



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

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



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 084 – 2026

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL** cuyo título es:

“Eficacia de la intervención educativa sobre hipertensión arterial en el conocimiento de efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica”

Presentado por:

Bach. CÓRDOVA GUTIÉRREZ ANDREA CAMILA

Bachiller del nivel de Pregrado de la Facultad de Enfermería El resultado obtenido es 0% por el cual se otorga el calificativo de APROBADO, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 28 de abril del 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
Dra. NORMA PASTOR RAMÍREZ
DIRECTORA

Operador KDT
Fecha y hora: 28 abr 2026 09:22 A.M.
Id: 584119376

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Eficacia de la intervención educativa sobre hipertensión arterial en
el conocimiento de efectivos policiales de un establecimiento
penitenciario de Ica.

Línea de investigación:

Salud pública y conservación del medio ambiente.

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Autor:

Bach. Córdova Gutiérrez Andrea Camila

Asesora:

Mg. Loza Félix Viviana

Orcid: 0000-0002-6016-0984

Ica - Perú

2026

DEDICATORIA.

A mi madre, por su apoyo incondicional, porque sus palabras de aliento y sacrificios han sido mi motor para seguir adelante. Te dedico cada éxito.

A mis abuelos, quienes siempre confiaron en mí, gracias por todo el amor que me dieron, sé que de donde están, se sienten muy orgullosos de mí. Los extraño tanto.

A mi tío Juan, quien en vida fue mi segundo padre, quien nunca dejó de creer en mí. Te prometo que siempre estarás orgulloso de mí.

A mi familia, por cada consejo y palabra de aliento, fueron quienes siempre me apoyaron en este camino. Los quiero.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por permitir haber culminado esta investigación.

A mi madre, por su apoyo incondicional, gracias por inculcarme la importancia del trabajo duro y la educación, por ser la luz que ilumina mis días. Te amo mama.

A mi asesora Viviana Loza, por su guía constante, su exigencia, su experiencia y su insistencia en la excelencia de este proyecto.

A mi casa de estudios, Universidad Nacional San Luis Gonzaga, por brindarme su espacio y poder desarrollarme profesionalmente.

A los efectivos policiales, por su disposición, mi más profundo respeto y gratitud a cada uno de los que participo.

A mis amigos, quienes estuvieron en los momentos más difíciles apoyándome, sin duda alguna, son más que amigos. Los quiero.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii

CUERPO DEL INFORME FINAL

I. INTRODUCCION.....	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	18
III. RESULTADOS.....	23
IV. DISCUSION	34
V. CONCLUSIONES	37
VI. RECOMENDACIONES	38
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
VIII. ANEXOS	44

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Datos sociodemográficos.....	22
Tabla 2. Eficacia de la intervención educativa sobre hipertensión arterial en el conocimiento en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.	24
Tabla 3. Efectividad global de la intervención educativa (Pretest–Postest).....	23
Tabla 4. Cálculo del tamaño del efecto	24
Tabla 5. Eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según aspectos generales, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.....	26
Tabla 6. Efectividad de la intervención educativa sobre aspectos generales (Pretest–Postest)	25
Tabla 7. Cálculo del tamaño del efecto	25
Tabla 8. Eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según factores de riesgo, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.	28
Tabla 9. Efectividad de la intervención educativa sobre los factores d riesgo (Pretest–Postest)	27
Tabla 10. Cálculo del tamaño del efecto.....	28
Eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según medidas preventivas, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.	30
Tabla 12. Efectividad de la intervención educativa sobre las medidas preventivas (Pretest–Postest).....	29
Tabla 13. Cálculo del tamaño del efecto.....	30
Tabla 14. Eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según aspectos educativos, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.....	32
Tabla 15. Efectividad de la intervención educativa sobre los aspectos educativos (Pretest–Postest).....	31
Tabla 16. Cálculo del tamaño del efecto.....	32

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico sobre la eficacia de la intervención educativa de hipertensión educativa en efectivos policiales.....	63
Figura 2. Gráfico sobre el conocimiento de los aspectos generales de la hipertensión arterial en efectivos policiales.....	64
Figura 3. Gráfico sobre la eficacia de la intervención educativa de los aspectos generales de la hipertensión arterial en efectivos policiales.....	64
Figura 4. Gráfico sobre el conocimiento de los factores de riesgo de la hipertensión arterial en efectivos policiales.....	65
Figura 5. Gráfico sobre la eficacia de la intervención educativa de los factores de riesgo de la hipertensión arterial en efectivos policiales.....	65
Figura 6. Gráfico sobre el conocimiento de las medidas preventivas de la hipertensión arterial en efectivos policiales.....	66
Figura 7. Gráfico sobre la eficacia de la intervención educativa de las medidas preventivas de la hipertensión arterial en efectivos policiales.....	66
Figura 8. Gráfico sobre el conocimiento de los aspectos educativos de la hipertensión arterial en efectivos policiales.....	67
Figura 7. Gráfico sobre la eficacia de la intervención educativa de los aspectos educativos de la hipertensión arterial en efectivos policiales.....	67

RESUMEN

La hipertensión arterial constituye un problema de salud pública mundial, por su alta mortalidad y naturaleza asintomática, afectando a miles de personas con bajas tasas de control. Este problema se agrava por el desconocimiento y estilos de vida no adecuados. **Objetivo:** Determinar la eficacia de la intervención educativa sobre hipertensión arterial en el conocimiento en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica. **Material y métodos:** estudio de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, con un diseño pre-experimental, con una población de 43 efectivos policiales, en donde se utilizó un cuestionario validado () y confiable ($=0,86$) para evaluar el nivel de conocimiento de hipertensión arterial, antes y después de la intervención educativa impartida en 5 sesiones, usando para la prueba de hipótesis, la prueba de rangos con signo de wilcoxon. **Resultados:** Antes de la intervención, se logró evidenciar que del 100% de la población, el 53.5% presentó conocimiento bajo, posteriormente a la intervención educativa el 67.4% obtuvo conocimiento alto ($p < 0.001$), respecto a los aspectos generales, el 7% tuvo un nivel alto, luego de la intervención ascendió a un 65.1% ($p < 0.001$), en base a factores de riesgo también tuvo un efecto positivo, ya que el nivel alto ascendió de un 9.3% a un 51.2% ($p < 0.001$), es decir que la intervención educativa fue eficaz, logrando invertir la pirámide de conocimiento sobre la hipertensión arterial. **Conclusión:** Se observó que la intervención educativa sobre la hipertensión arterial fue eficaz en el nivel de conocimiento de los efectivos policiales del establecimiento penitenciario de Ica.

Palabras claves: Hipertensión, intervención educativa, educación, presión arterial, eficacia, conocimiento

ABSTRACT

Arterial hypertension is a global public health issue due to its high mortality and asymptomatic nature, affecting thousands of people with low control rates. This problem is exacerbated by a lack of knowledge and inadequate lifestyles. **Objective:** To determine the efficacy of an educational intervention on arterial hypertension knowledge among police officers at a penitentiary facility in Ica. **Materials and methods:** A quantitative, descriptive study with a pre-experimental design was conducted with a population of 43 police officers. A validated and reliable questionnaire ($\alpha = 0.86$) was used to evaluate the level of knowledge regarding arterial hypertension before and after an educational intervention delivered in five sessions. The Wilcoxon signed-rank test was used for hypothesis testing. **Results:** Before the intervention, it was evidenced that 53.5% of the population presented low knowledge; following the educational intervention, 67.4% achieved a high level of knowledge ($p < 0.001$). Regarding general aspects, the high level rose from 7% to 65.1% ($p < 0.001$); risk factor knowledge also showed a positive effect, as the high level increased from 9.3% to 51.2% ($p < 0.001$). Thus, the educational intervention was effective, succeeding in inverting the knowledge pyramid regarding arterial hypertension. **Conclusion:** The educational intervention on arterial hypertension was found to be effective in improving the level of knowledge among police officers at the Ica penitentiary facility.

Keywords: Hypertension, educational intervention, education, blood pressure, efficacy, knowledge.

I. INTRODUCCION

La hipertensión arterial (HTA) es una de las primeras causas de muertes en el mundo y afecta a miles de personas sin distinción alguna. Se encuentra estrechamente relacionada con enfermedades cardíacas, pero sobre todo con los accidentes cerebrovasculares en el mundo, muchas veces esta no tiene síntomas¹.

La hipertensión arterial es el aumento de la tensión arterial, la tensión arterial sistólica ≥ 140 mmHg y la tensión arterial diastólica ≥ 90 mmHg, es una enfermedad crónica y prevalente que con mayor frecuencia genera complicaciones complejas y que a pesar de su manejo, más de la mitad de las personas no lleva un control adecuado². Si hablamos del conocimiento, engloba muchos aspectos, tanto psicológico, sociológico y biológico³, es el saber o el entendimiento de un tema, en este contexto es la información que se tiene sobre hipertensión arterial⁴.

En el estudio se consideraron 4 dimensiones, la primera respecto a los aspectos generales de la hipertensión arterial. Es importante conocer los valores normales de la tensión arterial ($<120/80$ mmHg) un aspecto general crítico es reconocer su naturaleza asintomática en las primeras etapas⁵, de no controlarse la presión arterial puede endurecer las arterias, con lo que se reduce el flujo sanguíneo y con ello el oxígeno que llega al corazón. Puede causar distintas complicaciones como, dolor torácico, infartos de miocardio, insuficiencia cardíaca y accidentes cardiovasculares⁶.

En segundo lugar, resulta vital identificar los factores de riesgo, dentro de los factores no modificables se encuentra el factor hereditario, la edad y la raza, así mismo, dentro de los factores modificables se basan en el estilo de vida de las personas, como una alta ingesta de sodio, el sedentarismo, el consumo excesivo de alcohol y tabaco, exceso de cafeína y el estrés⁵. Es necesario reconocer que todo ello se puede evitar adoptando medidas preventivas, abarcando estrategias de autocuidado, como la reducción de ingesta del sodio, tener más actividad física, un control de peso, disminuir el consumo de alcohol y tabaco, gestionar mejor el estrés, y de igual manera controlar la tensión arterial⁶.

Sin embargo, la evidencia nos muestra que el conocimiento sobre estas dimensiones casi siempre es escasa, ante esta brecha, la implementación de una intervención educativa sobre Hipertensión es necesaria. La intervención educativa son acciones educativas que se encuentran dirigidas a impulsar el conocimiento sobre los hábitos saludables, prevenir las enfermedades y mejorar la calidad de vida, con el objetivo de informar y motivar a la población a adoptar y mantener las prácticas saludables⁷.

Dentro del sustento teórico, se destaca el modelo **de la promoción de la salud de Nola Pender**, se define como una actividad importante en el cuidado de enfermería, se encuentra direccionada a la implementación de conductas que previenen la enfermedad. Es un modelo que demuestra

como las personas interactúan con su entorno para llegar a un estado de salud óptimo⁸. **El modelo de la promoción de la salud**, permite contar, exponer y anunciar conductas que promueven la salud, en diferentes grupos etarios y diversos contextos⁹. Este modelo es utilizado por los profesionales de enfermería, en diferentes situaciones, desde la práctica segura hasta la percepción de la salud de los pacientes, pero primordialmente dirigido a la promoción de conductas saludables de las personas, que indudablemente es parte vital del cuidado de enfermería. Este MPS sirve como una herramienta muy importante para apreciar la eficacia de la intervención educativa dirigida al cambio de comportamiento⁸.

El rol de los profesionales de enfermería es vital en lo que concierne educar a los pacientes, la intervención que realiza se enmarca en un sistema de apoyo- educación donde el papel es fundamental para incrementar el conocimiento en los participantes, para así permitir que adquieran las competencias necesarias para el identificación de los factores de riesgo y adopción medidas preventivas de la hipertensión arterial.

En cuanto a la **problemática** es alarmante, en el mundo, millones de personas padecen de HTA pero es aún más alarmante que solo 1 de cada 5 la tiene controlada, es por ello que dentro de las acciones para controlar y reducir el riesgo de padecer las ECV, es importante tener un estilo de vida saludable en todo aspecto¹.

Según la Organización Mundial de la salud (OMS) ¹⁰ hasta el año 2023, los casos de HTA se duplico, ha acrecentado de 650 millones a 1300 millones de personas, así mismo nos dice que casi la mitad de estas personas no sabían que tenían la enfermedad. Más de tres cuartas partes de hipertensos son de países de ingreso mediano y bajo.

La Organización panamericana de Salud (OPS) ¹¹ resalta que en las Américas la enfermedad cardiovascular es la principal causa de muertes y la presión arterial superior es la causante de más del 50% de las muertes por ECV. Lamentablemente en esta región más de la cuarta parte de las mujeres adultas y 4 de cada diez hombres son hipertensos, el diagnostico, el tratamiento y control no son óptimos. Son mínimos los países que revelan una tasa de control de la hipertensión de la población superior al 50%. Por ello, la OPS¹¹ en el año 2024 apertura la iniciativa HEARTS en las Américas para afrontar este grande problema de salud, esta es una decisión para disminuir el riesgo de ECV ajustada en la mejora de la calidad de la atención primaria.

Por otro lado, el Ministerio de Salud (MINSA) ¹² hasta el 2024 afirma que cerca de 7 millones de personas en el Perú sufren de HTA, una enfermedad que no presenta síntomas y que pone en riesgo la vida de aquellos que no saben que la tienen, por un inadecuado conocimiento de la enfermedad, Por otro lado se habla de la importancia de sensibilizar a la población sobre cómo prevenir, pues es el principal factor de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares, la

cuales son una de las primeras causas de muerte juntos con las enfermedades infecciosas y el cáncer¹¹.

En este contexto Linares en su estudio realizado en Lima en el año 2024, con un diseño cuasi-experimental. Logró evidenciar que la intervención educativa brindada fue eficaz, ya que antes de la intervención, el 31,4% tuvo un inadecuado conocimiento y con la intervención educativa se incrementó a un 59,3%, es decir, la intervención tuvo un impacto positivo en los participantes¹³. Así mismo, el Ministerio de salud MINSA¹⁴ hasta el 2022 indicó que en el Perú viven 5.5 millones de personas mayores de 15 años enfermos, es decir un 21.1%, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Siendo una de las regiones con más casos Lima Norte (5625 casos). El MINSA por medio de la (Diresa) Ica, realizó una campaña de tamizaje en Pisco, en el año 2022 con la finalidad de fortalecer en los profesionales el manejo y control de la HTA. Así mismo nos indica que afecta entre el 20 y 40 % de la población adulta de la región¹⁵.

Por otro lado, si hablamos de los efectivos policiales del establecimiento penitenciario de Ica, se puede decir que es una población en riesgo, la labor que hacen muchas veces puede generar demasiado estrés y de igual manera ansiedad, siendo un factor de riesgo en aumentar el riesgo de desarrollar hipertensión arterial, así mismo, existe una problemática en la dieta y el estilo de vida de cada efectivo policial, en cuanto a los alimentos que consumen a diario no casi siempre son saludables, muchos de ellos tienen hábitos nocivos como el de fumar o ingerir bebidas alcohólicas que aumentan el riesgo de padecer de hipertensión arterial, por ultimo cabe resaltar que no han recibido capacitación respecto a la HTA por lo que la mayoría no ha recibido un chequeo o control para descartar la HTA. Es importante insistir que la HTA es una enfermedad la cual se sufre de por vida. A su vez se encuentra ligada a los estilos de vida, como es la alimentación, la actividad física y el exceso de comida chatarra. Actualmente la hipertensión se puede controlar y tratar para prevenir complicaciones que produce esta enfermedad.

Antecedentes internacionales; Rodríguez et al.¹⁶ realizaron un estudio en el 2024 con la finalidad de medir el conocimiento de HTA en adultos del Policlínico Ernesto Guevara en Cuba. Fue de tipo cuasi-experimental, cuantitativo, estuvo conformado por una muestra de 90 pacientes. La técnica utilizada fue una entrevista y un cuestionario, el estudio tuvo un resultado inadecuado en cuanto al conocimiento de HTA, el 71.11% tuvo un conocimiento inadecuado sobre el tema, los cuales se modificaron luego de la intervención educativa. En conclusión, el mayor porcentaje de pacientes que tuvieron conocimiento bajos sobre la hipertensión arterial, tras la intervención educativa se pudo modificar el conocimiento.

