



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A FACTORES DE RIESGOS
DE LA HIPERTENSIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS
EN EL CONSULTORIO DE CARDIOLOGÍA DE
DOS HOSPITALES DE IQUITOS, 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORES: Bach. Paquita Leyla Rojas Pérez
Bach. Cristhian Junior Da Silva López**

ASESORA: Lic. Enf. Ana Soplín García.

**SAN JUAN BAUTISTA – IQUITOS
2023**



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

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El Presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP
Hace constar que:

La Tesis titulada:

**"NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A FACTORES
DE RIESGOS DE LA HIPERTENCION EN PACIENTES ATENDIDOS EN
EL CONSULTORIO DE CARDIOLOGIA DE
DOS HOSPITALES DE IQUITOS,2023"**

De los alumnos: **PAQUITA LEYLA ROJAS PÉREZ Y CRISTHIAN JUNIOR DA SILVA LÓPEZ**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **16% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 06 de diciembre del 2023.

Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del Comité de ética - UCP

Resultados_UCP-ENFERMERIA-2023-T-PAQUITA ROJAS Y JUNIOR DASILVA-VII

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Barón-Esquivias, Gonzalo, Silvia Gómez, Helena Brufau, Lorena García, Concepción Amo, José M. Gutiérrez, Lourdes Wu, Francisco Salmerón, Santiago Pinilla, and Víctor López. "Care Indicators in Patients With Atrial Fibrillation: Assessment of Sex Differences and Management of Clinical Problems", Revista Española de Cardiología (English Edition), 2016. Publicación	2%
2	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%

www.dominiodelasciencias.com

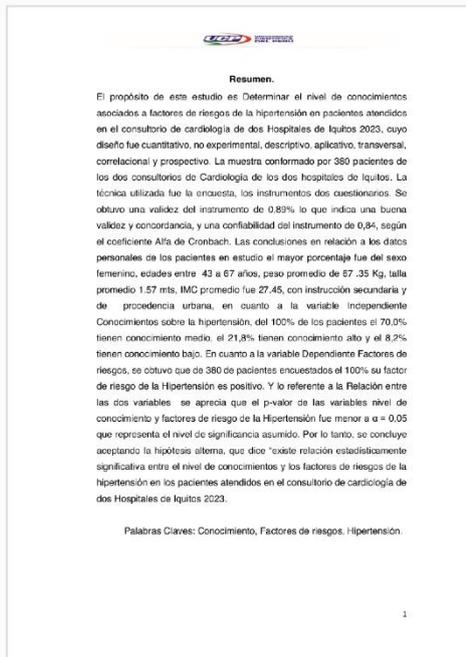


Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Paquita Leyla Rojas Pérez
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Resultaodos_UCP-ENFERMERIA-2023-T-PAQUITA ROJAS Y JUN...
Nombre del archivo: -ENFERMERIA-2023-T-PAQUITA_ROJAS_Y_JUNIOR_DASILVA-VI-...
Tamaño del archivo: 655.07K
Total páginas: 65
Total de palabras: 12,419
Total de caracteres: 68,472
Fecha de entrega: 04-dic.-2023 08:12a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2247399716



DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios por concederme la salud, el trabajo, guiarme y cuidarme día a día para que nada malo me pase a mí y a mi familia.

A mis padres y a mi familia por brindarme su amor, paciencia, tiempo y comprensión en las buenas y en las malas dándome valentía, fuerza a seguir estudiando y trabajando ya que no era fácil trabajar y estudiar. Así mismo a todas las personas que me apoyaron y me asesoraron para poder terminar este trabajo.

Cristhian Junior Da Silva López

Al regalo más grande que Dios me supo entregar, mi hija Zoe Valentina.

La persona más importante de mi vida y la que me dio más fuerza y motivos para luchar y salir adelante, por ella y para ella todo mi esfuerzo y dedicación.

Asimismo, a la Licenciada Maribel, por ser una persona que me ha mostrado su apoyo incondicional durante todo este tiempo maravilloso. También va mi dedicatoria a Alipio por su constante motivación y apoyo en los momentos que más necesite.

Paquita Leyla Rojas Pérez

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la oportunidad de terminar mis estudios superiores sin ninguna novedad y con éxito.

A la asesora de tesis Lic. Ana Soplín García. Por su paciencia, orientación, tiempo al compartir sus conocimientos hacia nuestra persona.

Así también a cada una de las personas que participaron como sujeto y me brindaron sus vivencias en el desarrollo de la entrevista.

A la Universidad Científica del Perú por brindarme sus aulas para poder aprender y enriquecer nuestro conocimiento en el ámbito profesional.

A los maestros universitarios por sus apoyos y vocación de docente.

A los Hospitales “Cesar Garayar García”, “Felipe Arriola Iglesias” por permitirnos entrar en sus instalaciones y así poder llevar a cabo la investigación y culminar la tesis sin ningún problema y poder tener una amable titulación profesional.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 1415-2023-UCP-FCS, del 26 de octubre de 2023**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

↓ Dra. Luz Angélica Noriega Chevez	Presidente
↓ Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen	Miembro
↓ Lic. Elvia Betty Malafaya Rivera	Miembro

Como Asesora: **Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 10:00 a.m. horas, del día viernes 15 de diciembre de 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico, del Programa Académico de ENFERMERIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A FACTORES DE RIESGOS DE LA HIPERTENSION EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CARDIOLOGIA DE DOS HOSPITALES DE IQUITOS, 2023.**

Presentado por los sustentantes:

PAQUITA LEYLA ROJAS PEREZ
CRISTHIAN JUNIOR DA SILVA LOPEZ

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

Absolutos Satisfactoriamente

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** *Unanimidad*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


Dra. Luz Angélica Noriega Chevez
Presidente


Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen
Miembro


Lic. Elvia Betty Malafaya Rivera
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoria	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A FACTORES DE RIESGOS DE LA HIPERTENCION EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CARDIOLOGIA DE DOS HOSPITALES DE IQUITOS, 2023.

FECHA DE SUSTENTACION: 15 DE DICIEMBRE DE 2023.



Dra. Luz Angélica Noriega Chevez
Presidente



Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen
Miembro



Lic. Elvia Betty Malafaya Rivera
Miembro



Lic. Enf. Ana Isabel Soplin García
Asesora

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
PORTADA	
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS	ii
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTOS.....	vi
ACTA DE SUSTENTACIÓN	vii
HOJA DE APROBACIÓN	viii
ÍNDICE DE CONTENIDO	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiv
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	16
1.1. Antecedentes del estudio.....	16
1.2. Bases teóricas.....	21
1.3. Definición de términos básicos:	31
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	32
2.1. Descripción del problema.....	32
2.1.1. Problema general	34
2.1.2. Problemas específicos	34
2.2. Objetivos	34
2.2.1. Objetivo general	34
2.2.2. Objetivos específicos	35
2.3. Justificación de la investigación.....	35
2.4. Hipótesis.....	36
2.5. Variables	36
2.5.1. Identificación de las variables:	36
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las Variables.....	36
2.5.3. Definición operacional del conocimiento.....	37
2.5.4. Definición conceptual de Factores de riesgo de la Hipertensión	37

2.5.5. Definición operacional de los factores de riesgos.....	37
2.5.6. Operacionalización de las variables.....	38
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	40
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	40
3.2. Población y muestra.....	40
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	40
3.4. Validez y confiabilidad.....	41
3.4. Procesamiento y análisis de datos	42
3.5. Aspectos Éticos.....	42
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	44
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
5.1. Discusión.....	49
5.2. Conclusiones.....	52
5.3. Recomendaciones	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	60
ANEXO 2: CARTA DE PRESENTACIÓN PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	61
ANEXO 3: CRITERIO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS	62
ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO	63

ÍNDICE DE TABLAS

		Página
Tabla 1	Datos personales de los pacientes atendidos en el consultorio de Cardiología de dos Hospitales de Iquitos, 2023.	44
Tabla 2	Nivel de Conocimientos de la Hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de Cardiología de dos Hospitales de Iquitos, 2023.	46
Tabla 3	Factores de Riesgos de la Hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de Cardiología de dos Hospitales de Iquitos, 2023.	46
Tabla 4	Dimensiones de los factores de riesgos de la Hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de Cardiología de dos Hospitales de Iquitos, 2023.	47
Tabla 5	Relación entre el nivel de conocimiento y los factores de riesgo de la Hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de Cardiología de dos Hospitales de Iquitos, 2023 y la Prueba de Chi Cuadrada.	47

RESUMEN

NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A FACTORES DE RIESGOS DE LA HIPERTENSIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CARDIOLOGÍA DE DOS HOSPITALES DE IQUITOS, 2023.

Autoras: **Bach. Paquita Leyla Rojas Pérez**

Bach. Cristhian Junior Da Silva López

El propósito de este estudio es Determinar el nivel de conocimientos asociados a factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos 2023, cuyo diseño fue cuantitativo, no experimental, descriptivo, aplicativo, transversal, correlacional y prospectivo. La muestra conformada por 380 pacientes de los dos consultorios de Cardiología de los dos hospitales de Iquitos. La técnica utilizada fue la encuesta, los instrumentos dos cuestionarios. Se obtuvo una validez del instrumento de 0,89% lo que indica una buena validez y concordancia, y una confiabilidad del instrumento de 0,84, según el coeficiente Alfa de Cronbach. Las conclusiones en relación a los datos personales de los pacientes en estudio el mayor porcentaje fue del sexo femenino, edades entre 43 a 67 años, peso promedio de 67 .35 Kg, talla promedio 1.57 mts, IMC promedio fue 27.45, con instrucción secundaria y de procedencia urbana, en cuanto a la variable Independiente Conocimientos sobre la hipertensión, del 100% de los pacientes el 70,0% tienen conocimiento medio, el 21,8% tienen conocimiento alto y el 8,2% tienen conocimiento bajo. En cuanto a la variable Dependiente Factores de riesgos, se obtuvo que de 380 de pacientes encuestados el 100% su factor de riesgo de la Hipertensión es positivo. Y lo referente a la Relación entre las dos variables se aprecia que el p-valor de las variables nivel de conocimiento y factores de riesgo de la Hipertensión fue menor a $\alpha = 0,05$ que representa el nivel de significancia asumido. Por lo tanto, se concluye

aceptando la hipótesis alterna, que dice “existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y los factores de riesgos de la hipertensión en los pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos 2023.

Palabras Claves: Conocimiento, Factores de riesgos, Hipertensión.

ABSTRACT

LEVEL OF KNOWLEDGE ASSOCIATED WITH RISK FACTORS OF HYPERTENSION IN PATIENTS CARE AT THE CARDIOLOGY OFFICE OF TWO HOSPITALS IN IQUITOS, 2023.

