

Conocimiento sobre factores de riesgo y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa adulto mayor del hospital II Ramón Castilla, Lima – Perú

Rojas Atma, Yaqueline Mirella¹
yrojasatma@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-3661-4736>
Universidad Privada Norbert Wiener

Mg. María Angelica Fuentes Siles,
maria.fuentes@uwiener.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-5319-393X>
Universidad Privada Norbert Wiener

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar, la relación conocimiento sobre factores de riesgo y adherencia al tratamiento farmacológico, en pacientes hipertensos del programa adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima - 2022. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, observacional, de nivel correlacional, corte transversal; en una muestra de 181 participantes del programa del adulto mayor. Los resultados evidencian que los participantes evidenciaron que el 45,9% de participantes presentaron un nivel de conocimiento bajo; y en lo a la adherencia al tratamiento farmacológico el 34,3% presentaron una actitud regular. Se determinó que existe relación entre los conocimientos en las dimensiones de factores modificables y no modificables con la adherencia al tratamiento farmacológico. Se concluye determinando que existe relación entre el conocimiento sobre factores de riesgo y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, con un valor de $p = 0,000 < 0,05$.

Palabras clave: conocimientos; factores de riesgo; hipertensión arterial; adherencia farmacológica (DeCS/MeSH).

¹ Autor principal

Knowledge about risk factors and adherence to pharmacological treatment in hypertensive patients of the elderly program of hospital II Ramón Castilla, Lima - Peru

ABSTRAC

The objective of the study was to determine the relationship between knowledge about risk factors and adherence to pharmacological treatment, in hypertensive patients of the older adult program of Hospital II Ramón Castilla, Lima - 2022. The study was of a quantitative approach, applied, observational, correlational level, cross section; in a sample of 181 participants in the program for the elderly. The results show that the participants showed that 45.9% of the participants presented a low level of knowledge; and regarding adherence to pharmacological treatment, 34.3% presented a regular attitude. It was determined that there is a relationship between knowledge in the dimensions of modifiable and non-modifiable factors with adherence to drug treatment. It is concluded by determining that there is a relationship between knowledge about risk factors and adherence to drug treatment in hypertensive patients, with a value of $p = 0.000 < 0.05$.

Keywords: *knowledge, risk factors, arterial hypertension, pharmacological adherence (DeCS/MeSH).*

Artículo recibido 01 abril 2023

Aceptado para publicación: 15 abril 2023

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la hipertensión arterial no controlada es una de las principales causas de enfermedades cerebrovasculares (ECV) en todo el mundo, y sus complicaciones son la principal causa de discapacidad y mortalidad en la población adulta (Martínez, et al, 2020), las mismas que alcanzaron el 13% de las muertes globales, en un aproximado de 7,5 millones de muertes; el 17% de las muertes fueron atribuidos a la hipertensión arterial (Fundación Española del Corazón, 2022). Es así que la Organización Mundial de la Salud (OMS), considera a la hipertensión arterial, como el factor de riesgo reversible, que produce accidentes cerebrovasculares (ACV), por lo que es fundamental examinar los riesgos asociados a la misma para evitar complicaciones (Zhou B, et al., 2021)

Según informes de la OMS en el año 2021, la prevalencia de la hipertensión arterial ha aumentado de 560 a 12800 millones de casos entre adultos de 30 a 79 años durante los últimos 30 años (OMS, 2021), 700 millones de personas no cuentan con tratamiento, la mitad de la población desconocía tener hipertensión arterial (Gonzales Huacón et al., 2022), la proporción de aquellos individuos que cuentan con control adecuado de la enfermedad apenas alcanza 14% (OMS, 2021), frente a la problemática la OMS plantea la Guía de tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial como implementación en las políticas públicas de salud (Campbell et al., 2023), sin embargo el manejo farmacológico no es la única herramienta de lucha contra la hipertensión arterial, sino es necesario estrategias individuales en la persona, para modificar actitudes y conductas de riesgo en HTA (OMS, 2019).