Calvis y Gonzales¹⁷ realizaron un estudio en el 2023 con la finalidad de cambiar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en trabajadores del centro escolar Villa Nueva en Cuba. Fue de tipo cuasi-experimental, su muestra fue de 115, en cuanto al resultado del conocimiento

fue que el 46,09% tuvieron respuestas inadecuadas previo a la intervención y luego de la intervención solo de un 6,9%, sobre los factores de riesgo previo a la intervención 51 personas tuvieron respuestas inadecuadas que se modificó a solo 3 personas. En conclusión, se logró que los trabajadores con factores de riesgo para poder desarrollar la hipertensión, dominaran los aspectos para prevenir su aparición. Es decir que tuvo un efecto positivo la intervención.

Whang, et al.¹⁸ realizaron una investigación en el 2022, que tuvo como objetivo evaluar la eficacia de un programa para reducir la incidencia de HTA en la comunidad de riesgo en Shanghai, China. Se realizó un ensayo de intervención a 607 participantes, en el grupo de intervención de 303 y grupo de control 304. Se utilizó como técnica una entrevista y de instrumento cuestionarios. Como resultado la intervención de un año ha mejorado el conocimiento de HTA y la modificación de estilos de vida y a un aumento del 34% en la tasa de “monitorear la presión arterial regularmente” finalmente podemos concluir, afirmando que este programa mejora el nivel de conocimiento y aptitudes sobre HTA, reduciendo el riesgo de hipertensión.

González, et al.¹⁹ realizó un estudio en Ecuador en el 2022 con el fin de crear una estrategia educativa para aumentar el conocimiento sobre HTA en personas adultas, en el Centro de Salud. El estudio fue descriptivo, observacional, prospectivo y transversal, utilizaron como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario. La muestra fue de 78 personas y los resultados en cuanto al conocimiento, no saben de la enfermedad (62,6%). En conclusión, esto significaría que una técnica educativa podría ayudar a elevar el conocimiento respecto a la enfermedad (HTA) y cambia actitudes que evitan consecuencia y daños totalmente reversibles.

Estrada, et al.²⁰ realizó un estudio con el objetivo de evaluar la eficacia de una educación sobre el control de la HTA a pacientes hipertensos en el 2022. Estudio experimental de intervención comunitaria mediante un programa de educación en HTA, su población fue de 980 pacientes. Arrojo un resultado de mejora sobre la HTA, en el primer resultado se obtuvo una media de 23,06 respuestas acertadas, mientras que en el grupo de intervención inicial la media fue de 20,91. En cuanto al principal efecto medido que fue la diferencia de medios de respuestas acertadas sobre conocimientos de HTA entre los grupos comparados, esta fue de un 2,15. Podemos concluir, afirmando que una intervención educativa continua, aumenta el conocimiento sobre la HTA.

Prieto, et al.²¹ efectuaron un estudio en el 2021 con la finalidad de aumentar el conocimiento de HTA en adolescentes de la I.E Antonio Rodríguez en Cuba, fue un cuasi-experimental, descriptivo, en el cual se utilizó cuestionario que se les aplicó a 80 estudiantes. En cuanto al resultado antes de la intervención el 43,6% no conocían los factores de riesgo y el 69,2% no sabían cuáles eran los síntomas, luego de la intervención el 73% tenían un conocimiento parcial de los factores de riesgo y el 57,7% ya sabían cuáles eran los síntomas. En conclusión, la intervención

educativa brindada sobre la HTA, contribuye a aumentar el conocimiento y la percepción de riesgo en los adolescentes. Se pudo modificar estilos de vida saludables.

Antecedentes nacionales; Fernández y Mendoza²² realizaron un estudio en el 2024, con la finalidad de medir el efecto de una intervención educativa del conocimiento de pacientes con hipertensión del Hospital de Lima, cuantitativo, con un diseño cuasi-experimental, se utilizó como instrumento un cuestionario que les aplico a 72 pacientes. Previo a la intervención solo el 13.89% respondió correctamente sobre los niveles normales de la presión arterial y luego de la intervención un 91.67%, luego de un mes el 59,72% tenían un conocimiento alto. Podemos concluir, diciendo que al implementar esta intervención educativa se produjo una mejora muy significativa en el nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos.

León y Llamoga²³ realizaron un estudio en el 2024 con la finalidad de obtener una relación entre el conocimiento con una intervención educativa en pacientes hipertensos de la Libertad, fue de tipo aplicativo con un diseño pre-experimental, la técnica utilizada fue una entrevista y el instrumento fue un cuestionario que se le aplico a 40 pacientes. Al finalizar nos arrojó un resultado donde el 21,43% de mujeres tenía un conocimiento bajo y en los hombres fue de un 16,67%, luego de la intervención el conocimiento fue alto al 100% en ambos géneros. Concluyendo que la intervención educativa logro mejorar el nivel de conocimiento de la HTA. En conclusión, la intervención fue efectiva sobre la hipertensión arterial en los padres de familia.

Flores J²⁴ realizo un estudio en el 2021 con el fin de medir el efecto de la intervención acerca de la HTA en padres de familia de la I.E.P. Juan Pablo en Huacho, fue explicativo, a nivel experimental, enfoque cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 30 padres de familia, se utilizó como técnica encuestas y como instrumento el cuestionario. El resultado fue que en el pre-test el conocimiento fue bajo en 76.7% y en el pos test alto en un 93.4%. La intervención educativa tuvo un efecto positivo en el conocimiento de la HTA.

Revilla T²⁵ realizo un estudio en el 2021 con la finalidad de determinar la efectividad de la intervención de autocuidado en paciente con hipertensión en el Hospital Policial en Arequipa. Fue de tipo cuasi experimental, prospectivo, longitudinal, de igual manera utilizaron como técnica una encuesta y como instrumento escala de agencia de autocuidado a 18 pacientes. El autocuidado previo a la intervención fue media de 83.3% y luego alta en un 77.8%. Podemos concluir, afirmando que la intervención de enfermería influye de manera positiva en el autocuidado del paciente hipertenso.

Huamán R²⁶ llevo a cabo un estudio en el 2021 para obtener el nivel del conocimiento y actitudes sobre los factores de riesgo asociados a la HTA en adultos en el CS de Andahuaylas. El estudio fue descriptivo, prospectivo, transversal y observacional. Se utilizó una encuesta a 174 pacientes

hipertensos que van a sus controles. El 89,74% tienen conocimiento bajo y solo un 10,26% regular. En conclusión, existe un nivel medio de promedio sobre la presión arterial.

Antecedentes regionales; Gamboa y Soto²⁷ efectuaron una investigación en el 2022 con el fin de determinar el efecto de la intervención de enfermería en la prevención de complicaciones en crisis hipertensivas del hospital Regional de Ica. Fue de tipo pre experimental, cuantitativo, la muestra fue de 13 personas hipertensos, en el pre test la población tuvo un conocimiento bajo en el 76.93%, se modificó luego de la intervención de enfermería con nivel bueno en el 69.24%. Podemos concluir, afirmando que la intervención de enfermería tuvo un efecto positivo sobre la HTA.

Borjas y Espinoza²⁸ en su estudio que tuvo como objetivo establecer la relación entre la intervención de enfermería y los pacientes con HTA en el 2022. Fue de tipo no experimental, un nivel descriptivo correlacional y diseño transversal. La muestra fue de 27 pacientes y personal de enfermería, se utilizó una entrevista y como instrumento un cuestionario, en conclusión obtuvo un resultado confirmando la relación positiva, es decir que mientras mejor sea la atención de la enfermera, serán mejores las condiciones de pacientes hipertensos.

Vargas, et al²⁹ llevaron a cabo una investigación con la finalidad de evaluar la asociación que tiene el conocimiento y los estilos de vida de la HTA en adultos del CS Los Aquijes en el año 2022. Fue de tipo no aplicado, no experimental, descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra fue de 47 adultos mayores, su técnica fue la encuesta, usando un cuestionario para justipreciar el conocimiento de la HTA. Los resultados obtenidos fueron que, el 93,6% se sitúa en el nivel medio y el 6,4% alto. En conclusión, existe desconocimiento en cuanto a la hipertensión arterial.

Formulación del problema

Problema general:

¿Cuál es la eficacia de la intervención educativa sobre HTA en el conocimiento en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica?

Problemas específicos:

¿Cuál es la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según aspectos generales, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica?

¿Cuál es la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según factores de riesgo, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica?

¿Cuál es la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según medidas preventivas, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica?

¿Cuál es la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según aspectos educativos, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica?

Justificación e importancia de la investigación

Se busca cubrir los posibles vacíos respecto al conocimiento de la hipertensión arterial, que pueden estar presentes en los efectivos policiales. La teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender proporciona un marco teórico adecuado para esta investigación, Según Pender la promoción de la salud implica la participación activa de los individuos en la gestión de la salud. El modelo de Nola Pender consiente comprender comportamientos humanos que se relacionan a la salud, y a su vez orienta hacia conductas saludables⁸. En lo Práctico se sabe que esta investigación podría servir mucho de apoyo para otras investigaciones que estén relacionadas a esta misma. Cabe resaltar que el papel de promoción de salud en enfermería es fundamental para promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas, es por eso que los resultados del presente estudio ayudaran demasiado a crear una mayor conciencia en los efectivos policiales sobre el control la hipertensión arterial, sus factores de riesgo, y sobre todo en el estilo de vida que llevan. Por otro lado en lo metodológico una vez obtenido los resultados a través de un cuestionario validado vamos a poder idear estrategias y planes de promoción de salud, es decir dar énfasis a la educación, con el objetivo de incrementar el conocimiento y prevención de la hipertensión, y así prevenir posibles complicaciones por el bienestar de las personas. Finalmente también tiene un enfoque social, ya que con la intervención educativa brindada se mejora la calidad de vida de los efectivos policiales, al elevar su nivel de conocimiento, se les empodera para que adopten estilos de vida sumamente saludables, lo que reduce la morbilidad dentro de la institución.

Importancia:

Este estudio se realizó con el fin de tener un alcance del conocimiento de la hipertensión en los efectivos policiales del establecimiento penitenciario de Ica, ya que por lo observado es una población en riesgo, la labor que hacen muchas veces puede generar demasiado estrés y de igual manera ansiedad, siendo un factor de riesgo en aumentar el riesgo de desarrollar hipertensión arterial, de igual manera existe una problemática en la dieta y el estilo de vida de cada efectivo policial, en cuanto a los alimentos que consumen a diario no casi siempre son saludables, muchos de ellos tienen hábitos nocivos como el de fumar o ingerir bebidas alcohólicas que aumentan el riesgo de padecer de hipertensión arterial, por ultimo cabe resaltar que no han recibido capacitación respecto a la HTA por lo que la mayoría no ha recibido un chequeo o control para descartar la HTA.

Se busca instruir a los efectivos policiales a través de técnicas educativas, que le permita a la población acrecentar sus conocimientos, enfatizando la prevención de la hipertensión, también es

fundamental informarles el daño que origina esta enfermedad y las complicaciones en su salud. Prevenir esta enfermedad es una labor de todos y la base más significativa es la educación.

Los resultados servirán para concientizar, cambiando sus hábitos y estilos de vida.

Objetivo general:

Determinar la eficacia de la intervención educativa sobre hipertensión arterial en el conocimiento en efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica.

Objetivos específicos:

- Identificar la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según aspectos generales, en efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica.
- Identificar la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según factores de riesgo, en efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica.
- Identificar la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según medidas preventivas, en efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica.
- Identificar la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según aspectos educativos, en efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica.

Las hipótesis planteadas en el estudio fueron las siguientes:

H1: La intervención educativa sobre hipertensión arterial será eficaz en el conocimiento de los efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica.

H0: La intervención educativa sobre hipertensión arterial no será eficaz en el conocimiento de los efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica.

De la cual se desprenden las siguientes hipótesis específicas:

- **H1:** La intervención educativa sobre hipertensión arterial es eficaz en el conocimiento según aspectos generales de los efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica.
- **H2:** La intervención educativa sobre hipertensión arterial es eficaz en el conocimiento según factores de riesgo de los efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica.
- **H3:** La intervención educativa sobre hipertensión arterial es eficaz en el conocimiento según medidas preventivas de los efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica.
- **H4:** La intervención educativa sobre hipertensión arterial es eficaz en el conocimiento según aspectos educativos de los efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica.

Variable Independiente: Intervención educativa sobre la hipertensión arterial

Variable dependiente: Conocimiento sobre la hipertensión arterial

Finalmente, el presente estudio de investigación comprende 8 capítulos:

En el primer capítulo: Introducción, se explica el planteamiento del problema, los antecedentes, la justificación, la importancia del estudio, así como los objetivos e hipótesis que orientan la investigación. En el capítulo II: Metodología, hemos descrito el tiempo, enfoque, nivel y diseño de investigación, de igual manera, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y el procedimiento seguido para la ejecución de la intervención educativa. En el capítulo III: Resultados, se presentan los hallazgos obtenidos a partir del análisis estadístico de los datos recolectados, se organizaron en tablas y figuras para una mejor comprensión. En el capítulo IV: Discusión, se interpretan los resultados en relación con los antecedentes y el marco teórico. En el capítulo V: Conclusiones, se sintetizan los principales hallazgos en función a cada objetivo planteado. En el capítulo VI: Recomendaciones, se proponen sugerencias orientadas a mejorar la práctica profesional y fomentar futuras investigación en el campo de salud pública. En el capítulo VII: Referencias bibliográficas y finalmente el capítulo VIII: Los anexos del estudio de investigación, donde se muestra la matriz de consistencia, la tabla de operacionalización de variables, permiso de la institución, etc.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo de estudio:

La investigación fue de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, ya que se utilizó la recolección de datos y así probar las hipótesis planteadas con base en la medición numérica (se miden las variables) y el análisis estadístico para concluir, de alcance descriptivo ya que se describió los fenómenos, situaciones o sucesos³⁰.

2.2. Nivel de investigación:

Explicativo porque su propósito vital se enmarca en la descripción de variables y se basa en la determinación de las causas que originan el cambio del nivel de conocimiento de los participantes, así mismo genera un sentido de entendimiento sobre como una intervención educativa cambia las estructuras cognitivas³⁰.

Diseño preexperimental: Este diseño es de un solo grupo, cuyo grado de control es muy mínimo, consiste en aplicar un estímulo a un grupo y después aplicar la medición de una o más variables para saber cuál es el nivel del grupo en estas³⁰.

2.3. Población y muestra (muestreo):

La población estuvo compuesta por 43 efectivos policiales que laboran en el establecimiento penitenciario de Ica. Por lo tanto, se tomó en cuenta algunos criterios de selección.

Criterios de inclusión:

- Efectivos policiales que se encuentren laborando en un Centro Penitenciario de Ica.
- Hombres y mujeres,
- Que no hayan sido capacitados sobre HTA
- Disponibilidad para participar

Criterios de exclusión:

- Efectivos policiales sin disponibilidad para participar en la intervención educativa
- Que no firmen el consentimiento informado.

2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos:

La técnica que se utilizó fue una encuesta y como instrumento un cuestionario utilizado del estudio de Chumo G³¹ en el 2018. En cuanto al cuestionario se utilizó en un pre-test y un post test sobre el nivel conocimiento, el mismo estuvo constituido por 20 preguntas divididas en 4 dimensiones, las dimensiones son: aspectos generales, factores de riesgo y medidas preventivas y aspectos educativos, que ayudaran a cuantificar el nivel de conocimiento de la HTA. Cada

pregunta utilizó una escala ordinal, codificada con respuestas correctas, 1 punto y respuestas incorrectas, 0 punto.