Authors: **Bach. Paquita Leyla Rojas Pérez**
Bach. Cristhian Junior Da Silva López

The purpose of this study is to determine the level of knowledge associated with risk factors for hypertension in patients treated in the cardiology office of two Hospitals in Iquitos 2023, whose design was quantitative, non-experimental, descriptive, applicative, transversal, correlational and prospective. The sample consisted of 380 patients from the two Cardiology offices of the two hospitals in Iquitos. The technique used was the survey, the instruments were two questionnaires. An instrument validity of 0.89% was obtained, which indicates good validity and agreement, and an instrument reliability of 0.84, according to Cronbach's Alpha coefficient. The conclusions in relation to the personal data of the patients in the study, the highest percentage was female, ages between 43 to 67 years, average weight of 67.35 kg, average height 1.57 meters, average BMI was 27.45, with secondary education and of urban origin, regarding the Independent variable Knowledge about hypertension, of 100% of the patients, 70.0% have medium knowledge, 21.8% have high knowledge and 8.2% have low knowledge. Regarding the Dependent variable Risk factors, it was obtained that of 380 patients surveyed, 100% of their risk factor for Hypertension is positive. And regarding the relationship between the two variables, it can be seen that the p-value of the variables level of knowledge and risk factors for Hypertension was less than $\alpha = 0.05$, which represents the assumed level of significance. Therefore, we conclude by accepting the alternative hypothesis, which says "there is a statistically significant relationship

between the level of knowledge and the risk factors for hypertension in patients treated in the cardiology clinic of two Hospitals in Iquitos 2023.

Keywords: Knowledge, Risk factors, Hypertension.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes del estudio

Antecedentes Internacionales

Díaz de la Rosa, et, al (Cuba 2019), Se llevó a cabo una investigación referida a Factores de riesgo de la hipertensión arterial, cuyo propósito fue analizar los elementos de riesgo asociados con la hipertensión arterial en pacientes de dicho consultorio, tipo observacional y descriptiva de corte transversal con 1413 pacientes. Con 523 individuos de muestra (equivalente al 37% del total), se analizaron variables como edad, sexo, ocupación, antecedentes personales y familiares, así como hábitos y comportamientos relacionados con la hipertensión arterial, como inactividad física, sobrepeso, pautas dietéticas, fumar cigarro y abuso de alcohol.

Los efectos mostraron el 8,6% de los pacientes estudiados tenían entre 65 y 69 años, con una predominancia en mujeres representando el 53,3% y un 20,0% jubilados. Además, se observó que el 31,5% presentaban antecedentes familiares como elemento de riesgo, con una mayor presencia en mujeres con 90 casos, seguido por historial médico previo.

En conclusión, se señala que la alta predisposición genética, la existencia de otras enfermedades simultáneas y elementos de riesgo que se pueden cambiar en el grupo analizado incrementan la posibilidad de padecer hipertensión arterial. (3)

Mejía Verdial, et al (San José de Boquerón 2018), Se llevó a cabo un estudio en "saberes, percepciones y conductas de individuos diagnosticados con hipertensión". Esta investigación se caracterizó como un estudio descriptivo de tipo transversal y cuantitativo. La muestra consistió en 30 pacientes, obteniéndose el resultado: 76.7% de enfermas femeninas y el 64% con más de 60 años. Respecto al

conocimiento sobre la hipertensión arterial, el 50% de los pacientes manifestó tener algún conocimiento al respecto. Además, el 56.7% indicó que los procedimientos caseros prevalecen a la medicina de uso diario, mientras que el 36.7% no sigue ningún tipo de dieta. Además, el 60% no lleva a cabo por lo menos 30 minutos de deporte diario.

El saber de la población estudiada fue considerado adecuado, mostrando una actitud positiva hacia la consulta médica, aunque se evidenció una mayor confianza en la medicina alternativa que en los medicamentos convencionales. Sin embargo, se encontró un déficit significativo en las prácticas relacionadas con la dieta y el ejercicio entre los pacientes hipertensos. (1)

Hidalgo Parra, et al (Ecuador 2018) Se llevó a cabo una investigación causas necesarias para la hipertensión arterial. Estudio observacional, transversal, prospectivo y analítico. Se consideraron todos los individuos con hipertensión como el conjunto de casos, junto con adultos del lugar como grupo de controles. Antes de su participación, A todos los participantes en el estudio se les pidió que firmaran el formulario de consentimiento informado. Se llevo una encuesta tanto en consultorios como en domicilios a ambos grupos.

Se identificó que la edad predominante esta situaba en los 50 y 59, representando el 20.7%, y se observó una prevalencia del sexo masculino con un 60.7%. Se obtuvieron valores de $p=0,00$ para antecedentes patológicos familiares, el estrés, la ingesta elevada de sal, junto con puntuaciones de $p=0,01$ y $p=0,03$ para la ingesta de grasas saturadas y la falta de ejercicio físico, respectivamente, mostraron una asociación significativa con la hipertensión arterial, revelando múltiples causas interconectados, incluyendo antecedentes patológicos familiares, estrés, consumo excesivo de sal, ingesta de grasas saturadas y falta de actividad física. (2)

Rivero, Martínez, et, al, (Cuba 2018), Se llevó a cabo un estudio en causas necesarias, prevalencia e hipertensión arterial, el cual adoptó un enfoque observacional y analítico de casos y controles. El trabajo se basó en un universo de 1174 individuos de 15 años o más, de los cuales se seleccionó una muestra de 446 personas (223 con hipertensión y 223 sin ella). Para el análisis, se utilizó la Razón de Disparidad como estadístico, y se estimó su intervalo de confianza al 95% mediante el método de transformación logarítmica.

Se revelaron una prevalencia de Hipertensión Arterial de 189,95 por cada 10.000 personas. Se identificó una asociación causal significativa entre la hipertensión arterial y varios factores de riesgo, incluyendo la sujeción al tabaco, con 10 a 19 cigarros, fumar más de 20 cigarrillos al día, mantener el hábito de fumar por un período superior a 5 años, junto con beber tres o más tazas de café y tener obesidad.

En las conclusiones, se destacó los elementos de riesgo que se pueden cambiar más comunes fue el consumo de sal, el hábito de beber café y fumar. Además, se observó que la obesidad, el tomar café y el hábito de fumar exhibieron los porcentajes más elevados de Peligro Atribuible Poblacional. (4)

Pineda Salazar, et, al, (El Salvador 2018), investigo las causas necesarias de la hipertensión arterial con usuarios entre 20 a 69 años. Este estudio se caracterizó por ser descriptivo y transversal, utilizando como herramienta principal la entrevista semiestructurada. Se conto con una muestra total de 197 personas, donde el 70.55% correspondían al género femenino. En cuanto a los elementos de riesgo no modificables, se observó que el 56% de los individuos estudiados presentaba historial familiar de hipertensión arterial.

Una conclusión esta referida a la elevada muestra en prevalencia de factores de riesgo cardiovascular. (5)

Antecedentes Nacionales:

Gonzales, et, al, (Tarapoto 2018) Realizaron una investigación en causas relacionadas a dificultades en pacientes con hipertensión arterial - 40 años en adelante. Su objetivo fue establecer factores vinculados a las dificultades en sufridos con hipertensión arterial en dicho hospital durante el período mencionado. Este estudio no experimental, cuantitativo, prospectivo y correlacional. La población y muestra consistieron en 100 personas.

Los resultados revelaron que, entre los pacientes hipertensos mayores de 40 años atendidos en EsSalud, solo un 2% y un 8% seguían correctamente el procedimiento farmacológico. Por otro lado, en contraste con estos hallazgos, se observó que el 85% mantenía un modo de vida apropiado en los ítems relacionados con hábitos de vida.

Entre las complicaciones más frecuentes en los pacientes con hipertensión arterial, se encontró que el 27% presentaba insuficiencia renal, seguido por enfermedades cardiovasculares en un 12%, aumento vascular en un 9%, trastornos cognitivos en un 4% y la insuficiencia cardiaca congestiva en un 3,0%.

En conclusión, el estudio no encontró una asociación entre los factores relacionados con las complicaciones en pacientes hipertensos mayores a 40 años de edad. Se utilizó: prueba no paramétrica de chi-cuadrado, pero los resultados no alcanzaron un nivel de significancia estadística, ya que ($p > 0,05$). (6)

Aranbulo Bayona, et al, (Piura, 2018) estudio llamado: Conocimiento de hipertensión arterial relacionado con la adherencia al tratamiento, el propósito era establecer si el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial tenía algún impacto en el seguimiento del tratamiento medicamentoso.

Las conclusiones señalan que un adecuado saber en hipertensión arterial influye positivamente en la adherencia al

tratamiento farmacológico entre los pacientes hipertensos, considerando estos conocimientos como un elemento protector para la adherencia al tratamiento (OR=2.55).

Estos resultados resaltan el grado de educación del paciente, especialmente al tratarse de hipertensión arterial. (7)

Antecedentes Locales:

Gonzales Burga, et, al (Iquitos 2021); Se llevó a cabo una investigación en efectos de la combinación de medicamentos en individuos con hipertensión. Con la finalidad de identificar las relaciones medicamentosas que se presentaron en enfermos hipertensos atendidos de forma ambulatorio. Este estudio se configuró como un análisis observacional, descriptivo y retrospectivo que se centró en una población compuesta por 72 pacientes participantes.

La mayoría de pacientes comprendidos en el estudio eran adultos mayores, de género masculino y estaban recibiendo más de un medicamento. Un hallazgo relevante fue que el 87.5% de pacientes con hipertensión mostraron más de una interacción medicamentosa, principalmente farmacocinética y, considerando el nivel de gravedad, se clasificaron mayormente como interacciones significativo a moderado.

Además, se encontró que el 66.7% de los enfermos terminaron con otros diagnósticos y se destacó que las interacciones medicamentosas, en su mayoría, mostraron un carácter significativo, especialmente entre los medicamentos cardiovasculares. (8)

Villacis Fajardo, et, al (Iquitos 2019), Se realizó un estudio enfocado en los factores relacionados con las habilidades mentales de individuos de edad avanzada que han sido diagnosticados con hipertensión arterial. Este estudio fue descriptivo, transversal y correlacional, y se realizó con la participación de 78 pacientes procedentes de un centro de atención primaria.

Los resultados indicaron que el 55.1% de los participantes eran hombres y que el 57.7% pertenecían al grupo de adultos mayores de entre 60 y 74 años. Se observó que el 44.9% de las mujeres mostraron una mayor prevalencia de hipertensión. Además, el 75.5% tenía únicamente educación primaria, mientras que el 57.7% reportó estar casados o casadas.

En relación a las características clínicas, el 15.4% presentó dificultad auditiva leve a moderada, el 80.8% mostró algún grado de deterioro visual (baja visión) y el 73.0% exhibió cierto nivel de presión. Se observó que el 89.7% tenía una dependencia leve y el 26.9% mostraba fluctuaciones en su capacidad cognitiva, mientras que el 15.4% presentaba un deterioro cognitivo moderado.

