



Universidad  
**Norbert Wiener**

**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica**

Tesis

**Nivel de conocimiento y actitud sobre hipertensión arterial en  
usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022**

Para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

**Autores:** Escobedo Ortiz, Maria Elena  
Código ORCID: 0000-0002-5857-0802

Tarrillo Diaz, Yovany  
Código ORCID: 0000-0003-4768-2910

Lima - Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01
		<b>FECHA: 27/04/2023</b>

Yo, **Escobedo Ortíz Maria Elena y Tarrillo Diaz Yovany** egresados de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN USUARIOS DE LA BOTICA LARIFARMA RÍMAC, 2022” Asesorado por el docente: Dra. Respicio López Patricia Milagros con DNI: 15840930 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0714-7641> tiene un índice de similitud de 11 (once)% con código oid:14912:258018868 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

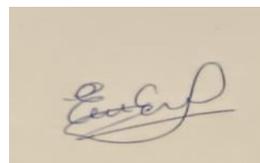
Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



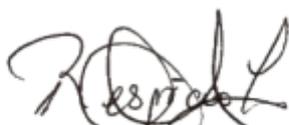
**TARRILLO DIAZ, YOVANY**

**D.N.I: 40763616**



**ESCOBEDO ORTÍZ, MARIA ELENA**

**D.N.I: 40040694**



**Respicio López Patricia Milagros**

.....  
**DNI: 15840930**

Lima, 27 de julio de 2023

Tesis

**Nivel de conocimiento y actitud sobre hipertensión arterial en**

---

**usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022**

---

Línea de investigación

**Salud, enfermedad y ambiente**

---

Asesor(a)

Dra. Respicio López Patricia Milagros

---

Código ORCID: 0000-0002-0714-7641

### **Dedicatoria**

Agradezco a Dios, quien con su poder me ha otorgado la sabiduría y la fuerza necesarias. También quiero expresar mi gratitud hacia mis padres, quienes han brindado su apoyo incondicional para que pueda lograr mis objetivos como profesional.

**Br. Escobedo Ortiz, María Elena**

**Br. Tarrillo Diaz, Yovany**

### **Agradecimiento**

Agradecemos a Dios por concedernos vida, salud y permitirnos completar nuestra formación profesional. Expresamos nuestro agradecimiento a nuestra institución educativa, nuestra asesora de tesis, los profesores y nuestros amigos por su apoyo incondicional en este viaje. También agradecemos a todas las personas que nos respaldaron y ayudaron a hacer realidad nuestro sueño.

**Br. Escobedo Ortiz, María Elena**

**Br. Tarrillo Diaz, Yovany**

## Índice general

	Pág.
<b>Dedicatoria</b>	iii
<b>Agradecimiento</b>	iv
<b>Índice general</b>	v
<b>Índice de tablas</b>	ix
<b>Índice de figuras</b>	xi
<b>Resumen</b>	xii
<b>Abstract</b>	xiii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	1
<b>1.1. Planteamiento del problema</b>	1
<b>1.2. Formulación del problema</b>	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
<b>1.3. Objetivos de la investigación</b>	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
<b>1.4. Justificación de la investigación</b>	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	6

1.4.3 Práctica	6
<b>1.5. Limitaciones de la investigación</b>	6
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	7
<b>2.1. Antecedentes de la investigación</b>	7
<b>2.2. Bases teóricas</b>	10
<b>2.3 Formulación de hipótesis</b>	15
2.3.1 Hipótesis general	15
2.3.2 Hipótesis específicas	15
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	16
<b>3.1. Método de la investigación</b>	16
<b>3.2. Enfoque de la investigación</b>	16
<b>3.3. Tipo de investigación</b>	16
<b>3.4. Diseño de la investigación</b>	16
<b>3.5. Población, muestra y muestreo</b>	17
<b>3.6. Variables y operacionalización</b>	18
<b>3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b>	21
3.7.1. Técnica	21
3.7.2. Descripción de instrumentos	21
3.7.3. Validación	22
3.7.4. Confiabilidad	22

<b>3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos</b>	22
<b>3.9. Aspectos éticos</b>	22
<b>CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	23
<b>4.1. Resultados</b>	23
4.1.1 Prueba de hipótesis	23
4.1.2. Discusión de resultado	29
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	32
<b>5.1. Conclusiones</b>	32
<b>5.2. Recomendaciones</b>	33
<b>REFERENCIAS</b>	34
<b>ANEXOS</b>	41
<b>Anexo 1. Matriz de consistencia</b>	46
<b>Anexo 2: instrumento</b>	48
<b>Anexo 3: certificado de validez del instrumento</b>	52
<b>Anexo 4: confiabilidad del instrumento</b>	61
<b>Anexo 5: Aprobación del proyecto de tesis por la facultad</b>	64
<b>Anexo 6: formato de consentimiento informado</b>	65
<b>Anexo 7: Carta de aprobación de institución para recolección de datos</b>	66
<b>Anexo 8: informe del asesor de Turnitin</b>	67
<b>Anexo 9: Testimonios fotográficos</b>	69

**Anexo 10: Análisis descriptivo de resultados**

## Índice de tablas

	Pág.
<b>Tabla 1.</b> <i>Etiología de la hipertensión primaria y secundaria</i>	10
<b>Tabla 2.</b> <i>Clasificación de la presión arterial</i>	11
<b>Tabla 3.</b> <i>Niveles de conocimiento</i>	14
<b>Tabla 4.</b> <i>Variable 1 y operacionalización</i>	18
<b>Tabla 5.</b> <i>Variable 2 y operacionalización</i>	19
<b>Tabla 6.</b> <i>Pruebas de normalidad</i>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Tabla 7.</b> <i>Interpretación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman</i>	23
<b>Tabla 8.</b> <i>Correlación de Spearman - nivel de conocimiento y actitud de HTA</i>	24
<b>Tabla 9.</b> <i>Correlación de Spearman - generalidades de HTA y actitud</i>	25
<b>Tabla 10.</b> <i>Correlación de Spearman - Factores de riesgo y actitud de HTA</i>	26
<b>Tabla 11.</b> <i>Correlación de Spearman - Medidas de prevención y actitud de HTA</i>	27
<b>Tabla 12.</b> <i>Correlación de Spearman - Control y actitud de HTA</i>	28
<b>Tabla 13.</b> <i>Confiabilidad del instrumento</i>	61
<b>Tabla 14.</b> <i>Resumen de procesamiento de casos</i>	61
<b>Tabla 15.</b> <i>Estadísticas de fiabilidad</i>	61
<b>Tabla 16.</b> <i>Confiabilidad del instrumento</i>	62
<b>Tabla 17.</b> <i>Resumen de procesamiento de casos</i>	62
<b>Tabla 18.</b> <i>Estadísticas de fiabilidad</i>	63
<b>Tabla 19.</b> <i>Características demográficas</i>	70
<b>Tabla 20.</b> <i>Distribución de respuestas - Generalidades de la hipertensión arterial</i>	73

<b>Tabla 21.</b> <i>Distribución de respuestas - Factores de riesgo</i>	75
<b>Tabla 22.</b> <i>Distribución de respuestas - Medidas de prevención de HTA</i>	77
<b>Tabla 23.</b> <i>Distribución de respuestas - Control de HTA</i>	79
<b>Tabla 24.</b> <i>Nivel de conocimiento de hipertensión arterial</i>	80
<b>Tabla 25.</b> <i>Distribución de respuestas - Características y hábitos en HTA</i>	81
<b>Tabla 26.</b> <i>Distribución de respuestas - Características y hábitos en HTA</i>	83
<b>Tabla 27.</b> <i>Cumplimiento del tratamiento para controlar la HTA</i>	85
<b>Tabla 28.</b> <i>Cumplimiento del tratamiento para controlar la HTA</i>	87
<b>Tabla 29.</b> <i>Cumplimiento de las citas de control y visita al médico</i>	89
<b>Tabla 30.</b> <i>Cumplimiento de las citas de control y visita al médico</i>	91
<b>Tabla 31.</b> <i>Actitud de HTA</i>	93

## Índice de figuras

	Pág.
<b>Figura 1.</b> <i>Ingresando al local</i> .....	69
<b>Figura 2.</b> <i>Recolección de la muestra</i> .....	69
<b>Figura 3.</b> <i>Recolección de la muestra</i> .....	69
<b>Figura 4.</b> <i>Recolección de la muestra</i> .....	69
<b>Figura 5.</b> <i>Características demográficas</i> .....	71
<b>Figura 6.</b> <i>Características demográficas</i> .....	72
<b>Figura 7.</b> <i>Distribución de respuestas - Generalidades de la hipertensión arterial</i> .....	74
<b>Figura 8.</b> <i>Distribución de respuestas - Factores de riesgo</i> .....	76
<b>Figura 9.</b> <i>Distribución de respuestas - Medidas de prevención de HTA</i> .....	78
<b>Figura 10.</b> <i>Distribución de respuestas - Control de HTA</i> .....	79
<b>Figura 12.</b> <i>Características y hábitos en HTA</i> .....	82
<b>Figura 13.</b> <i>Distribución de respuestas - Características y hábitos en HTA</i> .....	84
<b>Figura 14.</b> <i>Cumplimiento del tratamiento para controlar la HTA</i> .....	86
<b>Figura 15.</b> <i>Cumplimiento del tratamiento para controlar la HTA</i> .....	88
<b>Figura 16.</b> <i>Cumplimiento de las citas de control y visita al médico</i> .....	90
<b>Figura 17.</b> <i>Cumplimiento de las citas de control y visita al médico</i> .....	92
<b>Figura 18.</b> <i>Actitud de HTA</i> .....	93

## Resumen

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica de gran importancia y actitud a nivel de la salud pública. **Objetivo:** Determinar la relación del conocimiento y actitud de hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022. **Metodología:** Hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, básica, correlacional; se utilizó un cuestionario aplicado a 341 usuarios, luego se realizaron pruebas estadísticas descriptivas de tipo frecuencia y porcentaje y estadística inferencial de Spearman. **Resultados:** Existe relación entre las variables, en las “generalidades de la hipertensión arterial” el 94,4% conoce sobre la hipertensión arterial; sobre los “factores de riesgo” el 57,8% indicó que la diabetes puede conllevar a padecer hipertensión arterial; en cuanto a las “medidas de prevención de la hipertensión arterial” el 71,3% indicó que se debe practicar ejercicio físico aeróbico; en la dimensión “control de la hipertensión arterial” el 58,7% mencionó que se debe tomar medicinas durante toda la vida para controlarla. El conocimiento fue 42% siendo un nivel medio. La actitud sobre la hipertensión arterial fue 49,0%. **Conclusión:** Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre hipertensión arterial en los usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022 ( $r = .415$ ;  $p = 0.000 < 0.05$ ).

**Palabras clave:** Conocimiento, Actitud, Hipertensión arterial, Botica.

### Abstract

Hypertension is a chronic disease of great importance and attitude at the level of public health.

**Objective:** To determine the relationship of knowledge and attitude of arterial hypertension in users of the Larifarma Rimac Pharmacy 2022. **Methodology:** Deductive hypothetical, quantitative, basic, correlational approach; a questionnaire applied to 341 users was used, then descriptive statistical tests of frequency and percentage type and inferential statistics of Spearman were performed. **Results:** There is a relationship between the variables, in the "generalities of arterial hypertension" 94.4% know about arterial hypertension; on the "risk factors" 57.8% indicated that diabetes can lead to hypertension; regarding the "measures of prevention of arterial hypertension" 71.3% indicated that aerobic physical exercise should be practiced; in the dimension "control of arterial hypertension" 58.7% mentioned that it should be taken medicines throughout life to control it. Knowledge was 42% being a medium level. The attitude about hypertension was 49.0%. **Conclusion:** There is a significant relationship between knowledge and attitude about hypertension in users of the Botica Larifarma Rímac 2022 ( $r = .415$ ;  $p = 0.000 < 0.05$ ).

**Key words:** Knowledge, Attitude, Arterial hypertension, Botica.

## Introducción

El propósito de este estudio llamado "Nivel de conocimiento y actitud sobre hipertensión arterial en usuarios de la botica Larifarma Rímac 2022" es evaluar la comprensión y las posturas de los usuarios con relación a la HTA. Esta patología es un problema global que afectó a 1.13 billones de personas en el año 2017, con una tasa de prevalencia del 24% en hombres y del 20% en mujeres. Se prevé que esta cifra aumentará a 1.5 billones para el 2025, en especial en las poblaciones con un estilo de vida obeso y en los países en desarrollo. (1)

En el primer capítulo se aborda la presentación y la formulación del problema de investigación.

En el segundo capítulo se establece la definición de conocimiento sobre la Hipertensión Arterial, las actitudes relacionadas, así como aspectos generales, tratamiento y características de la enfermedad.

El tercer capítulo se enfoca en la metodología, incluyendo el diseño del estudio, la población objetivo, la muestra seleccionada y la técnica utilizada para la investigación.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados y se realiza una discusión exhaustiva sobre los hallazgos de la investigación.

Por último, en el quinto capítulo se exponen las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio, seguido de la bibliografía y los anexos correspondientes.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La hipertensión arterial, cuenta con una elevada prevalencia en casi todos los países del mundo (2), esta patología es concomitante de manera frecuente con otras enfermedades, como la obesidad, ya que se conocen que el 30 % de personas con dicha patología también presentan hipertensión arterial (3), e incluso durante la actual pandemia provocada por la COVID-19 se tiene evidencia que los pacientes con presión arterial elevada tienen mayor riesgo de ingresar a la unidad de cuidados intensivos (UCI) (4), algunas cifras indican que entre el 15 al 35 % de pacientes infectados con COVID-19 también presentan hipertensión arterial (5).

Según cifras de la OMS actualmente existen 600 millones de personas con esta enfermedad y se estima que esta cifra aumente en un 60 % para el año 2025, por otro lado, la cifra de mortalidad supera los 7,1 millones por año (6). Esta enfermedad no solo afecta a los adultos, sino que existen reportes donde indican que también lo pueden padecer niños, como lo sugiere un estudio del año 2019 cuyo resultado arroja que la prevalencia mundial de hipertensión en niños es del 4% (7). En países como el Congo presenta una prevalencia del 29 % en su población (8), en Portugal el índice supera el 40 % de la población adulta,

aunque se menciona que los casos en pacientes pediátricos y adolescentes va en aumento (9), en Rusia un estudio donde se evaluó a 20 607 personas halló que el 50,2 % de estas padecían de hipertensión arterial siendo mayor en los varones con un porcentaje del 51,1 % (10), en Alemania aproximadamente el 13 % de las mujeres y el 18 % de los varones presentan esta enfermedad (11).

En el Perú un estudio ha estimado que, uno de cada cinco peruanos presenta hipertensión arterial, por año aparecen cuatro nuevos casos por cada 100 personas y que solo la mitad de los que la presentan han sido previamente diagnosticados (12). Según el MINSA esta patología es un serio problema de salud pública, ya que se estima que aproximadamente 3 millones de personas viven con hipertensión arterial y que además el 60 % de pacientes no reciben su tratamiento farmacológico antihipertensivo de manera adecuada (13).