Los niveles de conocimiento son:

- Alto de 14 a 20 puntos
- Medio de 7 a 13 puntos
- Bajo de 0 a 6 puntos

El nivel de conocimiento según dimensiones:

- Aspectos generales
 - Alto 5 a 6 puntos
 - Medio de 3 a 4 puntos
 - Bajo de 0 a 2 puntos
- Factores de riesgo
 - Alto 6 a 7 puntos
 - Medio de 3 a 5 puntos
 - Bajo de 0 a 2 puntos
- Medidas preventivas
 - Alto 3 puntos
 - Medio de 2 puntos
 - Bajo de 0 a 1 puntos
- Aspectos educativos
 - Alto 4 puntos
 - Medio de 2 a 3 puntos
 - Bajo de 0 a 1 puntos

Para poder desarrollar la sesión educativa, se utilizó un Plan de sesión educativa, el cual nos ayudó a poder brindar cada sesión educativa de la hipertensión arterial. **Ver anexo 11**

2.5. Cuestionario sobre conocimiento sobre hipertensión

Validez

Chumo G³¹. En Piura. Realizó la validación del instrumento a través de 3 jueces de expertos, y se realizó un cálculo usando el coeficiente de concordancia W de Kendall ($p=0,667$) por lo que la media nos indica que el promedio de los jueces es: bueno y muy bueno. **Ver anexo 10.**

Confiabilidad

La confiabilidad se determinó con los datos de esta revista, Chumo G³¹ en Piura, en su estudio realizó la confiabilidad mediante el coeficiente de consistencia interna de alfa de Cronbach, se obtuvo un coeficiente (0,86) que lo clasifica como un buen instrumento de medición. **Ver anexo 10.**

La metodología para el desarrollo de la intervención Educativa fue la siguiente:

Se desarrolló de manera expositiva con ayuda de afiches³⁴ y rotafolio (en base a la guía práctica de la enfermedad hipertensiva)³⁵ como material de ayuda para realizar la sesión educativa y desarrollada en 10 sesiones durante 3 meses, entre el mes de julio y septiembre.

- El 02 de Julio: Se coordinó con el Capitán, jefe de la sección de seguridad de penales de Ica.
- El 11 de Julio: Se llevó la carta de presentación obtenida en la facultad al establecimiento penitenciario para poder pedir la autorización para la aplicación del proyecto e iniciar con las sesiones educativas.
- El 30 de Julio el Capitán me proporciono la respectiva autorización para la aplicación del proyecto y de la intervención educativa.
- **El primer contacto** con la población: Se dio el 01 y 02 de agosto, en la primera sesión se buscó a la población en riesgo, convencerlos para su participación, de igual manera se les proporcionó el consentimiento informado, después de esto les brindamos el cuestionario, es decir el pre test respecto al conocimiento de la hipertensión arterial según cada dimensión: generalidades, factores de riesgo, cumplimiento del tratamiento y control de la HTA, lo cual tomo un tiempo de 35 minutos.
 - 1- 05 de agosto, primera sesión educativa sobre aspectos generales de la hipertensión educativa, tuvo una duración de 30 minutos, tuvo como objetivo brindar enseñanza sobre los aspectos generales de la Hipertensión arterial (definición, valores normales, síntomas, complicaciones). **Ver anexo 11.**
 - 2- 12 de agosto, segunda sesión educativa sobre los factores de riesgos no modificables y modificables de la hipertensión, tuvo como objetivo instruir sobre los factores de riesgo de HTA.
 - 3- 27 de agosto, 3ra sesión educativa sobre las medidas preventivas de la hipertensión arterial, que tuvo como objetivo educar e instruir sobre las distintas medidas preventivas de la hipertensión arterial.
 - 4- 03 de septiembre, 4ta sesión educativa (**se volvió a intervenir**) sobre aspectos generales de la hipertensión educativa, tuvo una duración de 30 minutos, tuvo como objetivo

brindar enseñanza sobre los aspectos generales de la Hipertensión arterial (definición, valores normales, síntomas, complicaciones).

- 5- 04 de septiembre, quinta sesión educativa (**se volvió a intervenir**) sobre los factores de riesgos no modificables y modificables de la hipertensión, tuvo como objetivo instruir sobre los factores de riesgo de HTA.
- 6- 15 de septiembre, sexta sesión educativa (**se volvió a intervenir**) sobre las medidas preventivas de la hipertensión arterial, que tuvo como objetivo educar e instruir sobre las distintas medidas preventivas de la hipertensión arterial.
- 7- 25 de septiembre, última sesión educativa sobre la hipertensión arterial, se habló de todo el tema, aspectos generales, factores de riesgo, medidas preventivas y aspectos educativos.
- 8- El 26 de septiembre se tomó el pos test, es decir el cuestionario de la hipertensión arterial.

2.6. Consideraciones éticas según el Reporte Belmont

Lo primero que se hizo fue una revisión del proyecto y obteniendo su aprobación por resolución decanal, se pasara al comité de ética, luego se pedirá el permiso correspondiente a la institución, así mismo antes, durante y después de intervenir se respetó cada uno de los siguientes principios éticos según el reporte Belmont.

Ajustándose a los principios éticos internacionales, el comité de ética certifica el proyecto de investigación mediante el CEI-UNICA-N003/09-2025. **Ver anexo 9**

Autonomía: Capacidad de los individuos para la toma de decisiones³². En la presente investigación se utilizó el consentimiento informado en el cual se va a especificar el objetivo del estudio, de igual manera los procedimientos que se van a realizar y así den su libre consentimiento.

La no maleficencia: Se encarga de proteger al individuo de posibles riesgos que conllevan los estudios³². El presente estudio no conllevo ningún riesgo o daños que a la salud de los participantes.

Beneficencia: El presente estudio brindó beneficios en cuanto a la promoción de su salud de los participantes.

Justicia: Se refiere a la igualdad y equidad de todos los individuos. Todos los participantes fueron tratados por igual, sin importar su raza, sexo, religión, nivel de estudio o económico³².

Procesamiento de datos

2.7. Procesamiento, análisis e interpretación de datos

Sistematización de información: La información que se obtuvo durante la aplicación del cuestionario en el pre y post test, se recopiló en una hoja de cálculo informática del programa Excel, consiguiendo la matriz de datos sistematizada.

Una vez ordenada la información, la ingresamos en el programa estadístico SPSS, del cual se obtuvo las frecuencias y los porcentajes según cada nivel de conocimiento, tanto a nivel general como en sus dimensiones, lo que después se presentó en gráficos y tablas representativas.

Para la elección de la prueba de normalidad nos basamos en el tamaño de la muestra (43) la cual fue Shapiro Wilk (siendo empleado cuando las muestras son pequeñas y medianas < 50) arrojando un valor de 0.912 (0.003), los datos obtenidos no tuvieron una distribución normal, por lo que, la prueba estadística utilizada fue la prueba de los rangos con signos de Wilcoxon.

III. RESULTADOS

En este capítulo se presentan los hallazgos obtenidos en relación con los objetivos de la investigación. Los resultados se organizan en 4 apartados: Aspectos generales de la HTA, factores de riesgo de la HTA, medidas preventivas de la HTA, y aspectos educativos de la HTA.

3.1 Caracterización sociodemográfica de los efectivos policiales

Tabla 1 Datos sociodemográficos

Datos generales	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Edad	25 a 35	33	76,74%
	37 a 48	4	9,30%
	49 a 60	6	13,95%
		43	100%
Sexo	Masculino	40	93,02%
	Femenino	3	6,98%
		43	100%
Grado de la PNP	Cap PNP	1	2,33%
	Suboficial	38	88,37%
	Subteniente	4	9,3%
		43	100%
Si padece de HTA	Si	3	6,98%
	No	35	81,4%
	Desconoce	5	11,63%
		43	100%
Antecedentes familiares	No	32	74,42%
	Si	11	25,58%
		43	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla se muestran las características sociodemográficas, se muestra una marcada concentración en el grupo de 25 a 35 representando 76,74% (33). Respecto al sexo, se muestra que la población está predominantemente conformada por el sexo masculino con un 93,02% (40). Así mismo, se evidencia que la población que lo conforman los efectivos policiales, entre los cuales el 88,37% (38) corresponde a los suboficiales. En relación con el padecimiento

de la enfermedad, se evidencia que el 81,4% (35) no la padecen. En cuanto a los antecedentes familiares, se evidencia que el 74,42% (32) no los tienen familiares con hipertensión arterial.

3.2 Resultados descriptivos e inferenciales de la eficacia de la intervención educativa

En este apartado se representa los resultados de la variable dependiente conocimiento sobre HTA en efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica, la cual integra 4 dimensiones importantes: aspectos generales, factores de riesgo, medidas preventivas y aspectos educativos. Cada una de ellas aporta información importante y complementaria para saber cuánto es el conocimiento de los participantes en base a la hipertensión arterial.

3.2.1 Determinar la eficacia de la intervención educativa sobre hipertensión arterial en el conocimiento en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.

Tabla 2. Eficacia de la intervención educativa sobre hipertensión arterial en el conocimiento en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.

HIPERTENSION ARTERIAL	PRE-TEST		POST TEST	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Conocimiento bajo	23	53.5%	2	4.7%
Conocimiento medio	10	23.3%	12	27.9%
Conocimiento alto	10	23.3%	29	67.4%
Total	43	100%	43	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se logró evidenciar que del 100% de la población (43) efectivos policiales, el 53.5% presento un conocimiento bajo, es decir más de la mitad de la población, el 23.3% tuvo un conocimiento medio al igual que bajo. Posteriormente a la intervención educativa solo el 4.7% tuvieron conocimiento bajo, el 27.9% conocimiento medio y el 67.4% obtuvo un conocimiento alto, es decir que la intervención educativa fue eficaz, logrando invertir la pirámide de conocimiento sobre la hipertensión arterial.

Tabla 3. Efectividad global de la intervención educativa (Pretest–Postest)

Variable evaluada	N	Estadístico W	Z	p-valor	Tamaño del efecto (r)	Conclusión
Conocimiento global	43	946	5,720	< 0.001	0.8	Intervención efectiva

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El estadístico Wilcoxon fue significativo, demostrando la eficacia de la intervención educativa, mostrando un valor de $p < 0,001$

Tabla 4. Cálculo del tamaño del efecto

Fórmula: $r = \frac{Z}{\sqrt{N}}$ $r = \frac{5.720}{\sqrt{43}}$ $r = \frac{5.720}{6.56}$ $r = 0.87$	Interpretación: 0.10 = pequeño 0.30 = mediano 0.50 o más = grande 0.87 = efecto grande
--	---

La prueba de los rangos con signo de Wilcoxon evidenció diferencias estadísticamente significativas entre el pretest y posttest ($W = 946.000$; $Z = 5.720$; $p < 0.001$), rechazándose la hipótesis nula que planteaba igualdad de medianas. Asimismo, el tamaño del efecto fue grande ($r = 0.87$), lo que demuestra que la intervención educativa tuvo un impacto significativo y relevante en el nivel de conocimiento de los efectivos policiales.

3.2.2. Identificar la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según aspectos generales, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.

Tabla 5. Eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según Aspectos generales, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica

Aspectos generales	PRE-TEST		POST TEST	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Conocimiento bajo	28	65.1%	5	11.6%
Conocimiento medio	12	27.9%	10	23.3%
Conocimiento alto	3	7.0 %	28	65.1%
Total	43	100%	43	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Antes de la intervención educativa, en base a los aspectos generales, se evidenció que el 65.1% tuvo un conocimiento bajo, el 27.9% un conocimiento medio y solo el 7% obtuvo un conocimiento alto. Tras la intervención estos resultados se invirtieron sorprendentemente, en el nivel alto se ubicó a un 65.1% de la población total, en el nivel medio un 23.3% y solo un 11.6% en el nivel bajo, se podría deducir que los conceptos básicos sobre la HTA fueron los que mejor se asimilaron en los participantes.

Tabla 6. Efectividad de la intervención educativa sobre aspectos generales (Pretest–Postest)

Variable evaluada	N	Estadístico W	Z	p-valor	Tamaño del efecto (r)	Conclusión
Conocimiento global	43	810	5.409	< 0.001	0.8	Intervención efectiva

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El estadístico Wilcoxon fue significativo, demostrando la eficacia de la intervención educativa, mostrando un valor de $p < 0,001$

Tabla 7. Cálculo del tamaño del efecto

Fórmula: $r = \frac{Z}{\sqrt{N}}$ $r = \frac{5.409}{\sqrt{43}}$ $r = \frac{5.409}{6.56}$ $r = 0.82$	Interpretación: 0.10 = pequeño 0.30 = mediano 0.50 o más = grande 0.82 = efecto grande
--	---

La prueba de los rangos con signo de Wilcoxon evidenció diferencias estadísticamente significativas entre el pretest y posttest ($W = 810.000$; $Z = 5.409$; $p < 0.001$), rechazándose la hipótesis nula que planteaba igualdad de medianas. Asimismo, el tamaño del efecto fue grande ($r = 0.82$), lo que demuestra que la intervención educativa tuvo un impacto significativo y relevante en el nivel de conocimiento según la dimensión de aspectos generales.

3.2.3. Identificar la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según factores de riesgo, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.

Tabla 8. Eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según factores de riesgo, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.

Factores de riesgo	PRE-TEST		POST TEST	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Conocimiento bajo	23	53.5%	5	11.6%
Conocimiento medio	16	37.2%	16	37.2%
Conocimiento alto	4	9.3 %	22	51.2%
Total	43	100%	43	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Previo a la intervención, el conocimiento en nivel alto fue muy escaso, con un 9.3%, Luego de brindar la intervención educativa, este grupo paso a ser la mayoría con un 51.2%. Es impresionante como en el nivel medio el porcentaje se mantiene igual antes y después de la intervención, con un 37.2%. En cuanto al nivel bajo, inicialmente el 53.5% de la población se mantuvo en este, mientras que posterior a la intervención solo fue de 11.6%, eso significa que la intervención fue eficaz para aumentar el conocimiento en base a factores de riesgo de los efectivos policiales.

Tabla 9. Efectividad de la intervención educativa sobre los factores de riesgo (Pretest–Postest)

Variable evaluada	N	Estadístico W	Z	p-valor	Tamaño del efecto (r)	Conclusión
Conocimiento global	43	666	5.279	< 0.001	0.8	Intervención efectiva

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El estadístico Wilcoxon fue significativo, demostrando la eficacia de la intervención educativa, mostrando un valor de $p < 0.001$

Tabla 10. Cálculo del tamaño del efecto

Fórmula: $r = \frac{Z}{\sqrt{N}}$ $r = \frac{5.279}{\sqrt{43}}$ $r = \frac{5.279}{6.56}$ $r = 0.80$	Interpretación: 0.10 = pequeño 0.30 = mediano 0.50 o más = grande 0.80 = efecto grande
--	---

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La prueba de los rangos con signo de Wilcoxon evidenció diferencias estadísticamente significativas entre el pretest y posttest ($W = 666.000$; $Z = 5.279$; $p < 0.001$), rechazándose la hipótesis nula que planteaba igualdad de medianas. Asimismo, el tamaño del efecto fue grande ($r = 0.80$), lo que demuestra que la intervención educativa tuvo un impacto significativo y relevante en el nivel de conocimiento según la dimensión de factores de riesgo.

3.2.4. Identificar la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según medidas preventivas, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.

Tabla 11. Eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según medidas preventivas, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.

Medidas preventivas	PRE-TEST		POST TEST	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Conocimiento bajo	24	55.8%	8	18.6%
Conocimiento medio	7	16.3%	19	44.2%
Conocimiento alto	12	27.9 %	16	37.2%
Total	43	100%	43	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se presenta una conducta algo diferente a las anteriores, ya que existe una mayor concentración en el nivel medio después de la intervención. Hubo una mejora en el nivel bajo, ya que se reduce del 55.8% al 18.6%, en cuanto al nivel medio se dio un crecimiento muy fuerte, que subió de 16.3% al 44.2%. En el caso del nivel alto, hubo un aumento de 27.9% a 37.2%, pero fue más moderado en comparación con otras dimensiones. La intervención tuvo una eficacia, aunque los resultados no reflejan que se podría haber logrado que la mayoría alcance un nivel de conocimiento regular a bueno.

