Nivel de Conocimiento de Hipertensión Arterial	Acumulación de conocimientos en base a la experiencia o el aprendizaje de la hipertensión arterial	Cualitativa	Ordinal	Alto: 28-40 puntos Regular:14-27 puntos Bajo:0-13 puntos	Encuesta, en la cual a cada pregunta se le dará una puntuación para clasificarla en categorías
Edad	Años cumplidos al momento de la encuesta	Cuantitativa	Años	----	Encuesta
Sexo	Composición orgánica en donde se distingue	Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino	Encuesta

	en femenino y masculino				
Nivel de educación del docente	Grado de educación alcanzado por el docente profesional	Cualitativa	Nominal	Bachiller Titulado Maestría Doctorado	Encuesta
Grado educativo en el que enseña	Conjunto de alumnos categorizados por niveles a los que enseña el docente	Cualitativa	Nominal	Inicial Primaria Secundaria	Encuesta
Lugar de residencia	Lugar en donde está viviendo actualmente el encuestado	Cualitativa	Nominal	Lima Chancay Chancayllo Huaral Huacho	Encuesta



## ANEXO IV

### Matriz de consistencia

Pregunta de investigación	Objetivos	Tipo y diseño de estudio	Variables	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la HTA en docentes de la Institución Educativa pública n°20799 Daniel Alcides Carrión Chancayllo, Chancay-provincia de Huaral UGEL 10 en el año 2021?	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre HTA en docentes de la Institución Educativa pública n°20799 Daniel Alcides Carrión Chancayllo, Chancay-provincia de Huaral UGEL 10 en el año 2021</p> <p>Objetivos específicos:</p>	<p>Observacional:</p> <p>No se va a manipular las variables</p> <p>Descriptivo: se describirán los datos obtenidos</p> <p>Transversal, se realizará una sola medición en un tiempo determinado de las variables.</p>	<p>Nivel de conocimiento de la hipertensión arterial</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Nivel educativo de los docentes</p> <p>Grado educativo en el que enseñan</p> <p>Lugar de residencia</p>	<p>La población estará conformada por 60 docentes pertenecientes a la Institución Educativa Pública n°20799. Y el tamaño de la muestra será de 47 docentes encuestados de la Institución educativa pública n°20799.</p> <p>Los datos obtenidos de la encuesta realizada mediante Google Forms ,</p>	<p>Se utilizará como instrumento un cuestionario, que ayudará a recolectar datos de tal manera que nos brindará información para medir el nivel de conocimiento de la hipertensión arterial en los docentes</p> <p>El cuestionario consta de 20 preguntas (con</p>

	<p>Describir las características sociodemográficas de los docentes de la Institución Educativa Pública n°20799 Daniel Alcides Carrión, el 2021</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de HTA en los docentes de la institución educativa pública n°20799 Daniel Alcides Carrión según grupo etario, sexo, grado de instrucción, antecedente personal o familiar de HTA, el 2021</p> <p>Describir la frecuencia de HTA en los docentes de la institución educativa n°20799</p>	<p>Prospectivo: porque los datos recogidos serán para este estudio.</p>		<p>se trasladará a la base de datos del programa SPSS versión 25, ya que al ser un estudio descriptivo se tendrá que realizar el análisis univariado, en donde se tendrá que hallar la distribución de frecuencia, la proporción y razón de todas las variables y como están relacionadas entre sí. Además, se tendrá que realizar el análisis bivariado a través de la prueba Chi<sup>2</sup> teniendo en cuenta de la significación estadística del <math>p &lt; 0.05</math> para poder hallar una posible relación entre una</p>	<p>opciones múltiples para responder) divididas en 3 dimensiones:</p> <p>Aspectos generales (6 preguntas)</p> <p>Factores de riesgo (7 preguntas)</p> <p>Medidas preventivas (7 preguntas).</p> <p>Se codificará la respuesta incorrecta con 1 punto y la respuesta correcta con 2 puntos.</p>
--	---	---	--	---	--

	Daniel Alcides Carrión el 2021.			de las variables cualitativas.	
--	------------------------------------	--	--	-----------------------------------	--

## ANEXO V



N° 112-2021-COVID

La Molina, 18 de noviembre de 2021

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PLAN DE TESIS

El Decano y la jefa de la Oficina de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres, mediante la presente hacen constar que:

El Plan de Tesis titulado: “**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIPERTENSION ARTERIAL EN DOCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA N°20799, CHANCAYLLO, 2021**” presentado por los alumnos **MILAGROS ROXANA SALINAS QUIÑÓNEZ Y DIEGO ROLANDO APAZA ARZAPALO**, el cual se encuentra APROBADO e inscrito en la base de datos de la oficina de grados y títulos de la FMH-USMP, el mismo que registra la siguiente aprobación en la FMH-USMP:

	Apellidos	Nombres	Fecha	DNI
Asesor:	PANTOJA SÁNCHEZ	LILIAN ROSANA	25/05/2021	08787037
Revisores	PALOMINO BASAGOITIA	CARLOS	11/06/2021	08201130
	MEDINA PFLUKER	MARIA	11/06/2021	09835848
Comité Institucional de Ética en investigación.	VARGAS GUERRA	AMADOR	28/09/2021	

Se expide la presente, para que proceda a realizar el plan de tesis.