En tanto, la fundación española del corazón sostiene que existen factores de riesgo para la presión arterial elevada en las que el equipo multidisciplinario de salud puede intervenir (Fundación Española del Corazón, 2022), este conjunto de factores riesgo modificables agrupa a la obesidad, estrés, consumo de alcohol, inactividad física, consumo elevado de sodio y las modificaciones en algunos hábitos cotidianos podrían ser suficientes para conservar controlada la presión arterial, mientras que hay elementos propios del individuo considerados como factores de riesgo no modificables como el sexo, edad, raza y antecedentes familiares (Batlle et al., 2016).

En la parte de las Regiones de las Américas, la hipertensión arterial representa más del 50% de las Enfermedades Cerebro Vasculares, la misma que ocupa una de las principales causas de muerte en la

región, afectando a más de una cuarta parte de la población femenina adulta y en los varones cuatro de cada diez adultos tienen diagnóstico confirmado de hipertensión arterial, sin embargo, su control es descuidado por la población afectada, ante la alta tasa de incidencia la Organización Panamericana de la Salud, en el año 2022 implementó HEARTS (La Iniciativa de hábitos y estilos de vida saludables, Evidencia, Acceso a medicamentos, Riesgo cardiovascular, Trabajo basado en equipos multidisciplinarios, Sistema de monitoreo) en 1380 centros de salud como un piloto en 22 países a fin evitar complicaciones a causa de la hipertensión arterial no controlada (OPS, 2022).

En el Perú según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES); estima que al mes de mayo del año 2022, se han registrado 5.5 millones de personas mayores de 15 años con hipertensión arterial, distribuidos según sexo; donde los más afectados fueron la población masculina con el 17,5% en relación con las mujeres que alcanzaron el 10,9%; según distribución geográfica las tasas más elevadas se ubican en Lima Metropolitana (16,6%), el resto de la costa (14,3%) y con menor frecuencia en la sierra (11,1%) y selva (12%), asimismo, la prevalencia incrementa con la edad, alcanzando a estar presente en uno de cada dos personas mayores de 50 años.

Ante el incremento de las cifras de la hipertensión arterial diagnosticada cada vez en edad temprana los diversos sistemas de salud del Perú, implementan estrategias, guías para manejo intra y extra hospitalario, así también como programas destinados para el control de la hipertensión arterial como es el caso de Seguro Social de EsSalud; entidad que cuenta con Programas de Atención del Adulto Mayor en las Redes asistencial a nivel nacional (Seguro Social EsSalud, 2018), para fines del estudio nos centraremos en la Red Asistencial Almenara, que a su vez se divide en establecimientos de menor complejidad, como es el caso del Hospital Ramón Castilla II, 2019 con una reciente implementación mobiliaria, equipamiento de vanguardia e infraestructuras nuevas está incrementando en 30% las atenciones en consultorio externo de diversas especialidades (Seguro Social EsSalud, 2019).

Por otra parte, el Programa de Atención del Adulto Mayor del Hospital Ramón Castilla II, ha implementado programas de mejoramiento de los procesos de envejecimiento, desde lo consultorios externos, con actividades preventivo promocionales, adopción de estilos de vida para un envejecimiento activo. Cabe señalar que el programa pese a su nombre “Programa de Atención del Adulto Mayor”, abarca una población adscrita cada vez más tempranas edades, excediendo la capacidad de atención del

programa, las mismas que generan disconfort en el usuario, y en ocasiones otras complicaciones del adulto mayor hacen que sean derivados, a recibir soporte de salud domiciliaria por otros programas de mayor complejidad como PADOMI (Seguro Social EsSalud, 2018).