Como conclusión, se encontró que las variables asociadas con la habilidad cognitiva de los pacientes fueron los años de edad, también el nivel educativo y la intuición auditiva, demostrando una significancia estadística ($p < 0.005$). (9)

1.2. Bases teóricas

La incidencia de Hipertensión Arterial experimenta variaciones significativas, incrementándose considerablemente con la edad. En naciones desarrolladas con una población mayor, más del 60% de los adultos mayores son afectados por esta condición, siendo la Hipertensión Arterial un factor primordial de riesgo para padecimientos como enfermedades cerebrovasculares e insuficiencia cardíaca.

La presión sanguínea es la medida de la fuerza que la sangre aplica sobre las paredes de las arterias, determinándose por la combinación de dos elementos principales como el gasto cardíaco se relaciona con esa capacidad de bombeo del corazón y el volumen sanguíneo en el cuerpo, mientras que la resistencia periférica se

refiere al grado de tensión en el sistema arterial y las características estructurales de sus paredes.

Es fundamental realizar una adecuada medición de la presión arterial para diagnosticar y tratar la hipertensión de manera efectiva, aunque suele subestimarse y, en muchos casos, realizarse incorrectamente. Es necesario seguir una serie de pasos precisos y emplear equipos debidamente calibrados y certificados para lograr una medición precisa en la consulta.

Actualmente, se recomienda complementar las mediciones en el consultorio con mediciones fuera de este ámbito, ya sea a través del monitoreo ambulatorio o mediante autocontroles en el hogar. Esto se realiza con el fin de dar el análisis y separar la llamada hipertensión arterial.(10)

La hipertensión arterial impacta a más de mil millones de individuos a nivel global y resulta en más de diez millones de fallecimientos prevenibles cada año, aunque su diagnóstico y tratamiento pueden ser efectivos. Para enfrentar este desafío, se ha implementado el plan de prevención y cuidado estandarizado de hipertensión sanguínea, con el objetivo de mejorar el manejo y control de esta afección. (11)

La hipertensión sanguínea se precisa por cifras de presión arterial igual y/o superior en 140 mmHg y presión sanguínea diastólica a 90 mmHg, obtenidas mediante la medición convencional en consultas médicas. Estos valores se basan en evidencias que demuestran un aumento en el riesgo de enfermedades a partir de estas cifras, así como una reducción de la morbilidad al mantener las lecturas por debajo de estos valores.

Existen diferentes categorías de hipertensión, como la Hipertensión Resistente, caracterizada por la falta de control a pesar de recibir tratamiento con tres a más antihipertensivos, conteniendo un diurético. En el caso de los ancianos, hay particularidades que en ocasiones demandan una atención especial, dada la alta prevalencia de hipertensión arterial en este grupo de población.

En niños y adolescentes, es esencial utilizar métodos específicos para la detección de la hipertensión, ya que el predominio de hipertensión arterial disfrazada es mayor. Los números referenciales para este grupo se derivan de grandes conjuntos de datos de presión arterial en niños, considerando edad, sexo y altura, ya que sería difícil validarlos basándose en datos de mortalidad debido a la mínima incidencia en este grupo.

La hipertensión arterial durante el embarazo presenta variaciones, como la hipertensión arterial de bata blanca, que pudiera afectar a embarazadas. La hipertensión arterial nocturna, que se da en un 6% de ellas. Estas condiciones están relacionadas con un máximo peligro de complicaciones maternas y embrionario, dado a las permutaciones hemodinámicas propios del embarazo. (12)

La hipertensión arterial se destaca como un importante factor de peligro cardiovascular, incrementando incidencias cardíacas, accidentes cerebrovasculares y problemas renales, lo que contribuye a un aumento significativo en la morbilidad y mortalidad. A nivel global, se estima que aproximadamente uno de cada cinco adultos padece de presión arterial alta. En el año 2013, se registraron 9.4 millones de fallecimientos a nivel mundial a causa de complicaciones asociadas a esta condición médica. El consumo excesivo de sodio, especialmente a través de la ingesta de sal común, se reconoce como un factor que sube el peligro de padecer hipertensión arterial, por consiguiente, el peligro de enfermedades cardiovasculares. No obstante, existen otras causas relacionadas con el desarrollo de esta enfermedad, algunas de ellas son modificables, como la baja calidad de la alimentación, la insuficiente actividad física, el abuso de alcohol, el tabaquismo, el sobrepeso y la exposición prolongada al estrés. Además, hay otros factores asociados a determinantes sociales, como la región de nacimiento, el proceso de envejecimiento, antecedentes familiares, la influencia de la globalización, el nivel de ingresos económicos y el nivel educativo. La identificación inicial, el cuidado adecuado con un

control de la hipertensión arterial crean beneficios significativos tanto en la esfera de la salud pública como en términos económicos. (13)

Factores de riesgo invariables: Cuando existen antecedentes familiares con historial de hipertensión, generalmente, la edad representa un factor que aumenta el riesgo de padecerla, siendo común para hombres hasta los 64 años y con mujeres desde los 65. El sobrepeso u obesidad, junto con la inactividad física y el sedentarismo, también son factores que propician la hipertensión. Esto suele pasar desapercibida en muchos casos, ya que no siempre presenta síntomas que evidencien la enfermedad, y a menudo se diagnostica durante exámenes médicos de rutina. En algunas situaciones, puede manifestarse con un aumento brusco e inesperado de la presión arterial, ocasionando síntomas como vómitos, náuseas, dolor de cabeza y visión borrosa. La prevención y el cuidado de la hipertensión pueden lograrse adoptando hábitos de vida saludables. Mantener una alimentación adecuada, con un aumento de consumo en frutas con verduras, además de una reducción de grasas saturadas, provisiones procesados y sodio, es crucial para el control de la hipertensión arterial. Además, realizar ejercicio regularmente y evitar el sedentarismo reduce las probabilidades de padecer enfermedades cardiovasculares, ayuda a mantener un peso saludable, controla los niveles de colesterol y mantiene la presión arterial en niveles normales. La hipertensión arterial es una afección cardiovascular prevalente que conlleva un alto riesgo para la salud. Dado que puede ser asintomática, es crucial someterse a controles médicos periódicos para detectarla, así como adoptar hábitos de vida saludables para prevenir o controlar esta condición. (14)

El tema estudiado es un padecimiento crónico común en adultos y tiene un impacto generalizado en individuos y poblaciones. Se reconoce como el principal factor de riesgo coronario y contribuye significativamente al desarrollo de enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares. A pesar de su presencia asintomática, su control

y seguimiento son cruciales, y muchos países han implementado programas en salud gubernamental al respecto. Globalmente, la estimación que hay 1130 millones de pacientes con hipertensión, principalmente en países de ingresos bajos y medios.

Reducir su prevalencia en un 25% para el año 2025, en comparación con los valores de 2010, es una de las metas internacionales para enfermedades no transmisibles. En América, alrededor de 140 millones de personas padecen hipertensión, con una prevalencia del 8% al 30. Se proyectan 20,7 millones de víctimas por enfermedades cardiovasculares en los próximos 10 años.

Los factores riesgosos asociados a la hipertensión varían entre poblaciones y están relacionados con características sociodemográficas, creencias, costumbres y trastornos específicos, como alteraciones endocrinas o renales, y el uso de ciertos medicamentos. La genética también desempeña un papel importante, con evidencia de cambios en genes que influyen en la presión arterial. En las familias con antecedentes de hipertensión, la incidencia de la enfermedad es hasta un 60% mayor.

La dieta inadecuada, rica en grasas saturadas y colesterol, aumenta el riesgo de hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Asimismo, la falta de actividad física y el sedentarismo propician la acumulación de colesterol y ácidos grasos, contribuyendo a la dislipidemia y el desarrollo de enfermedades cardíacas. La obesidad, especialmente la grasa abdominal, se asocia con un mayor riesgo de hipertensión.

El tabaquismo, aunque puede aumentar temporalmente la presión arterial, se relaciona con efectos negativos significativos para la salud, incluyendo la enfermedad cardiovascular. Estos factores de riesgo son importantes a considerar para evitar y controlar la hipertensión, aunque existen limitaciones en los estudios, como el sesgo de memoria al aplicar cuestionarios y la falta de análisis de factores psicológicos. (15)

La hipertensión arterial sistémica es una afección cardiovascular prevalente y es el elemental riesgo para dificultades cerebrovascular, el infarto de miocardio y enfermedades renales crónica terminal.

Este trastorno ha sido causal de mortandad en últimos años, representando aproximadamente el 30% de todas las muertes en 2018. En Brasil, tiene una alta prevalencia, afectando entre el 22% y el 44% de adultos y alcanzando hasta el 68% en ancianos en 2016.

La educación sanitaria es vital en el desarrollo de la salud y prevención de padecimientos crónicas como la hipertensión, ya que su incidencia sigue en aumento y conlleva riesgos significativos para la salud. Concientizar a los empleados y otros grupos de trabajadores sobre los riesgos en hipertensión promoviendo estilos saludables es crucial.

La eficacia en las acciones educativas sanitaria en la reducción de riesgos en hipertensión arterial sistémica debe evaluarse y es importante identificar cualquier ineficacia para proteger a los trabajadores de un aumento en las tasas de enfermedades.

Por ello adoptar manejos eficaces en abordar los peligros de la hipertensión, mejora la eficacia de vida. (16)

La hipertensión arterial es un trastorno común relacionado en su mayoría con el estilo de vida, así como con factores como la raza, el nivel socioeconómico e incluso las políticas de salud del país de residencia. El abordaje de esta enfermedad es esencial una vez que se han descartado posibilidades como la pseudohipertensión, mediciones inadecuadas de la presión arterial y el llamado efecto de bata blanca, que pueden conducir a diagnósticos erróneos y convertirse en un padecimiento.

Es importante el estudiar a fondo este padecimiento y sus causas radica en que fallecen 7.6 millones de individuos, especialmente en países en desarrollo, con más del 50% de las víctimas en edad de 45 a 69 años. Ante ello se va implementado pericias y dispositivos para detectarlo temprano, examen continuo

además del conocimiento de los ciudadanos sobre las causas e impactos de la hipertensión arterial en la salud pública.

Es fundamental que la población esté informada sobre los valores normales y elevados de la presión arterial, ya que la hipertensión arterial, una afección multifactorial y registrada a nivel mundial, está asociada comúnmente con cambios eficaces en partes como el corazón, cerebro, riñones y vasos sanguíneos.

Este tema se encuentra latente en todas partes, con excepción de algunas sociedades aisladas y primitivas. En las sociedades industrializadas, la presión arterial tiende a aumentar con los años, y en los niños y adolescentes, está vinculada al crecimiento y la maduración. Factores ambientales y genéticos contribuyen a las diferenciaciones regionales y racial en presión circulatoria.

La hipertensión arterial está agrupada a dificultades graves siendo infartos de miocardio y otras afecciones vasculares, lo que le ha valido el apodo de "asesina silenciosa" debido a su falta de síntomas evidentes. Ejemplo de un programa implementado para su manejo es el HIPERDIA en Brasil, dirigido a la población afectada por esta enfermedad, dado su impacto en ausencias laborales, altos costos económicos y de salud.