Tabla 12. Efectividad de la intervención educativa sobre las medidas preventivas (Pretest–Postest)

Variable evaluada	N	Estadístico W	Z	p-valor	Tamaño del efecto (r)	Conclusión
Conocimiento global	43	358	4.160	< 0.001	0.8	Intervención efectiva

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El estadístico Wilcoxon fue significativo, demostrando la eficacia de la intervención educativa, mostrando un valor de $p < 0,001$

Tabla 13. Cálculo del tamaño del efecto

Fórmula: $r = \frac{Z}{\sqrt{N}}$ $r = \frac{4.160}{\sqrt{43}}$ $r = \frac{4.160}{6.56}$ $r = 0.63$	Interpretación: 0.10 = pequeño 0.30 = mediano 0.50 o más = grande 0.63= efecto grande
--	--

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La prueba de los rangos con signo de Wilcoxon evidenció diferencias estadísticamente significativas entre el pretest y posttest ($W = 358.500$; $Z = 4,160$; $p < 0.001$), rechazándose la hipótesis nula que planteaba igualdad de medianas. Asimismo, el tamaño del efecto fue grande ($r = 0.63$), lo que demuestra que la intervención educativa tuvo un impacto significativo y relevante en el nivel de conocimiento según la dimensión de medidas preventivas.

3.2.5 Identificar la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según aspectos educativos, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.

Tabla 14. Eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según aspectos educativos, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.

Aspectos educativos	PRE-TEST		POST TEST	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Conocimiento bajo	25	58.1%	18	41.9%
Conocimiento medio	18	41.9%	16	37.2%
Conocimiento alto	0	0 %	9	20.9%
Total	43	100%	43	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Anteriormente a la intervención, se puede observar que la mayoría de los efectivos presentaban un conocimiento bajo en un 58.1%, el cual tuvo un cambio importante, ya que disminuyó a un 41.9%. En cuanto al nivel medio antes de la intervención arrojó un resultado del 41.9%, mientras que después de la educación descendió ligeramente a un 37.2%. Por último podemos observar que en el nivel alto se registró 0% previo a la intervención, indicando que predominaba un conocimiento insuficiente sobre la hipertensión arterial, y se observa un aumento muy importante en este nivel luego de la intervención, alcanzando el 20.9%.

Tabla 15. Efectividad de la intervención educativa sobre los aspectos educativos (Pretest–Postest)

Variable evaluada	N	Estadístico W	Z	p-valor	Tamaño del efecto (r)	Conclusión
Conocimiento global	43	630	5.267	< 0.001	0.8	Intervención efectiva

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El estadístico Wilcoxon fue significativo, demostrando la eficacia de la intervención educativa, mostrando un valor de $p < 0,001$

Tabla 16. Cálculo del tamaño del efecto

Fórmula: $r = \frac{Z}{\sqrt{N}}$ $r = \frac{5.267}{\sqrt{43}}$ $r = \frac{5.267}{6.56}$ $r = 0.80$	Interpretación: 0.10 = pequeño 0.30 = mediano 0.50 o más = grande 0.80 = efecto grande
--	---

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La prueba de los rangos con signo de Wilcoxon evidenció diferencias estadísticamente significativas entre el pretest y posttest ($W = 630.000$; $Z = 5.267$; $p < 0.001$), rechazándose la hipótesis nula que planteaba igualdad de medianas. Asimismo, el tamaño del efecto fue grande ($r = 0.80$), lo que demuestra que la intervención educativa tuvo un impacto significativo y relevante en el nivel de conocimiento de los efectivos policiales según los aspectos educativos.

IV. DISCUSION

Este predominio de población joven contrasta con distintos estudios en contextos generales, como en el de Gonzales et al.¹⁹ en el cual el escaso conocimiento de la enfermedad alcanzo el 62,6% en adultos. Sin embargo, coincide con la necesidad de idear estrategias educativas tempranas, tal como lo dice Prieto et al²¹ en su estudio con jóvenes, en donde la intervención logro que el 57,7% identificara síntomas que al inicio desconocían.

Respecto al sexo, existe una alta prevalencia masculina (93,02%) es una característica propia del Establecimiento penitenciario, Esta cifra es importante compararla con intervenciones en poblaciones mixtas, como el estudio de Calvis y Gonzales¹⁷ en Cuba, porque aunque los entornos son diferentes, ambos resaltan que sin importar el sexo, el nivel de conocimiento inicial puede ser modificado a través de sesiones educativas, las cuales disminuyeron el error al 6.9% (

En base a los hallazgos sobre que, si los efectivos policiales desconocen que tienen HTA, nos arrojó un resultado donde el 11,63% no sabe si tiene la enfermedad y el 25,58% nos refiere que tiene antecedentes familiares. Estos datos son alarmantes si se comparan con el estudio de Huaman²⁶ donde el 89,74% de los pacientes que tenían la enfermedad, presentaron un desconocimiento sobre los factores de riesgo de la HTA. La presencia de los antecedentes familiares en gran parte de la población estudiada, nos muestra la urgencia de programas de monitoreo, similar a los que se reportaron por **Whang et al**¹⁸ quienes lograron un aumento del 34% ($p<0,05$) en la tasa de monitoreo regular de la presión arterial tras 12 meses de la intervención.

Respecto al objetivo general de la investigación, que fue determinar la eficacia de la intervención educativa sobre hipertensión arterial en el conocimiento en efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica, los hallazgos son altamente importantes, ya que se muestran que la intervención fue grandemente eficaz, donde el nivel alto pasó de un 23.3% antes de la intervención, es decir en el pre-test, a un sólido 67.4% en el pos-test. Los resultados están estrechamente relacionados con lo reportado en la investigación de Rodríguez et al¹⁶ quienes lograron revertir los niveles de conocimiento inadecuado o bajo hacia niveles más altos y adecuados tras la aplicación de la intervención educativa, se reflejó que el 71.11% de todos los participantes presentaban conocimiento bajos antes de la intervención, el cual mejoro importantemente después de la intervención educativa. De igual manera, Flores²⁴ en su estudio, se evidenció que el nivel bajo se manera significativa, de un 76.7 % en el pre test, a un nivel alto en el pos-test con un 93.4% ($p= 0.00$). La semejanza de los resultados fortifica la proposición de que la intervención educativa constituye una herramienta más que eficaz para fortalecer y aumentar el conocimiento sobre la hipertensión arterial, tal como lo afirma Nola pender, ya que

para ella la educación es básica e importante, ella explica que la educación solo es efectiva si lleva un compromiso real.

En cuanto al primer objetivo específico, que fue Identificar la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según aspectos generales, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica, se encontró que el cambio más importante fue que el nivel alto de conocimiento aumento del 7% al 65.1%. Estos resultados fueron similares con los descritos en la investigación de **Fernández y Mendoza**²² presentaron un aumento en el conocimiento adecuado, como por ejemplo en los niveles normales de presión arterial de 13.8% a 91.67% después de la intervención. De la misma manera en su estudio de **Estrada, et al**²⁰ arrojó una mejora en la media (23,06) de respuestas correctas en el grupo intervenido ($p < 0,001$), reafirmando nuevamente que la educación favorece a que haya una mejor adquisición de conocimientos sobre la HTA que son fundamentales. Los conceptos básicos fueron positivamente asimilados con facilidad.

Respecto al segundo objetivo, la intervención tuvo un efecto positivo, logrando que el nivel alto de conocimiento ascendiera el 9.3% al 51.2%. Este aumento es conveniente con el estudio de **Calvis y Gonzales**¹⁷ en el cual las respuestas inadecuadas sobre los factores de riesgo disminuyeron luego de la intervención educativa, previo a la intervención 51 personas tuvieron respuestas inadecuadas y después de ella solo 3 personas. Así mismo es necesario mencionar y nos llama mucho la atención que el 37.2% se mantuvo en el nivel medio, similar a los resultados del estudio de **Prieto et al**²¹ que tuvo como finalidad aumentar el conocimiento de HTA en adolescentes en Cuba en el año 2021, en el cual, a pesar de la educación brindada, gran parte de la muestra solo llego a alcanzar un conocimiento parcial en cuanto a factores de riesgo, antes de la intervención educativa el 43,6% no conocían sobre los factores de riesgo, luego de la intervención tuvieron un conocimiento parcial de los factores de riesgo con un 73%, estos resultados pueden deberse a que los factores de riesgo suelen estar ligados a estilos de vida arraigados, uno de los factores de riesgo más identificados fue el sedentarismo y la mala alimentación que tenían, eso se debe a las largas jornadas laborales que se encuentran expuestos. La solución sería implementar talleres demostrativos de estilos de vida saludable, que no solo informen, sino que ayude a identificar los distintos riesgos que se encuentran presentes en los efectivos policiales.

Respecto a mi tercer objetivo, según medidas preventivas, se mostró una reducción del nivel bajo de 55.8% a 18.6%. Sin duda la intervención tuvo un efecto positivo al aumentar conocimiento, es importante recalcar que este componente podría necesitar reforzamiento constante y continuo sostenido en el tiempo. Estos resultados se alinean con lo reportado en el estudio de **Whang et al**¹⁸ en el cual se evidencia que la intervención educativa no solo mejoro el conocimiento, sino

que también mejoro las prácticas preventivas como el monitoreo regular de la presión arterial, incrementándolo en 34% ($p < 0,05$). De igual manera en la investigación de **Flores J**²⁴ en base al conocimiento de prevención, antes de la intervención fue bajo en un 76,7% y después de la intervención en un 93,4% lo cual podemos concluir que la educación en prevención necesita ser continúa para que se pueda lograr cambios más drásticos y que se sostengan en tiempo, Pender sostiene que el compromiso con un plan en acción quiere un refuerzo continuo.

Finalmente, en base al cuarto, según aspectos educativos, es importante mencionar que antes de la intervención nadie obtuvo un nivel alto de conocimiento, predominando el nivel bajo en un 58.1%. Después de la intervención el nivel alto alcanzo un 20.9%. Estos resultados son comparados con lo reportado por **Gamboa y Soto**²⁷ quienes reportaron que en el pre test el conocimiento bajo alcanzó un 76,93%, se modificó luego de la intervención de enfermería con un nivel bueno en el 69,24%, eso indicó que las intervenciones de enfermería aumentan importantemente el nivel de conocimiento hacia categorías óptimas. Así mismo, los resultados son parecidos con el estudio de **Gonzales et al**¹⁹ quienes demostraron que el 62.6% no sabía de la enfermedad. Es por ello que significa que una técnica educativa ayudaría a elevar el conocimiento en base a los aspectos educativos de la HTA.

Se demuestra considerablemente que las intervenciones educativas son estrategias muy eficaces que mejoran el conocimiento sobre la hipertensión arterial en distintos contextos poblacionales, En este caso fueron efectivos policiales de Ica. La intervención educativa permitió reducir el desconocimiento inicial y aumentar los altos niveles de conocimiento en todos los efectivos.

V. CONCLUSIONES

1. Se observó que la intervención educativa sobre la hipertensión arterial fue eficaz en el aumento del nivel de conocimiento de los efectivos policiales del establecimiento penitenciario de Ica. Se logró revertir los resultados, alcanzando un nivel de conocimiento alto de la población y disminuyendo el nivel bajo.
2. Respecto a los aspectos generales tuvo su mayor impacto de manera positiva, donde la efectividad fue contundente. El nivel de conocimiento alto, anteriormente de la intervención fue escaso, el cual ascendió de manera significativa en el pos-test.
3. La intervención educativa mostro ser efectiva al mejorar la identificación de los factores de riesgo, logrando que el nivel alto aumentara.
4. En base a las medidas preventivas, la eficacia de la intervención se reflejó principalmente en la reducción del desconocimiento. A diferencia de otras dimensiones, la mayor concentración post-intervención se ubicó en el nivel medio, aunque se logró un aprendizaje, la asimilación completa de las acciones preventivas necesita un reforzamiento seguido.
5. La intervención logro una mejora moderada pero muy valiosa en los aspectos educativos. Inicio de una línea crítica, luego de la intervención, se logró que se reduzca el nivel bajo.

VI. RECOMENDACIONES

1. La Dirección de Sanidad Policial, a través del Policlínico Policial de Ica, debería de implementar un programa educativo Anual, orientado a la promoción de la salud y la prevención de la hipertensión arterial y otras enfermedades no transmisibles, bajo el liderazgo del Capitán de la SECSEPEN.
2. Integrar un módulo básico de inducción de los nuevos efectivos que son rotados, en coordinación con el Policlínico Policial, que incluya un módulo de factores de riesgo.
3. Realizar campañas de despistaje de la HTA cada 6 meses, teniendo en cuenta que la mayor parte de la población es adulta. Así mismo, como establecer alianzas estratégicas entre la DIRSAPOL, y el área de salud ocupacional de esta misma, para que se pueda ejecutar campañas de tamizaje de HTA en las bases policiales.
4. Talleres teóricos, pero a la vez prácticos, implementar pausas activas durante las guardias, también brindar sesiones de aeróbicos, en coordinación con el Capitán de la SECSEPEN y el Policlínico policial de Ica, fomentando la actividad física como estrategia efectiva para reducir el estrés y mejorar la calidad de vida los efectivos policiales.
5. Actividades de sensibilización, como las consejerías personalizadas dirigidas a los efectivos policiales, que incluya sesiones educativas acerca de las complicaciones que conlleva esta enfermedad, de igual manera, fomentar una cultura de prevención destacando la importancia de mantener estilos de vida saludables, para reducir riesgos de enfermedades crónicas y mejorar la calidad de vida.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- World Heart Federation. La hipertensión es el principal factor de riesgo de muerte a nivel mundial y afectó a más de mil millones de personas. [en línea]. 2023. [fecha de acceso el 08 de marzo del 2025]. Disponible: <https://world-heart-federation.org/what-we-do/hypertension/>
- 2- Valderrama-Zevallos J, Mendoza-Rojas J, Cuadra-Paz J. Factores de riesgo asociado a la hipertensión arterial. Rev Latinoam Hipertens [Internet]. 2021 [citado 12 de febrero de 2026];16(4):254-60. Disponible en: https://www.revhipertension.com/rlh_4_2021/9_factores_riesgo_hipertensio_arterial.pdf
- 3- Diccionario Filosófico. Conocimiento [Internet]. Oviedo: Filosofía.org; 2015 [citado el 12 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://www.filosofia.org/enc/dfc/conocimi.htm>
- 4- Williams B. Clasificación de la presión arterial en adultos [Internet]. Kenilworth: Manual MSD Versión para profesionales; 2023 [citado el 12 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/multimedia/table/clasificación-de-la-presión-arterial-en-adultos>
- 5- Mills KT, Stefanescu A, He J. Epidemiología global de la hipertensión. Nat Rev Nephrol [Internet]. 2020 [citado el 12 de febrero de 2026];16(4):223-37. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7998524/>
- 6- Organización Mundial de la Salud. Hipertensión [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado el 12 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- 7- Menor Rodríguez María, Aguilar Cordero María, Mur Villar Norma, Santana Mur Cinthya. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. Medisur [Internet]. 2017 Feb [citado 2026 Feb 19]; 15(1): 71-84. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100011&lng=es.
- 8- Aristizabal G, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ. [en línea. 2011. [fecha de acceso 18 de marzo del 2025]. vol.8 no.4. Disponible: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- 9- Navarro D. Analisis y evaluación del Modelo de promocion Uni de la salud. Temperamentvm [Internet]. 2023 [citado 20 de febrero de 2026]; 19, e14224. Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112023000100013
- 10- Organización Mundial de la Salud. La OMS detalla, en un informe sobre a HTA, los

- devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto. [en línea]. 2023. [Fecha de acceso: 24 de marzo del 2025]. Disponible: <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it>
- 11- Organización Panamericana de la Salud. ¡Mida su presión arterial con precisión, contróla y viva más tiempo! [en línea]. 2024. [Fecha de acceso el 26 de marzo de 2025]. Disponible: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-hipertension-2024>
 - 12- Ministerio de Salud. Alrededor de 7 millones de peruanos sufren de hipertensión arterial. [en línea]. 2024. [Fecha de acceso: 24 de marzo del 2025]. Disponible: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/956596-alrededor-de-7-millones-de-peruanos-sufren-de-hipertension-arterial>
 - 13- Linares L. Impacto de una intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre hipertensión. Rev Ciencias Médicas [en línea]. 2024. [fecha de acceso el 08 de marzo del 2025]. vol.28, n.6. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942024000600010&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 - 14- Ministerio de Salud. En el Perú, existen 5.5 millones de personas mayores de 15 años que sufren de hipertensión arterial. [en línea]. 2022. [Fecha de acceso: 14 de diciembre del 2022]. Disponible: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/607500-en-el-peru-existen-5-5-millones-de-personas-mayores-de-15-anos-que-sufren-de-hipertension-arterial>
 - 15- Ministerio de Salud. Diresa Ica fortalece las competencias de los profesionales de salud en el manejo y control de la hipertensión. [En línea]. 2022. [Fecha de acceso: 13 de diciembre del 2022]. Disponible: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/626839-diresa-ica-fortalece-las-competencias-de-los-profesionales-de-salud-en-el-manejo-y-control-de-la-hipertension>
 - 16- Rodríguez et al. Intervención educativa sobre el nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial en adultos no hipertensos. Medisur [en línea]. 2024. [fecha de acceso el 25 de marzo del 2025]. Vol. 22, n°5. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2024000500002&lng=en&nrm=i
 - 17- Calvis y Gonzales. Intervención educativa sobre hipertensión arterial en trabajadores con factores de riesgo. Rev Ciencias Médicas. [En línea]. 2023. [Fecha de acceso: 18 de noviembre del 2024]. vol.27 no.5. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-

31942023000600007#:~:text=Las%20autoras%20consideran%20que%20el,la%20apari
ci%C3%B3n%20de%20la%20misma.