En términos de promoción de la salud, la prevención es menos costosa y brinda mayor seguridad del paciente en comparación con los tratamientos farmacológicos y quirúrgicos de revascularización o similares que son requeridos, en cuadros complicados de hipertensión arterial, atribuyéndole denominación de enfermedad silenciosa, porque puede evolucionar, sin expresar ninguna sintomatología o presentar síntomas leves que son no considerados relevantes por la persona que la padece, llegando a ser diagnosticados en fases graves o complicaciones mayores que requieren asistencia hospitalaria (Paredes et al., 2021), razón por la cual el estudio pretende encontrar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre factores de riesgo en hipertensión arterial en pacientes del Programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima 2022.

Por lo que la importancia del estudio se encuentra basada en la propuesta de contrastar los resultados de la misma, en base a conceptos teóricos de conocimientos sobre los factores de riesgo y adherencia farmacológica en pacientes hipertensos, así mismo de una meditación de conceptos ya existentes, logrando un impacto positivo en el desarrollo de pacientes de programas de adulto mayor. Dependiendo de la necesidad de evitar los factores de riesgo en hipertensión arterial presentes en pacientes adultos mayores. El resultado de la investigación basada en los conocimientos y adherencia farmacológica sobre estos factores de riesgo, permitirá disminuirlos mediante modelos o guías de orientación y así lograr un beneficio a la población de estudio. Y que además mediante un proceso de recolección y análisis de los resultados se obtuvieron datos basados en la necesidad del estudio, el cual sucede como antecedente para futuras investigaciones.

De acuerdo a los antecedentes se consideraron a los siguientes autores; en el ámbito internacional Sunmin Lee et al. (2022), quien evidencio que el impacto significativo del estatus sociodemográfico (edad, vivir solo y síntomas depresivos) sobre la adherencia a la medicación entre hipertensos mayores pacientes indica la necesidad de establecer intervenciones empíricas, más específicas en función de las características de cada tipo. Por lo que el estudio, proporciono una mejor comprensión profunda de los

factores asociado con la adherencia a la medicación entre pacientes mayores con hipertensión, lo que puede apoyar intervenciones adaptadas a las necesidades específicas de aquellos que no son adherentes. De tal forma que Paczkowska et al. (2021), efectuó resultados donde afirma que el 54,7% de las personas que formaron parte de su estudio tenían buenos conocimientos sobre hipertensión arterial; el 40,0% conocía, así como con la adherencia a la medicación y estilo de vida saludable comportamientos ($p < 0,05$). Por lo que también se afirma que el conocimiento sobre la hipertensión arterial, afecta primordialmente la adherencia a la medicación y los comportamientos de estilo de vida saludable, por lo tanto, mejora el tratamiento para combatir la hipertensión con eficacia.

Además Mejía et al. (2019); obtuvieron en su investigación que 50% de los pacientes conocía sobre hipertensión arterial, el 56.7% informan que los tratamientos caseros superan a los medicamentos, el 10% considera que el consumo de sal era mayor del requerimiento diario, por otro lado el 36.7% no tiene dieta alguna y el 60% no realiza ejercicios; por lo que el conocimiento fue adecuado, es por ello que mientras el conocimiento se mantiene, la actitud positiva se refleja en acciones como acudir a consulta médica y genera además mayor confianza en la medicina tradicional que la convencional.

En el aspecto nacionales, estudio como el de Altamirano & Pérez (2019), encontraron en una investigación realizada a pacientes hipertensos, que el 56.21% tuvieron un conocimiento bueno y un 67.32% actitudes prácticas adecuadas, concluyendo que si existe asociación entre ambas variables, por lo que el conocimiento influye directamente sobre las prácticas de cuidado a la salud.