En el contexto local en Lima, se evidenció que una gran proporción de los usuarios de establecimientos farmacéuticos desconoce las causas y los síntomas de la hipertensión arterial, lo que sugiere una falta de educación y concientización sobre esta enfermedad en la comunidad. Además, se observó una actitud negativa hacia la toma de medicamentos para tratar la hipertensión arterial, lo que puede ser un obstáculo para el tratamiento efectivo de la enfermedad. También se identificó que muchos usuarios de la botica no realizan chequeos regulares de la presión arterial, lo que puede retrasar la detección temprana y el tratamiento de la hipertensión arterial. Finalmente, se encontró una falta de conocimiento sobre los hábitos saludables que pueden ayudar a prevenir y controlar la hipertensión arterial, lo que sugiere la necesidad de una educación más amplia y efectiva sobre la prevención y el tratamiento de esta enfermedad (14)

Por otro lado, en su calidad de ente rector, el ministerio de salud en los años 2014 a 2016 identificó a la hipertensión como una de las 10 causas de morbilidad en la vida del adulto mayor siendo 1 100 casos en los años 2014 y 2015. La actual prevalencia que presenta la hipertensión arterial puede aumentar con el paso de los años debido a una serie de factores como el envejecimiento acelerado de la población mundial y el aumento de casos de obesidad, el cual representa el factor de riesgo más importante para esta enfermedad (15). Esta información se vuelve evidente al revisar índices de obesidad en ciertas regiones como Latinoamérica en donde países como Brasil la prevalencia es del 20 % y en países como Chile, Argentina y Uruguay, esta cifra es cercana al 35 % en cada uno de ellos (16).

La alta prevalencia de esta enfermedad genera un aumento del coste para el sistema sanitario lo que genera un gran impacto socioeconómico, esta enfermedad puede ser el origen de otras patologías cardiovasculares como insuficiencia cardiaca, enfermedad arterial coronaria, insuficiencia renal crónica y finalmente puede aumentar la mortalidad en los pacientes que la padecen (6).

Es por todo lo mencionado en párrafos anteriores que se propone evaluar la relación entre el conocimiento y actitud sobre hipertensión arterial en usuarios de la botica Larifarma ubicada en distrito del Rímac 2022.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre Hipertensión Arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Qué relación existe entre el conocimiento de las generalidades y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022?
2. ¿Qué relación existe entre el conocimiento de los factores de riesgo y la actitud sobre la Hipertensión Arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022?
3. ¿Qué relación existe entre el conocimiento de las medidas de prevención y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022?
4. ¿Qué relación existe entre el conocimiento del control y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Determinar la relación que existe entre el conocimiento de las generalidades y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022
2. Determinar la relación que existe entre el conocimiento de los factores de riesgo y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022
3. Determinar la relación que existe entre el conocimiento de las medidas de prevención y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022
4. Determinar la relación que existe entre el conocimiento del control y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1 Teórica**

Brindar información actualizada y basada en evidencia científica respecto al nivel de conocimiento y actitudes sobre la HTA en pacientes y usuarios que acuden a la botica Larifarma, ubicada en el distrito del Rímac, de esta manera lograremos que los usuarios, en especial a los que padecen de la mencionada enfermedad, tengan los conocimientos básicos y necesario para que puedan controlar su enfermedad.

### **1.4.2 Metodológica**

Propone contribuir a través de la creación de un cuestionario, el cual será validado por un grupo de expertos.

### **1.4.3 Práctica**

Los resultados obtenidos de este trabajo de investigación podrán ser revisados y tomados en cuenta no solo por otros profesionales de la salud, sino también por diversos organismos que velan por la salud en nuestro país, ya que de esta manera podrán reforzar las medidas preventivas desde el primer nivel de atención procurando evitar el incremento de nuevos casos de pacientes con hipertensión arterial, aplicando estrategias como campañas de información al paciente o proyectos de capacitación hacia la población en general desde las boticas y farmacias comunitarias.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Fue el poco tiempo y disposición que tuvieron los usuarios de la oficina farmacéutica, para la realización de la encuesta correspondiente sin embargo esto no fue motivo ni impedimento de la total recolección de datos ni la afectación en la calidad de información.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

Machalani et al (2022) su objetivo fue evaluar el conocimiento, actitud y práctica (CAP) hacia la hipertensión entre pacientes hipertensos, fue descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, la muestra fue de 342 usuarios. Como resultados se apreciaron que los pacientes tuvieron un 25.1% de conocimiento adecuado de la hipertensión arterial y una actitud adecuada con el 67.2%. Concluyendo que se observaron correlaciones positivas entre la actitud y el conocimiento. (17)

Reyes et al (2021) su objetivo fue “Determinar la eficacia del modelo de educación alimentaria familiar en los conocimientos, actitudes y el control de la hipertensión arterial en pacientes asegurados del Hospital I Tingo María-EsSalud, 2019”, su estudio la población fue de 47 pacientes el cual se les aplicó una encuesta. Resultados. El nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial presentó un 91,5 % de nivel alto. Presentó una actitud favorable. Concluyendo que existe un alto conocimiento. (18)

Huamán (2021) su objetivo fue “Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de hipertensión arterial en adultos atendidos en el centro de salud Utcubamba, Amazonas – 2021”, en su estudio cuantitativa, se aplicó una encuesta a 39 pacientes. Como resultados destacan que el 87,7 % presentó un nivel bajo y el 10,3 % uno regular. Concluyendo que el nivel de conocimiento fue bajo (19).

Orihuela y Orihuela (2021) su objetivo fue “Identificar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos mayores que acuden al centro de salud de Chupaca 2021”, en su estudio transversal y no experimental, muestra de 30 pacientes y se usó un cuestionario. Como principal resultado halló que el 93,3 % tuvo un nivel inadecuado de conocimiento. Concluyendo que existe un nivel bajo en la población encuestada (20).

Bacha D y Abera H (2019) su objetivo fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado hacia el control de la hipertensión arterial en pacientes hipertensos en seguimiento en un hospital, fue descriptivo, cuantitativo, muestra de 385 hipertensos. En los resultados el 48,6% de los hipertensos tuvieron un alto conocimiento, el 47,8% de ellos tuvieron una buena actitud. Concluyendo que existe un conocimiento mayormente inadecuado sobre la hipertensión; así como la actitud y práctica. (21)

Miranda, et al (2019) tuvieron el objetivo de “Describir los conocimientos, actitudes y prácticas de pacientes hipertensos de la comunidad de San José de Boquerón, San Pedro Sula, julio del 2018”, fue un estudio descriptivo. Como resultados el 50% de los pacientes conocía sobre hipertensión arterial. Concluyendo que el conocimiento sobre la HTA sigue siendo insatisfactorio, la actitud sobre la hipertensión arterial fue positiva. (22)

Nurul et al (2019) tuvieron el objetivo de estudiar el conocimiento, la actitud y la práctica con respecto a la hipertensión entre los residentes, fue descriptivo, cuantitativo, la muestra fue de 110 encuestados mayores de 18 años. Como resultados el 89,1% tuvieron un buen conocimiento de la hipertensión, por otro lado, el 75,5% tuvo una actitud

positivamente frente a la hipertensión arterial. Concluyendo que existe relación entre las variables.

Rashidi et al (2018) su objetivo fue Evaluar el conocimiento, actitud y los factores de riesgo entre los pacientes hipertensos, fue de tipo descriptivo, cuantitativo, muestra de 110 pacientes. Como resultados se obtuvo que el 60% de los participantes tuvieron un conocimiento alto de las complicaciones de la hipertensión y una actitud favorable. Concluyendo que hubo una correlación entre las variables en estudio. (24)

Ramírez (2018), su objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión autocuidado del arterial y el adulto mayor hipertenso de la Microred Chavín-Ancash, 2018”, en su estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, entrevistaron a 38 pacientes. Como resultados halló que 26, 32 % tuvo un nivel alto de conocimiento. Concluyendo que el conocimiento es bajo acerca de esta enfermedad cardiovascular (25).

Alejos y Maco (2017) su objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos”, en su estudio descriptivo y transversal. Los resultados que hallaron fueron que el 26 % definió correctamente esta enfermedad mientras que más del 73 % no conoce las características de esta patología como los factores de riesgo. Concluyendo que el nivel de conocimiento fue bajo (26).

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1. Generalidades

Se clasifica en dos tipos principalmente, la hipertensión arterial primaria la cual es idiopática y muy frecuente; y el otro tipo es la secundaria la cual es ocasionada debido a una patología renal u otras causas (26, 27).

**Tabla 1.**

*Etiología de la hipertensión primaria y secundaria*

<b>Factores de riesgo para HTA primaria</b>	<b>Factores de riesgo para HTA secundaria</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Antecedentes familiares</li> <li>▪ Edad avanzada</li> <li>▪ Raza</li> <li>▪ Obesidad</li> <li>▪ Tabaquismo</li> <li>▪ Alcoholismo</li> <li>▪ Sedentarismo</li> <li>▪ Estrés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Exceso de renina</li> <li>▪ Deficiencia de iones</li> <li>▪ Diabetes mellitus</li> <li>▪ Coartación de la arteria</li> <li>▪ Lesiones y/o tumores cerebrales.</li> <li>▪ Patologías renales</li> <li>▪ Alteración en las glándulas tiroides,</li> <li>▪ Embarazo</li> <li>▪ Uso de anticonceptivos, estimulantes simpáticos, etc.</li> </ul>

Nota: Minsa (2019) (13)

Según la Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la presión arterial clasifica a esta enfermedad según la medida de la tensión arterial de la siguiente manera (29):

**Tabla 2.***Clasificación de la presión arterial*

<b>Categoría</b>	<b>Sistólica</b>	<b>Diastólica</b>
Ideal	< 120	< 80
Normal	120-129	80-84
Alta	130-139	85-89

Nota: Williams B, et al. (2018) (28)

### **2.2.2. Fisiopatología.**

La resistencia vascular periférica puede elevarse debido a la viscosidad de la sangre o la reducción del diámetro luminal de los vasos sanguíneos, mientras que el gasto cardiaco suele elevarse por alteraciones en la frecuencia cardiaca y en el volumen diastólico o sistólico (30).

Existen una amplia variedad de mecanismos los cuales pueden desencadenar que el paciente sufra de hipertensión arterial, estos pueden ser (27):

- 1) Alteraciones en el lecho arteriolar, esto aumenta la resistencia vascular periférica.
- 2) Tono aumentado de forma anómala en el sistema nervioso simpático que se origina en sus centros vasomotores, aumentando la resistencia vascular periférica.
- 3) Factores genéticos como el engrosamiento de las arterias.

- 4) Alteración de la secreción de renina, con formación de angiotensina II y aldosterona, lo que produce constricción en la arteria y aumenta el volumen sanguíneo.

### 2.2.3. Sintomatología.

Los principales signos se basan según la medición de la tensión arterial (TA) estos son (27):

- Cefalea
- Epistaxis
- Soplos cardíacos
- Mareos, confusión y fatiga
- Edema
- Nicturia

### 2.2.4. Tratamientos

- **Tratamiento farmacológico antihipertensivo**, se utilizan de manera inicial son los IECA, los ARA, antagonista de los canales de calcio y diuréticos (tales como hidroclorotiazida, etc.). Otros grupos farmacológicos que sirven como adicionales, si es que no se logra el objetivo terapéutico son los bloqueadores de los receptores alfa y antagonistas de los receptores mineralocorticoides.
- **Cambio de modo de vida**, esto conlleva al retraso o prevención de la enfermedad. Aunque es un pilar fundamental en el tratamiento antihipertensivo su principal desventaja es la baja adherencia que tienen

los pacientes hacia este tratamiento. Entre algunas de estas medidas son restringir el consumo de comidas con alto contenido de sal, alta ingesta de frutas y vegetales, reducir el consumo de bebidas alcohólicas, así como el hábito del tabaquismo, realizar actividad física de manera regular y mantener un peso ideal (31).

#### **2.2.5. Conocimiento.**

Es catalogado como la principal característica que tienen todos los seres humanos, ya que este le permite interpretar todo lo que se encuentra en la naturaleza a través del razonamiento. La relación entre el conocimiento y los seres humanos empieza cuando estos últimos establecen una relación con objeto o fenómeno determinado lo que conlleva a la adquisición de un saber, esto le permite formar conceptos sobre dichos objetos o fenómenos permitiendo comprender el mundo que lo rodea (32).

#### **2.2.6. Características.**

El conocimiento presenta como principales características (33):

- Racional, el conocimiento se origina a partir de la razón, lo que lo caracteriza como una cualidad propia del ser humano.
- Objetivo, tiene como principal propósito la búsqueda de la verdad objetiva.
- Sistemático, ya que presenta un orden y posee uniformidad.

### 2.2.7 Niveles de conocimiento.

Estos son principalmente tres

**Tabla 3.**

*Niveles de conocimiento*

Niveles	Descripción
Conocimiento sensible	Es el nivel de conocimiento en el que la persona hace uso de sus sentidos para poder comprender el entorno que lo rodea.
Conocimiento conceptual	Es el nivel en el que la persona brinda un concepto a un fenómeno determinado que acaba de apreciar.
Conocimiento holístico	Es el nivel de conocimiento en el que se entiende un fenómeno como todo un hecho o con una comprensión total.

Nota: Correa, C. (2018) (34)

### 2.2.8. Actitud

La actitud se define como la evaluación que presenta un individuo ante un hecho o fenómeno observado en su ambiente, este se expresa mediante niveles de intensidad además dicha evaluación puede ser negativa o afirmativa acerca del hecho que este apreciando. Por otro lado, la actitud nos permite obtener creencias, tendencias, sentimientos, etc., sobre ciertas acciones que realizamos durante el día, finalmente esta también nos brinda una percepción de nuestro entorno social (35).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

1. Existe relación significativa entre el conocimiento de las generalidades y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022

2. Existe relación significativa entre el conocimiento de los factores de riesgo y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022

3. Existe relación significativa entre el conocimiento de las medidas de prevención y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022

4. Existe relación significativa entre el conocimiento del control y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método**

Hipotético-deductivo, el cual implicó la observación detallada de un fenómeno que pudieran dar una explicación al respecto. Posteriormente, se llevó a cabo la verificación de estas hipótesis para validar su validez (36).

### **3.2. Enfoque investigativo**

Cuantitativo, se eligió debido a que la recolección y el análisis de datos son elementos fundamentales para abordar las preguntas de investigación y validar las hipótesis previamente establecidas. La confiabilidad en las mediciones cuantitativas, como el conteo y la estadística, resulta vital para identificar patrones precisos en el comportamiento de una población. (37).

### **3.3. Tipo de investigación**

Básica, porque se realiza para explorar un tema o problema en particular y obtener una comprensión general de un tema o fenómeno. (38).

### **3.4. Diseño**

Observacional, debido a que no hay intervención del investigador, asimismo se limita a medir las variables que define la investigación (39).

**3.4.1. Corte:** Transversal porque los datos fueron recolectados en un único momento y período.

**3.4.2. Nivel o alcance:** Nivel correlacional por que se determinó si dos variables están correlacionadas.

### **3.5. Población y muestra**

#### **▪ Población**

Proceso 1: Compuesta por 3000 pacientes con hipertensión arterial de la botica Larifarma en el distrito del Rímac, esta cantidad fue sustentada mediante el promedio de ventas diario y mensual de 1000 personas por mes, cabe resaltar que la recolección comprende el periodo desde junio hasta agosto del año 2022 siendo un total de 3 meses que equivale a 3000 personas en total. Por otro lado, las personas que formaron parte del estudio fueron usuarios con hipertensión arterial, personas que no tenían el conocimiento de padecen de la enfermedad y los que indicaron no tener hipertensión arterial.

#### **▪ Criterios de inclusión:**

- ✓ Usuarios con interés en el estudio
- ✓ Usuarios frecuentes y no frecuentes

#### **▪ Criterios de exclusión:**

- ✓ Usuarios que no hayan firmado el consentimiento

#### **▪ Muestra**

Proceso 2: Tras seleccionar una población de 3000 pacientes hipertensos, se utilizó un muestreo aleatorio simple, brindando a todos la misma oportunidad de ser incluidos en la muestra., resultando en una muestra de 341 pacientes hipertensos.

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

$$n = 341 \text{ usuarios}$$

- **Muestreo**

Probabilístico de tipo aleatorio simple. (40).

### 3.6. Variables y operacionalización

**Variable de estudio 1:** Nivel de conocimiento de hipertensión arterial

**Definición conceptual:** Conocimiento sobre los signos diagnósticos, síntomas, medidas preventivas sobre la hipertensión arterial (43).