- 18- Wang J, et al. Eficacia de un programa integrador para reducir la incidencia de hipertensión en la población con riesgo de padecerla: un estudio de intervención aleatorizado de base comunitaria en Shanghái, China [internet]. 2022 [fecha de acceso el 02 de marzo de 2025] Disponible: <https://jogh.org/2022/jogh-12-11013>
- 19- Gonzales et al. Estrategia educativa para elevar el conocimiento sobre hipertensión arterial en la población, de 20 años en adelante. Revistas de ciencias de la salud. [en línea]. Ecuador. 2022. [fecha de acceso 02 de junio del 2023]. Vol. 4 Núm. 2. 93–102. Disponible: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0102>
- 20- Estrada, et al. Efecto de una intervención educativa repetida frente a una intervención inicial sobre el control de la presión arterial en pacientes hipertensos. Med. Clínica [en línea]. 2022. [fecha de acceso 18 de marzo del 2025]. Vol. 158 N°9. Disponible: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.032>
- 21- Prieto A, et al. Intervención educativa para elevar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adolescentes. Rev.Med.electron. [en línea]. 2021. [Fecha de acceso el 04 de abril del 2025]. Vol.43 N°3. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000300644
- 22- Fernández y Mendoza. Intervención educativa en el nivel de conocimientos de pacientes hipertensos atendidos ambulatoriamente en un Hospital de nivel IV, Lima 2024. [tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico]. Lima. Universidad Nacional de Trujillo. 2024. Disponible: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dafd42e3-927e-4fb8-b920-d067b0b0a975/content>
- 23- Leon y Llamoga. Nivel de conocimiento en hipertensión arterial e intervención educativa en pacientes hipertensos del AA.HH. La Pascona-Distrito de Chicama, 2024. [Tesis para obtener el título profesional de químico farmacéutico]. La Libertad. Universidad Nacional de Trujillo. 2024. Disponible: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/64a405d3-5770-4c89-9403-bf5edbd79848>
- 24- Flores J. Intervención educativa acerca de hipertensión arterial en padres de familia de la I.E.P Juan Pablo II-Sonrisas de Huacho, 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería]. Lima. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

2021. Disponible: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4647/Jackelyn%20Fabiola%2C%20Flores%20Espinoza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 25- Revilla T. Intervención de enfermería agencia de autocuidado paciente adulto hipertenso pandemia. Hospital regional policial Arequipa – 2020. Dialnet. [en línea]. 2021. [Fecha de acceso el 01 de abril del 2025]. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=346466>
- 26- Huaman R. Conocimientos y actitudes sobre factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos del centro de salud chancas de Andahuaylas de Santa Anita 2021. [Tesis para optar el título]. Andahuaylas. Universidad Privada San Juan Bautista. 2021. Disponible: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3257/T.%20%20TPMH%20%20HUAMAN%20LOAYZA%20ROSARIO%20MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 27- Gamboa y Soto. Intervención de enfermería en prevención de complicaciones en crisis hipertensiva pacientes de emergencia Hospital Regional Ica 2023. [Tesis para optar Segunda Especialidad en Enfermería. Ica. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2023. Disponible: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/1160056>
- 28- Borjas y Espinoza. Intervención de enfermería y su relación con la hipertensión arterial en el asilo de ancianos Virgen de Guadalupe, Pisco 2021. [tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería]. Pisco. Universidad Latinoamericana. 2021. Disponible: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6514794>
- 29- Vargas, et al. Conocimiento y estilos de vida en adultos mayores con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud los Aquijes, Ica – 2021. [tesis para optar el título]. Ica. Universidad Autónoma de Ica. 2022. Disponible: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1875>
- 30- Hernández R y Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2018. [citado 18 feb 2026]. Disponible en: <https://apps.utel.edu.mx/recursos/files/r161r/w24792w/metodologia-de-la-investigacion-hernandez.pdf>
- 31- Chumo G. Nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial en usuarios de 20-39 años que acuden a consulta externa del Hospital apoyo II Santa Rosa Setiembre-Diciembre 2018. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Piura. Universidad Cesar Vallejo. 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25785/Chumo_YGT.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- 32- Miranda y Villasis. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev. Alerg. [en línea]. 2019. [Fecha de acceso el 04 de abril del 2025].

vol.66 no.1. Disponible: <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>

- 33- Real academia española. Conocimiento. [en línea]. 2022 [Fecha de acceso: 13 de enero del 2023]. Disponible: <https://dle.rae.es/conocimiento>
- 34- Minsa. Afiche, Hipertensión arterial. [en línea] [fecha de acceso el 05 de agosto] Disponible en: AFICHE: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4209873-afiche-hipertension-arterial>
- 35- Minsa. Resolución ministerial N°031-2015-minsa. Guía técnica: guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva. [en línea] [fecha de acceso el 05 de agosto del 2025] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/195692-031-2015-minsa>

VIII. ANEXOS

ANEXO 1:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Andrea Camila Córdova Gutiérrez, bachiller en enfermería, me encuentro realizando una investigación titulada: “Eficacia de la intervención educativa sobre hipertensión arterial en el conocimiento de efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica”.

Objetivo: Estudio desarrollado con fines de titulación que tiene como propósito determinar la eficacia de la intervención educativa sobre hipertensión arterial en el conocimiento en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.

Aporte: El estudio cuyo aporte se dará en razón a los resultados para afianzar la educación y promoción de salud de la Hipertensión Arterial de los efectivos policiales; Motivo por el cual solicito el permiso correspondiente para aplicar el instrumento de mi proyecto, el cual es un cuestionario de conocimiento sobre hipertensión arterial, de igual manera en base a los resultados poder brindar sesiones educativas.

Forma de participación: Su participación consta en resolver un cuestionario con preguntas respecto al tema mencionado donde solo debe marcar su respuesta según su experiencia.

Su participación no tiene riesgo alguno, no afectará su salud o integridad, cada uno de los datos se manejan en estricta reserva de parte de la investigadora

Si Ud. tuviera alguna consulta al respecto no dude en consultar con la enfermera investigadora: Andrea Camila Córdova Gutiérrez, mi correo electrónico es cordovagutierrezandrea1@gmail.com, mi número de celular corresponde a: 934869796

Aceptación:

Yo.....Identificado con DNI
Nº..... natural de.....Manifiesto que firmo este documento dando fe de mi consentimiento a mi participación en la investigación dejando constancia que conozco el propósito, forma de participación, beneficios y riesgos de la investigación, se me hizo presente que los datos serán manejados con estricta confidencialidad y sin fines lucrativos. Tengo los datos de la investigadora con quien podré comunicarme ante alguna duda. Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para participar en la investigación.

DNI:

FIRMA

ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

(Elaborado por Chumo, en el 2018)

PRESENTACIÓN:

Buenos días, les saludo cordialmente, mi nombre es Andrea Camila Córdova Gutiérrez, pertenezco a la Facultad de Enfermería de la Universidad San Luis Gonzaga, en esta ocasión estoy realizando un proyecto de investigación en conjunta coordinación con las autoridades de la institución para llevar a cabo la investigación titulada: Eficacia de la intervención educativa sobre hipertensión arterial en el conocimiento de efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica; para lo cual requiero de su participación, respondiendo a las preguntas en forma sincera y veraz como primera parte de la investigación, posteriormente se desarrollará sesiones educativas para mejorar el conocimiento sobre el tema abordado.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta un cuestionario con preguntas de opción múltiple sobre hipertensión arterial, cada una de ellas debe ser resuelta, marcando con un aspa (X) la alternativa que considere como respuesta correcta.

Por favor, es importante que no deje ninguna en blanco. En caso de duda, consulte con la investigadora.

A. DATOS GENERALES:

1. Edad:
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Grado de instrucción:
4. ¿Padece hipertensión arterial?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Desconozco
5. ¿Tiene familiares que padezcan hipertensión arterial?
 - a. Si
 - b. No
6. ¿Ha recibido capacitación en el último año respecto a la hipertensión arterial?
 - a. Si
 - b. No

B. DATOS ESPECÍFICOS

Dimensión: aspectos generales
1. Considera usted que la hipertensión arterial es
a. Una enfermedad que eleva la presión arterial sobre los niveles normales y afecta principalmente al corazón.
b. Una enfermedad que eleva la presión arterial sobre los niveles normales sin afectar al corazón.
c. Una enfermedad que baja la presión arterial sobre los niveles normales y afecta principalmente al corazón.
d. Desconoce.
2. La persona tiene hipertensión arterial cuando su presión está por encima de
a. 110/65 mmHg.
b. 140/90 mmHg.
c. 119/80 mmHg.
d. Desconoce.
3. Con respecto a los síntomas, es correcto que
a. La hipertensión arterial en la mayoría de los casos no presenta síntomas.
b. La hipertensión arterial presenta síntomas como enrojecimiento de toda la piel.
c. La hipertensión arterial siempre presenta síntomas como dolor en el corazón.
d. Desconoce.
4. Si la presión alta alcanzó una etapa grave los síntomas pueden presentarse y son
a. Dificultad para respirar.
b. Sangre en la nariz.
c. Dolor de cabeza.
d. Todas las anteriores.
5. La HTA aumenta progresivamente la presión de la sangre. Como consecuencia
a. Arterias dañadas y estrechadas.
b. Alteración de la conciencia por bloqueo de las arterias que van al cerebro.
c. El cerebro no recibe oxígeno ni nutrientes de manera adecuada.
d. Todas las anteriores.
6. Los pacientes pueden presentar riesgos cardiacos, por ello es necesario tener en cuenta que

a. Cuanto mayor riesgo cardiaco tenga o más descontrolada tenga la presión arterial, debe medirse con mayor frecuencia.
b. Cuanto mayor riesgo cardiaco o más descontrolada tenga la presión arterial, deberá medirse con menor frecuencia.
c. Cuanto mayor riesgo cardiaco o se tenga más descontrolada la presión, deberá medirse solo una vez en el día.
d. Desconoce.
Dimensión: Factores de Riesgo
7. ¿Cuáles considera Ud. que son factores que influyen para padecer de hipertensión arterial?
a. El tener ambos padres con diabetes o hipertensión arterial
b. El tener factor hereditario no influye para tener hipertensión
c. El tenerla pareja con diabetes o hipertensión arterial.
d. Desconoce.
8. ¿Cuál de las siguientes acciones propicia el riesgo de hipertensión arterial?
b Dormir siesta prolongada después de almorzar
c. Pasar horas frente a la computadora o libros.
d. Todas las anteriores.
9. ¿Cuál de los siguientes son factores que propician la hipertensión arterial?
a. Deporte.
b. El descanso.
c. El sedentarismo.
d. Desconoce.
10. ¿Cuál de las siguientes acciones aumenta el riesgo de hipertensión arterial?
a. Levantar pesas.
b. Correr en exceso
c. Subir de peso en exceso.
d. Desconoce.
11. La hipertensión puede ser ocasionada por
a. La ingesta de bebidas alcohólicas en niveles excesivos y fumar continuamente.
b. La ingesta de bebidas alcohólicas y fumar, como máximo una vez por mes.
c. La ingesta de bebidas alcohólicas y fumar, a pesar de ser en niveles muy bajos.

d. Desconoce.
12. ¿Cuál de los siguientes productos cree Ud. que se debe evitar para controlar la hipertensión arterial?
a. El alcohol, vegetales y verduras.
b. El café, alcohol, bebida gaseosa y tener una dieta baja en sal.
c. El café, alcohol, comida grasosa y tener una dieta excesiva en sal
d. Desconoce.
13. Señale ¿cuál es un factor de riesgo emocional de la hipertensión arterial?
a. Tristeza
b. Estrés.
c. Colesterol alto.
d. Desconoce.
DIMENSIÓN: MEDIDAS PREVENTIVAS
14. ¿Cuál de las siguientes situaciones respecto al peso corporal ayuda a prevenirla HTA?
a. El tener un peso excesivo,
b. E realizar un control de mi peso.
c. El tener un peso bajo.
d. Desconoce.
15. ¿Cómo puedo prevenirla hipertensión con respecto a la alimentación?
a. Disminuir el consumo de grasas y frituras.
b. Disminuir el consumo de carnes rojas y pescado.
c. Disminuir el consumo de frutas y verduras
d. Desconoce.
16. ¿Cuál de los siguientes cambios en la dieta ayuda a regular la presión arterial?
a. Comer más frutas, verduras, frituras, productos lácteos y granos integrales,
b. Beber un vaso diario de vino tinto después de los alimentos.
c. Comer más verduras, frutas, lácteos bajos en grasa y granos integrales.
d. Desconoce.
Dimensión: aspectos generales — aspectos generales
17. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa? O

a. El consumo de alimentos ricos en fibra ayuda a prevenir la hipertensión arterial
b. El consumo de sal ayuda a prevenir la hipertensión arterial.
c. El colesterol alto es un factor de riesgo para la complicación de la hipertensión arterial
d. Desconoce
18. Realizar las siguientes acciones ayudan a prevenir la hipertensión:
a. Hacer una caminata todos los días y ejercicios de relajación.
b. Hacer una caminata de 15 minutos una vez por semana.
c. Estar de pie la mayor parte del día sea trabajando o en casa.
d. Desconoce
19. ¿Qué tiempo mínimo es recomendable realizar caminatas diariamente para prevenir la HTA?
a. Al menos 30 minutos.
b. Al menos 60 minutos.
c. De 10 a 20 minutos.
d. Desconoce
20. Sobre el consumo de productos y la hipertensión se puede afirmar que
a. La ingesta de vino ayuda a prevenir la hipertensión.
b. Reducir el consumo de alcohol y tabaco ayuda a prevenir la hipertensión.
c. Basta reducir el consumo de alcohol, aunque siga fumando tabaco, para prevenir la hipertensión.
d. Desconoce.