De tal manera que Orihuela Artica & Orihuela Velásquez (2021), establecieron en su estudio un nivel medio al conocimiento sobre factores no modificables en el 63.3%, como nivel alto el conocimiento sobre factores modificables en adultos mayores en el 53.3% y como nivel bajo el conocimiento sobre el tratamiento de la Hipertensión Arterial en el 93.3%; concluyendo que existe un nivel medio de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos mayores que acuden al centro de salud de Chupaca. Así mismo Suárez Cárdenas (2020), evaluó la adherencia entre los factores de riesgo cardiovascular y los conocimientos de hipertensión arterial; donde obtuvo asociación significativa entre adultos mayores con un valor de $p = < 0.001$, con respecto a la edad con el autocuidado el valor de p fue 0.047 y con respecto al conocimiento el valor de p fue < 0.001 , concluyendo de tal manera que los adultos mayores tienen un adecuado autocuidado sin conocer sobre los factores de riesgo cardiovascular.

Así Huamáni & Villanueva (2021), obtuvieron que el 81.7% un nivel medio con relación a al conocimiento; el 57.5% un nivel medianamente adecuado sobre las actitudes, concluyendo la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes del autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud Cesar López Silva, en Chaclacayo.

METODOLOGÍA

Se utilizó una metodología de estudio hipotético deductivo, por lo que se plantearon hipótesis, que posteriormente fueron comprobados, en base a los resultados obtenidos. Se desarrollo además un enfoque cuantitativo, utilizando la recopilación de datos y el análisis de las mismas. Se empleo también, una investigación de tipo aplicado, validándose previamente los conocimientos teóricos establecidos. En lo que respecta al diseño de estudio, fue no experimental, de alcance correlacional, buscando la relación de las variables; y según la secuencia de tiempo fue de corte transversal (Hernández et al, 2016). La población la conformaron 340 pacientes que acudieron con diagnóstico de hipertensión arterial, pertenecientes al programa adultos mayores en el Hospital II Ramón Castilla durante los meses de agosto, setiembre y octubre del año 2022.

La muestra se confirmó a través de la fórmula de poblaciones finitas, establecida en un total de 181 participantes, el muestreo fue probabilístico de tipo aleatorio simple, con el que se mantuvo la naturaleza y los criterios de elegibilidad.

Para la recolección de datos, la técnica utilizada fue la encuesta, la cual estuvo destinada a obtener datos los varios usuarios cuyas opiniones fueron de interés para el investigador.

Para el desarrollo de la investigación se emplearon dos cuestionarios.

El primero, denominado cuestionario sobre el “Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial”, el cual fue desarrollado por Ataucusi & Nieto, el año 2019; obtuvo una validez interna y de contenido, evaluando la claridad, organización, consistencia, coherencia y metodología de los ítems planteados, obteniendo un 75% de validez catalogado como muy alto. El instrumento fue construido en base a una escala Likert, contiene 15 ítems distribuidos en tres dimensiones, cuatro ítems para conocimiento sobre los factores no modificables, siete ítems para conocimiento factores modificables, y cuatro ítems para

tratamiento de la hipertensión arterial. La escala valorativa, contará con los niveles y rangos de: Alto (36-45), Medio (25-35) y Bajo (15-24).

El segundo cuestionario mide la adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo; fue desarrollada y elaborada por Martín y colaboradores, en Cuba el año 2020. También fue aplicado en Perú por la Bach. Ramírez Olivera Karina Lizbeth, para medir “Factores relacionado a la adherencia al tratamiento antihipertensivo en el adulto mayor del Hospital Chiclayo, en el año 2018, quién mediante tres especialistas: Mg. Dalia Yaneth Reyes Flores, Mg Jimena Palomino Malca y la Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz, obtuvo su validez, mediante una construcción lógica evaluada a través de un análisis factorial por componentes principales, por profesionales entendidos en el tema; teniendo como resultado el empleo de los ítems de manera razonable al 70% para su aplicabilidad, así como su definición clara y la justificación de emplearlos en el estudio propuesto. Dicho cuestionario consta de 12 ítems divididos tres dimensiones, cuatro ítems para la dimensión de cumplimiento del tratamiento, cinco ítems para dimensión conocimiento de la medicación y tres ítems para dimensión grado de implicancia de la enfermedad. La escala valorativa consigna los siguientes niveles y rango: Mala actitud (0-17), Actitud regular (18 - 37), Buena actitud (38 - 48).