**Definición operacional:** Se evaluó el nivel de conocimiento de los usuarios sobre la hipertensión arterial mediante la utilización de un instrumento que incluía criterios relacionados con las dimensiones.

**Tabla 4.**

*Variable 1 y operacionalización*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
----------	-----------------------	------------------------	-------------	-------------	--------------------	-------------------

Nivel de conocimiento de hipertensión arterial	Conocimiento sobre los signos diagnósticos, síntomas, medidas preventivas sobre la hipertensión arterial	Se evaluó el nivel de conocimiento de los usuarios sobre la hipertensión arterial mediante la utilización de un instrumento que incluía criterios relacionados con las dimensiones	Generalidades  Factores de riesgo  Medidas de prevención  Control de la hipertensión	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definición</li> <li>▪ Valor de PA</li> <li>▪ Daños de la HTA</li>   <li>▪ Edad</li> <li>▪ Antecedentes Familiares</li> <li>▪ Sedentarismo</li> <li>▪ Diabetes</li>   <li>▪ Peso corporal ideal</li> <li>▪ Dieta DASH</li> <li>▪ Actividad Física</li>   <li>▪ Tratamiento Farmacológico</li> </ul>	Ordinal	Alto  Medio  Bajo
--	--	--	--	---	---------	-------------------------------

**Variable de estudio 2:** Actitud de hipertensión arterial

**Definición conceptual:** Es el actuar o comportamiento que manifiestan los pacientes hipertensos que acuden a la botica Larifarma sobre la enfermedad (44).

**Definición operacional:** Se evaluó la actitud de los usuarios utilizando un instrumento que incluía criterios relacionados con la prevención de la hipertensión arterial, pautas de alimentación, opciones de tratamiento alternativo y las posibles consecuencias asociadas con esta enfermedad.

**Tabla 5.**

*Variable 2 y operacionalización*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Actitud de hipertensión arterial	Es el actuar o comportamiento que manifiestan los pacientes hipertensos que acuden a la botica Larifarma sobre la enfermedad	Se evaluó la actitud de los usuarios utilizando un instrumento que incluía criterios relacionados con la prevención de la hipertensión arterial, pautas de alimentación, opciones de tratamiento alternativo y las posibles consecuencias asociadas con esta enfermedad.	<p>Características de la presión arterial y hábitos</p> <p>Cumplimiento del Tratamiento para controlar la Hipertensión Arterial</p> <p>Cumplimiento de las citas de control y visita al médico</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Características de hipertensión arterial</li> <li>▪ Ejercicios</li> <li>▪ Alimentación</li> <li>▪ Consumo de bebidas alcohólicas</li> <li>▪ Consumo de cigarrillos</li>   <li>▪ Consumo de medicamentos para el control</li> <li>▪ Consumo de medicamento en horario establecido</li> <li>▪ Consumo de medicamentos de acuerdo a la dosis indicada</li> <li>▪ Consumo de medicamentos en malestar</li> <li>▪ Consumo de remedios caseros en hipertensión arterial</li>   <li>▪ Importancia de citas de control y seguimiento</li> <li>▪ Cumplimiento de citas de control y seguimiento</li> <li>▪ Asistencia a consulta médica frente a problemas de salud</li> <li>▪ Información del personal de salud.</li> <li>▪ Importancia de recomendaciones del profesional farmacéutico</li> </ul>	Ordinal	<p>Actitud favorable</p> <p>Actitud indiferente</p> <p>Actitud desfavorable</p>

### **3.7. Técnicas e instrumentos**

#### **3.7.1. Técnica**

Fue la encuesta, se contactó a los clientes de la farmacia y se les informó sobre el propósito del estudio, se respondieron sus preguntas y después de que no hubo más dudas, se les proporcionó un consentimiento informado para su firma.

#### **3.7.2. Descripción**

La primera sección incluyó información básica sobre los datos demográficos, tales como la edad, género, nivel educativo, antecedentes familiares y personales relacionados con la hipertensión arterial. La segunda parte constó de 12 preguntas divididas en 4 dimensiones, incluyendo conocimientos generales, factores de riesgo, medidas preventivas y control de la hipertensión arterial. La escala de valor corres corresponde:

- Alto: 9-12
- Medio: 5-8
- Bajo: 1-4

La tercera sección consiste en 15 preguntas divididas en 3 categorías, incluyendo características y hábitos, adherencia para controlar la hipertensión y cumplimiento de las citas de seguimiento y visitas al médico. La escala de valor corresponde:

- Actitud favorable
- Actitud indiferente
- Actitud desfavorable

### 3.7.3. Validación

La validez del cuestionario se evaluó mediante la revisión por parte de un panel de 3 expertos en el diseño de instrumentos.

**Tabla 6.**

*Expertos de la validación del instrumento*

Nº	NOMBRE	CRITERIO
1	Mg. Muñoz Jáuregui Manuel Jesús	Aplicable
2	Mg. Juárez Moreyra, Enrique	Aplicable
3	Mg. Mélida Mercedes Ciquero Cruzado	Aplicable
	<b>TOTAL</b>	<b>Aplicable</b>

### 3.7.4. Confiabilidad

Se realizó la confiabilidad de alfa de Cronbach.

### 3.8. Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron recopilados en una hoja de cálculo y analizados utilizando el paquete SPSS versión 27. Se aplicaron medidas descriptivas, y se presentaron los resultados en forma de porcentajes y frecuencias. Se utilizó la estadística inferencial para contrastar las hipótesis, usando correlación de Spearman.

### 3.9. Aspectos éticos

Los datos obtenidos de los encuestados se utilizaron con fines académicos e investigativos, sin conflictos de interés. Se siguieron los principios éticos de la Declaración de Helsinki.

## CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1 Prueba de hipótesis

El análisis de normalidad mostró la necesidad de emplear métodos estadísticos no paramétricos para las variables cuantitativas que no se ajustan a una distribución normal.

**Tabla 7.**

*Coefficiente de correlación de Rho de Spearman*

<b>Valor de rho</b>	<b>Significado</b>
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

**Fuente:** Martínez y Campos, (2015)

## Contrastación de hipótesis general

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022.

**Tabla 8.**

*Correlación de Spearman - nivel de conocimiento y actitud de HTA*

			Conocimiento	Actitud
Spearman	Conocimiento	Coficiente	1,000	,415**
		Sig.	.	,000
		N	341	341
	Actitud	Coficiente	,415**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	341	341

## Conclusión

En la Tabla 8 se observó un valor de  $p < 0.05$  para las variables asociadas al nivel de conocimiento y actitud hacia la hipertensión arterial, lo que indica una correlación significativa entre estas variables.

### a) Hipótesis Específica N° 01

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el conocimiento de las generalidades y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022

**Tabla 9.**

*Correlación de Spearman - generalidades de HTA y actitud*

			Generalidades	Actitud
Spearman	Generalidades	Coficiente	1,000	,311**
		Sig.	.	,000
		N	341	341
	Actitud	Coficiente	,311**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	341	341

### Conclusión

En la Tabla 9, se observó un valor de  $p < 0.05$  para la relación entre las generalidades de la hipertensión arterial y la actitud hacia la misma. Esto indica que existe una asociación significativa entre ambas, lo cual conduce al rechazo de la hipótesis nula.

## b) Hipótesis Específica N° 02

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el conocimiento de los factores de riesgo y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022

**Tabla 10.**

*Correlación de Spearman - Factores de riesgo y actitud de HTA*

			Factores de riesgo	Actitud
Spearman	Factores de riesgo	Coficiente	1,000	,258**
		Sig.	.	,000
		N	341	341
	Actitud	Coficiente	,258**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	341	341

## Conclusión

En la Tabla 10, se encontró un valor de  $p < 0.05$  para la relación entre los factores de riesgo y la actitud hacia la hipertensión arterial. Esto sugiere una asociación significativa entre ambas, lo cual lleva al rechazo de la hipótesis nula.

### c) Hipótesis Específica N° 03

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el conocimiento de las medidas de prevención y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022.

**Tabla 11.**

*Correlación de Spearman - Medidas de prevención y actitud de HTA*

			Medidas de prevención	Actitud
Spearman	Medidas de prevención	Coficiente	1,000	,405**
		Sig.	.	,000
		N	341	341
	Actitud	Coficiente	,405**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	341	341

### Conclusión

En la Tabla 11, se observó un valor de  $p < 0.05$  para la relación entre las medidas preventivas para la hipertensión arterial y la actitud hacia la misma. Esto indica que existe una relación entre ambas, lo cual lleva al rechazo de la hipótesis nula.

#### d) Hipótesis Específica N° 04

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el conocimiento del control y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022.

**Tabla 12.**

*Correlación de Spearman - Control y actitud de HTA*

			Control de HTA	Actitud
Spearman	Control de HTA	Coficiente	1,000	,544**
		Sig.	.	,000
		N	341	341
	Actitud	Coficiente	,544**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	341	341

#### Conclusión

Los resultados obtenidos en la tabla 12 revelan un valor de  $p < 0.05$  para la relación entre el control de la HTA y la actitud hacia la misma. Esto sugiere una relación directa entre ambas variables, lo cual lleva al rechazo de la hipótesis nula.

#### 4.1.2. Discusión de resultado

La evaluación se llevó a cabo a través de un estudio en el cual los usuarios participaron respondiendo a cada pregunta durante la recopilación de información.

Sobre la dimensión generalidades de la hipertensión arterial, el 58,9% indicó que el valor normal es 120/80 mmHg y el 73,6% manifestó que la presión arterial elevada daña el corazón; se determinó que existió relación entre las generalidades y actitud  $p < 0.05$  según Rho de Spearman de 0,311. El mismo que a pesar de poseer contextos diferentes es similar al estudio de Nurul et al (2019) quienes identificaron el 89,1% tuvieron un buen conocimiento de la hipertensión, y un 75,5% tuvo una actitud positivamente frente a la hipertensión arterial (23).

Sobre la dimensión factores de riesgo, el 44,3% indicó que tener padres con hipertensión arterial si es un riesgo para desarrollar la enfermedad, el 51,9% manifestó que para evitar la enfermedad se debe caminar 30 minutos casi todos los días y el 57,8% evidenció que la diabetes si es una enfermedad que puede conllevar a padecer de hipertensión arterial; se determinó que existió relación entre factores de riesgo y actitud,  $p < 0.05$  según Rho Spearman, evidenció un valor de 0,258, indicando una correlación positiva baja. Coincide con Alejos y Maco (2017) quienes evidenciaron el 26 % definió correctamente esta enfermedad, sin embargo, más del 73% no conocía las características de esta patología como los factores de riesgo. Esto se debe a que todavía hay aspectos educativos que requieren fortalecimiento con el fin de empoderar a los usuarios en el control de la hipertensión y la prevención de complicaciones, lo que a su vez contribuirá a mejorar su calidad de vida (26).

Sobre la dimensión medidas de prevención de la hipertensión arterial, el 64,2% indicó que tener un peso corporal ideal si ayuda a prevenir la hipertensión arterial, el 64,8% manifestó que una dieta DASH contiene frutas y verduras y el 71,3% expresó que se debe practicar ejercicio físico aeróbico (caminata) para prevenir la hipertensión arterial; se determinó que existió relación entre las medidas de prevención y actitud de hipertensión arterial,  $p < 0.05$  según Rho Spearman, evidenció un valor de 0,405, indicando una correlación positiva moderada. Coincide con Reyes et al (2021) identificaron un 91,5 % de conocimiento alto sobre alimentación saludable en relación de la hipertensión arterial. (18) Según el INS, la prevención y control es importante y se refuerza al recomendar el consumo de alimentos variados. Esto tiene un impacto positivo en la población y contribuye a reducir los casos de hipertensión en jóvenes y adultos, lo que minimiza el riesgo de desarrollar esta enfermedad.

Sobre la dimensión control de la hipertensión arterial, el 58,7% manifestó que las medicinas para controlar la hipertensión arterial se deben tomar durante toda la vida y el 45,7% expresó que los cambios de estilos de vida, no fumar, limitar el consumo de alcohol, disminución de la sal en las comidas, alimentos bajo en grasa contribuyen a controlar la hipertensión arterial; existió relación entre el control y actitud de hipertensión arterial,  $p < 0.05$  según Rho de Spearman de 0,544, indicando una correlación. Coincide con Huamán (2021), quien identificó que el 10,3 % presentó un conocimiento regular, el 12,8% evidenció un buen conocimiento en relación con el control. El motivo detrás de esto es que la información proporcionada por el INS no es ampliamente conocida por la población del Amazonas en Perú, lo que resulta en un aumento del desconocimiento sobre cómo tratar la hipertensión arterial en las áreas remotas. Esto se debe a la falta de una difusión masiva de la información. (41)

Se observó que el conocimiento sobre la HTA fue medio para el 42%, alto para el 40% y bajo para el 18% de los participantes. En cuanto a la actitud, el 49% mostró una actitud favorable, el 36% una actitud indiferente y el 15% una actitud desfavorable. Se encontró una correlación ( $r=0,415$ ,  $p<0,05$ ). Coinciden con Ramírez (2018), donde se determinó el conocimiento sobre hipertensión arterial. Se observó que el 26,32% tenía un nivel alto de conocimiento. Además, se encontró una correlación ( $r=0,687$ ,  $p=0,001$ ) entre las variables estudiadas. Es diferente de Miranda et al. (2019), quienes encontraron que el 56.7% de los pacientes hipertensos tenía un conocimiento cuestionable sobre el tratamiento farmacológico y manifestaron prácticas incorrectas en la dieta y el ejercicio. Aunque mostraron una actitud positiva hacia la consulta médica, hubo una preferencia por los medicamentos alternativos. Estos resultados indican que una parte de la población presenta una falta de motivación para aprender sobre la prevención y el control de la hipertensión arterial, a pesar de la información proporcionada por la OMS y el Instituto Nacional de Salud (42)

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

- Existe relación directa entre el conocimiento y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022, ( $r = .415$ ;  $p = 0.000 < 0.05$ ), evidencia de que el conocimiento de la enfermedad guarda relación con la actitud favorable en los usuarios el cual es un indicador de que existe interés sobre la patología en estudio.
- Se determinó la relación entre las generalidades de la hipertensión arterial y la actitud, ( $r = .311$ ;  $p = 0.000 < 0.05$ ), esto es evidencia de que los usuarios generalmente conocen sobre la hipertensión arterial, los daños que ocasiona en el organismo, así como los valores normales, presentando una actitud favorable.
- Se determinó la relación entre los factores de riesgo y la actitud, ( $r = .258$ ;  $p = 0.000 < 0.05$ ), la actitud se encuentra favorable porque el conocimiento respecto a los factores de riesgo como la edad, comorbilidad, estilo de vida y consecuencias de la aparición de otras patologías crónicas fue aceptable.
- Se determinó la relación entre las medidas de prevención de la hipertensión arterial y la actitud, ( $r = .405$ ;  $p = 0.000 < 0.05$ ), el conocimiento sobre el cuidado del peso e índice de masa corporal, la alimentación y actividades físicas guardan relación con la actitud sobre la hipertensión arterial.
- Se determinó la relación entre el control de la hipertensión arterial y la actitud, ( $r = .544$ ;  $p = 0.000 < 0.05$ ), en su mayoría de encuestados manifestaron un conocimiento adecuado

sobre el tratamiento farmacológico y otros aspectos que conllevan a la prevención de la enfermedad, mostrando una actitud favorable sobre esta patología.

## **5.2. Recomendaciones**

- Realizar la difusión respecto a la prevención y cuidados sobre la hipertensión arterial debido a que se evidencio que menos del 50% de la población en estudio no posee los conocimientos suficientes sobre la enfermedad y sus implicancias.