ANEXO 3:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Eficacia de la intervención educativa sobre hipertensión arterial en el conocimiento en efectivos policiales del Penal de Ica.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA	INSTRUMENTOS
Problema general: ¿Cuál es la eficacia de la intervención educativa sobre hipertensión arterial en el conocimiento en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica? Problemas específicos:	Objetivo general: Determinar la eficacia de la intervención educativa sobre hipertensión arterial en el conocimiento en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica. Objetivos específicos	Hipótesis generales: H1: La intervención educativa sobre hipertensión arterial será eficaz en el conocimiento de los efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica. H0: La intervención educativa sobre hipertensión arterial no será eficaz en el conocimiento de los	-Variable Independiente: Intervención educativa sobre HTA -Variable dependiente :	- Aspectos generales - Factores de riesgo - Medidas preventivas	Diseño: La investigación es de enfoque cuantitativo, tiene un alcance descriptivo, tiene un diseño experimental de nivel aplicativo, ya que vamos a manipular la variable y de corte transversal.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos La técnica que se utilizara será una encuesta y como instrumento un cuestionario utilizado del estudio de Chumo G²⁶. En cuanto al cuestionario se utilizara en un pre-

• ¿Cuál es la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según aspectos generales, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica? • ¿Cuál es la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según factores de riesgo, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica? • ¿Cuál es la eficacia de la intervención	• Identificar la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según aspectos generales, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica. • Identificar cuál es la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según factores de riesgo, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.	efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica. Hipótesis específicas: H1: La intervención educativa sobre hipertensión arterial será eficaz en el conocimiento según aspectos generales de los efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica. H2: La intervención educativa sobre hipertensión arterial será eficaz en el conocimiento según factores de riesgo de los efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.	Conocimiento sobre HTA		Nivel de investigación: Aplicativo Población: Conformado por efectivos policiales del Penal de Ica Muestra: La muestra estará conformada por 43 adultos.	test y un post test sobre el nivel conocimiento, el mismo estuvo constituido por 20 preguntas divididas en 3 dimensiones, las dimensiones son: aspectos generales, factores de riesgo y medidas preventivas, que ayudaran a cuantificar el nivel de conocimiento de la HTA. Cada pregunta utilizo una escala ordinal, codificada con respuestas correctas, 2 puntos y respuestas
---	--	--	------------------------	--	--	--

educativa en el conocimiento sobre HTA según medidas preventivas, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica? • ¿Cuál es la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según aspectos educativos, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica?	• Identificar cual es la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según medidas preventivas, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica. • Identificar cual es la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre HTA según aspectos educativos, en efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica	H3: La intervención educativa sobre hipertensión arterial será eficaz en el conocimiento según medidas preventivas de los efectivos policiales de un Establecimiento Penitenciario de Ica.				incorrectas, 1 punto. Los niveles de conocimiento son: • Alto de 28 a 40 puntos • Medio de 14 a 27 puntos • Bajo de 0 a 13 puntos
--	---	--	--	--	--	---

--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 4.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable independiente: Intervención Educativa sobre hipertensión arterial

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición
Intervención Educativa sobre hipertensión arterial	Acciones educativas dirigidas a impulsar el conocimiento sobre los hábitos de vida saludable, prevenir las enfermedades y mejorar la calidad de vida, con el objetivo de informar y motivar a la población a adoptar y mantener las prácticas saludables ⁷ .	Se aplicara a través afiches y un rotafolio que llevara las generalidades, factores de riesgo, cumplimiento del tratamiento y control de la HTA.	Aspectos generales Factores de Riesgo	• Concepto • Valores normales • Síntomas • Complicaciones • Factor hereditario • Sedentarismo • Alimentación inadecuada • Exceso de alcohol y tabaco	Ordinal

Variable dependiente: Conocimiento sobre la hipertensión arterial

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	NIVEL DE MEDICION
Conocimiento sobre hipertensión arterial	Saber o entendimiento de un determinado tema ³³ .	Información que tienen los adultos de un Establecimiento Penitenciario de Ica, sobre la Hipertensión Arterial, lo cual se determinara mediante un cuestionario. Se consideró los siguientes niveles de conocimiento: bueno, regular y malo.	Aspectos generales Factores de Riesgo Medidas preventivas	• Concepto • Valores normales • Síntomas • Complicaciones • Factor hereditario • Sedentarismo • Alimentación inadecuada • Exceso de alcohol y tabaco • Estrés • Control e peso	Ordinal • Alto: Más de 14 a 20 puntos. • Medio: De 7 a 13 puntos. • Bajo: 0 a 06 puntos.

			Aspectos educativos	• Alimentación saludable • Actividad física • Disminución de alcohol y tabaco	
--	--	--	---------------------	---	--

ANEXO 5. CONTRASTES DE HIPOTESIS

Resumen del contrastes de hipótesis general

Resumen de contrastes de hipótesis				
	Hipótesis nula	Prueba	Sig. ^{a,b}	Decisión
1	La mediana de diferencias entre Conocimiento sobre hipertensión arterial y Conocimiento sobre HTA (post) es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	0,000	Rechaza la hipótesis nula

Resumen de prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas de la hipótesis general

N total	43
Estadístico de prueba	946,000
Error estándar	82,688
Estadístico de prueba estandarizado	5,720
Sig. asintótica (prueba bilateral)	0,000

Resumen de contrastes de hipótesis específica 1

Resumen de contrastes de hipótesis H1			
	Hipótesis nula	Prueba	Sig. ^{a,b}
1	La mediana de diferencias entre Aspectos generales y D1 post es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	0,000

Resumen de prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas de la hipótesis específica 1

Resumen de prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	
N total	43
Estadístico de prueba	810,000
Error estándar	73,954
Estadístico de prueba estandarizado	5,409
Sig. Asintótica (prueba bilateral)	0,000

Resumen de contrastes de hipótesis específica 2

Resumen de contrastes de hipótesis			
	Hipótesis nula	Prueba	Sig. ^{a,b}
1	La mediana de diferencias entre Factores de riesgo y D2 post es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	0,000

Resumen de prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas de la hipótesis específica 2

Resumen de prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	
N total	43
Estadístico de prueba	666,000
Error estándar	63,077
Estadístico de prueba estandarizado	5,279
Sig. asintótica (prueba bilateral)	0,000

Resumen de contrastes de hipótesis específica 3

Resumen de contrastes de hipótesis 3			
	Hipótesis nula	Prueba	Sig. ^{a,b}
1	La mediana de diferencias entre Medidas preventivas y D3 post es igual a 0	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	0,000

Resumen de prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas de la hipótesis específica 3

Resumen de prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	
N total	43
Estadístico de prueba	358.500
Error estándar	40,749
Estadístico de prueba estandarizado	4,160
Sig. asintótica (prueba bilateral)	0,000

Resumen de contrastes de hipótesis específica 4

Resumen de contrastes de hipótesis 4		
	Hipótesis nula	Decisión
1	La mediana de diferencias entre Aspectos educativos y D4 post es igual a 0.	Rechace la hipótesis nula.

Resumen de prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas de la hipótesis específica 4

Resumen de prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	
N total	43
Estadístico de prueba	630,000
Error estándar	59,803
Estadístico de prueba estandarizado	5,267
Sig. asintótica (prueba bilateral)	0,000

ANEXO 6

Figura 1. Gráfico sobre la eficacia de la intervención educativa de hipertensión educativa en efectivos policiales

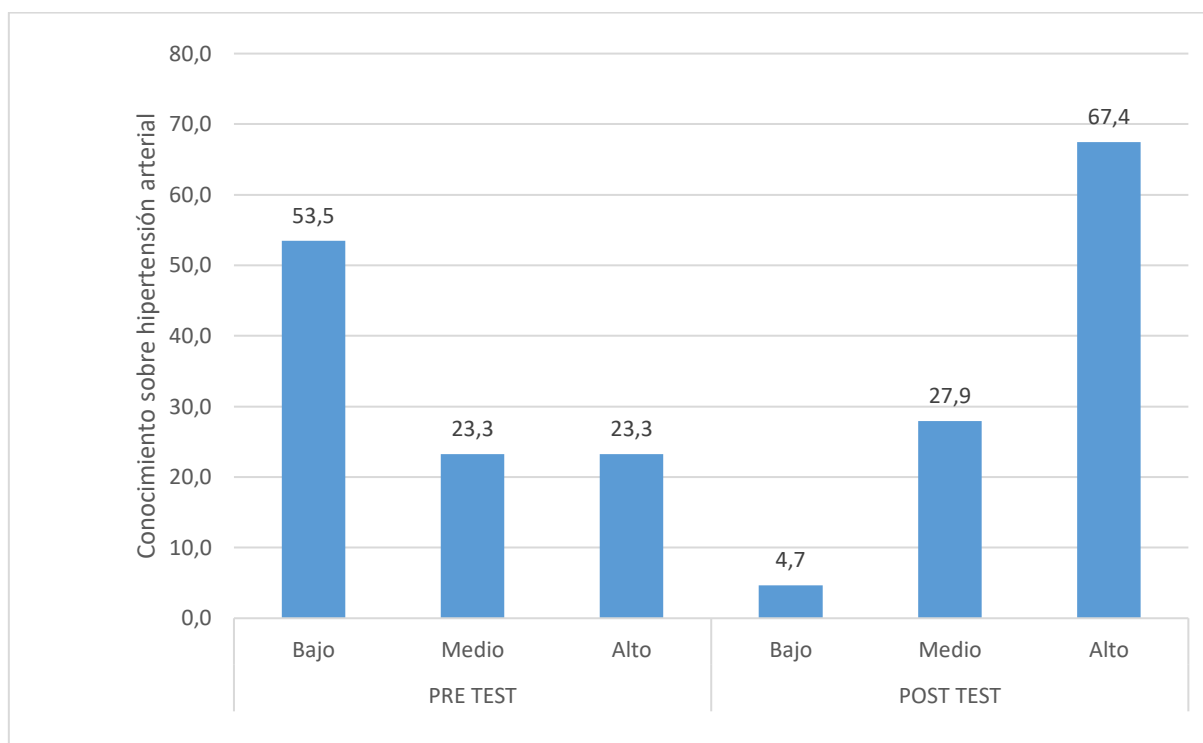


Figura 2. Gráfico sobre el conocimiento de los **aspectos generales** de la hipertensión arterial en efectivos policiales

PRE- TEST

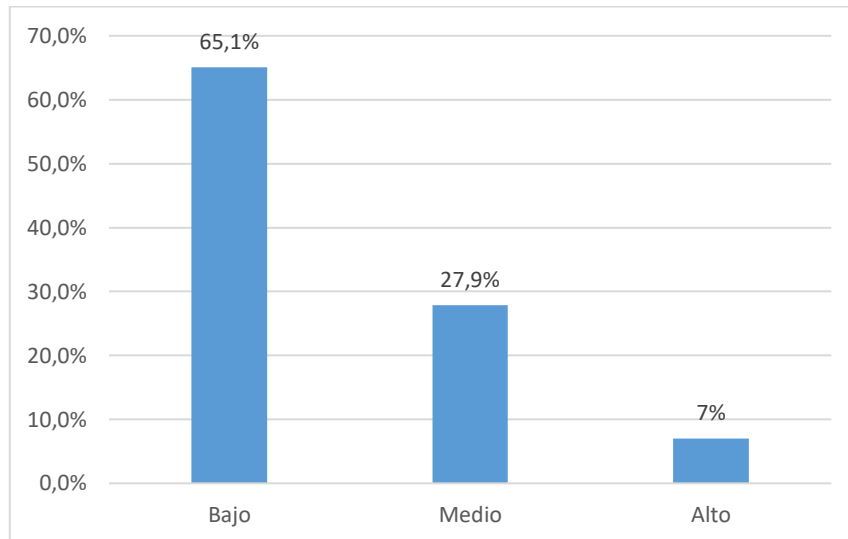


Figura 3. Gráfico sobre la eficacia de la intervención educativa de los **aspectos generales** de la hipertensión arterial en efectivos policiales

POST TEST

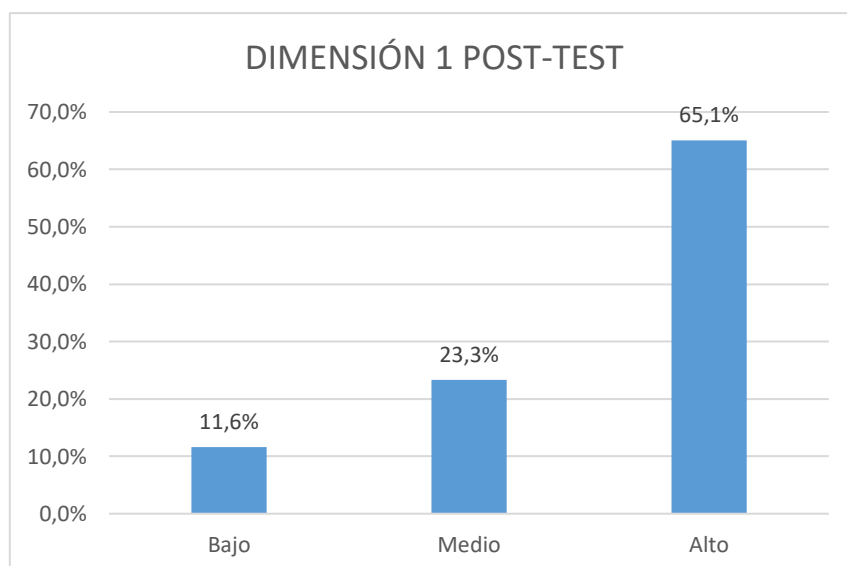


Figura 4. Gráfico sobre el conocimiento de los **factores de riesgo** de la hipertensión arterial en efectivos policiales

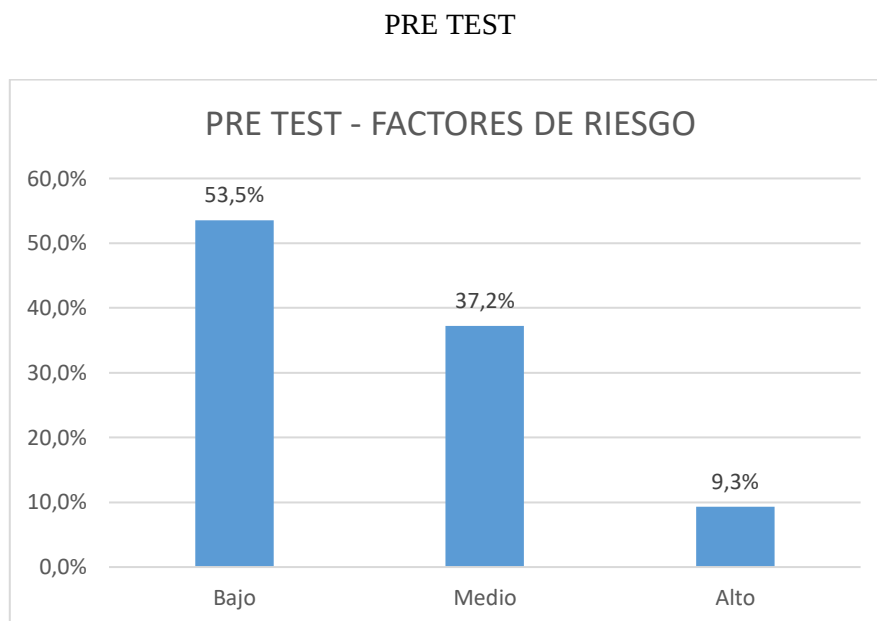


Figura 5. Gráfico sobre la eficacia de la intervención educativa de los **factores de riesgo** de la hipertensión arterial en efectivos policiales

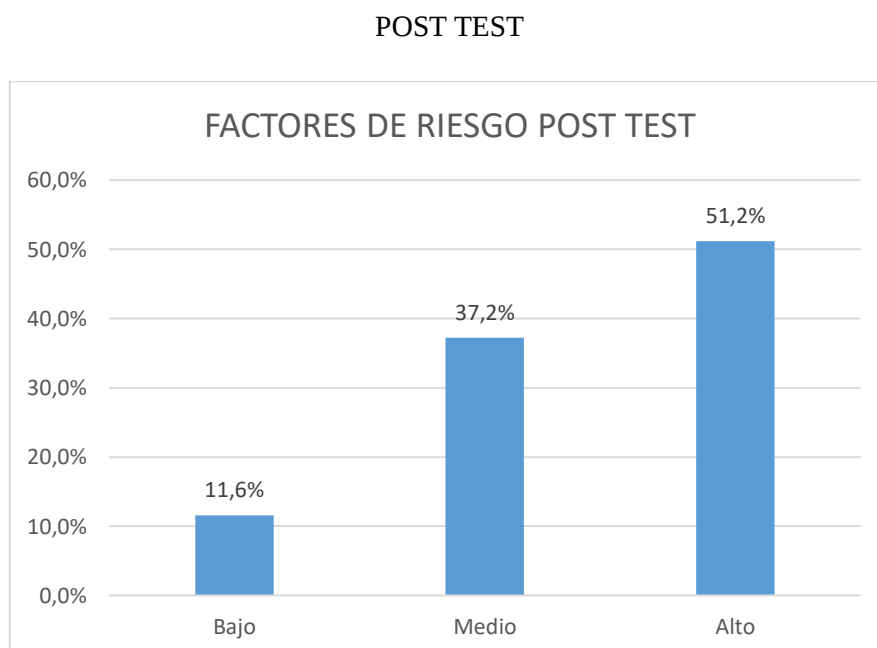


Figura 6. Gráfico sobre el conocimiento de las **medidas preventivas** de la hipertensión arterial en efectivos policiales