Es crucial identificar los factores de riesgo modificables para la hipertensión arterial, tales como la actitud emocional, la inacción física, alimentos pocos saludables, exceso de alcohol, el sobrepeso u obesidad, entre otros. Estos factores, cuando se controlan, pueden ayudar a prevenir y tratar este padecimiento.

La falta de adherencia al tratamiento y la atención inadecuada son problemas comunes, lo que lleva a complicaciones y altas tasas de mortalidad por enfermedades cardiovasculares.

El encierro del 2019 resaltó que ha mas estilos saludables y control de padecimientos crónicas como la hipertensión arterial en la prevención y el tratamiento. Con una prevalencia importante en

países de ingresos bajos y medianos, la hipertensión arterial continúa siendo una muerte precoz.

El tratamiento de la hipertensión arterial resistente es un desafío adicional, y los factores de riesgo modificables juegan un papel importante en su manejo. Identificar y controlar estos factores es crucial para prevenir las complicaciones graves asociadas con esta enfermedad, que incluyen problemas cardiovasculares, renales y cerebrovasculares.

Medidas preventivas:

- Mantener la ingesta diaria de sal por debajo de los 5 gramos.
- Aumentar la ingesta de frutas y verduras.
- Practicar ejercicio físico regularmente.
- No fumar.
- Moderar las bebidas alcohólicas.
- Menos consumo de grasas saturadas.

Medidas para controlar:

- Gestionar y reducir los niveles de estrés.
- Realizar mediciones periódicas de la presión arterial.

Tratamiento de la hipertensión:

- Abordar otras perturbaciones que la persona puedan tener.
- Fomentar la concienciación para todos con hipertensión arterial.
- Asegurar el evento de hacer el índice tobillo-brazo.
- Impulsar pericias para desintoxicar, reducir el consumo de cigarro, uso de medicamentos.
- Iniciar una buena alimentación.
- Establecer protocolos para la reevaluación de pacientes de alto riesgo. (17)

El término "conocimiento", según la (RAE) en 2021, es descrito como la acción y resultado de adquirir información. También describe

el conocimiento como la noción, el saber o la información básica sobre algo. Además, se menciona como la habilidad innata del humano para percibir, a través de la cognición de los elementos. (18)

El conocimiento se refiere a obtener información significativa que permite concebir la realidad por medio del razonamiento, la comprensión y la capacidad intelectual. Surge de un proceso de aprendizaje acerca de un tema específico. Además, es una agrupación de capacidades, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, destinados a facilitar la paráfrasis de la realidad. (19)

Española J (Argentina 2022) Se refiere a un conjunto de conceptos abstractos que se acumulan a través de la práctica, el provecho de saberes y la reflexión, y que representa recopilar esos antecedentes sobre un argumento en particular o frecuente, aplicados adecuadamente.

Clasificación del conocimiento:

- Conocimiento empírico: Se adquiere a través de la experiencia y se basa en el uso de los sentidos para acceder al objeto que se desea conocer.
- Conocimiento racional: Se obtiene mediante la razón, implicando un proceso cognitivo mediado por la actividad mental.
- Conocimiento teórico: referente sea uno o muchos aspectos del entorno a través de conceptos, con el propósito de comprenderlos. Incluye conocimientos científicos, filosóficos y creencias religiosas.
- Conocimiento práctico: Está orientado a la acción y se emplea para guiar el comportamiento. A menudo se aprende por imitación o teóricamente, pero solo se interioriza verdaderamente cuando se aplica. Ejemplos son el conocimiento técnico, la ética y la política.

- Teoría del conocimiento: parte filosófica que se enfoca a estudiar el saber humano. (20)

Características y propiedades del conocimiento:

- Cultural, contribuye a la conformación de la cultura.
- Susceptible de ser expresado y transmitido mediante el lenguaje.
- Codificado, necesita un código para comunicarse.
- Guía el pensamiento, la actuación y toma de decisiones.
- Fenómeno complicado influenciado por aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

Niveles de conocimiento:

- Alto: También conocido como excelente, se caracteriza por una disposición intelectual apropiada, participaciones favorables, representación de ideas y comprensión congruente. Las afirmaciones están respaldadas y hay una fuerte conexión con los conceptos principales de un argumento.
- Regular: Es generalmente acertado, aunque presenta una relación incompleta de pensamientos, expone nociones primordiales y pasa por alto otros aspectos. A veces muestra mejoras para lograr el objetivo y ocasionalmente se conecta con los conceptos principales de un tema.
- Bajo: Considerado deficiente, ya que muestra pensamientos confusos, disposición intelectual inapropiada y conclusiones inexactas en la expresión de nociones esenciales, careciendo de un fundamento racional sólido. (21).

1.3. Definición de términos básicos:

Hipertensión: Se trata de una afección de larga duración en la cual los vasos sanguíneos mantienen una presión elevada de forma constante, lo que puede ocasionarles daños.

Factores de riesgos: La OMS describe los factores de riesgo como condiciones o atributos que pueden influir en la incidencia o el manejo de una enfermedad. Estos factores incluyen aspectos como la edad, la etnia, los antecedentes familiares, el exceso de peso, inacción física, hábito de fumar, elevado consumo de sal y la insuficiente ingesta de potasio.

Conocimiento de la hipertensión: Se refiere al conjunto de conocimientos sobre la hipertensión que los pacientes tienen como resultado de su propia experiencia.

CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Respecto a números de adultos de 30 a 79 años con hipertensión ha aumentado significativamente en los últimos tiempos, dado el análisis global liderado por la (OMS), y publicado en The Lancet. Casi la mitad de estos individuos desconocían su condición. La hipertensión incrementa el peligro de padecimientos cardíacos, renales y cerebrales, siendo la principal causa de mortalidad a nivel global. Esta condición puede identificarse mediante la medición de la presión arterial y, en muchos casos, puede ser tratada con fármacos asequibles. El estudio, llevado a cabo por clínicos y peritos, comprendió el periodo desde 1990 a 2019, analizando fichas de más de 100 millones de individuos en 184 estados, que simbolizan el 99% de la población mundial. A pesar de que la tasa general de hipertensión no varió significativamente entre 1990 y 2019, la carga de esta enfermedad se trasladó de naciones ricas a países de ingresos bajos y medianos. Aunque en países ricos la prevalencia disminuyó, en muchas naciones con ingresos bajos a medianos acrecentó. Ya en el 2019, muchas personas con hipertensión vivían en países con bajos y medianos ingresos. Siendo el porcentaje de individuos con hipertensión apenas varió en 1990, el número de afectados se reprodujo, principalmente debido al crecimiento poblacional y al envejecimiento. Aproximadamente el 82% de los afectados residían en países de ingresos bajos y medianos en 2019. El estudio mostró que a pesar de la facilidad de diagnóstico y tratamiento con medicinas a bajo precio, un gran número de individuos con hipertensión no reciben el procedimiento necesario, lo cual representa un fracaso en la salud pública. Las desigualdades en el tratamiento son evidentes, con tasas de tratamiento y control más altas en países como Canadá, Islandia y Corea del Sur, mientras que

en regiones africanas, asiáticas, así como naciones del Pacífico, las tasas de tratamiento siguen siendo bajas. A pesar de algunos avances en países de ingresos medianos, en regiones como África subsahariana y las naciones insulares del Pacífico apenas han habido cambios en las tasas de tratamiento y control de la hipertensión desde 1990.” (22)

En el Perú, aproximadamente 5.5 millones de individuos pasados los 15 años presentan hipertensión arterial, lo que representa el 22.1 %, según (ENDES). Durante ese período, en Lima Norte se detectaron 5625 casos de hipertensión, siendo el distrito de San Martín de Porres con mayor registro, contabilizando 1165 casos. La (HTA) se posiciona como el causal de peligro principal para sufrir padecimientos cardiovasculares, las cuales son uno de los principales motivos de mortalidad, junto a infecciones y cáncer. Con estas estadísticas además con motivo del Día Mundial de la Hipertensión, (Minsa), mediante la Diris Lima Norte, llevó a cabo una acción integral de cuidado en el Centro de Salud Condevilla, San Martín de Porres. Esta campaña contuvo la medición de la presión arterial, asesoramiento nutricional sobre enfermedades no transmisibles, atención médica familiar, vacunación contra la influenza y COVID-19, entre otros. El médico enfatizó que la hipertensión arterial es un malestar silencioso, crónico y asociado a los modos de vida, por lo que instó a la población a adoptar hábitos saludables, que incluyan una dieta equilibrada, ejercicio físico regular y la reducción del consumo de alimentos poco saludables, teniendo como fin advertir este mal. El doctor añadió que este tema puede manifestarse a partir de los 15 años y no tiene cura, pero mediante la medicación adecuada y los controles periódicos, es posible prevenir complicaciones asociadas a esta condición. (23)

Por lo antes mencionado es que nos diseñamos la pregunta. ¿Cuál es el nivel de conocimientos asociados a factores de riesgos de

la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos 2023?

2.1. Formulación del problema

2.1.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimientos asociados a factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos 2023?

2.1.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos 2023?

¿Cuáles son los factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos 2023?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos con los factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos 2023?

2.2. Objetivos

2.2.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos asociados a factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos 2023.

2.2.2. Objetivos específicos

Medir el nivel de conocimientos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos 2023.

Identificar los factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos 2023.

Relacionar entre el nivel de conocimientos con los factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos 2023.

2.3. Justificación de la investigación

La intención del estudio de investigación es valorar el nivel de conocimientos en el tema de hipertensión y sus factores riesgosos entre los pacientes que reciben atención en los consultorios de cardiología del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García" y el Hospital Regional "Felipe Arriola Iglesias". Durante la realización de este estudio, se ha observado que casi el 90% de los pacientes que acuden a estos consultorios padecen de hipertensión. La viabilidad de este trabajo radica en contar con los recursos necesarios, tanto materiales como humanos y económicos, así como el acceso a los lugares donde se recopilarán los datos. El resultado previsto de esta investigación busca beneficiar a los pacientes al proporcionarles información de riesgos modificables y no modificables relacionados con la hipertensión, con el objetivo de mejorar su control y retrasar la aparición de posibles complicaciones en el futuro. Además, se espera que los pacientes que utilizan estos consultorios de cardiología actúen como agentes difusores del conocimiento hacia otras personas,

incluyendo a sus familiares y la comunidad en general. Este estudio busca respaldar a la población de Loreto en la adopción de medidas preventivas para evitar la enfermedad, brindando beneficios personales, laborales, económicos y sociales.

2.4. Hipótesis

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y los factores de riesgos de la hipertensión en los pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y los factores de riesgos de la hipertensión en los pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos 2023.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables:

Variable Independiente: **Conocimiento.**

Variable dependiente: **Factores de riesgo.**

2.5.2. Definición conceptual y operacional de las Variables

Definición conceptual de Conocimiento de la hipertensión: Es el compendio de conocimiento sobre la hipertensión que los pacientes en investigación tienen como resultado de su vivencia o experiencia personal.