Atentamente,

**UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
  
**DRA. NELLY BORA TOLEDO**  
JEFE DE LA OFICINA DE GRADOS Y TÍTULOS

**USMP** FACULTAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES **MEDICINA HUMANA**  
  
**DR. FRANK LIZARASO CAPARÓ**  
DECANO

FLC/NBT/m mz  
C.C. Archivo

**Facultad de Medicina Humana**  
Alameda del Corregidor N°1517 Urb. Sirius  
III Etapa – La Molina  
Telf.: 365-2300 / 365-2574 / 365-3640  
365-0483 / 365-0485 / 365-0487  
[medicina@usmp.pe](mailto:medicina@usmp.pe)  
[www.medicina.usmp.edu.pe](http://www.medicina.usmp.edu.pe)

## ANEXO VI



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA INTEGRADA  
N° 20799 "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"  
CHANCAYLLO



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL N° 10 - HUARAL

AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA

Chancayllo, 10 de noviembre de 2021

Oficio N° 090-2021-D-I.E.Púb.Int.N° 20799 "D.A.C" -CH.

Señor:

Dr. Frank LIZARASO CAPARÓ

DECANO DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES

Lima

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA INVESTIGACIÓN.

Ref. : OFICIO N° 473-2021-COVID19-OGyT-D-FMH-  
USMP

Mediante el presente me dirijo a Ud. saludándolo cordialmente; a la vez para manifestarle que, mediante el documento de la referencia, la Facultad de Medicina Humana, la Universidad de San Martín de Porres solicita brindar facilidades de investigación a sus estudiantes MILAGROS ROXANA SALINAS QUIÑONEZ y DIEGO ROLANDO APAZA ARZAPALO quienes han presentado el Plan de Tesis titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIPERTENSION ARTERIAL EN DOCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA PUBLICA N°20799, CHANCAYLLO, 2021". En tal sentido, mi Despacho AUTORIZA a los mencionados estudiantes la aplicación de los instrumentos de investigación pertinentes en los docentes de esta Institución Educativa, a la vez solicitar que los resultados de dicha investigación sean dados a conocer una vez culminados los mismos.

Sin otro particular, me despido de Ud. reiterándole las muestras de mi mayor consideración.

Atentamente,

Llc. Cesar A. Ramirez Carranza  
DIRECTOR  
I.E. N° 20799 "D.A.C." - CHANCAYLLO

CARC/DIR  
jrr/soc.

ramicesar@hotmail.com  
Teléfono: 988320596  
Panamericana Norte Km. 91.5 - Chancayllo

## ANEXO VII



UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD / INSTITUTO / FILIAL  
Unidad de posgrado / Departamento / Escuela

FICHA DE ASESORÍA DE TESIS / TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

Título de la tesis / trabajo de investigación:	
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIPERTENSION ARTERIAL EN DOCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA PUBLICA N°20799, CHANCAYLLO, 2021	
Grado académico por optar: TITULO DE MÉDICO CIRUJANO	
Mención:	
Tesista / Autor (es) del trabajo: Apaza Arzapalo, Diego Rolando; Salinas Quiñonez, Milagros Roxana	
Asesor (a): Pantoja Sánchez, Lillian Rosana	
Fecha de asesoramiento: 2/1/2023 12/01/2023 7/1/2024 10/1/2024	Asesoría número: 4
Modalidad de asesoría: virtual	

### 2. INFORMACIÓN SOBRE LA ACTIVIDAD DE ASESORÍA

<p><b>2.1 Sobre levantamiento de sugerencias y observaciones anteriores</b> <b>asesoría 1:</b> Corrección del resumen, definir las variables en metodología y mejorar la redacción de los resultados <b>asesoría 2:</b> Mejorar la discusión y elaborar la tabla resumen de la bibliografía revisada para la misma, y corregir la bibliografía según Vancouver, para la aprobación del artículo por la revista para su publicación <b>asesoría 3:</b> Actualizar el informe de tesis aprobado durante el curso, con bibliografía actual y mejoras realizadas durante el proceso de publicación del artículo realizado el 2023 <b>asesoría 4:</b> Completar el resumen con los resultados y concretar las conclusiones. En metodología describir las variables. En resultados completar las tablas. En bibliografía completar el DOI</p>
<p><b>2.2 Nuevas sugerencias y observaciones</b></p>



**2.3 Estado de cumplimiento del cronograma (incluye explicación causas incumplimientos, en caso exista):**

**2.4 Otras cuestiones por informar relacionadas con el desarrollo de la tesis**

Felicitar a los alumnos por el esfuerzo realizado durante el curso y en el proceso de publicación, que dio frutos al ser publicado el artículo el 2023



---

**Asesor(a)**  
Lilian Rosana Pantoja  
Sanchez  
08787037



---

**Asesorado**  
Diego Rolando Apaza  
Arzapalo  
45452196



---

**Asesorado**  
Milagros Roxana Salinas  
Quiñonez  
75393221