- El personal de la farmacia Larifarma en Rímac tiene como objetivo promover la conciencia sobre las generalidades, características y riesgos entre los pacientes.
- Concientizar a la población del Rímac sobre la actitud positiva y favorable en los usuarios que padezcan y no, frente a la hipertensión arterial.
- Fomentar la prevención de esta enfermedad crónica por medio de los programas sociales que pertenecen al ministerio de salud en beneficio de la población.
- Realizar la propagación de información en usuarios de oficinas farmacéuticas respecto a la alimentación adecuada en personas que sufren de HTA.

## REFERENCIAS

1. Molina V, Salguero M. Nivel de conocimiento sobre prevención de hipertensión arterial en adultos mayores del centro de salud San Juan de Dios, Pisco 2019. Universidad Nacional del Callao; 2019.
2. Diaconu C, Drăgoi C, Bratu O, et al. New approaches and perspectives for the pharmacological treatment of arterial hypertension. *Farmacia*. 2018;66(3):408–15.
3. Lopes S, Mesquita J, Alves A, Ribeiro F. Exercise as a tool for hypertension and resistant hypertension management: Current insights. *Integr Blood Press Control*. 2018;11(1):65–71.

4. Roncon L, Zuin M, Zuliani G, Rigatelli G. Patients with arterial hypertension and COVID-19 are at higher risk of ICU admission. *Br J Anaesth.* 2020;125(2):e254–5.
5. Tadic M, Cuspidi C, Grassi G, Mancia G. COVID-19 and arterial hypertension: Hypothesis or evidence? *J Clin Hypertens.* 2020;2:1120–6.
6. Carvalho D, Fonseca R, et al. Prevalence of arterial hypertension according to different diagnostic criteria, National Health Survey. *Rev Bras Epidemiol.* 2018;21(1):1–15.
7. Song P, Zhang Y, Yu J, et al. Global Prevalence of Hypertension in Children: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr.* 2019;173(12):1154–63.
8. Bianga P, Twagirumukiza M, Buyamba J. Prevalence and incidence of arterial hypertension and its risk factors in the 7,525 person-years Congolese adult population between 2012 and 2019: results of the Bukavu observational study. *Rev Epidemiol Sante Publique.* 2022;70(1):9–16.
9. Pinto I, Martins D. Prevalence and risk factors of arterial hypertension: A literature review. *J Cardiovasc Med Ther.* 2017;1(2):1–7.
10. Erina A, Rotar O, Shalnova S, et al. Epidemiology of Arterial Hypertension in Russian Federation – Importance of Choice of Criteria of Diagnosis. *Kardiologiya.* 2019;59(6):5–11.
11. Jordan J, Kurschat C, Reuter H. Arterial hypertension-diagnosis and treatment. *Dtsch Arztebl Int.* 2018;115(1):557–8.
12. Ruiz A, Carrillo R, Bernabé A. Artículo Original Prevalencia E Incidencia De Hipertensión Arterial En Perú : Revisión Sistemática Y Metaanálisis. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2021;38(4):521–9.
13. MINSA. La hipertensión arterial en el Perú, a propósito del Día Mundial de la Hipertensión Según. *Bol Epidemiol del Peru.* 2019;28(SE 19):458–76.

14. Barja J, Sánchez C. Nivel de conocimiento sobre el tratamiento de hipertensión arterial en la población adulta atendidos en establecimientos farmacéuticos del distrito el Agustino. Lima 2022. Universidad Norbert Wiener; 2022.
15. Diaconu C, Dediu G, Iancu M. Drug-induced arterial hypertension—a frequently ignored cause of secondary hypertension: a review. *Acta Cardiol.* 2018;73(6):511–7.
16. Ruilope L, Nunes A, Nadruz W, Rodríguez F, Verdejo J. Obesidad e hipertensión en Latinoamérica: Perspectivas actuales. *Hipertens y Riesgo Vasc.* 2018;35(2):70–6.
17. Marc M, Houssam S, Abdallah A, Hassan B, Oukba B, Mirna C. Knowledge, Attitude, and Practice Toward Hypertension Among Hypertensive Patients Residing in Lebanon. *Vasc Heal Risk Manag* [Internet]. 2022;1(1):541–53. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35860751/>
18. Reyes H, Gómez W, Zavaleta J, Gamarra C. Educación alimentaria familiar en la mejora de conocimientos, actitudes y control de la hipertensión arterial. *Rev Peru Cienc Salud* [Internet]. 2021;3(3):1–10. Available from: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2021.3.3.334>
19. Huaman R. Nivel de conocimiento sobre prevencion de hipertension arterial en adultos atendidos en el centro de salud Utcubamba, Amazona-2021. Universidad Politecnica Amazonica; 2021.
20. Orihuela D, Orihuela Y. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos mayores que acuden al centro de salud de Chupaca 2021. Universidad Roosevelt; 2021.
21. Dawit B, Hailu A. Knowledge, Attitude and Self-Care Practice towards Control of Hypertension among Hypertensive Patients on Follow-up at St. Paul’s Hospital, Addis Ababa. *Ethiop J Heal Sci* [Internet]. 2019;1(4):421–30. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31447514/>

22. Mejía K, Mejía D, Paredes F, López D, Romero J. Conocimientos, actitudes y prácticas de pacientes hipertensos en San José de Boquerón, julio 2018. *Rev Científica la Esc Univ las Ciencias la Salud*, [Internet]. 2019;6(1):21–8. Available from: <https://www.lamjol.info/index.php/RCEUCS/article/view/8396/8604>
23. Nurul F, Nor A, Mainul H. Knowledge, attitude and practice regarding hypertension among residents in a housing area in Selangor, Malaysia. *Med Pharm Rep* [Internet]. 2019;1(2):145–52. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31086842/>
24. Yaseen R, Hesam M, Fatemeh A, Zeinab N, Leila N, Samad G. Knowledge, attitude and practice of Iranian hypertensive patients regarding hypertension. *J Cardiovasc Thorac Res* [Internet]. 2018;10(1):14–19. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5913687/>
25. Ramirez O. Nivel de conocimiento sobre hipertension arterial y el autocuidado del adulto mayor hipertenso de la Microred Chavin-Ancash, 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
26. Alejos M, Maco J. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
27. Consejo Argentino de Hipertensión Arterial: SAC;FAC; SAHA; Consenso de Hipertensión Arterial. *Rev Argent Cardiol*. 2018;86(2):1–53.
28. Williams B, Mancia G, Spiering W, et al. Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. *Rev Esp Cardiol*. 2018;72(2):1–78.
29. Norris T. *Porth Fisiopatología*. 10 ed. Wolters Kluwer; 2019. 1688 p.
30. Stewart J. Enfermedades cardiovasculares. In: *Atlas de Fisiopatología*. 4 ed. Barcelona: Wolters Kluwer; 2018. p. 835.

31. Ramos MV. Hipertensión arterial: novedades de las guías 2018. *Rev Urug Cardiol.* 2019;34(1):53–60.
32. Bermeo J, Guerrero J, Delgado K. Niveles de Conocimiento. In: UTMACH, editor. *Procesos y Fundamentos de la Investigacion Cientifica* [Internet]. Primera ed. Machala: Universidad Tecnica de Machala; 2018. p. 18. Available from: [http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles del conocimiento.pdf](http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf)
33. Isuiza M, Tamabi V. Nivel de conocimiento y practica de autocuidado en pacientes adultos con Diabetes, puesto de salud 1-2 Progreso, San Juan Bautista 2018. Universidad privada de la selva peruana; 2018.
34. Correa Cruz C. Evaluación del conocimiento y percepción sobre medicamentos genéricos de los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Filial Sullana, en el año 2018 [Internet]. Universidad San Pedro; 2018. Available from: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/10732>
35. Haddock G, Maio G. *Attitudes: Content, Structure and Functions*. 4th ed. Oxford: Blackwell; 2008. 112-133. p.
36. Sampieri Hernández R, Collado Fernández C, Lucio Baptista M del P. *Metodología de la investigación*. 6ª edición. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES SADCV, editor. México D.F: Mc Graw Hill; 2014. 634 p.
37. Hernandez R, Mendoza CP. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 1st ed. Mexico: Mc Graw Hill; 2018. 751 p.
38. Cegarra J. *Metodología de la investigación científica y tecnológica*. 1st ed. Madrid: Diaz de Santos; 2004. 372 p.

39. Amiel J. Metodología y diseño de la investigación científica. 1st ed. Ruiz M, editor. Lima: Fondo editorial de la Universidad Científica del Sur; 2014. 1–329 p.
40. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco. 2005;11(1):333–8.
41. Ministerio de Salud del Perú. ¿Qué es la hipertensión?.[citado el 26 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22569-que-es-la-hipertension>
42. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. La hipertensión arterial, un problema nacional. [citado el 21 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.hndac.gob.pe/la-hipertension-arterial-un-problema-nacional/>
43. Flores W. Nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en pacientes hipertensos atendidos en el Hospital III Iquitos - EsSalud, marzo del 2016. [Internet]. Universidad nacional de la Amazonia Peruana; 2016. Available from: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4034>
44. Lamirault G. et al. (2020). Resistant Hypertension: Novel Insights. Current hypertension reviews, 16(1), 61–72. <https://doi.org/10.2174/1573402115666191011111402>



**ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b> ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre Hipertensión Arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> 1. ¿Qué relación existe entre el conocimiento de las generalidades y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022? 2. ¿Qué relación existe entre el conocimiento de los factores de riesgo y la actitud sobre la Hipertensión Arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022? 3. ¿Qué relación existe entre el conocimiento de las medidas de prevención y la</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> 1. Determinar la relación entre el conocimiento de las generalidades y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022 2. Determinar la relación entre el conocimiento de los factores de riesgo y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> 1. Existe relación significativa entre el conocimiento de las generalidades y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022 2. Existe relación significativa entre el conocimiento de los factores de riesgo y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022</p>	<p><b>Variable 1:</b> Nivel de conocimiento de hipertensión arterial</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Generalidades de la hipertensión arterial</li> <li>▪ Factores de riesgo</li> <li>▪ Medidas de prevención</li> <li>▪ Control de la hipertensión arterial</li> </ul>	<p>Tipo de Investigación Básica</p> <p>Método y diseño de la Investigación Hipotético deductivo</p> <p>No experimental, transversal</p> <p>Población 3000</p> <p>Muestra 341</p>

<p>actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022?</p> <p>4. ¿Qué relación existe entre el conocimiento del control y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022?</p>	<p>3. Determinar la relación entre el conocimiento de las medidas de prevención y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022</p> <p>4. Determinar la relación entre el conocimiento del control y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022</p>	<p>3. Existe relación significativa entre el conocimiento de las medidas de prevención y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022</p> <p>4. Existe relación significativa entre el conocimiento del control y la actitud sobre la hipertensión arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022</p>	<p><b>Variable 2:</b></p> <p>Actitud de hipertensión arterial</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Características de la presión arterial y hábitos</li> <li>▪ Cumplimiento del Tratamiento para controlar la Hipertensión Arterial</li> <li>▪ Cumplimiento de las citas de control y visita al médico</li> </ul>	
--	--	--	--	--

**Anexo 2: instrumento**

**Introducción:** El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la relación entre el nivel de conocimiento con la actitud sobre Hipertensión Arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022.

**Instrucción:** Lea atentamente cada ítem y seleccione la alternativa más apropiada para Usted. Sólo se pide honestidad y sinceridad según el contexto de la situación.

**I. DATOS DEMOGRAFICOS:**

**EDAD:** \_\_\_\_\_

- 18-29 años [ ]
- 30-39 años [ ]
- 40-49 años [ ]
- 50-59 años [ ]
- 60-69 años [ ]
- 70-79 años [ ]
- > 80 años [ ]

**SEXO:**

- Masculino [ ]
- Femenino [ ]

**GRADO DE INSTRUCCIÓN:**

- Sin instrucción [ ]
- Primaria [ ]
- Secundaria [ ]
- Superior [ ]

**ANTECEDENTES FAMILIARES:**

- Tienes familiares con hipertensión arterial [ ]
- No tiene familiares con hipertensión arterial [ ]

### ANTECEDENTE PERSONAL

- Tiene hipertensión arterial [ ]
- No tiene hipertensión arterial [ ]
- No sabe si tiene la enfermedad [ ]

## II: Variable 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO

### Dimensión 1: Generalidades de la hipertensión arterial

1. ¿Qué es la hipertensión arterial?
  - a) Una enfermedad que eleva la presión arterial sobre los niveles normales y que afecta principalmente al corazón.
  - b) Una enfermedad que daña el estómago.
  - c) Una enfermedad que daña la concentración y memoria
2. ¿Cuál es el valor normal de la presión arterial?
  - a) 120/80 mmHg
  - b) 110/65 mmHg
  - c) 100/70 mmHg
3. ¿Qué órganos daña la presión arterial elevada?
  - a) El estomago
  - b) El corazón
  - c) El hígado

### Dimensión 2: Factores de riesgo

4. ¿Cuál es la edad de mayor riesgo para desarrollar hipertensión arterial?
  - a) Varones mayores de 55 años y mujeres mayores de 65 años
  - b) Varones mayores de 45 años y mujeres mayores de 55 años
  - c) Varones mayores de 35 años y mujeres mayores de 45 años
5. ¿Tener padres con hipertensión arterial es un riesgo para que usted pueda desarrollar la enfermedad?
  - a) Sí,
  - b) No,
  - c) A veces

6. ¿Las personas sedentarias son candidatas para desarrollar hipertensión arterial, para evitarla cuanto tiempo se debe ejercitar?
- a) Caminar una hora casi todos los días.
  - b) Caminar 30 minutos casi todos los días
  - c) Caminar 10 minutos casi todos los días
7. ¿La diabetes es una enfermedad que puede conllevar a padecer de hipertensión arterial?
- a) Si
  - b) No
  - c) A veces

### **Dimensión 3: Medidas de prevención de la hipertensión arterial**

8. ¿Tener un peso corporal ideal ayuda a prevenir la hipertensión arterial?
- a) Si
  - b) No
  - c) A veces
9. ¿Qué contiene una dieta DASH?
- a) Frutas y verduras
  - b) Carnes y huevos
  - c) Papas, fideos y arroz
10. ¿Qué tipo de actividad física se debe practicar para prevenir la hipertensión arterial?
- a) Ejercicio físico aeróbico (caminata)
  - b) Hacer pesas
  - c) Hacer limpieza en la casa

### **Dimensión 4: Control de la hipertensión arterial**

11. ¿Por cuánto tiempo se debe tomar sus medicinas para controlar la hipertensión arterial?
- a) Por 5 años
  - b) Solo por 3 años, luego el tratamiento es solo con ejercicios.
  - c) Durante toda la vida.
12. ¿Qué otras medidas contribuyen a controlar la hipertensión arterial?
- a) Cambios de estilos de vida, no fumar, limitar el consumo de alcohol
  - b) Disminución de la sal en las comidas, alimentos bajo en grasa.
  - c) Todas son correctas

**III: ACTITUD:**

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N °	ITEMS	1	2	3	4	5
<b>VARIABLE 2: Actitud de hipertensión arterial</b>						
<b>Dimensión 1: Características de la presión arterial y hábitos</b>						
1	La Hipertensión Arterial presenta síntomas					
2	Ud. realiza ejercicios con frecuencia					
3	La dieta que Ud. consume es baja en sal, grasas y condimentos					
4	Ud. consume bebidas alcohólicas					
5	Ud. Tiene hábito de fumar					
<b>Dimensión 2: Cumplimiento del tratamiento para controlar la Hipertensión Arterial</b>						
6	Ud. consume medicamentos para controlar su presión arterial					
7	Ud. toma sus medicamentos en el horario establecido por el médico					
8	Ud. toma los medicamentos de acuerdo con la dosis indicada					
9	Ud. toma medicamentos para controlar su presión arterial solo cuando se siente mal					
10	Ud. reemplaza sus medicamentos por remedios caseros para controlar la hipertensión arterial					
<b>Dimensión 3: Cumplimiento de las citas de control y visita al médico</b>						
11	Ud. considera importante asistir a las citas médicas por prevención					
12	Ud. cumple con las citas de control y seguimiento programado					
13	Ud. asiste de forma inmediata al centro de salud cuando presenta algún problema de salud					
14	La información que recibe del personal de salud es suficiente para comprender el tratamiento					
15	Ud. considera necesaria las recomendaciones del químico farmacéutico respecto al uso de sus medicamentos antihipertensivos					