RESULTADOS

Los resultados obtenidos, productos de los instrumentos aplicados a los participantes evidencian los siguiente:

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo en hipertensión arterial en pacientes del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima 2022

Nivel de conocimiento	N	%
Bajo	83	45.9
Medio	58	32.0
Alto	40	22.1
Total	181	100.0

Fuente: Elaboración propia del autor

En cuanto al nivel de conocimiento sobre factores de riesgo en hipertensión arterial se aprecia que el 45.9% de los pacientes del programa del adulto mayor tiene un nivel bajo, 32% nivel medio y 22.1% nivel alto en el Hospital II Ramón Castilla 2022.

Tabla 2.

Adherencia al tratamiento ante los factores de riesgo de hipertensión arterial presente en pacientes del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima - Perú

Adherencia al tratamiento	N	%
Mala actitud	58	32.0
Actitud regular	62	34.3
Buena actitud	61	33.7
Total	181	100.0

Fuente: Elaboración propia del autor

En la tabla 2 se evidencia que de los pacientes del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla 2022; el 34.3 % presenta actitud regular frente a los factores de riesgo de hipertensión arterial, así como el 33.7 % manifiesta una buena actitud y el 32 % mala actitud.

Tabla 3.

Relación entre los conocimientos sobre factores de riesgo y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima – Perú

Conocimiento sobre factores de riesgo	Adherencia al tratamiento farmacológico						Total	
	Mala actitud		Actitud regular		Buena actitud			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	37	20,4	36	19,9	10	5,5	83	45,9
Medio	18	9,9	19	10,5	21	11,6	58	32,0
Alto	3	1,7	7	3,9	30	16,6	40	22,1
Total	58	32,0	62	34,3	61	33,7	181	100,0

p – valor = 0, 000 (p < 0,05)

Fuente: Elaboración propia del autor

En la tabla 3, se muestra que en los pacientes del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima; el 20.4% tiene un nivel bajo de conocimiento y mala actitud frente a factores de riesgo; así como el 16.6% presentó un nivel alto de conocimiento y una buena actitud sobre la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos. Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación estadística significativa entre las variables, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado (X^2), obteniéndose un resultado de $p - \text{valor} = 0,000 (< a 0,05)$; aceptándose la hipótesis planteada: “Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre factores de riesgo y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima 2022”.

Tabla 4.

Relación entre los conocimientos en la dimensión factores modificables y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima – Perú

Conocimiento sobre factores modificables	Adherencia al tratamiento farmacológico						Total	
	Mala actitud		Actitud regular		Buena actitud			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	49	27,1	55	30,4	42	23,2	146	80,7
Medio	7	3,9	3	1,7	8	4,4	18	9,9
Alto	2	1,1	4	2,2	11	6,1	17	9,4
Total	58	32,0	62	34,3	61	33,7	181	100,0

$p - \text{valor} = 0,019 (p < 0,05)$

Fuente: Elaboración propia del autor

En la tabla 4, se evidenció que en los pacientes del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima; el 30.4% tiene un nivel bajo de conocimiento y una actitud regular frente a factores modificables sobre riesgo de hipertensión arterial. Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación estadística significativa entre las variables, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado (X^2), obteniéndose un resultado de $p - \text{valor} = 0,019 (< a 0,05)$; aceptándose la hipótesis

planteada: “Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en la dimensión factores modificables y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima 2022”.

Tabla 5.