2.5.3. Definición operacional del conocimiento

Se trata de la evaluación del grado de conocimiento de los pacientes mediante un cuestionario compuesto por 15 preguntas. Los resultados de la evaluación se clasificarán de la siguiente manera: un nivel alto corresponderá a 13-15 puntos, un nivel medio comprenderá de 6 a 12 puntos, mientras que un nivel bajo estará en el rango de 0 a 5 puntos.

2.5.4. Definición conceptual de Factores de riesgo de la Hipertensión

Según la OMS, estos son condiciones o características que pueden influir de alguna manera en la frecuencia o en el manejo de la enfermedad. Estos incluyen aspectos como la edad, la etnia, las referencias familiares, la obesidad, la inactividad física, el consumir cigarro, la ingesta elevada de sal en la alimentación y una insuficiente cantidad de potasio en la dieta.

2.5.5. Definición operacional de los factores de riesgos

Consiste en medir los factores riesgosos a través de un cuestionario que consta de dos partes uno factores modificables que tiene 10 Ítems y no modificables consta de 4 Ítems.

			Factores no modificables.	<ul style="list-style-type: none">✓ Alimentos saludables.✓ Cafeína. ➤ Edad.➤ Sexo.➤ Raza.➤ Herencia.	Nominal
--	--	--	----------------------------------	---	---------

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación.

Investigación Cuantitativa no experimental.

Descriptivo: Por que describe, explica y valida los resultados de los fenómenos tal como se están presentando.

Transversal: Por la aplicación del instrumento; se realizó en determinado tiempo que suceden el hecho o fenómeno.

Prospectivo: Porque los datos que se recolectarán serán en un determinado momento en que sucede los fenómenos.

Correlacional: Porque ambas variables se relacionarán entre sí.

3.2. Población y muestra

Población: Constituida por 380 pacientes hipertenso que acude al consultorio de cardiología durante dos meses (registro tomado de las consultas realizadas y verificadas de los investigadores)

Muestra: Constituida por el 100% de la población a fin de abarcar los máximos de los datos.

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Técnica: Sera la encuesta.

Instrumentos: Se utilizó dos cuestionarios, la primera medirá el nivel de conocimiento que consta de 15 Ítems y cuya valoración será, nivel de conocimiento Bajo = 0-5; Medio = 6-12; Alto = 13-15 y las segunda medirá los factores de riesgo modificables que consta de 10 Items y no modificables consta de 4 Items.

3.4. Validez y confiabilidad

Validez: Los instrumentos fueron llevados a validación a través de juicio de expertos, contando con 3 profesionales en enfermería peritos en el tema cuya evaluación paso una prueba estadística de Alfa de Cronbach y como resultado fue 89%, demostrando que la validez del instrumento es buena.

Confiabilidad: Pasaron la prueba de confiabilidad por medio de la prueba piloto, con la participación de 20 pacientes hipertenso que corresponde a la muestra, utilizando a su vez la prueba estadística de Cronbach con un resultado 84%, demostrando que el instrumento es confiable.

Criterio de Inclusión.

Participara todos aquellos que asisten al consultorio de cardiología que sean diagnósticos con hipertensión.

Participara los pacientes de ambos sexos.

Pacientes que refrenden el consentimiento informado.

Criterio de exclusión.

No participaran los que acuden al consultorio de cardiología que sean diagnósticos con hipertensión.

No participara los pacientes que no firmen el consentimiento informado.

No participara los pacientes con problemas visuales.

Procedimientos de recolección de datos: Se presentará una solicitud refrendada por la facultad de ciencias de la salud de la universidad científica del Perú, al director de los 2 hospitales públicos de Iquitos Cesar Garayar García y Felipe Arriola Iglesias, afín de ser evaluado revisado y autorizado por el comité de ética de dichos hospitales.

Conseguida el permiso correspondiente enseguida se procederá a conseguir los registros de los pacientes hipertensos que acuden al consultorio de cardiología.

Previo a aplicar el instrumento se orientará a los pacientes la intención de la investigación.

Luego hará la firma de consentimiento informado a los pacientes que se ajusten a los requisitos de inclusión.

Dicha aplicación de los instrumentos quedará a cargo únicamente por los investigadores.

Tendrá una duración de 15 a 20 minutos y esto se lleva a cabo durante dos meses.

Una vez procesados los datos estos serán destruidos.

Se utilizará por norma medidas de seguridad y resguardo ante el COVID-19, al menos con el uso de mascarillas faciales.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Se empleará el software estadístico SPSS versión 25 en español para llevar a cabo el análisis descriptivo mediante frecuencias y porcentajes, y para el análisis de asociación se empleará la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado.

3.5. Aspectos Éticos

Los derechos humanos y la aplicación de principios éticos y bioéticos fundamentales se respetaron a lo largo de todo el proceso del estudio, de la siguiente manera:

- Autonomía: Se empleó tanto de forma directa como indirecta durante la recolección de datos.
- Confidencialidad: Los datos recolectados serán exclusivamente utilizados por los investigadores para los propósitos de esta investigación, manteniendo la privacidad.
- Beneficencia: Los datos recopilados se utilizaron exclusivamente para fines de investigación.

- No maleficencia: La información proporcionada fue anónima y se presentó de manera agregada, evitando así cualquier consecuencia en el ámbito profesional.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Tabla N° 1. Datos personales de los pacientes atendidos en el consultorio de Cardiología de dos Hospitales de Iquitos, 2023.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Media: 57,94		
Edad		
16 a 42 años	56	14,8%
43 a 67 años	221	58,2%
68 a 94 años	103	27,0%
Media: 67,35		
Peso		
40,0 - 68,3 Kg	226	59,4%
68,4 - 96,6 Kg	142	37,4%
96,7 - 125,1 Kg	12	3,2%
Media: 1,57		
Talla		
1,39 - 1,54 m.	178	46,9%
1,55 - 1,69 m.	155	40,8%
1,70 - 1,86 m.	47	12,3%
Media: 27,45		
Índice de masa corporal		
<i>Peso insuficiente</i>	10	2,6%
<i>Peso normal</i>	126	33,2%
<i>Sobrepeso</i>	153	40,3%
<i>Obesidad</i>	91	23,9%
Sexo		
<i>Femenino</i>	248	65,3%
<i>Masculino</i>	132	34,7%
Grado de instrucción		
<i>Primaria</i>	127	33,4%
<i>Secundaria</i>	151	39,7%
<i>Técnico</i>	73	19,2%
<i>Universitario</i>	29	7,6%
Procedencia		
<i>Rural</i>	76	20,0%
<i>Urbano</i>	304	80,0%

Fuente: Base de datos del investigador.

La tabla N° 1 muestra que de 380 (100%) de pacientes encuestados de dos Hospitales de Iquitos 2023, se tiene que: El 58,2% tiene entre (43-67) años, el 27% tienen entre (68-94) años y el 14,8% tienen entre (16-42) años. La edad promedio fue de 57,94 años. El 59,4% tienen entre (40,0-68,3) kg, el 37,4% tienen entre (68,4-96,6) kg y el 3,2% tienen entre (96,7-125,1) kg. El peso promedio fue de 67,35 kg. El 46,9% tienen entre (1,39-1,54) metros de altura, el 40,8% tienen entre (1,55-1,69) metros de altura y el 12,3% tienen entre (1,70-1,86) metros de altura. La talla promedio fue de 1,57 metros. El 40,3% tienen sobrepeso, el 33,2% tienen peso normal, el 23,9% tienen obesidad y el 2,6% tienen peso insuficiente. El IMC promedio fue de 27,45.

El 65,3% son del sexo femenino y el 34,7% son del sexo masculino. El 39,7% su grado de instrucción es secundaria, el 33,4% su grado de instrucción es primaria, EL 19,2% su grado de instrucción es técnico y el 7,6% su grado de instrucción es universitario. El 80,0% su procedencia es urbano y el 20,0% su procedencia es rural.

Tabla N° 2. Nivel de Conocimientos de la Hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de Cardiología de dos Hospitales de Iquitos, 2023.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento bajo	31	8,2%
Conocimiento medio	266	70,0%
Conocimiento alto	83	21,8%
Total	380	100,0

Fuente: Base de datos de los investigadores.

La tabla N° 2, muestra que de 380 (100%) de pacientes encuestados de dos Hospitales de Iquitos 2023, se tiene que: el 70,0% tienen conocimiento medio, el 21,8% tienen conocimiento alto y el 8,2% tienen conocimiento bajo asociados a Factores de Riesgos de la Hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de Cardiología de dos Hospitales de Iquitos.

Tabla N° 3. Factores de Riesgos de la Hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de Cardiología de dos Hospitales de Iquitos, 2023.

Factor de riesgo	Frecuencia	Porcentaje
Negativo	0,0	0,0%
Positivo	380	100,0%
Total	380	100,0

Fuente: Base de datos de los investigadores.

La tabla N° 3 muestra que de 380 (100%) de pacientes encuestados de dos Hospitales de Iquitos 2023, el 100,0% su factor de riesgo de la Hipertensión es positivo.

Tabla N° 4, Dimensiones de los factores de riesgos de la Hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de Cardiología de dos Hospitales de Iquitos, 2023.

Dimensiones	Negativo		Positivo		Total	
	n	%	n	%	n	%
Factores modificables	0,0	0,0%	380	100,0%	380	100
Factores no modificables	0,0	0,0%	380	100,0%	380	100

Fuente: Base de datos de los investigadores.

La tabla N° 4, muestra que de 380 (100%) de pacientes encuestados de dos Hospitales de Iquitos 2023. El 100,0% su factor de riesgo modificable de la Hipertensión es positivo y el 100,0% su factor de riesgo no modificable de la Hipertensión es positivo.

Tabla N° 5. Relación entre el nivel de conocimiento y los factores de riesgo de la Hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de Cardiología de dos Hospitales de Iquitos, 2023 y la Prueba de Chi Cuadrada.

Nivel de conocimiento	Factores de riesgo de la Hipertensión						p-valor
	Negativo		Positivo		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Conocimiento Bajo	0,0	0,0	31	8,2	31	8,2	0,003
Conocimiento medio	0,0	0,0	266	70,0	266	70,0	
Conocimiento alto	0,0	0,0	83	21,8	83	21,8	
Total	0,0	0,0	380	100,0	380	100,0	

Fuente: Base de datos de los investigadores.

La tabla 5 muestra que de 380 (100%) de pacientes encuestados de dos Hospitales de Iquitos 2023. El 70,0% tienen conocimiento medio y su factor de riesgo de la hipertensión es positivo, el 21,8% tienen conocimiento alto y el factor de riesgo de la hipertensión es positivo y el 8,2% tienen conocimiento bajo y el factor de riesgo de la hipertensión es positivo.

Prueba de Hipótesis

H0. No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y los factores de riesgos de la hipertensión en los pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos 2023.

Ha. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y los factores de riesgos de la hipertensión en los pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos 2023.