PRE TEST

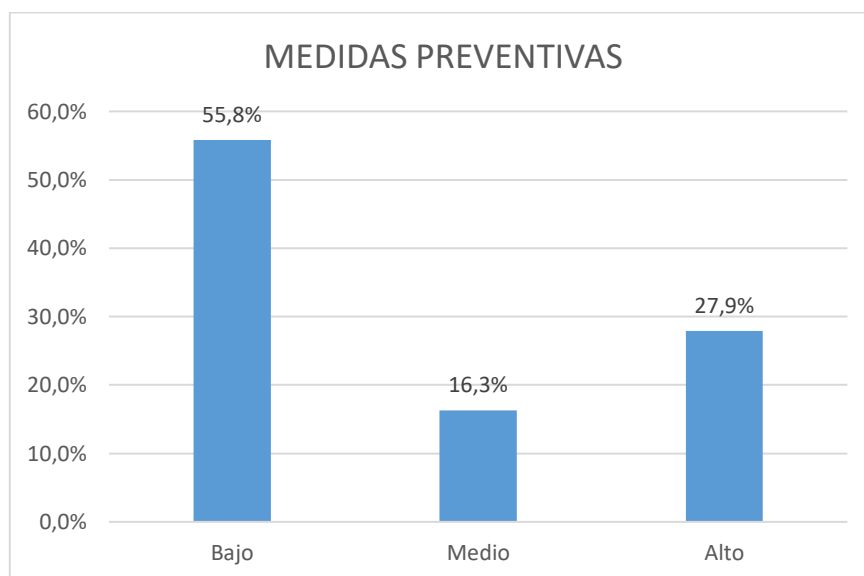


Figura 7. Gráfico sobre la eficacia de la intervención educativa de las **medidas preventivas** de la hipertensión arterial en efectivos policiales

POST TEST

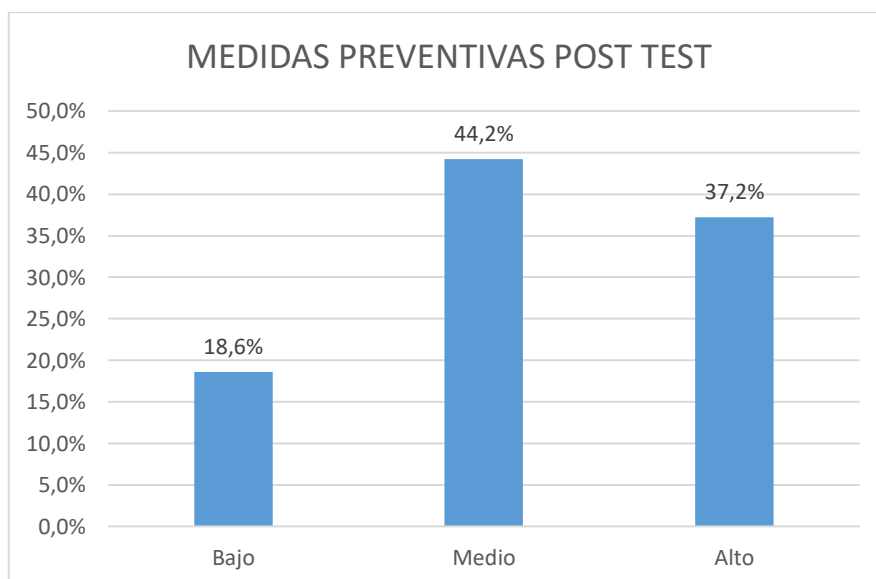


Figura 8. Gráfico sobre la eficacia de la intervención educativa de los aspectos educativos de la hipertensión arterial en efectivos policiales

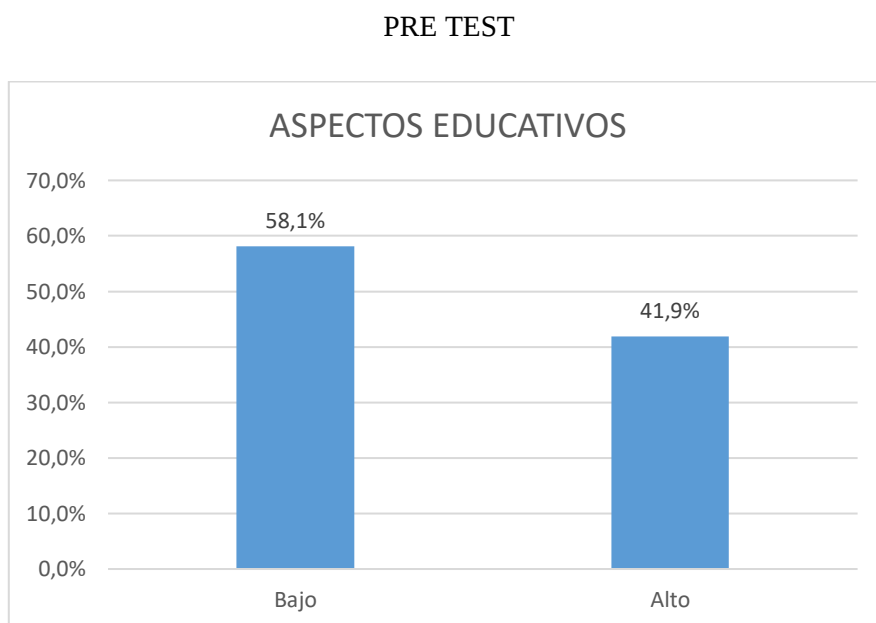
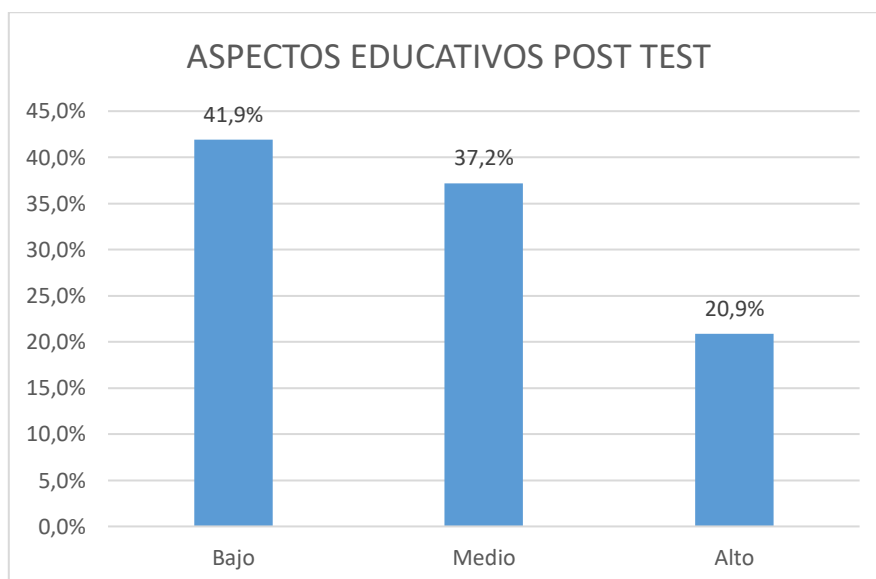


Figura 9. Gráfico sobre la eficacia de la intervención educativa de los aspectos educativos de la hipertensión arterial en efectivos policiales



ANEXO 7. PRUEBA DE NORMALIDAD

Prueba de normalidad para la variable de conocimiento de HTA en efectivos policiales

Kolmogórov-Smirnov				Shapiro-Wilk		
Estadístico		Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Conocimiento sobre HTA	0.208	43	0.000	0.912	43	0.003

ANEXO 8. Documento de autorización de la institución.

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

Ica, 30 de julio de 2025

REF: Oficio N°574-D-FE-UNICA-2025, del 11 de Julio de 2025

Sra:

DRA. SUSANA ALVARADO ALFARO

Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

Presente.-

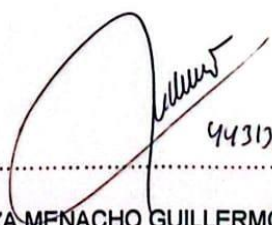
Asunto: Autorización para la ejecución
del proyecto de investigación

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez comunicarle que se le autoriza aplicar el instrumento y desarrollar la intervención educativa correspondiente al Proyecto de Investigación de la Bachiller **ANDREA CAMILA CORDOVA GUTIERREZ**, titulado: **EFICACIA DE LA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE HIPERTENSION ARTERIAL EN EL CONOCIMIENTO DE EFECTIVOS POLICIALES DE UN ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ICA**", a los efectivos policiales de la sección de seguridad de penales de Ica.

Sea propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


.....
CAP PNP. MENDOZA MENACHO GUILLERMO WILMER
Jefe de la sección de seguridad de penales Ica



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
COMITÉ DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN



CERTIFICADO

EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA", CERTIFICA :

Que, el proyecto de investigación titulado:

**Eficacia de la intervención educativa sobre hipertensión arterial en el conocimiento
de efectivos policiales de un establecimiento penitenciario de Ica**

Del autor:

Bach. Córdova Gutiérrez, Andrea Camila

Cuyo asesor es:

Mag. Loza Feliz, Viviana

Revisado por:

Comité de Ética para la Investigación

Cumple con los lineamientos éticos y procedimientos establecidos en el Reglamento del
Comité de Ética para la investigación con seres humanos, animales y plantas de la
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", aprobado mediante Resolución Rectoral
N°1305-R-UNICA-2020 y con la normativa nacional vigente en materia de ética de la
investigación.

Asimismo, el proyecto se ajusta a los principios éticos internacionales contenidos en la
Declaración de Helsinki y las Pautas CIOMS/OMS, garantizando el respeto a la dignidad
humana, la obtención del consentimiento informado, la protección de los participantes
y, en caso de uso de animales, el cumplimiento de las disposiciones sobre bienestar y
cuidado.

En fe de lo cual, y para los fines que correspondan, se expide el presente certificado a los
09 días del mes de septiembre de 2025.

Dra. Norma Pastor Ramírez
Presidente
Comité de Ética para la Investigación
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

ANEXO 10

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

CALCULO DE LA VALIDEZ

	Nº DE JUECES	MEDIAD	DES. ESTANDAR
CLARIDAD	3	3,00	,000
OBJETIVIDAD	3	3,67	,577
ACTUALIDAD	3	3,67	,577
ORGANIZACIÓN	3	3,67	,577
SUFICIENCIA	3	3,67	,577
INTENCIONALIDAD	3	3,67	,577
CONSISTENCIA	3	3,67	,577
CONHERENCIA	3	3,67	,577
METODOLOGIA	3	3,00	,000

La media nos indica que el promedio de los jueces es: bueno y muy bueno

PRUEBA ESTADISTICA

N	3
W de Kendall	,667
Chi – cuadrado	16,000
gl	8
Sig. Asintótica	,042

a. Coeficiente de concordancia de Kendall

CONFIABILIDAD

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	16	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	16	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,861	,855	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	3,8750	16,250	,684	.	,844
VAR00002	3,9375	18,329	,123	.	,866
VAR00003	3,9375	16,196	,788	.	,841
VAR00004	3,9375	16,329	,744	.	,843
VAR00005	3,8750	16,917	,489	.	,853
VAR00006	4,0000	17,600	,419	.	,856
VAR00007	3,8750	16,517	,605	.	,848
VAR00008	4,0000	18,133	,229	.	,862
VAR00009	3,9375	17,663	,322	.	,859
VAR00010	3,8750	17,050	,451	.	,854
VAR00011	3,9375	17,663	,322	.	,859
VAR00012	3,9375	17,929	,242	.	,862
VAR00013	3,8750	16,383	,645	.	,846
VAR00014	3,8750	16,517	,605	.	,848
VAR00015	3,8750	16,383	,645	.	,846
VAR00016	3,9375	17,796	,282	.	,861
VAR00017	3,8750	17,717	,266	.	,862
VAR00018	4,0000	19,067	-,089	.	,871
VAR00019	3,8750	17,317	,376	.	,857
VAR00020	3,9375	16,196	,788	.	,841

ANEXO 11

PLAN DE LA INTERVENCION EDUCATIVA

SESION DE APRENDIZAJE N°01

Título de la sesión	Aspectos generales de la hipertensión arterial
Responsable de la enseñanza	Córdova Gutiérrez Andrea Camila
Fecha	05 de agosto del 2025 Y el 03 de septiembre del 2025
Hora	16:00 pm – 16:30 pm
Lugar	Centro Penitenciario de Ica
Objetivos	- Brindar enseñanza sobre aspectos generales de la HTA
Objetivos específicos	- Instruir sobre la definición de la HTA - Informar sobre los valores normales de la HTA - Educar sobre los síntomas de la HTA - Enseñar acerca de las complicaciones de la HTA
Materiales empleados	- Rotafolio (según guía práctica de la hipertensión arterial). - Afiche
	INICIO DE LA SESION
Bienvenida	Buenas tardes jóvenes, el día de hoy vamos a tratar un tema muy importante que afecta cada día mas a la salud de las personas. Imagino que han escuchado de la hipertensión arterial, una enfermedad que se va incrementando con el pasar de los años. La idea de hoy es entender lo básico de esta enfermedad y así estar prevenidos.
	DESARROLLO DE LA SESION EDUCATIVA
Concepto	La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad vascular, arterial, sistémica, inflamatoria-crónica, sin etiología definida en la mayoría de los casos; y cuya manifestación

	clínica indispensable es la elevación anormal y persistente de la presión arterial sistólica (PAS) o diastólica (PAD).																		
Valores normales	Es importante conocer los valores normales de la tensión arterial (<120/80 mmHg) <table><tr><th>Categoría</th><th>Sistólica (mm Hg)</th><th>Diastólica (mm Hg)</th></tr><tr><td>Normal</td><td><120</td><td><80</td></tr><tr><td>Pre-hipertensión</td><td>120-139</td><td>80-89</td></tr><tr><td>Hipertensión</td><td>≥140</td><td>≥90</td></tr><tr><td> Estadio 1</td><td>140-159</td><td>90-99</td></tr><tr><td> Estadio 2</td><td>≥160</td><td>≥100</td></tr></table>	Categoría	Sistólica (mm Hg)	Diastólica (mm Hg)	Normal	<120	<80	Pre-hipertensión	120-139	80-89	Hipertensión	≥140	≥90	Estadio 1	140-159	90-99	Estadio 2	≥160	≥100
Categoría	Sistólica (mm Hg)	Diastólica (mm Hg)																	
Normal	<120	<80																	
Pre-hipertensión	120-139	80-89																	
Hipertensión	≥140	≥90																	
Estadio 1	140-159	90-99																	
Estadio 2	≥160	≥100																	
Síntomas	La HTA es esencialmente asintomática en las primeras etapas. Es más común identificar a un paciente con HTA cuando ya presenta complicaciones crónicas como: - La insuficiencia cardiaca congestiva - Hipertrofia de ventrículo izquierdo - Nefropatía - Trastornos visuales por retinopatía - Problemas neurológicos por enfermedad cerebrovascular o disfunción eréctil. Pueden existir síntomas en casos de crisis hipertensiva como: - Cefalea - Mareos - Visión borrosa - Náuseas. Los trastornos cognitivos agudos se asocian a encefalopatía hipertensiva o accidentes cerebro vasculares.																		
Complicaciones	Si tienes HTA y no sigues tu tratamiento puedes presentar las siguientes complicaciones:																		

	- Infarto de miocardio e insuficiencia cardiaca - Accidente cerebrovascular - Nefropatía hipertensiva - Retinopatía hipertensiva, que podría causar ceguera
	CIERRE DE LA SESION
Retroalimentación	Espero que hayan logrado entender los aspectos generales de la hipertensión arterial, ahora para saber que tanto han entendido de este tema, vamos a realizar unas pequeñas preguntas. ¿Antes de esas preguntas, quiero saber si alguien tiene alguna duda respecto al tema? (Los efectivos policiales se muestran participativos con las preguntas)
Despedida	Como han podido comprender, la hipertensión arterial es una enfermedad que podría afectarlos a cualquiera de ustedes, es un gran problema en la salud pública, lamentablemente casi siempre suele ser asintomática, por lo que hace mas difícil identificarlo. Esta ha sido la sesión por hoy, en la siguiente aprenderemos a reconocer cuáles son sus factores de riesgo modificables y no modificables. Gracias por su tiempo brindado jóvenes.