### Anexo 3: certificado de validez del instrumento

#### TITULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE HIPERTENCION ARTERIAL EN USUARIOS DE LA BOTICA LARIFARMA RIMAC 2022”

N o	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
<b>Nivel de conocimiento de hipertensión arterial</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1: GENERALIDADES DE LA HIPERTENSION ARTERIAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	¿Qué es la hipertensión arterial?	Si		Si		Si		
2	¿Cuál es el valor normal de la presión arterial?	Si		Si		Si		
3	¿Qué órganos daña la presión arterial elevada?	Si		Si		Si		
	<b>DIMENSIÓN 2: FACTORES DE RIESGO</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
4	¿Cuál es la edad de mayor riesgo para desarrollar hipertensión arterial?	Si		Si		Si		
5	¿Tener padres con hipertensión arterial es un riesgo para que usted pueda desarrollar la enfermedad?	Si		Si		Si		
6	¿Las personas sedentarias son candidatas para desarrollar hipertensión arterial, para evitarla cuánto tiempo se debe ejercitar?	Si		Si		Si		
7	¿La diabetes es una enfermedad que puede conllevar a padecer de hipertensión arterial?	Si		Si		Si		
	<b>DIMENSIÓN 3: MEDIDAS DE PREVENCION DE LA HIPERTENSION ARTERIAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
8	¿Tener un peso corporal ideal ayuda a prevenir la hipertensión arterial?	Si		Si		Si		

9	¿Qué contiene una dieta DASH?	Si		Si		Si		
10	¿Qué tipo de actividad física se debe practicar para prevenir la hipertensión arterial?	Si		Si		Si		
	<b>DIMENSION 4: CONTROL DE LA HIPERTENSION ARTERIAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
11	¿Por cuánto tiempo se debe tomar sus medicinas para controlar la hipertensión arterial?	Si		Si		Si		
12	¿Qué otras medidas contribuyen a controlar la hipertensión arterial?	Si		Si		Si		
<b>Actitud de hipertensión arterial</b>								
	<b>Dimensión 1: Características de la presión arterial y hábitos</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	La Hipertensión Arterial presenta síntomas	Si		Si		Si		
2	Ud. realiza ejercicios con frecuencia	Si		Si		Si		
3	La dieta que Ud. consume es baja en sal, grasas y condimentos	Si		Si		Si		
4	Ud. consume bebidas alcohólicas	Si		Si		Si		
5	Ud. Tiene hábito de fumar	Si		Si		Si		
	<b>Dimensión 2: Cumplimiento del tratamiento para controlar la Hipertensión Arterial</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
6	Ud. consume medicamentos para controlar su presión arterial	Si		Si		Si		
7	Ud. toma sus medicamentos en el horario establecido por el médico	Si		Si		Si		
8	Ud. toma los medicamentos de acuerdo con la dosis indicada	Si		Si		Si		
9	Ud. toma medicamentos para controlar su presión arterial solo cuando se siente mal	Si		Si		Si		
10	Ud. reemplaza sus medicamentos por remedios caseros para controlar la hipertensión arterial	Si		Si		Si		

	<b>Dimensión 3: Cumplimiento de las citas de control y visita al médico</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1 1	Ud. considera importante asistir a las citas médicas por prevención	Si		Si		Si		
1 2	Ud. cumple con las citas de control y seguimiento programado	Si		Si		Si		
1 3	Ud. asiste de forma inmediata al centro de salud cuando presenta algún problema de salud	Si		Si		Si		
1 4	La información que recibe del personal de salud es suficiente para comprender el tratamiento	Si		Si		Si		
1 5	Ud. considera necesaria las recomendaciones del químico farmacéutico respecto al uso de sus medicamentos antihipertensivos	Si		Si		Si		

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo. <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [X]**                    **Aplicable después de corregir [ ]**                    **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador. Mg:** Muñoz Jáuregui Manuel Jesús

**Especialidad del validador:** INVESTIGACION CIENTIFICA

**10 de agosto del 2022.**



-----  
**Firma del Experto Informante**

N o	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Nivel de conocimiento de hipertensión arterial</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1: GENERALIDADES DE LA HIPERTENSION ARTERIAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	¿Qué es la hipertensión arterial?	X		X		X		
2	¿Cuál es el valor normal de la presión arterial?	X		X		X		
3	¿Qué órganos daña la presión arterial elevada?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: FACTORES DE RIESGO</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
4	¿Cuál es la edad de mayor riesgo para desarrollar hipertensión arterial?	X		X		X		
5	¿Tener padres con hipertensión arterial es un riesgo para que usted pueda desarrollar la enfermedad?	X		X		X		
6	¿Las personas sedentarias son candidatas para desarrollar hipertensión arterial, para evitarla cuánto tiempo se debe ejercitar?	X		X		X		
7	¿La diabetes es una enfermedad que puede conllevar a padecer de hipertensión arterial?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: MEDIDAS DE PREVENCION DE LA HIPERTENSION ARTERIAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
8	¿Tener un peso corporal ideal ayuda a prevenir la hipertensión arterial?	X		X		X		
9	¿Qué contiene una dieta DASH?	X		X		X		
10	¿Qué tipo de actividad física se debe practicar para prevenir la hipertensión arterial?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 4: CONTROL DE LA HIPERTENCION ARTERIAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	

11	¿Por cuánto tiempo se debe tomar sus medicinas para controlar la hipertensión arterial?	X		X		X		
12	¿Qué otras medidas contribuyen a controlar la hipertensión arterial?	X		X		X		
<b>Actitud de hipertensión arterial</b>								
	<b>Dimensión 1: Características de la presión arterial y hábitos</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	La Hipertensión Arterial presenta síntomas	X		X		X		
2	Ud. realiza ejercicios con frecuencia	X		X		X		
3	La dieta que Ud. consume es baja en sal, grasas y condimentos	X		X		X		
4	Ud. consume bebidas alcohólicas	X		X		X		
5	Ud. Tiene hábito de fumar	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Cumplimiento del tratamiento para controlar la Hipertensión Arterial</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
6	Ud. consume medicamentos para controlar su presión arterial	X		X		X		
7	Ud. toma sus medicamentos en el horario establecido por el médico	X		X		X		
8	Ud. toma los medicamentos de acuerdo con la dosis indicada	X		X		X		
9	Ud. toma medicamentos para controlar su presión arterial solo cuando se siente mal	X		X		X		
10	Ud. reemplaza sus medicamentos por remedios caseros para controlar la hipertensión arterial	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Cumplimiento de las citas de control y visita al médico</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
11	Ud. considera importante asistir a las citas médicas por prevención	X		X		X		

12	Ud. cumple con las citas de control y seguimiento programado	X		X		X		
13	Ud. asiste de forma inmediata al centro de salud cuando presenta algún problema de salud	X		X		X		
14	La información que recibe del personal de salud es suficiente para comprender el tratamiento	X		X		X		
15	Ud. considera necesaria las recomendaciones del químico farmacéutico respecto al uso de sus medicamentos antihipertensivos	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Si existe suficiencia para el recojo de información.

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg: Juárez Moreyra, Enrique

**Especialidad del validador:** Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica.

08 de agosto

del 2022.

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



-----  
Firma del Informante

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
<b>Nivel de conocimiento de hipertensión arterial</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: GENERALIDADES DE LA HIPERTENSION ARTERIAL</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	¿Qué es la hipertensión arterial?	X		X		X		
2	¿Cuál es el valor normal de la presión arterial?	X		X		X		
3	¿Qué órganos daña la presión arterial elevada?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: FACTORES DE RIESGO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
4	¿Cuál es la edad de mayor riesgo para desarrollar hipertensión arterial?	X		X		X		
5	¿Tener padres con hipertensión arterial es un riesgo para que usted pueda desarrollar la enfermedad?	X		X		X		
6	¿Las personas sedentarias son candidatas para desarrollar hipertensión arterial, para evitarla cuánto tiempo se debe ejercitar?	X		X		X		
7	¿La diabetes es una enfermedad que puede conllevar a padecer de hipertensión arterial?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSION ARTERIAL</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
8	¿Tener un peso corporal ideal ayuda a prevenir la hipertensión arterial?	X		X		X		
9	¿Qué contiene una dieta DASH?	X		X		X		

10	¿Qué tipo de actividad física se debe practicar para prevenir la hipertensión arterial?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 4: CONTROL DE LA HIPERTENSION ARTERIAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	

1 1	¿Por cuánto tiempo se debe tomar sus medicinas para controlar la hipertensión arterial?	X		X		X		
1 2	¿Qué otras medidas contribuyen a controlar la hipertensión arterial?	X		X		X		
<b>Actitud de hipertensión arterial</b>								
	<b>Dimensión 1: Características de la presión arterial y hábitos</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	La Hipertensión Arterial presenta síntomas	X		X		X		
2	Ud. realiza ejercicios con frecuencia	X		X		X		
3	La dieta que Ud. consume es baja en sal, grasas y condimentos	X		X		X		
4	Ud. consume bebidas alcohólicas	X		X		X		
5	Ud. Tiene hábito de fumar	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Cumplimiento del tratamiento para controlar la Hipertensión Arterial</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
6	Ud. consume medicamentos para controlar su presión arterial	X		X		X		
7	Ud. toma sus medicamentos en el horario establecido por el médico	X		X		X		
8	Ud. toma los medicamentos de acuerdo con la dosis indicada	X		X		X		
9	Ud. toma medicamentos para controlar su presión arterial solo cuando se siente mal	X		X		X		

10	Ud. reemplaza sus medicamentos por remedios caseros para controlar la hipertensión arterial	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Cumplimiento de las citas de control y visita al médico</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
11	Ud. considera importante asistir a las citas médicas por prevención	X		X		X		
12	Ud. cumple con las citas de control y seguimiento programado	X		X		X		
13	Ud. asiste de forma inmediata al centro de salud cuando presenta algún problema de salud	X		X		X		
14	La información que recibe del personal de salud es suficiente para comprender el tratamiento	X		X		X		
15	Ud. considera necesaria las recomendaciones del químico farmacéutico respecto al uso de sus medicamentos antihipertensivos	X		X		X		

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo. <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

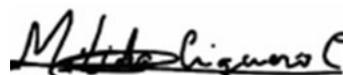
**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia.**

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [ X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ] Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Mérida Mercedes Ciquero Cruzado

**DNI: 10062499**

**Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud / Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad.**

Lima, 08 de agosto del 2022.



-----  
Firma del Experto

**Informante**

#### Anexo 4: confiabilidad del instrumento

**Tabla 13.** *Confiabilidad del instrumento*

Alpha	Nivel de fiabilidad
Mayor de 0.9	Excelente
Entre 0.8 y 0.9	Muy bueno
Entre 0.7 y 0,8	Bueno
Entre 0.6 y 0.7	Aceptable
Entre 0.5 y 0.6	Pobre
Menor de 0.5	Inaceptable

**Fuente:** Hernández H. (2018)

Se procedió a realizar el análisis de confiabilidad del instrumento a través de la prueba de Alfa de Cronbach a un 10% de la muestra equivalente a 34 usuarios para determinar la confiabilidad, por medio del paquete estadístico denominado Statistical Package for the Social Sciences - SPSS 26, obteniendo como resultado:

**Tabla 14.** *Resumen de procesamiento de casos*

	N	%
Válido	34	100,0
Casos Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	34	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Tabla 15.** *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,810	12

Interpretación: el resultado de la prueba de Alfa de Cronbach fue de 0,810 y de acuerdo con la tabla 13, determina que el instrumento para la investigación denominada “Nivel de conocimiento

de hipertensión arterial en usuarios de la botica Larifarma Rímac 2022”, tiene una fiabilidad de carácter MUY BUENO.

**Tabla 16. Confiabilidad del instrumento**

Alpha	Nivel de fiabilidad
Mayor de 0.9	Excelente
Entre 0.8 y 0.9	Muy bueno
Entre 0.7 y 0,8	Bueno
Entre 0.6 y 0.7	Aceptable
Entre 0.5 y 0.6	Pobre
Menor de 0.5	Inaceptable

**Fuente:** Hernández H. (2018)

Se procedió a realizar el análisis de confiabilidad del instrumento a través de la prueba de Alfa de Cronbach a un 10% de la muestra equivalente a 34 usuarios para determinar la confiabilidad, por medio del paquete estadístico denominado Statistical Package for the Social Sciences - SPSS 26, obteniendo como resultado:

**Tabla 17. Resumen de procesamiento de casos**

	N	%
Válido	34	100,0
Casos Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	34	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Tabla 18.** *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,897	15

Interpretación: el resultado de la prueba de Alfa de Cronbach fue de 0,897 y de acuerdo con la tabla 16, determina que el instrumento para la investigación denominada “Actitud sobre hipertensión arterial en usuarios de la botica Larifarma Rímac 2022”, tiene una fiabilidad de carácter MUY BUENO.

**Anexo 5: Aprobación del proyecto de tesis por la facultad**

Universidad  
Norbert Wiener

**RESOLUCIÓN N° 287-2022-DFFB/UPNW**

Lima, 12 de septiembre de 2022

**VISTO:**

El Acta N° 260 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista ESCOBEDO ORTIZ, MARIA ELENA y TARRILLO DIAZ, YOVANY egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

**CONSIDERANDO:**

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

**RESUELVE:**

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN USUARIOS DE LA BOTICA LARIFARMA RÍMAC 2022" presentado por el/la tesista ESCOBEDO ORTIZ, MARIA ELENA y TARRILLO DIAZ, YOVANY autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza  
Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

## Anexo 6: formato de consentimiento informado

Yo Bruno Navarro Ramirez declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada "Nivel de Conocimiento y actitud sobre Hipertensión Arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rimac 2022", éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo y financiamiento de la UNIVERSIDAD NORBERT WIENER.

Entiendo que este estudio busca conocer Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento con la actitud sobre Hipertensión Arterial en usuarios de la Botica Larifarma Rímac 2022 y sé que mi participación se llevará a cabo en Esteban Salmon 835ª Caqueta - Rimac, en el horario 3 pm y consistirá en responder una encuesta que demorará alrededor de 10 minutos.

Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de

los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas

no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de

publicación de resultados.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución

por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera

indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se

está llevando a cabo.

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante:



Fecha: 25 DE Junio 2022

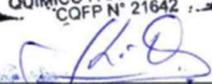
**Anexo 7: Carta de aprobación de institución para recolección de datos****CARTA DE APROBACION DE LA INSTITUCION PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

Yo JACKELINE ROCIO RAMIREZ HUAMAN con DNI: 41983410 En calidad de Química Farmacéutica de la Botica **LARIFARMA** con RUC: 10407636169..... ubicada en distrito del Rímac.