Relación entre los conocimientos en la dimensión factores no modificables y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima - Perú

Conocimiento sobre factores no modificables	Adherencia al tratamiento farmacológico						Total	
	Mala actitud		Actitud regular		Buena actitud			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	27	14,9	31	17,1	17	9,4	75	41,1
Medio	26	14,4	28	15,5	31	17,1	85	47,0
Alto	5	2,8	3	1,7	13	7,2	21	11,6
Total	58	32,0	62	34,3	61	33,7	181	100,0

p – valor = 0, 015 (p < 0,05)

Fuente: Elaboración propia del autor

La tabla 5, evidencia que en los pacientes del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima; el 17.1% tiene un nivel bajo y medio de conocimiento con una actitud regular y una buena adherencia al tratamiento farmacológico respectivamente frente a los factores no modificables sobre riesgo de hipertensión arterial. Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación estadística significativa entre las variables, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado (X²), obteniéndose un resultado de p – valor = 0,015 (< a 0,05); aceptándose la hipótesis planteada: “Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en la dimensión factores no modificables y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima 2022”.

Tabla 6.

Relación entre los conocimientos en la dimensión tratamiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima - Perú

Conocimiento tratamiento de hipertensión arterial	Adherencia al tratamiento farmacológico						Total	
	Mala actitud		Actitud regular		Buena actitud			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	0	0,0	28	26,9	4	3,8	32	30,8
Medio	4	3,8	2	1,9	63	60,6	69	66,3
Alto	0	0,0	0	0,0	3	2,9	3	2,9
Total	4	3,8	30	28,8	70	67,3	104	100,0

p – valor = 0, 221 (p > 0,05)

Fuente: Elaboración propia del autor

La tabla 6, En pacientes del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla 2022 se observó que el 29.3% tiene un nivel medio de conocimiento y una mala adherencia al tratamiento farmacológico frente tratamiento de hipertensión arterial. Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación estadística significativa entre las variables, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado (X²), obteniéndose un resultado de p – valor = 0,221 (> a 0,05); aceptándose la hipótesis planteada: “No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en la dimensión tratamiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima 2022.”.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos, productos de los instrumentos aplicados a los participantes evidencian los siguiente:

Los hallazgos del estudio demostraron la existencia de relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre factores de riesgo en hipertensión arterial y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla; llegando a contrastar la hipótesis con un valor p significativa (p = 0.000) para las variables: conocimiento

sobre factores de riesgo en hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor, en cuanto al nivel de conocimiento sobre factores de riesgo en hipertensión arterial se aprecia que el 45.9% de los pacientes del programa del adulto mayor tiene un nivel bajo, 32% nivel medio y 22.1% nivel alto en el Hospital II Ramón Castilla 2022, lo encontrado, difiere totalmente con lo hallado por Huamáni & Villanueva (2021); en su estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos atendidos en el centro de salud Cesar López Silva”; quienes obtuvieron que el 12.3% de su población tuvo un nivel bajo de conocimiento, el 81.7% un nivel medio y solo el 6% de su población como nivel de conocimiento alto.

Por otro lado, la autora del presente estudio halló que nivel de conocimiento en la dimensión de factores modificables de riesgo en hipertensión arterial en el Hospital II Ramón Castilla; fue de nivel bajo en el 80.7% de los pacientes del programa del adulto mayor, además que el 9.9% de la muestra presenta un nivel medio y el 9.4% un nivel alto, dichos resultados difiere por lo hallado por Orihuela & Orihuela (2021) buscaron como objetivo “determinar el nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en Adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Chupaca, quién encontró que el conocimiento sobre factores modificables en adultos mayores 53.3% fue alto.

Asimismo, en cuanto al nivel de conocimiento en la dimensión de factores no modificables de riesgo en hipertensión arterial el presente estudio encontró que el 47.0% de los pacientes del programa del adulto mayor tiene un nivel medio, 41.4% nivel bajo y 11.6% nivel alto en el Hospital II Ramón Castilla 2022, mientras que Orihuela & Orihuela (2021) en su estudio mencionado anteriormente obtuvieron que el 63% de su muestra presentaban un nivel medio de conocimiento sobre factores no modificables .

En cuanto al nivel de conocimiento en la dimensión tratamiento de hipertensión arterial se aprecia que el 85.6% de los pacientes del programa del adulto mayor tiene un nivel medio en el Hospital II Ramón Castilla 2022, dicho resultado difiere por lo hallado por Orihuela quién en su estudio encontró un nivel bajo de conocimiento sobre el tratamiento de la Hipertensión Arterial en el 93.3% de la muestra.