SESION DE APRENDIZAJE N°02

Título de la sesión	Factores de riesgo de la hipertensión arterial
Responsable de la enseñanza	Córdova Gutiérrez Andrea Camila
Fecha	12 de agosto del 2025 y el 04 de septiembre
Hora	16:00 pm – 16:40 pm
Lugar	Centro Penitenciario de Ica
Objetivos	Instruir sobre los factores de riesgo de la HTA
Objetivos específicos	- Informar sobre la definición de “factores de riesgo” - Educar sobre los factores de riesgo no modificables de la HTA - Educar sobre los factores de riesgo modificables de la HTA
Materiales empleados	- Rotafolio (según guía práctica de la hipertensión arterial). - Afiche
	INICIO DE LA SESION
Bienvenida	Buenas tardes jóvenes, en esta nueva oportunidad vamos a seguir conociendo mas sobre la hipertensión arterial, en este caso nos vamos a centrar en los factores de riesgos, tanto los que se pueden modificar y los que no son modificables, les pido prestar mucha atención por favor.
	DESARROLLO DE LA SESION EDUCATIVA
¿Qué es un factor de riesgo?	Antes de hablar del tema, es necesario saber que son los factores de riesgo. Son características, condiciones o hábitos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad, como la hipertensión arterial.

	La hipertensión arterial es una enfermedad crónica que se caracteriza por el aumento sostenido de la presión de la sangre en las arterias. Para poder prevenirla y controlarla adecuadamente, es fundamental conocer los factores de riesgo que la favorecen. Estos factores se dividen en dos grandes grupos: - Factores de riesgo modificables - Factores de riesgo no modificables
- Factores de riesgo modificables	Dentro de los factores modificables, se encuentran los que están relacionados al estilo de vida de las personas, como: - Sedentarismo: Ejerce un efecto hipertensivo, puesto que disminuye el efecto barorreceptor, aumentando la estimulación simpática, además disminuye la elasticidad de las arterias, por lo que es necesario implementar una rutina de ejercicios de 3 a 4 veces por semana. - Consumo de tabaco y alcohol: el alcohol puede producir HTA y resistencia a la insulina. El tabaco incide en padecer aterosclerosis por daño del endotelio vascular e incremento del colesterol y resistencia a la insulina. - Exceso de cafeína: puede precipitar cuadros agudos en la elevación de la presión arterial. - Ingesta excesiva de sal: distintos estudios muestran resultados que muestran relación entre la ingesta de sodio y la presión arterial elevada. - Excesos de grasas saturadas: puesto a que tienden a tener una alta cantidad de sodio - Ingesta insuficiente de frutas y verduras

	- Sobrepeso u obesidad - Estrés
- Factores de riesgo no modificables	Lamentablemente también existen factores de riesgo que no se pueden modificar, son los siguientes: - HISTORIA FAMILIAR: El riesgo es mayor si existen antecedentes familiares con HTA. - SEXO: El ser varón es un factor de riesgo para enfermar de hipertensión arterial. - RAZA: La raza negra es la de mayor incidencia
	CIERRE DE LA SESION
Retroalimentación	En esta ocasión hemos aprendido a reconocer y saber un poco más de los factores de riesgo modificables y no modificables. Ahora para saber que tanto han aprendido vamos a realizar unas preguntas y reforzar lo aprendido. Como retroalimentación, me gustaría que puedan mencionar al menos un factor de riesgo modificable y una acción concreta que podrían aplicar desde hoy para prevenir la hipertensión. De esta manera, reforzamos lo aprendido y lo llevamos a la práctica.
Despedida	Para finalizar, recordemos que la hipertensión arterial es una enfermedad que muchas veces no presenta síntomas, pero que puede prevenirse si identificamos y controlamos sus factores de riesgo. Hemos aprendido que existen factores no modificables y modificables. En este sentido, es importante reflexionar: ¿Qué hábitos estoy manteniendo actualmente? ¿Cuáles de ellos podrían estar aumentando mi riesgo?

	Recordemos que pequeños cambios en nuestro estilo de vida pueden generar grandes beneficios en nuestra salud.
--	---

SESION DE APRENDIZAJE N°03

Título de la sesión	Medidas preventivas de la hipertensión arterial Aspectos educativos de la HTA
Responsable de la enseñanza	Córdova Gutiérrez Andrea Camila
Fecha	27 de agosto del 2025 y el 15 d septiembre del 2025
Hora	16:30 pm – 17:00 pm
Lugar	Centro Penitenciario de Ica
Objetivos	- Educar e instruir sobre las distintas medidas preventivas de la hipertensión arterial.
Materiales empleados	- Rotafolio (según guía práctica de la hipertensión arterial).
	INICIO DE LA SESION
Bienvenida	Buenas tardes con todos, esta sesión es muy importante, ya que hablaremos de las medidas preventivas de la hipertensión arterial, estas son acciones que podemos adoptar en nuestra vida diaria para evitar su aparición o controlar sus niveles. Dado que muchos de sus factores de riesgo son modificables.
	DESARROLLO DE LA SESION EDUCATIVA
Medias preventivas	1- Mantener un peso saludable: Lograr y mantener un peso corporal normal: IMC 18,5 — 24,9 y una circunferencia abdominal menor de 102 cm en varones y 88cm en la mujer. Para lograr ello es necesario llevar una buena alimentación. 2- Disminuir el excesivo consumo de sal: existe una relación causal entre la alta ingesta de sodio y la presión arterial elevada, es necesario reducir ingesta de sal en la dieta a no más 5 gr al día.

	3- Disminuir el consumo de grasas saturadas y aumentar el consumo frutas, vegetales frescos. 4- Hacer actividad física: es necesario implementar ejercicio físico de moderada intensidad, de manera regular tal como caminar, trotar, montar bicicleta, nadar (al menos 30 min. al día o 150 min semanales) 5- Evitar fumar y beber alcohol: El alcohol puede producir HTA y resistencia a la insulina. El tabaco incide en padecer aterosclerosis por daño del endotelio vascular e incremento del colesterol y resistencia a la insulina. El consumo semanal de alcohol no debe exceder los 140 g en los varones y 80 g en las mujeres. 6- Reducir y gestionar el estrés: el estrés psicológico, el trabajo en turnos rotativos, trastornos de sueño y la exposición al ruido, están asociados con el riesgo de hipertensión arterial, por eso necesario trata de gestionarlos.
	CIERRE DE LA SESION
Retroalimentación	Con el desarrollo de esta sesión, ya tienen las herramientas claves para poder reconocer y poder aplicar las diferentes medidas preventivas de la hipertensión arterial. Como retroalimentación, me gustaría que puedan mencionar una medida preventiva que consideren más importante y cómo podrían aplicarla en su vida diaria. De esta manera reforzamos lo aprendido y lo llevamos a la práctica.

Despedida	Para finalizar, es importante recordar que la hipertensión arterial puede prevenirse y controlarse si adoptamos medidas saludables en nuestra vida diaria. Hemos aprendido que acciones como llevar una alimentación balanceada, reducir el consumo de sal, realizar actividad física regularmente, evitar el consumo de tabaco y alcohol, y manejar el estrés, son fundamentales para cuidar nuestra salud cardiovascular. Estas medidas no solo ayudan a prevenir la enfermedad, sino que también mejoran nuestra calidad de vida. Por ello, es importante que cada uno de nosotros asuma un compromiso personal con su salud.
------------------	--

SESION DE APRENDIZAJE N°07

Título de la sesión	HIPERTENSION ARTERIAL
Responsable de la enseñanza	Córdova Gutiérrez Andrea Camila
Fecha	25 de septiembre del 2025
Hora	17:00 pm – 17:50 pm
Lugar	Centro Penitenciario de Ica
Objetivos	- Brindar enseñanza sobre la HTA
Objetivos específicos	- Instruir sobre los aspectos generales de la HTA - Informar sobre los factores riesgo de la HTA - Educar sobre las medidas preventivas y aspectos educativos de la HTA
Materiales empleados	- Rotafolio (según guía práctica de la hipertensión arterial). - Afiche
	INICIO DE LA SESION
Bienvenida	Buenas tardes jóvenes, el día de hoy vamos a tratar un tema muy importante que afecta cada día más a la salud de las personas. Imagino que han escuchado de la hipertensión arterial, una enfermedad que se va incrementando con el pasar de los años. La idea de hoy es entender todo lo que engloba esta enfermedad, desde lo básico hasta lo más complejo, y así estar prevenidos.
	ASPECTOS GENERALES
Concepto	La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad vascular, arterial, sistémica, inflamatoria-crónica, sin etiología definida en la mayoría de los casos; y cuya manifestación clínica indispensable es la elevación anormal y persistente de la presión arterial sistólica (PAS) o diastólica (PAD).

Valores normales	Es importante conocer los valores normales de la tensión arterial (<120/80 mmHg) <table><tr><th>Categoría</th><th>Sistólica (mm Hg)</th><th>Diastólica (mm Hg)</th></tr><tr><td>Normal</td><td><120</td><td><80</td></tr><tr><td>Pre-hipertensión</td><td>120-139</td><td>80-89</td></tr><tr><td>Hipertensión</td><td>≥140</td><td>≥90</td></tr><tr><td> Estadio 1</td><td>140-159</td><td>90-99</td></tr><tr><td> Estadio 2</td><td>≥160</td><td>≥100</td></tr></table>	Categoría	Sistólica (mm Hg)	Diastólica (mm Hg)	Normal	<120	<80	Pre-hipertensión	120-139	80-89	Hipertensión	≥140	≥90	Estadio 1	140-159	90-99	Estadio 2	≥160	≥100
Categoría	Sistólica (mm Hg)	Diastólica (mm Hg)																	
Normal	<120	<80																	
Pre-hipertensión	120-139	80-89																	
Hipertensión	≥140	≥90																	
Estadio 1	140-159	90-99																	
Estadio 2	≥160	≥100																	
Síntomas	La HTA es esencialmente asintomática en las primeras etapas. Es más común identificar a un paciente con HTA cuando ya presenta complicaciones crónicas como: - La insuficiencia cardiaca congestiva - Hipertrofia de ventrículo izquierdo - Nefropatía - Trastornos visuales por retinopatía - Problemas neurológicos por enfermedad cerebrovascular o disfunción eréctil. Pueden existir síntomas en casos de crisis hipertensiva como: - Cefalea - Mareos - Visión borrosa - Náuseas. Los trastornos cognitivos agudos se asocian a encefalopatía hipertensiva o accidentes cerebro vasculares.																		
Complicaciones	Si tienes HTA y no sigues tu tratamiento puedes presentar las siguientes complicaciones: - Infarto de miocardio e insuficiencia cardiaca - Accidente cerebrovascular - Nefropatía hipertensiva																		

	- Retinopatía hipertensiva, que podría causar ceguera
	FACTORES DE RIESGO
Factores de riesgo modificables	Dentro de los factores modificables, se encuentran los que están relacionados al estilo de vida de las personas, como: - Sedentarismo: Ejerce un efecto hipertensivo, puesto que disminuye el efecto barorreceptor, aumentando la estimulación simpática, además disminuye la elasticidad de las arterias, por lo que es necesario implementar una rutina de ejercicios de 3 a 4 veces por semana. - Consumo de tabaco y alcohol: el alcohol puede producir HTA y resistencia a la insulina. El tabaco incide en padecer aterosclerosis por daño del endotelio vascular e incremento del colesterol y resistencia a la insulina. - Exceso de cafeína: puede precipitar cuadros agudos en la elevación de la presión arterial. - Ingesta excesiva de sal: distintos estudios muestran resultados que muestran relación entre la ingesta de sodio y la presión arterial elevada. - Excesos de grasas saturadas: puesto a que tienden a tener una alta cantidad de sodio - Ingesta insuficiente de frutas y verduras - Sobrepeso u obesidad - Estrés
Factores de riesgo no modificables	Lamentablemente también existen factores de riesgo que no se pueden modificar, son los siguientes:

	- HISTORIA FAMILIAR: El riesgo es mayor si existen antecedentes familiares con HTA. - SEXO: El ser varón es un factor de riesgo para enfermar de hipertensión arterial. - RAZA: La raza negra es la de mayor incidencia
	MEDIDAS PREVENTIVAS Y ASPECTOS EDUCATIVOS
Medidas preventivas	1- Mantener un peso saludable: Lograr y mantener un peso corporal normal: IMC 18,5 — 24,9 y una circunferencia abdominal menor de 102 cm en varones y 88cm en la mujer. Para lograr ello es necesario llevar una buena alimentación. 2- Disminuir el excesivo consumo de sal: existe una relación causal entre la alta ingesta de sodio y la presión arterial elevada, es necesario reducir ingesta de sal en la dieta a no más 5 gr al día. 3- Disminuir el consumo de grasas saturadas y aumentar el consumo frutas, vegetales frescos. 4- Hacer actividad física: es necesario implementar ejercicio físico de moderada intensidad, de manera regular tal como caminar, trotar, montar bicicleta, nadar (al menos 30 min. al día o 150 min semanales) 5- Evitar fumar y beber alcohol: El alcohol puede producir HTA y resistencia a la insulina. El tabaco incide en padecer aterosclerosis por

	daño del endotelio vascular e incremento del colesterol y resistencia a la insulina. 6- El consumo semanal de alcohol no debe exceder los 140 g en los varones y 80 g en las mujeres. 7- Reducir y gestionar el estrés: el estrés psicológico, el trabajo en turnos rotativos, trastornos de sueño y la exposición al ruido, están asociados con el riesgo de hipertensión arterial, por eso necesario trata de gestionarlos.
	CIERRE DE LA SESION
Retroalimentación	Como retroalimentación, me gustaría que puedan responder brevemente: ¿qué es lo que más les llamó la atención de la sesión? y ¿qué acción concreta podrían empezar a aplicar desde hoy para prevenir la hipertensión?
Despedida	Hemos aprendido que la hipertensión arterial es una enfermedad crónica que se caracteriza por el aumento de la presión en las arterias y que, muchas veces, no presenta síntomas evidentes, por lo que es conocida como una enfermedad silenciosa. También revisamos sus principales factores de riesgo, tanto no modificables, como la edad y la herencia, como modificables, relacionados con nuestros hábitos de vida. Asimismo, conocimos sus posibles complicaciones, como enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares y daño renal, que pueden afectar gravemente la salud si no se controla a tiempo. En cuanto a los síntomas, vimos que en muchos casos pueden no presentarse, pero en algunas personas pueden aparecer signos como dolor de cabeza, mareos o visión borrosa. Finalmente, destacamos la importancia de las

	medidas preventivas, como mantener una alimentación saludable, realizar actividad física, reducir el consumo de sal, evitar el tabaco y controlar el estrés. Gracias por su tiempo brindado, espero que estas sesiones, como las anteriores, hayan sido de mucha importancia para ustedes.
--	--

AFICHE DE LA HIPERTENSION ARTERIAL

HIPERTENSIÓN ARTERIAL



Es una enfermedad que no presenta síntomas, en el que la presión en los vasos sanguíneos es superior a lo normal.

Clasificación de la Presión Arterial

Categoría	Presión Máxima	Presión Mínima
Normal	Menor 120	Menor 80
Pre - hipertensión	120 a 139	80 a 89
Hipertensión	Mayor e igual a 140	Mayor e igual a 90
Estado 1	140 x 159	90 a 99
Estado 2	Mayor e igual a 160	Mayor e igual a 100

Fuente: BMN* 001-2025/MPSA

Cómo evitarla:



ANEXO 12. Fotos del acuerdo para la aplicación de mi instrumento



Concientización de la población y toma de pre-test





Primera sesión educativa



Una de la segunda sesión educativa



Tercera sesión educativa



Toma de presión arterial