Autorizo a los estudiantes de la Universidad privada Norbert Wiener, Escobedo Ortiz María Elena y Tarrillo Diaz Yovany, para que apliquen su instrumento de **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE HIPERTENCION ARTERIAL" EN USUARIOS DE LA BOTICA LARIFARMA DEL DISTRITO DEL RÍMAC 2022.**

Rímac, 04 de Agosto del 2022

J. Rocio Ramirez Huaman  
QUIMICO FARMACEUTICO  
COFP N° 21642



FIRMA

## Anexo 8: informe del asesor de Turnitin

<b>Reporte de similitud</b>	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
<b>TESIS UPNW FINAL ESCOBEDO - TARRILLO.docx</b>	<b>Escobedo Ortiz Tarrillo Diaz</b>
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
<b>14602 Words</b>	<b>77534 Characters</b>
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
<b>104 Pages</b>	<b>4.6MB</b>
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
<b>Aug 26, 2023 12:37 PM GMT-5</b>	<b>Aug 26, 2023 12:38 PM GMT-5</b>
<p>● <b>11% de similitud general</b></p> <p>El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 11% Base de datos de Internet</li> <li>• Base de datos de Crossref</li> <li>• 2% Base de datos de publicaciones</li> <li>• Base de datos de contenido publicado de Crossref</li> </ul>	
<p>● <b>Excluir del Reporte de Similitud</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Base de datos de trabajos entregados</li> <li>• Material citado</li> <li>• Coincidencia baja (menos de 10 palabras)</li> <li>• Material bibliográfico</li> <li>• Material citado</li> <li>• Bloques de texto excluidos manualmente</li> </ul>	



## 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: Escobedo Ortiz, Maria Elena Tarrillo Diaz, Yovany  
 Título del ejercicio: ATM  
 Título de la entrega: Nivel de conocimiento y actitud sobre hipertensión arterial ...  
 Nombre del archivo: TESIS\_UPNW\_NIVEL\_DE\_CONOCIMIENTO\_SOBRE\_HTA\_04-02-...  
 Tamaño del archivo: 4.46M  
 Total páginas: 108  
 Total de palabras: 16,241  
 Total de caracteres: 86,783  
 Fecha de entrega: 04-feb.-2023 01:26a. m. (UTC-0500)  
 Identificador de la entre... 2006074273



## Anexo 9: Testimonios fotográficos



**Figura 1.** *Ingresando al local*



**Figura 2.** *Recolección de la muestra*



**Figura 3.** *Recolección de la muestra*



**Figura 4.** *Recolección de la muestra*

### Anexo 10: Análisis descriptivo de resultados

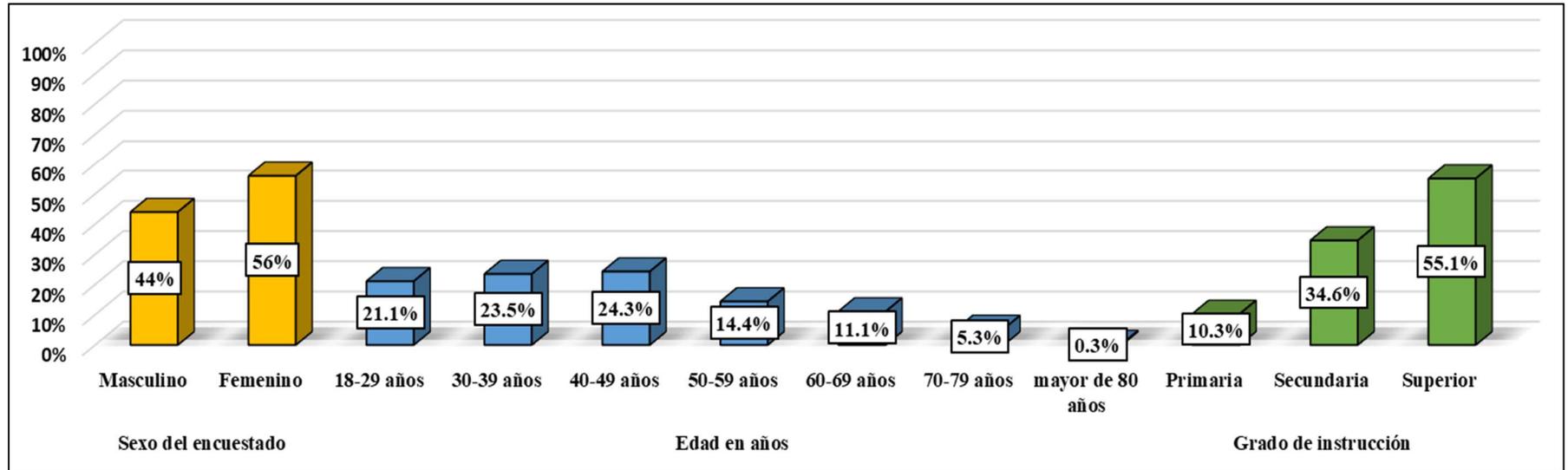
En las siguientes tablas y figuras se muestran los resultados de la investigación “Nivel de conocimiento y actitud sobre hipertensión arterial en usuarios de la botica Larifarma Rímac 2022”, el cual se procede a detallar:

**Tabla 19.** *Características demográficas*

		n	%
Sexo	Masculino	150	44,0
	Femenino	191	56,0
Edad	18-29 años	72	21,1
	30-39 años	80	23,5
	40-49 años	83	24,3
	50-59 años	49	14,4
	60-69 años	38	11,1
	70-79 años	18	5,3
	mayor de 80 años	1	,3
	Grado de instrucción	Primaria	35
Secundaria		118	34,6
Superior		188	55,1
Antecedentes Familiares	Tienes familiares con hipertensión arterial	147	43,1
	No tiene familiares con hipertensión arterial	194	56,9
Antecedente Personal	Tiene hipertensión arterial	70	20,5
	No tiene hipertensión arterial	105	30,8
	No sabe si tiene la enfermedad	166	48,7
	Total	341	100,0

**Nota:** Escobedo y Tarrillo (2022)

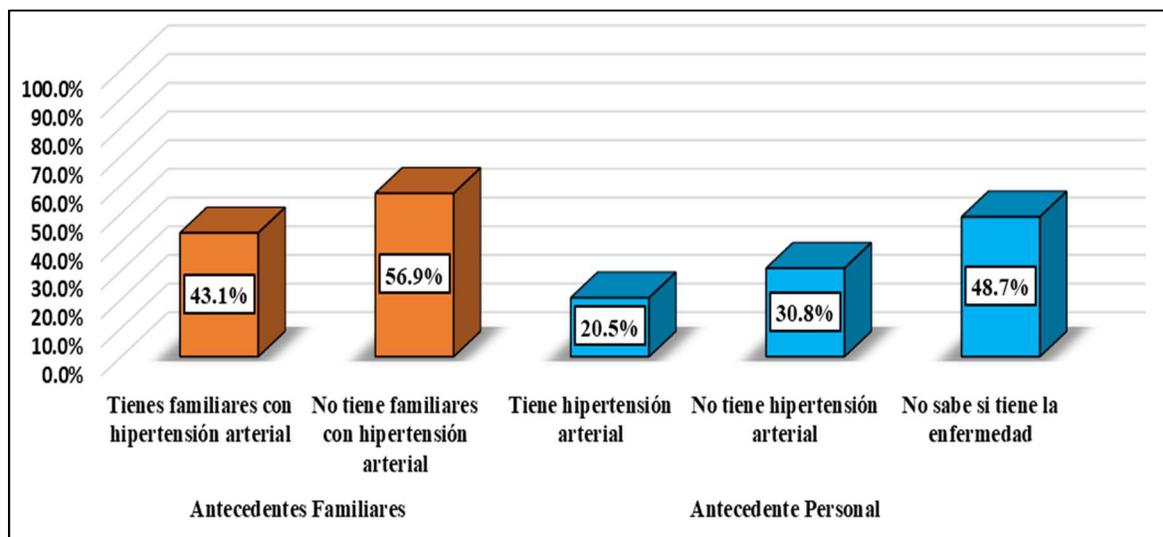
**Figura 5.** *Características demográficas*



**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

La figura 5, muestra un mayor porcentaje con 56,0% para usuarios del sexo femenino a diferencia del masculino con 44%; así mismo indica un mayor porcentaje con 24,3% para usuarios de 40-49 años, seguido de 23,5% de 30-39 años, el 21,1% de 18-29 años y porcentajes menores para el resto de las edades. De igual importancia el 55,1% posee estudios superiores, el 34,6% manifiesta estudios secundarios y un mínimo 10,3% grado de estudios primarios.

**Figura 6.** *Características demográficas*



**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

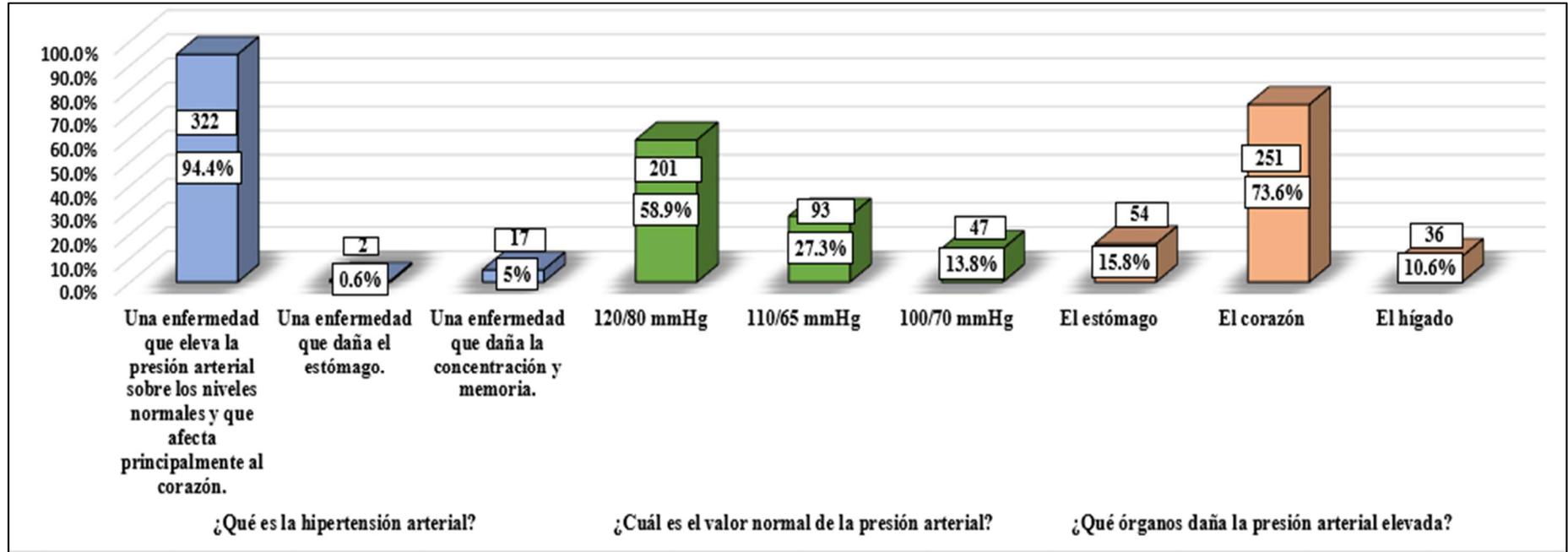
Además, en la figura 6, el 56,9% indica que no tiene familiares con hipertensión arterial a diferencia del 43,1% quienes tienen familiares con hipertensión arterial. Finalmente, el 48,7% expresa que no sabe si tiene la enfermedad, el 30,8% indica que no tiene hipertensión arterial y el 20,5% tiene hipertensión arterial.

**Tabla 20.** *Distribución de respuestas - Generalidades de la hipertensión arterial*

1. ¿Qué es la hipertensión arterial?		
	Frecuencia	Porcentaje
Una enfermedad que eleva la presión arterial sobre los niveles normales y que afecta principalmente al corazón.	322	94,4
Una enfermedad que daña el estómago.	2	,6
Una enfermedad que daña la concentración y memoria.	17	5,0
2. ¿Cuál es el valor normal de la presión arterial?		
	Frecuencia	Porcentaje
120/80 mmHg	201	58,9
110/65 mmHg	93	27,3
100/70 mmHg	47	13,8
3. ¿Qué órganos daña la presión arterial elevada?		
	Frecuencia	Porcentaje
El estómago	54	15,8
El corazón	251	73,6
El hígado	36	10,6
Total	341	100,0

**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

**Figura 7.** Distribución de respuestas - Generalidades de la hipertensión arterial



**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

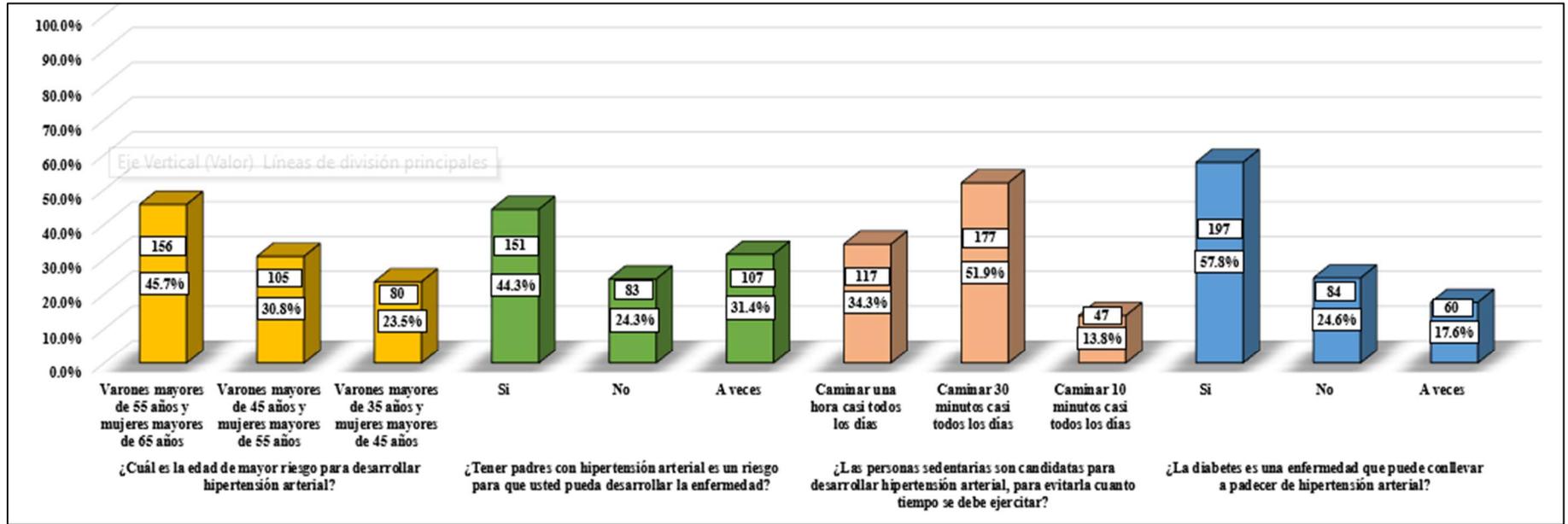
La tabla 20 y figura 7, evidencia que en la pregunta 1, existe un porcentaje mayor del 94,4% que considera que la hipertensión arterial es una enfermedad que eleva la presión arterial sobre los niveles normales y que afecta principalmente al corazón, así mismo en la pregunta 2 un porcentaje del 58,9% indica que el valor normal de la presión arterial es 120/80 mmHg, además en la pregunta 3 el 73,6% manifiesta que la presión arterial elevada daña el corazón.