En la tabla 5, se aprecia que el p-valor de las variables nivel de conocimiento y factores de riesgo de la Hipertensión fue menor a $\alpha = 0,05$ que representa el nivel de significancia asumido. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, quiere decir que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y los factores de riesgos de la hipertensión en los pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos 2023.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión

Los resultados obtenidos de los datos personales de los pacientes atendidos en los consultorios de Cardiología de dos hospitales en Iquitos, 2023, muestran lo siguiente: De un total de 380 pacientes encuestados (100%), el 58,2% está en el rango de edades entre 43 y 67 años, el 27% se encuentra entre 68 y 94 años, y el 14,8% está en el rango de 16 a 42 años. La edad media fue de 57,94 años. Respecto al peso, el 59,4% oscila entre 40,0 y 68,3 kg, el 37,4% está en el intervalo de 68,4 y 96,6 kg, y el 3,2% se encuentra entre 96,7 y 125,1 kg, con un peso promedio de 67,35 kg. En cuanto a la altura, el 46,9% tiene entre 1,39 y 1,54 metros, el 40,8% oscila entre 1,55 y 1,69 metros, y el 12,3% se encuentra entre 1,70 y 1,86 metros, con una talla promedio de 1,57 metros. Además, el 40,3% tiene sobrepeso, el 33,2% tiene peso normal, el 23,9% tiene obesidad y el 2,6% tiene peso insuficiente, presentando un Índice de Masa Corporal (IMC) promedio de 27,45. En cuanto al género, el 65,3% son mujeres y el 34,7% son hombres. Respecto al nivel educativo, el 39,7% tiene educación secundaria, el 33,4% primaria, el 19,2% formación técnica y el 7,6% universitaria. Por último, el 80,0% procede de áreas urbanas y el 20,0% de áreas rurales. Estos resultados contrastan con el estudio de Mejía Verdial, et al (San José de Boquerón 2018), que investigó los conocimientos, actitudes y prácticas de pacientes hipertensos en la comunidad de San José de Boquerón, San Pedro Sula, en julio de 2018, donde se encontró que el 76,7% de los pacientes eran mujeres y el 64% tenía más de 60 años.

Los resultados de la Variable Independiente Conocimientos, basados en 380 pacientes encuestados de dos Hospitales en Iquitos durante 2023, revelan que: el 70,0% posee un nivel medio de conocimiento, el 21,8% presenta un nivel alto de conocimiento, y el

8,2% muestra un nivel bajo de conocimiento en relación a los Factores de Riesgo de la Hipertensión en pacientes atendidos en los consultorios de Cardiología en dichos hospitales.

La CONTRASTANTE variación en comparación con el estudio de Mejía Verdial, et al (San José de Boquerón 2018), quienes llevaron a cabo una investigación titulada "Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Pacientes Hipertensos en la Comunidad de San José de Boquerón, San Pedro Sula, julio del 2018". En ese estudio, se observó que el 50% de los pacientes poseían un conocimiento medio sobre la hipertensión arterial, el 18% contaba con un conocimiento alto, y el 32% restante presentaba un conocimiento bajo.

En relación con la variable Dependiente Factores de Riesgo, se evidenció que el 100% de los 380 pacientes encuestados en dos hospitales de Iquitos en 2023 presentaron un factor de riesgo positivo para la hipertensión. Esto guarda SIMILITUD con el estudio realizado por Díaz de la Rosa, et al (Cuba 2019), titulado "Factores de Riesgo de la Hipertensión Arterial en Pacientes del Consultorio N°1 del Área de Salud N°2 del Municipio de Cienfuegos en el año 2019". En dicho estudio, se encontró que el 31,5% de los pacientes presentaban factores de riesgo positivos debido a una predisposición genética elevada, la presencia de comorbilidades asociadas y diversos factores de riesgo modificables.

En los resultados de la asociación entre las dos variables se observa que el p-valor de las variables nivel de conocimiento y factores de riesgo de la Hipertensión fue menor a $\alpha = 0,05$, lo cual representa el nivel de significancia asumido. Por consiguiente, se respalda la hipótesis alterna, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y los factores de riesgo de la hipertensión en los pacientes tratados en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos en 2023. Esto contrasta con el estudio llevado a cabo por Gonzales, et al. (Tarapoto 2018), titulado "Factores asociados a complicaciones en pacientes

con hipertensión arterial de 40 años a más atendidos en el Hospital EsSalud II-2 Tarapoto mayo a octubre 2018", cuya conclusión fue la ausencia de asociación entre variables, específicamente en relación con los factores asociados a complicaciones en pacientes con hipertensión arterial de 40 años o más. Esta conclusión se obtuvo al aplicar la prueba no paramétrica de chi cuadrado, dado que su nivel de significancia fue superior al valor permitido ($p > 0,05$).

5.2. Conclusiones

En relación a los datos personales de los pacientes estudiados, se observa un predominio del sexo femenino, con edades comprendidas entre 43 y 67 años. Se ha notado un peso promedio de 67.35 kilogramos, una estatura media de 1.57 metros y un índice de masa corporal (IMC) promedio de 27.45. Respecto a su nivel educativo, la mayoría tiene instrucción secundaria, y su procedencia es mayormente urbana. Estos hallazgos sugieren que el sexo femenino se muestra más propenso a padecer hipertensión, especialmente a edades tempranas y con tendencia al sobrepeso. Por lo tanto, se requiere implementar estrategias sanitarias destinadas a proporcionar información precisa y relevante a la población femenina.

Los resultados referentes a la variable independiente "Conocimientos sobre Hipertensión y sus factores de riesgo" indican que la mayoría de la población tiene un nivel de conocimiento medio, seguido de un porcentaje menor con conocimiento alto y bajo. Esto sugiere que aún existe un nivel de información incompleto acerca de la hipertensión, a pesar de ser una de las enfermedades más prevalentes tanto localmente como a nivel mundial en la actualidad.

Respecto a la Variable Dependiente, los Factores de Riesgo Modificables incluyen elementos como el sobrepeso, la falta de actividad física, el consumo de alcohol, el tabaquismo, la ingesta elevada de sodio, el consumo de grasas saturadas, el Índice de Masa Corporal (IMC), la alimentación, la cafeína; mientras que los no modificables abarcan la herencia, la edad, el sexo y la raza. Se llega a la conclusión de que todos estos factores tienen un impacto positivo en la probabilidad de desarrollar hipertensión.

Al analizar la correlación entre las dos variables en estudio, se observa que el p-valor correspondiente a las variables del nivel de conocimiento y los factores de riesgo de la hipertensión fue menor que el nivel de significancia asumido, $\alpha = 0,05$. Esto implica la aceptación de la hipótesis alterna, indicando así una relación estadísticamente

significativa entre el nivel de conocimientos y los factores de riesgo de la hipertensión en los pacientes que reciben atención en los consultorios de cardiología de dos hospitales de Iquitos en 2023. Se concluye que a medida que aumenta el conocimiento sobre la hipertensión, disminuyen los factores de riesgo asociados a esta condición.

5.3. Recomendaciones

- . A las Instituciones de salud:
Considerar la importancia de educar a las mujeres desde etapas tempranas sobre los factores de riesgo, tanto modificables como no modificables, asociados con la hipertensión, con el objetivo de prevenir una alta incidencia de problemas de salud.

- . La Universidad Científica del Perú seguirá llevando a cabo actividades de concientización y detección temprana de la hipertensión arterial de manera regular, coordinando previamente con líderes comunitarios.

- . Los estudiantes de enfermería deberían seguir realizando estudios y proyectos de investigación relacionados con la prevención de la hipertensión.

- . A la comunidad en general tomar interés en la conservación de su salud, alimentándose saludablemente, llevando un régimen de ejercicios, y controles médicos periódicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mejía Verdial, et, al, Tesis, titulado” Conocimientos, Actitudes y Prácticas de pacientes hipertensos de la comunidad de San José de Boquerón”, San Pedro Sula, julio del 2018.
2. Hidalgo Parra Erick Antonio Hidalgo, Tesis, “Factor de riesgo para la hipertensión arterial en la población adulta de la comunidad manglar alto, ecuador”, año 2018. Disponible en:
<file:///C:/Users/Admin/Downloads/15-Texto%20del%20art%C3%ADculo-65-1-10-20200801.pdf>.
3. Díaz de la Rosa, et, al, Tesis: titulado Factores de riesgo de la hipertensión arterial en pacientes del consultorio: N° 1 del área de salud, N° 2 del municipio de Cienfuegos, Cuba 2019.
4. Rivero Canto, Martínez Rivero, Muñoz Escobar, Tesis. Titulada, “Hipertensión Arterial. Prevalencia y factores de riesgo en la población de un consultorio de Morón, Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018.
Disponible en:
<http://www.convencionalud2018.sld.cu/index.php/convencionalud/2018/paper/viewFile/364/430>.
5. Pineda Salazar, Quezada Cuéllar, Quintanilla Umaña, Tesis, titulo, “Factores de riesgo de Hipertensión arterial en pacientes de 20 a 69 años que consulta en ucsf-i de Santiago Texacuangos entre marzo-julio del 2018” El Salvador 2018.
Disponible en:
<https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/19215/1/Tesis%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20DE%20HIPERTENSION%20ARTERIAL%20EN%20PACIENT.pdf>.

6. Gonzales, et, al, Tesis, titulado. "Factores asociados a complicaciones en pacientes con hipertensión arterial de 40 años a más atendidos en el Hospital EsSalud II-2 Tarapoto mayo a octubre 2018".
Disponible en:
<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3173/ENFERMERIA%20-%20Gladis%20Soledad%20Heredia%20Ayala%20%26%20Katty%20Paola%20Sa.>
7. Arambulo Bayona, Tesis titulado Conocimiento de hipertensión arterial y su asociación con la adherencia al tratamiento en el Hospital III de Piura 2018,
Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1007/Nivel_AlejosGarcia_Mireylle.pdf?sequence=3&isAllowed=y
8. Ana Rosa Gonzales Burga, Frida Enriqueta Sosa Amay, Henry Vladimir Delgado Wong: Tesis Interacciones medicamentosas en pacientes hipertensos con atención ambulatoria en un hospital militar del oriente Peruano, Iquitos, año 2021.
Disponible en:
https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/8035/Ana_Tesis_Titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Nancy Andrea Villacis Fajardo, Luz Gutarra Orihuela, Maritza e. Villanueva Benítez, Tesis titulada Variables Asociadas a la Capacidad Cognitiva de personas mayores con Hipertensión Arterial Iquitos 2019.
Disponible en:
disfile:///d:/hipertension%20arterial%202%20local.pdf

10. autor Rodrigo Tagle, revista: médica clínica los condes, artículo: diagnóstico de la hipertensión arterial, volumen:29. Editorial: febrero2018, Chile:2018.
Disponibile en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300099#bib0005>.
11. John wiley, Revista: panamericana de salud pública, artículo: mejorar control de la presión arterial para reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares: proyecto de la prevención y tratamiento estandarizados de la hipertensión arterial, editorial: junio 2017, país: estados unidos, paginas 55.
Disponibile en:
<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/1>.
12. Gijón conden, artículo: Documento de la sociedad española para la lucha contra la hipertensión. Liga española para la lucha contra la hipertensión arterial SEH LELHA sobre monitorización ambulatoria de la presión arterial mapa 2019. Volumen:36. Editorial: diciembre 2019, país: españa, páginas: 199 ,212.
Disponibile en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S188918371930315>.
13. Fanny Petermann, Eliana Duran. Revista: factor de riesgo asociados al desarrollo de la hipertensión arterial en chile. Volumen:145, editaría: agosto 2017, país: chile, paginas.
Disponibile
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872017000800996&script=sci_arttex.
14. José Vicente lozano, editaría: julio 2019, país: estados unidos.
Disponibile en :

<https://rithmi.com/la-hipertension-arterial-un-factor-de-riesgo-de-enfermedad-cerebrovascular/#>.