Por otra parte, en cuanto a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla; donde la presente investigación encontró que el 34.3% de los pacientes presentan una actitud regular frente a los factores de riesgo de

hipertensión arterial, así como el 33.7% manifiesta una buena actitud y el 32.0% mala actitud, lo que difiere con lo hallado por Altamirano & Pérez (2019), quienes en su investigación cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes prácticas sobre prevención de hipertensión arterial en pacientes hospitalizados”, hallaron que el 67.32% de su muestra tuvo actitudes adecuadas.

En cuanto a la relación entre ambas variables, se evidencia la existencia de relación significativa ($p = 0.000$) entre los conocimientos sobre los factores de riesgo en hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor, con un valor de Chi cuadrado de Pearson de 48.837, por lo que de esta investigación se deduce que los factores de riesgo en hipertensión arterial se asocian con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla; estos resultados son similares a los hallados por Altamirano & Pérez (2019) en su estudio que tuvo como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes prácticas sobre prevención de hipertensión arterial en pacientes hospitalizados”, hallando la existencia de asociación entre ambas variables. Ante ello, se puede concluir tal y como lo sostenía Nola Pender que conocer y explorar el tipo de investigaciones que se realizan, la relación de éstas, con las teorías y constructos propios de la disciplina, la utilidad de las mismas y su impacto en la consecución de mejores oportunidades y calidad de vida, fortalece la enfermería y fundamenta su quehacer, ya que orienta de manera objetiva hacia los intereses de los profesionales y las necesidades de los pacientes, en este caso de reducir los factores de riesgo de la hipertensión para evitar complicaciones, mediante la promoción de la salud.

CONCLUSIONES

Se evidencia la existencia de relación significativa entre factores de riesgo en hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor del Hospital II Ramón Castilla, Lima 2022; con un valor de $p = 0,000$.

Además, se evidencia la existencia de relación significativa entre dimensión factores modificables de riesgo en hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor, con un valor de $p = 0.019 < \alpha 0,005$.

Por otra parte, se logró determinar la existencia de relación significativa entre la dimensión factores no modificables de riesgo en hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor, con un valor de $p = 0.015, < a 0,05$.

No se evidencia relación entre la dimensión tratamiento hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del programa del adulto mayor, con un valor de $p = 0.221$, un dato mayor a $0,05$.

LISTA DE REFERENCIAS

- Altamirano Altamirano, M., & Pérez Carrasco, D. S. (2021). Conocimientos y prácticas sobre la prevención de hipertensión arterial en pacientes del hospital de Rioja (Tesis de Licenciatura).
- Ataucusi, S., Nieto, J (2019). Nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en la casa del adulto mayor Asociación Corazones Contentos, Lurín. (Tesis para optar título profesional).
- Batlle, M., Martínez de Morentin, B., San Cristóbal, R., Pérez- Díez, S., Navas Carretero, S., & Martínez, J. (2016). Alimentary and lifestyle changes as a strategy in the prevention of metabolic syndrome and diabetes mellitus type 2: milestones and perspectives. *Anales del sistema sanitario de Navarra*,
- Campbell, N. R., Paccot Burnens, M., Whelton, P. K., Angell, S. Y., Jaffe, M. G., Cohn, J., Espinosa Brito, A., Irazola, V., Brettler, J. W., & Roccella, E. J. (2023). Directrices de la Organización Mundial de la Salud del 2021 sobre el tratamiento farmacológico de la hipertensión: implicaciones de política para la Región de las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, e54.
- Centro Nacional de Epidemiología (2019). Boletín epeidemiológico del Perú. 24150762nd ed. Lima: Minsa.
- Fundación Española del corazón (2022). Notas de prensa. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/2567-hipertension-mata-cada-ano-a-75-millones-de-personas-en-el-mundo.html>. Consultado el 11 agosto 2022.