**Tabla 21.** *Distribución de respuestas - Factores de riesgo*

4. ¿Cuál es la edad de mayor riesgo para desarrollar hipertensión arterial?		
	Frecuencia	Porcentaje
Varones mayores de 55 años y mujeres mayores de 65 años	156	45,7
Varones mayores de 45 años y mujeres mayores de 55 años	105	30,8
Varones mayores de 35 años y mujeres mayores de 45 años	80	23,5
5. ¿Tener padres con hipertensión arterial es un riesgo para que usted pueda desarrollar la enfermedad?		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	151	44,3
No	83	24,3
A veces	107	31,4
6. ¿Las personas sedentarias son candidatas para desarrollar hipertensión arterial, para evitarla cuanto tiempo se debe ejercitar?		
	Frecuencia	Porcentaje
Caminar una hora casi todos los días.	117	34,3
Caminar 30 minutos casi todos los días.	177	51,9
Caminar 10 minutos casi todos los días	47	13,8
7. ¿La diabetes es una enfermedad que puede conllevar a padecer de hipertensión arterial?		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	197	57,8
No	84	24,6
A veces	60	17,6
Total	341	100,0

**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

**Figura 8.** Distribución de respuestas - Factores de riesgo



**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

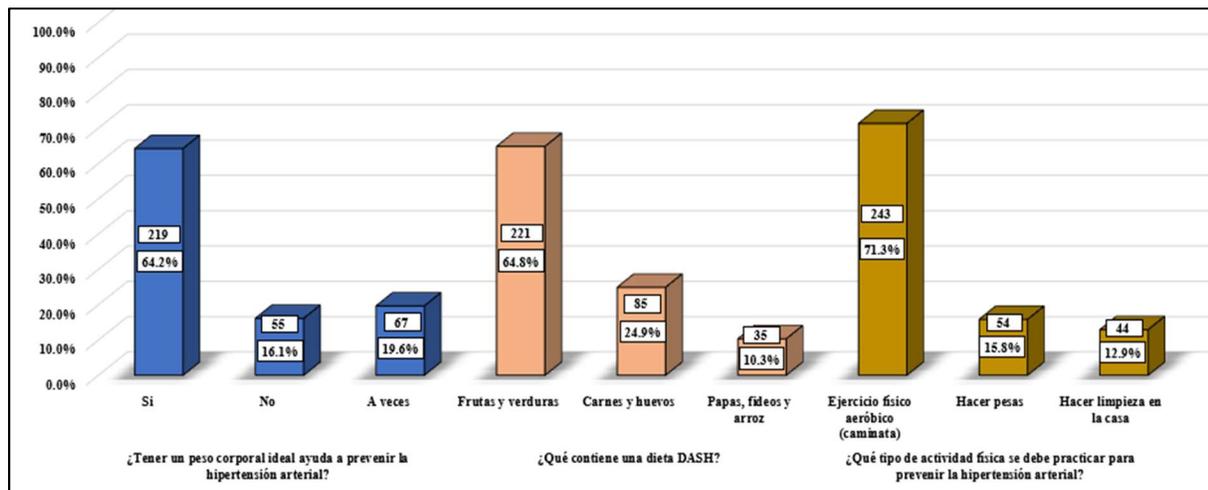
La tabla 21 y figura 8, muestra que en la pregunta 4 los usuarios indican con un 45,7% que la edad de mayor riesgo para desarrollar hipertensión arterial oscila en varones mayores de 55 años y mujeres mayores de 65 años, de igual manera en la pregunta 5 el 44,3% indica que tener padres con hipertensión arterial si es un riesgo para que puedan desarrollar la enfermedad, así mismo en la pregunta 6 el 51,9% manifiesta que para evitar la hipertensión arterial se debe caminar 30 minutos casi todos los días, además en la pregunta 7 el 57,8% expresa que la diabetes si es una enfermedad que puede conllevar a padecer de hipertensión arterial.

**Tabla 22.** *Distribución de respuestas - Medidas de prevención de HTA*

8. ¿Tener un peso corporal ideal ayuda a prevenir la hipertensión arterial?		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	219	64,2
No	55	16,1
A veces	67	19,6
9. ¿Qué contiene una dieta DASH?		
	Frecuencia	Porcentaje
Frutas y verduras	221	64,8
Carnes y huevos	85	24,9
Papas, fideos y arroz	35	10,3
10. ¿Qué tipo de actividad física se debe practicar para prevenir la hipertensión arterial?		
	Frecuencia	Porcentaje
Ejercicio físico aeróbico (caminata)	243	71,3
Hacer pesas	54	15,8
Hacer limpieza en la casa	44	12,9
Total	341	100,0

**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

**Figura 9.** Distribución de respuestas - Medidas de prevención de HTA



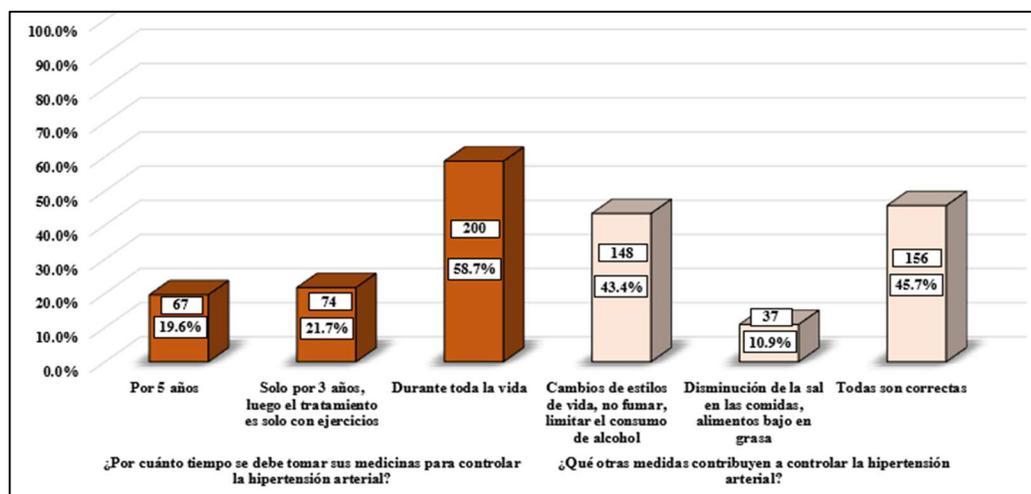
**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

La tabla 22 y figura 9, muestra que en la pregunta 8 el 64,2% indica que tener un peso corporal ideal, si ayuda a prevenir la hipertensión arterial, así mismo en la pregunta 9 el 64,8% menciona que una dieta DASH contiene frutas y verduras, además en la pregunta 10 el 71,3% indica que se debe practicar ejercicios físico aeróbico (caminata) para prevenir la hipertensión arterial.

**Tabla 23.** Distribución de respuestas - Control de HTA

11. ¿Por cuánto tiempo se debe tomar sus medicinas para controlar la hipertensión arterial?		
	Frecuencia	Porcentaje
Por 5 años	67	19,6
Solo por 3 años, luego el tratamiento es solo con ejercicios.	74	21,7
Durante toda la vida.	200	58,7
12. ¿Qué otras medidas contribuyen a controlar la hipertensión arterial?		
	Frecuencia	Porcentaje
Cambios de estilos de vida, no fumar, limitar el consumo de alcohol.	148	43,4
Disminución de la sal en las comidas, alimentos bajo en grasa.	37	10,9
Todas son correctas	156	45,7
Total	341	100,0

**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

**Figura 10.** Distribución de respuestas - Control de HTA

**Fuente:** Escobedo y Tarrillo (2022)

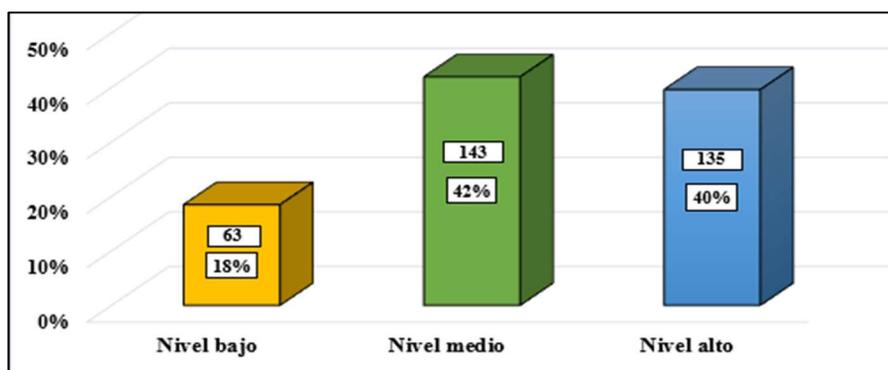
La tabla 23 y figura 10, muestra que en la pregunta 11 el 58,7% de los usuarios indican que se debe tomar las medicinas durante toda la vida para controlar la hipertensión arterial, además en la pregunta 12 el 45,7% expresaron que los cambios de estilos de vida, no fumar, limitar el consumo de alcohol, disminuir la sal en las comidas y alimentos bajo en grasa, contribuyen a controlar la hipertensión arterial.

**Tabla 24.** Nivel de conocimiento de hipertensión arterial

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	63	18%
Medio	143	42%
Alto	135	40%
Total	341	100%

**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

**Figura 11.** Nivel de conocimiento de hipertensión arterial



**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

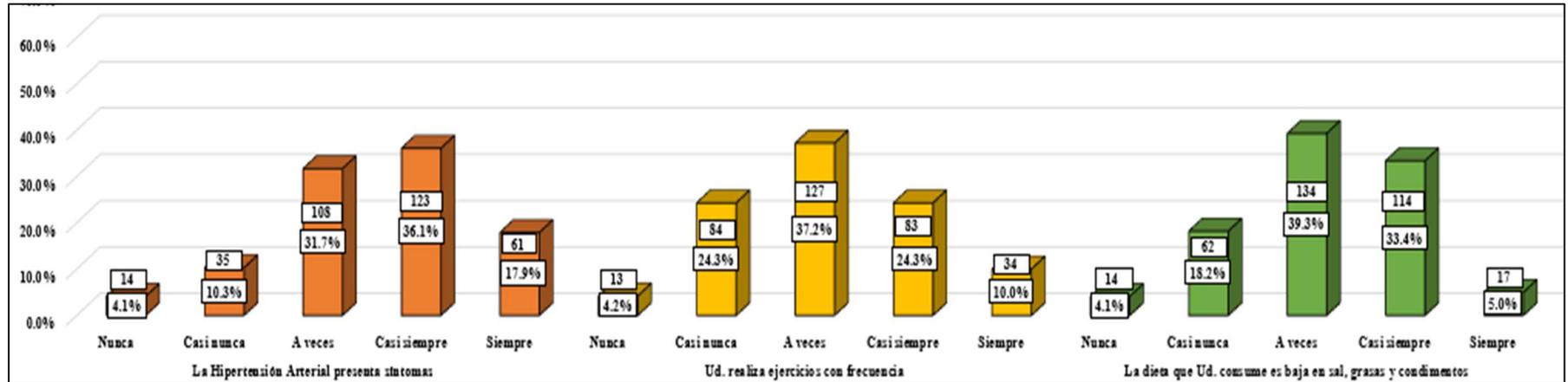
En la tabla 24 y figura 11, respecto al nivel de conocimiento de hipertensión arterial, se evidencia un predominante conocimiento medio con 42%, seguido de un 40% de conocimiento alto y un mínimo conocimiento bajo con 18%.

**Tabla 25.** *Distribución de respuestas - Características y hábitos en HTA*

1. La Hipertensión Arterial presenta síntomas		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	14	4,1
Casi nunca	35	10,3
A veces	108	31,7
Casi siempre	123	36,1
Siempre	61	17,9
2. Ud. realiza ejercicios con frecuencia		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	13	4,2
Casi nunca	84	24,3
A veces	127	37,2
Casi siempre	83	24,3
Siempre	34	10,0
3. La dieta que Ud. consume es baja en sal, grasas y condimentos		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	14	4,1
Casi nunca	62	18,2
A veces	134	39,3
Casi siempre	114	33,4
Siempre	17	5,0
Total	341	100,0

**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

**Figura 11.** *Características y hábitos en HTA*



**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

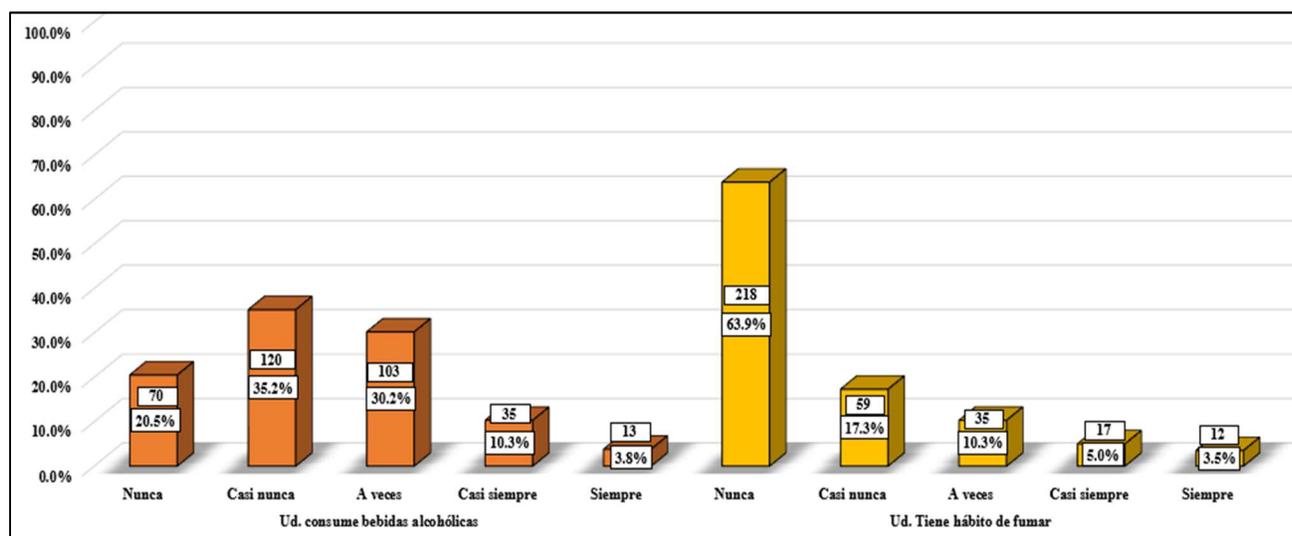
En la tabla 25 y figura 12, se aprecian los resultados de las preguntas para la dimensión “Características de la presión arterial y hábitos”, en la pregunta 1, se aprecia un porcentaje mayoritario con un 36,1% de aspecto casi siempre, seguido de un 31,7% a veces y porcentajes menores para el resto de las alternativas. Así mismo en la pregunta 2, el 37,2% indica a veces, porcentajes similares del 24,3% para casi nunca y casi siempre respectivamente; y porcentajes menores para el resto de las alternativas. De igual importancia en la pregunta 3 el 39,3% manifiesta a veces, el 33,4% casi siempre y porcentajes menores para el resto de las alternativas.