15. Autor: Omarys Loyola Cabrera. Revista: Factor de riesgo de hipertensión arterial en un consultorio de familia. Volume: 27. Editorial: octubre 2020. País: Cuba. Páginas: 22

Disponible en:

<https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1638/3697>.

16. Autor: Edinaldo Siquiera Costa, revista: Factores de riesgo de hipertensión arterial sistémica: evaluación de la eficacia de las acciones de educación para la salud. Volume: 08. Editoria: agosto 2020, país: Brasil, páginas: 12

Disponible en:

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/arterial-sistemica>.

17. Gabriela Marilu Carba Coronel. Revista: Riesgo modificable relacionados a la hipertensión arterial. Volumen: 4, editaría: junio 2022, país: Ecuador, páginas: 19.

Disponible en:

https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392174/mv_vol4_n2-2022-art14.pdf.

18. Real Academia Española: *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [Fecha de la consulta 14-12-22].

[https://www.significados.com/conocimiento/Consultado;14 de diciembre 2022](https://www.significados.com/conocimiento/Consultado;14_de_diciembre_2022).

19. Juan Pablo Segundo Espínola. De: Argentina. Para: *Concepto.de*. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>. Última edición: 25

de octubre de 2022. Consultado:06dediciembrede2022.

Fuente:

<https://concepto.de/conocimiento/#ixzz7mtmcPlkn>.

20. Arribas Cachá A. El saber de la enfermería patrimonio de todos los profesionales: Antonio Arribas Cachá. ce [Internet]. 30 de abril de 2019 [citado 15 de diciembre de 2022];2(04):3-4.

Disponible:

<https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/75>.

21. Sánchez-Rodríguez J, Aguayo-Cuevas C, Galdames-Cabrera L. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2017 [citado 14 Dic 2022];33 (3).

Disponible en:

<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>.

22. Majid Ezzati, revista: Imperial Collage de Londres, artículo: Mas de 700 millones de personas con Hipertensión sin tratar, editorial: 25 de agosto del 2021. País: Inglaterra.

Disponible:

<https://www.who.int/es/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension>.

23. Dr. Herman Navarro, revista: Ministerio de salud. Artículo: En el Perú, existen 5.5 millones de personas mayores de 15 años que sufren hipertensión arterial. Editoria: 18 de mayo 2022.

Disponible: <https://seccionnoticias.net.pe/index.php/2020/05/19/en-el-peru-existen-5-5-millones-de-personas-mayores-de-15-años-que-sufren-de-hipertension-arterial/>

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Problema General: ¿Cuál es el nivel de conocimientos asociados a factoresde riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos 2023?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimientos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos 2023?</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos Hospitales de Iquitos 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos con los factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos asociados a factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos 2023.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medir el nivel de conocimientos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos 2023. • Identificar los factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos 2023. • Relacionar entre el nivel de conocimientos con los factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos 2023. 	<p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y los factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos 2023.</p> <p>Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y los factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos 2023.</p>	<p>Variable Independiente: Conocimiento.</p> <p>Variable dependiente: Factores de riesgo.</p>	<p>Tipo y diseño de investigación.</p> <p>La presente investigación es de tipo cuantitativo no experimental.</p> <p>Descriptivo. Transversal. Prospectivo. Correlacional. Población:380 pacientes Muestra: 100% Técnica: Encuentra Instrumento: Cuestionario Procesamiento y análisis de datos: SPSS versión 25 y CHI cuadrado.</p>

ANEXO 2: CARTA DE PRESENTACIÓN PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Iquitos 29 de Mayo del 2023.

Dr./ Lic.

Es grato dirigirme a Ud. Para manifestarle mi cordial saludo, así mismo, manifestarle que dada su amplia experiencia profesional y méritos académicos y personales solicito su colaboración como Profesional Experto para la validación de contenido de los ítem que conforman los instrumentos (Anexos), que serán aplicados a una muestra seleccionada, teniendo como finalidad recoger información directa para la investigación Titulada: “ Nivel de conocimientos asociados a factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos, 2023 para obtener el Título Académico de Licenciado en Enfermería.

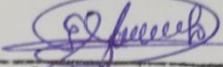
Para efectuar la validación del instrumento Usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta, en donde se pueden seleccionar una, varias o ninguna alternativa de acuerdo a su criterio personal y profesional que corresponda. Se le agradece por anticipado cualquier sugerencia relativa a la redacción, el contenido, la pertinencia y congruencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el mismo.

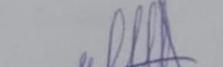
Atentamente


.....
Paquita Leyla Rojas Perez
DNI N°48066644
Bachiller en Enfermería


.....
Cristhian Junior Da Silva López
DNI N° 74460053
Bachiller en Enfermería


.....
Dersy Elizabeth Iglesias Curto
Lic. Enfermería
CEP N° 030046


.....
Froyla Ruiz Insapillo
Licenciada en Enfermería
CEP 93499


.....
Froyla Ruiz Insapillo
Licenciada en Enfermería
CEP 93499

Firma y sello de los profesionales

ANEXO 3: CRITERIO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Título del Proyecto: “Nivel de Conocimiento asociados a los Factores de Riesgo de la Hipertensión en pacientes atendidos en consultorio de Cardiología de dos Hospitales de Iquitos 2023”

Nombre del experto:

Instrucciones: Conocedores de su experiencia profesional en relación a la atención a pacientes con Hipertensión solicito a Ud. su valioso apoyo para evaluar los siguientes instrumentos que se aplicará a los pacientes que sufren Hipertensión.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					
PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems representados en el instrumento.					
Sumatoria parcial						
Sumatoria total						

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto.

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A FACTORES DE RIESGOS DE LA HIPERTENSION EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CARDIOLOGIA DE DOS HOSPITALES DE IQUITOS, 2023”

Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).

Bach.Enf. Paquita Leyla Rojas Pérez.

Bach.Enf. Cristhian Junior Da silva López.

Lic.Enfe: Asesor. Ana Soplin García.

Universidad Científica del Perú

Introducción / Propósito

Estimada/o [Señor/a], buenos (días, tardes). Somos graduados en enfermería de la Universidad Científica del Perú. Nos comunicamos con usted con el propósito de informarle sobre la aplicación de una encuesta a padres que visitan el consultorio de Cardiología en Iquitos. Estos datos son fundamentales para un estudio en curso titulado "Nivel de conocimiento vinculado a los factores de riesgo de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales en 2023". Buscamos obtener información sobre la relación entre ambas variables para completar nuestro proceso de licenciatura en enfermería.

Objetivo General de la Investigación.

Determinar el nivel de conocimientos asociados a factores de riesgos de la hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de cardiología de dos hospitales de Iquitos 2023.

Participación.

Por ende, requerimos su valiosa colaboración en esta investigación, la cual será voluntaria y no implicará recibir algún tipo de compensación económica en caso de aceptar participar en el estudio.

Procedimientos.

Usted tiene la opción de decidir si desea participar voluntariamente en este estudio. Antes de su participación, se le solicitará firmar un consentimiento informado en el cual autorizará el uso de los instrumentos de recolección de datos. Esto incluirá la respuesta sincera a los cuestionarios y la posibilidad de utilizar herramientas como cámaras, filmadoras u otros dispositivos para capturar imágenes durante la entrevista. La duración estimada de esta interacción será de alrededor de 20 minutos.

Riesgos / incomodidades.

En caso de que decida participar voluntariamente en el estudio y haya firmado el consentimiento informado para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, pero en algún momento siente alguna incomodidad o percibe algún riesgo, tiene la posibilidad de retirarse de la participación sin necesidad de proporcionar explicaciones a los investigadores.

Beneficios.

La investigación aporta al fortalecimiento del conocimiento en el ámbito de la salud, beneficiando tanto a los profesionales del área como a los usuarios de estos servicios. Por ende, este estudio será beneficioso para los individuos atendidos en los consultorios de cardiología de dos hospitales, ya que al tomar en cuenta medidas correctivas se puede prevenir esta enfermedad silenciosa y preservar la salud de la comunidad.

Alternativas.

Se permite la libre decisión de participar tras la firma del consentimiento informado. No obstante, se respetará el derecho a retirarse por cualquier motivo que se considere necesario.

Costos y Compensación.

La colaboración de los usuarios del servicio de cardiología es voluntaria y sin costo alguno. No se proporciona ni se ofrece compensación económica por su participación en la investigación.

Confidencialidad de la información.

La información que se obtenga de usted se manejará de manera anónima y confidencial, siendo utilizada exclusivamente por los investigadores para propósitos de investigación.

Problemas o preguntas.

Si tiene alguna pregunta o inquietud, estaremos encantados de responderlas. También puede acercarse a las investigadoras en cualquier momento si requiere información adicional.

Recomendaciones.

El estudio proporcionará sugerencias: a) para los involucrados, b) para los profesionales de la salud, c) para las entidades educativas de profesionales de la salud y áreas similares, d) para la comunidad de la ciudad de Iquitos.

Consentimiento / Participación voluntaria.

Le ruego que firme y ponga su huella digital al final de este documento, lo cual constituirá su autorización para participar en este estudio.

Firma del Consentimiento.

He revisado la información proporcionada, he tenido la oportunidad de plantear preguntas, todas las cuales han sido respondidas satisfactoriamente o no ha sido necesario plantearlas. Estoy de acuerdo con todos los aspectos del consentimiento proporcionado y elijo participar voluntariamente en la investigación. Firmando, expreso mi conformidad.

Nombres y firmas del participante o responsable legal

“Nivel de Conocimientos Asociados a Factores de Riesgos de la Hipertensión en pacientes atendidos en el consultorio de Cardiología de dos Hospitales de Iquitos, 2023”

INSTRUMENTO

PRESENTACIÓN:

Buenos días, somos Paquita Leyla Rojas Pérez y Cristian Junior Da Silva López, estudiantes de enfermería en la Escuela de Enfermería de la Universidad Científica del Perú. El objetivo de este estudio es obtener información sobre el nivel de conocimiento y los factores de riesgo relacionados con la hipertensión en pacientes atendidos en consultorios de cardiología. Les pedimos su colaboración con respuestas honestas, asegurándoles que la información será tratada de manera anónima y confidencial.