- Fundación Española del corazón. Hipertensión (2022). Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/hipertension-tension-alta.html>. Consultado el 14 agosto 2022.
- Gonzales Huacón, A. D., Contreras Sánchez, C. V., Bajaña Vargas, F. Á., Luna Martillo, S. T., & Gabela Campoverde, B. D. (2022). Estrategia educstiva para elevar el conocimiento sobre hipertensión arterial en la población, de 20 años en adelante: Educational strategy to raise knowledge about arterial hypertension in the population aged 20 and over. *Más Vita*, 4(2), 93-102.
- Hernández, S. (2019). Metodología de la investigación administración, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (1ra ed.). México: McGraw-Hill Interamericana Editores.S.A.
- Huamani Meza, M., & Villanueva Bejar, A. (2021). Conocimientos y prácticas del autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Salud César López Silva, Chaclacayo, Lima (Tesis de Licenciatura).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). INEI: Enfermedades No Trasnmisibles y Transmisibles Lima, Perú.
- Lee, S., Jeong, K.-H., Lee, S., & Park, H. (2022). A Study on Types of Medication Adherence in Hypertension among Older Patients and Influencing Factors. *Healthcare*. 10(11), 2322.
- Organización Mundial de la Salud (2021). Más de 700 millones de personas con hipertensión sin tratar. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension>. Consultado el 11 agosto 2022.
- Organización Mundial de la Salud (2019). HEARTS Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes. 30th ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019.
- Organización Panamericana de la Salud (2022). Día Mundial de la Hipertensión. [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-hipertension-2022>. [citado 15 agosto 2022].
- Orihuela Artica, D. I., & Orihuela Velasquez, Y. A. (2021). Nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Chupaca 2021.

- Paczkowska, A., Hoffmann, K., Kus, K., Kopciuch, D., Zaprutko, T., Ratajczak, P., Michalak, M., Nowakowska, E., & Bryl, W. (2021). Impact of patient knowledge on hypertension treatment adherence and efficacy: A single-centre study in Poland. *International journal of medical sciences*, 18(3), 852.
- Paredes, H., Gómez Gonzales, W., Zavaleta Oliver, J., & Gamarra Bustillos, C. (2021). Educación alimentaria familiar en la mejora de conocimientos, actitudes y control de la hipertensión arterial. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 3(3).
- Ramírez, K (2018). Factores relacionados a la adherencia al tratamiento antihipertensivo en el adulto mayor de un hospital–Chiclayo, (Tesis de Licenciatura). Universidad Señor de Sipán.
- Martínez R, et al. La desaceleración en la tasa de reducción de la mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares pone a las Américas en riesgo de alcanzar el ODS 3.4: un análisis de tendencia de la población de 37 países de 1990 a 2017. *J Clin hipertensos*. 2020 junio; 22(12): p. 1296-1309.
- Seguro social EsSalud (2018). Reglamento de organización y funciones Red Asistencial Almeyra Lima: Essalud.
- Seguro social EsSalud (2019). Hospital Castilla de EsSalud incrementó en 30% atenciones en consulta externa. [Internet]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=hospital-castilla-de-essalud-incremento-en-30-atenciones-en-consulta-externa>. Consultado el 14 agosto 2022.
- Suárez Cárdenas, G. Y. (2020). Conocimiento sobre Factores de Riesgo Cardiovascular Modificables y Autocuidado en Pacientes con Hipertensión Arterial en una Clínica de Lima, 2019.
- Zhou B, et al. Tendencias mundiales en la prevalencia de la hipertensión y el progreso en el tratamiento y control de 1990 a 2019: un análisis combinado de 1201 estudios representativos de la población con 104 millones de participantes. *Lanceta*. 2021 septiembre; 398(10304).
- World Health Organization (2021). Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults. 1st ed. IGO LCBNS30, editor. Genova: World Health Organization.