**Tabla 26.** *Distribución de respuestas - Características y hábitos en HTA*

4. Ud. consume bebidas alcohólicas		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	70	20,5
Casi nunca	120	35,2
A veces	103	30,2
Casi siempre	35	10,3
Siempre	13	3,8
5. Ud. Tiene hábito de fumar		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	218	63,9
Casi nunca	59	17,3
A veces	35	10,3
Casi siempre	17	5,0
Siempre	12	3,5
Total	341	100,0

**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

**Figura 12.** Distribución de respuestas - Características y hábitos en HTA



**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

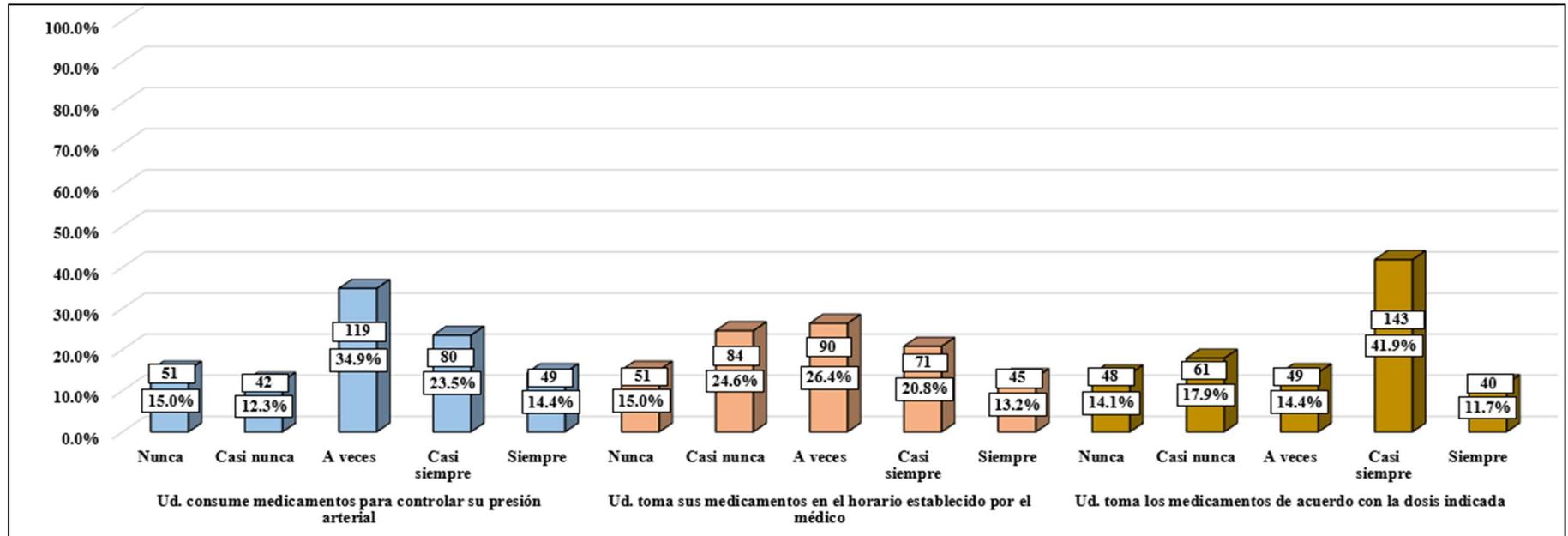
En la tabla 26 y figura 13 se aprecian los resultados de las preguntas para la dimensión “Características de la presión arterial y hábitos”, en la pregunta 4, se aprecia un porcentaje mayoritario con un 35,2% de aspecto casi nunca, seguido de un 30,2% a veces y porcentajes menores para el resto de las alternativas. Así mismo en la pregunta 5, se muestra un 63,9% de aspecto nunca, el 17,3% casi nunca y porcentajes menores para el resto de las alternativas.

**Tabla 27.** *Cumplimiento del tratamiento para controlar la HTA*

6. Ud. consume medicamentos para controlar su presión arterial		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	51	15,0
Casi nunca	42	12,3
A veces	119	34,9
Casi siempre	80	23,5
Siempre	49	14,4
7. Ud. toma sus medicamentos en el horario establecido por el médico		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	51	15,0
Casi nunca	84	24,6
A veces	90	26,4
Casi siempre	71	20,8
Siempre	45	13,2
8. Ud. toma los medicamentos de acuerdo con la dosis indicada		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	48	14,1
Casi nunca	61	17,9
A veces	49	14,4
Casi siempre	143	41,9
Siempre	40	11,7
Total	341	100,0

**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

**Figura 13.** Cumplimiento del tratamiento para controlar la HTA



**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

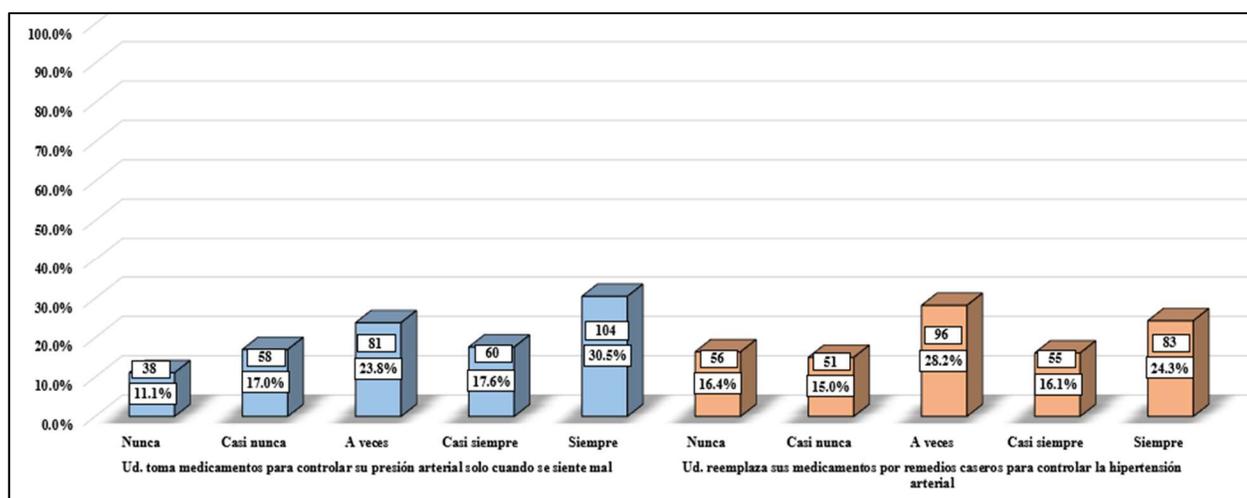
En la tabla 27 y figura 14, se aprecian los resultados de las preguntas para la dimensión “Cumplimiento del tratamiento para controlar la Hipertensión Arterial”, en la pregunta 6, se aprecia un porcentaje mayoritario con un 34,9% de aspecto a veces, seguido de un 23,5% casi siempre y porcentajes menores para el resto de las alternativas. Así mismo en la pregunta 7, se muestra un 26,4% de aspecto a veces, el 24,6% casi nunca y porcentajes menores para el resto de las alternativas. De igual importancia en la pregunta 8, se evidencia un 41,9% de aspecto casi siempre, el 17,9% casi nunca y porcentajes menores para el resto de las alternativas.

**Tabla 28.** *Cumplimiento del tratamiento para controlar la HTA*

9. Ud. toma medicamentos para controlar su presión arterial solo cuando se siente mal		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	38	11,1
Casi nunca	58	17,0
A veces	81	23,8
Casi siempre	60	17,6
Siempre	104	30,5
10. Ud. reemplaza sus medicamentos por remedios caseros para controlar la hipertensión arterial		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	56	16,4
Casi nunca	51	15,0
A veces	96	28,2
Casi siempre	55	16,1
Siempre	83	24,3
Total	341	100,0

**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

**Figura 14.** *Cumplimiento del tratamiento para controlar la HTA*



**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

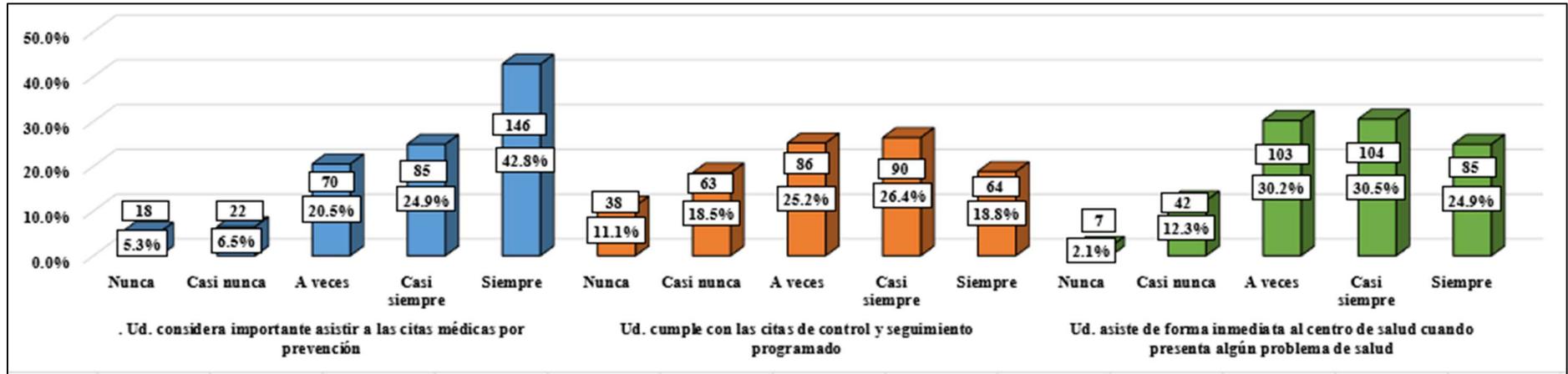
En la tabla 28 y figura 15, se aprecian los resultados de las preguntas para la dimensión “Cumplimiento del tratamiento para controlar la Hipertensión Arterial”, en la pregunta 9, se aprecia un porcentaje mayoritario con un 30,5% de aspecto siempre, seguido de un 23,8% a veces y porcentajes menores para el resto de las alternativas. Así mismo en la pregunta 10, se muestra un 28,2% de aspecto a veces, el 24,3% siempre y porcentajes menores para el resto de las alternativas.

**Tabla 29.** *Cumplimiento de las citas de control y visita al médico*

11. Ud. considera importante asistir a las citas médicas por prevención		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	18	5,3
Casi nunca	22	6,5
A veces	70	20,5
Casi siempre	85	24,9
Siempre	146	42,8
12. Ud. cumple con las citas de control y seguimiento programado		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	38	11,1
Casi nunca	63	18,5
A veces	86	25,2
Casi siempre	90	26,4
Siempre	64	18,8
13. Ud. asiste de forma inmediata al centro de salud cuando presenta algún problema de salud		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	7	2,1
Casi nunca	42	12,3
A veces	103	30,2
Casi siempre	104	30,5
Siempre	85	24,9
Total	341	100,0

**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

**Figura 15.** Cumplimiento de las citas de control y visita al médico



**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

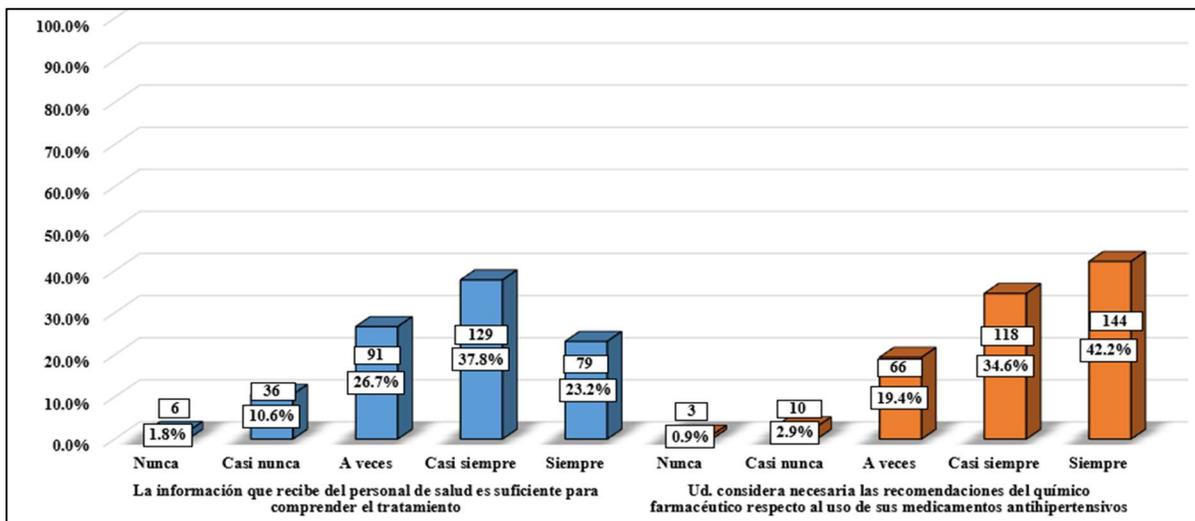
En la tabla 29 y figura 16, se aprecian los resultados de las preguntas para la dimensión “Cumplimiento de las citas de control y visita al médico” en la pregunta 11, se aprecia un porcentaje mayoritario con 42,8% de aspecto siempre, seguido de un 24,9% casi siempre y porcentajes menores para el resto de las alternativas. De igual manera en la pregunta 12, se muestra un 26,4% de aspecto casi siempre, el 25,2% a veces y porcentajes menores para el resto de las alternativas. De igual importancia en la pregunta 13, se evidencia un 30,5% de aspecto casi siempre, el 30,2% a veces y porcentajes menores para el resto de las alternativas.

**Tabla 30.** *Cumplimiento de las citas de control y visita al médico*

14. La información que recibe del personal de salud es suficiente para comprender el tratamiento		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	6	1,8
Casi nunca	36	10,6
A veces	91	26,7
Casi siempre	129	37,8
Siempre	79	23,2
15. Ud. considera necesaria las recomendaciones del químico farmacéutico respecto al uso de sus medicamentos antihipertensivos		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	,9
Casi nunca	10	2,9
A veces	66	19,4
Casi siempre	118	34,6
Siempre	144	42,2
Total	341	100,0

**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

**Figura 16.** *Cumplimiento de las citas de control y visita al médico*



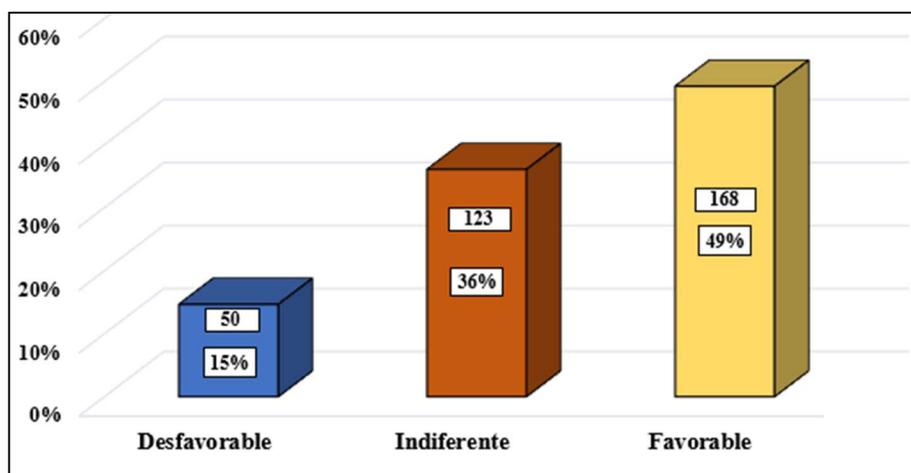
**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

En la tabla 30 y figura 17, se aprecian los resultados de las preguntas para la dimensión “Cumplimiento de las citas de control y visita al médico”, en la pregunta 14, se aprecia un porcentaje mayoritario con un 37,8% de aspecto casi siempre, seguido de un 26,7% a veces y porcentajes menores para el resto de las alternativas. Así mismo en la pregunta 15, se muestra un 42,2% de aspecto siempre, el 34,6% casi siempre y porcentajes menores para el resto de las alternativas.

**Tabla 31.** *Actitud de HTA*

Actitud de hipertensión arterial	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	50	15,0
Indiferente	123	36,0
Favorable	168	49,0
Total	341	100%

**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

**Figura 17.** *Actitud de HTA*

**Nota.** Escobedo y Tarrillo (2022)

En la tabla 31 y figura 18, respecto con la actitud de hipertensión arterial, se evidencia un predominante 49,0% de actitud favorable, seguido de un 36,0% de actitud indiferente y un mínimo 15,0% de actitud desfavorable.

## Anexo 11: Prueba de Normalidad

Prueba de Normalidad: El presente estudio consideró una muestra de 341 usuarios, el cual Kolmogorov-Smirnov se consideró como la prueba estadística adecuada para muestras mayores de 50.

### Hipótesis estadística

$H_0$ : Los datos de la variable nivel de conocimiento y actitud de hipertensión arterial provienen de una distribución normal

$H_1$ : Los datos de la variable nivel de conocimiento y actitud de hipertensión arterial no provienen de una distribución normal

Nivel de significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

### Tabla 32.

#### *Pruebas de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Actitud de hipertensión arterial	,076	341	,000	,985	341	,001
Nivel de conocimiento de hipertensión arterial	,108	341	,000	,938	341	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Conclusión:** El resultado de la prueba de normalidad correspondió a 0,000 ( $p < 0,05$ ), por lo tanto, se interpreta que las distribuciones de los datos no son normales en ambas variables.