INSTRUCCIONES:

Este cuestionario está compuesto por 2 partes, la primera está en relación a nivel de conocimiento y la segunda parte a factores de riesgo de la Hipertensión en el consultorio de cardiología. Lea cada enunciado y coloque la respuesta la que usted cree que es la correcta.

DATOS GENERALES:

Edad:()

Sexo:()

Peso:()

Talla: ()

I.M.C:()

Grado de Instrucción

a) Primaria

b) Secundaria

c) Técnica

b) Universitario

Procedencia:

Rural ()

Urbano()

- I. Cuestionario sobre Conocimiento de la Hipertensión.
 1. ¿Cuál es el valor normal de la presión arterial?
 - a) 140/90 mmhg
 - b) 120/80 mmhg
 - c) 150/90 mmhg
 - d) 160/110 mmhg
 2. ¿Qué es la Hipertensión Arterial?
 - a) Es una enfermedad transmisible.
 - b) Es una enfermedad no transmisible.
 - c) Es una enfermedad causada por virus.
 - d) Es una enfermedad causada por bacterias.
 3. ¿Cuáles son los síntomas de la presión arterial?
 - a) Generalmente no se siente puede a ver dolor de cabeza, visión borrosa, mareos, bochornos y adormecimiento de alguna del cuerpo.
 - b) Generalmente no se siente puede a ver dolor de cabeza, visión borrosa, mareos, bochornos.
 - c) Generalmente no se siente puede a ver dolor de cabeza, visión borrosa, mareos.
 - d) Generalmente no se siente puede a ver dolor de cabeza, visión borrosa.
 4. ¿Cada cuánto tiempo debe de medirse la presión?
 - a) Una vez al año.
 - b) Una vez al mes.
 - c) Nunca.
 - d) Una vez a la semana.
 5. Los alimentos que contiene mucha sal y pueden aumentar la presión arterial son:
 - a) Cubito de caldo de carne, pescado salado.
 - b) Cubito de caldo de carne, pescado salado, calabreza y carne de monte.
 - c) Cubita de caldo de carne, pescado salado, calabreza, carne de monte y enlatados.
 - d) Cubita de caldo de carne, pescado salado, calabreza, carne de monte, enlatados y cecina.
 6. ¿Qué verduras son recomendables?
 - a) Brócoli, coliflor.

- b) Brócoli, coliflor, tomate.
 - c) Brócoli, coliflor, tomate, zanahoria
 - d) Brócoli, coliflor, tomate, zanahoria y pepino.
7. ¿Qué fruta son recomendable?
- a) Piña, sandía.
 - b) Piña, sandía y Manzana
 - c) Piña, sandía, manzana y naranja.
 - d) Piña, sandía, manzana, naranja, uvas y fresas.
8. ¿Qué cantidad de sal debe de consumir diariamente?
- a) 1 cucharadita.
 - b) 2 cucharadas.
 - c) 1 cucharada.
 - d) Media cucharadita.
9. Los alimentos que contienen grasas dañinas y pueden aumentar la presión arterial son:
- a) Mantequilla, las carnes grasas, embutidos.
 - b) Mantequilla, las carnes grasas, embutidos, hamburguesas.
 - c) Mantequilla, las carnes grasas, embutidos, los quesos, hamburguesas y tocino.
 - d) Mantequilla, las carnes grasas, embutidos, hamburguesas, quesos grasos.
10. ¿Qué alimentos son dañinos?
- a) Manzana, camote.
 - b) Papas fritas, hamburguesas, tocino.
 - c) Aceite de olivo, pescado.
 - d) Naranja, agua.
11. ¿Qué sustancia debemos de consumir escasamente?
- a) Café, té, manzanilla.
 - b) Alcohol, tabaco, té, café.
 - c) Tabaco, manzanilla, café, té.
 - d) Café, té, yerbaluisa.
12. ¿Con que frecuencia se debe realizar caminatas?
- a) 1 vez a la semana.
 - b) Diario.
 - c) 1 ves al mes.

d) No debe realizarse.

13. ¿Cuánto tiempo debe durar las caminatas?

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

14. ¿Al realizar ejercicios físicos prevenimos riesgos para la salud?

- a) Hipertensión arterial.
- b) Enfermedad coronaria.
- c) Obesidad.
- d) Todos.

15. ¿Al realizar ejercicios físicos es tan beneficioso para la salud como las siguientes acciones?

- a) Meditación, escuchar música, pensar positivo, ir a reuniones familiares.
- b) Ir de paseo, tener amistades, asistir a reuniones, pensar en negativo, meditación.
- c) Quedarse solo en casa pensando en los problemas, ir de paseo, tener amistades, asistir a reuniones.
- d) Asiste a reuniones, pensar en positivo, escuchar música, tomar una siesta.

Valoración:

Nivel de conocimiento Bajo = 0-5 respuestas acertadas (un punto cada uno)

Nivel de conocimiento Medio = 6-12 respuestas acertadas (un punto cada uno)

Nivel de conocimiento Alto = 13-15 respuestas acertadas (un punto cada uno)

II. CUESTIONARIO SOBRE FACTORES DE RIESGO DE LA HIPERTENSION.

Factores Modificables:

Alternativas		SI	NO
1	¿Fuma usted cigarrillos?		
2	¿Consume bebidas alcoholicas?		
3	¿Realiza por lo menos 30 minutos de actividad por día?		
4	Qué tipo de trabajo realiza diariamente como: sentado, parado o intercalados		
5	I.M.C > 30		
6	¿Consume generalmente alimentos salados?		
7	¿Consume café con frecuencia?		
8	¿Sabe usted si tiene de colesterol elevado?		
9	¿Consume usted frituras continuamente?		
10	¿Consume alimentos Saludable como frutas y verduras?		

Factores no Modificables.

Alternativas		SI	NO
1	Edad: De 30 a 59 años De 60 a más		
2	Sexo: Masculino Femenino		
3	Raza: Mestizo Otros		
4	¿Tiene Antecedentes familiares de Hipertensión?		



PERÚ Ministerio de Salud

LORETO GOBIERNO REGIONAL



HOSPITAL IQUITOS
"Cesar Garayar García"
REGISTRO INSTITUCIONAL DE ETICA EN INVESTIGACION
PROYECTO: "Nivel de Conocimiento Asociados a Factores de Riesgos de la Hipertensión en Pacientes Atendidos en el Consultorio de Cardiología de Dos Hospitales de Iquitos 2023"
FECHA: 14/07/23
Firma: [Firma]

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ETICA EN INVESTIGACION

CONSTANCIA N° 010-CIEI-HICGG-2023

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García" Certifica que el Anteproyecto de Investigación, señalado a continuación, fue APROBADO para CONTINUAR el estudio, siendo catalogado como un ESTUDIO CON BAJO RIESGO, visto el resumen y los objetivos del anteproyecto de Investigación, se detalla los siguientes datos:

- Título del Proyecto: "Nivel de Conocimiento Asociados a Factores de Riesgos de la Hipertensión en Pacientes Atendidos en el Consultorio de Cardiología de Dos Hospitales de Iquitos 2023".
- Código de Inscripción: 010-ID-COMITÉ DE ETICA HICGG - 2023
- Modalidad de Investigación: Extra Institucional
- Investigador Principal: Bach. Enf. Paquita Leyla Rojas Pérez
Bach. Enf. Crísthian Junior Da Silva López

La APROBACION considera el cumplimiento de los estándares del Instituto Nacional de Salud, las Prioridades Regionales de Investigación, el balance riesgo/beneficio y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El Investigador alcanzará un informe final al término de este. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento (1 año calendario) hasta el 14 de julio del 2024. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Iquitos, 14 de julio del 2023.

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"
M. CARLOS LIBERTO CORAL GONZALEZ
PRESIDENTE
COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION



'Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo'

MEMORANDO (M) N° 154 -2023-GRL-GRS-L-HICGG/30.17.01.

Para : **Lic. Enf. Teresa Consuelo Montalván Llerena**
Jefe del Dpto. Enfermería
CPC. Segundo Rodolfo Pinedo Saboya
Jefe de la Unidad de Estadística

Asunto : Brindar Facilidades

Ref. : Constancia N° 010-CIEI-HICGG-2023

Fecha : Iquitos, 14 de julio del 2023

Comunico a usted, que el Anteproyecto de Investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO ASOCIADOS A FACTORES DE RIESGOS DE LA HIPERTENSIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CARDIOLOGÍA DE DOS HOSPITALES DE IQUITOS 2023", fue aprobado por el comité de Ética en Investigación con código de Constancia N° 010-CIEI-HICGG-2023, agradeceré brindar facilidades a la **Bach. Enf. Paquita Leyla Rojas Pérez** y al **Bach. Enf. Cristhian Junior Da Silva López**, para que continúe con el Estudio de Investigación a partir de la fecha hasta el 14/07/2024.

Agradeceré socializar con todo su personal.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD-LORETO
HOSPITAL "CESAR GARAYAR GARCIA"

M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES
Director Ejecutivo (a)
C.M.F. N° 030484

C.c.:
- Of. GyDRR.HH.
- UDRR.HH.
- Interesado(a)
- Consultorios Externos
- Archivo

CACG/N/BC/EFBO/S/M/mdrpv.



"HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"

CONSTANCIA No 021- CIEI - HRL - 2023

El Director del Hospital Regional de Loreto; a través de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, y el Comité Institucional de Ética e Investigación (CIEI), **HACE CONSTAR** que el presente proyecto de investigación, consignado líneas abajo, fue **APROBADO**, en cumplimiento de los estándares del Instituto Nacional de Salud (INS), acorde con las prioridades Regionales de Investigación, Balance Riesgo/beneficio y confiabilidad de los datos, entre otras. Siendo catalogado como: **ESTUDIO CLÍNICO SIN RIESGO**, según detalle:

Título del Proyecto: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS ASOCIADOS A FACTORES DE RIESGOS DE LA HIPERTENSIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CARDIOLOGÍA DE DOS HOSPITALES DE IQUITOS, 2023.**

Código de Inscripción: **ID-021-CIEI-2023.**

Modalidad de investigación: **PRE-GRADO.**

Investigador (es): **Bach. PAQUITA LEYLA ROJAS PERÉZ.
Bach. CRISTHIAN JUNIOR DA SILVA LOPEZ**

Cualquier eventualidad durante su ejecución, los investigadores reportarán de acuerdo con las Normas y plazos establecidos, así mismo emitirán el informe final socializando los **RESULTADOS** obtenidos. El presente documento tiene vigencia hasta el 23 de mayo del 2024. El trámite para su renovación será un mínimo de 30 días antes de su **vencimiento**.

Punchana, 23 de mayo del 2023.

CATR/RAAM/CJRA/JJGP.



Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"

DR. CARLOS ALBERTO TELLO ANDRÉS
C.O.P. N.º 14.141 - RNE N.º 1543
DIRECTOR GENERAL