

NOMBRE DEL TRABAJO

**tesis Carol Sanchez.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

**9217 Words**

RECUENTO DE PÁGINAS

**49 Pages**

FECHA DE ENTREGA

**Jun 13, 2023 8:45 AM GMT-5**

RECUENTO DE CARACTERES

**50534 Characters**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**240.3KB**

FECHA DEL INFORME

**Jun 13, 2023 8:46 AM GMT-5****● 10% de similitud general**

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

- 10% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO**  
**“FRANKLIN ROOSEVELT”**  
**RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO NRO 078-2019-SUNEDU/SD**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y**  
**BIOQUÍMICA**



**TESIS**

**CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN**  
**PACIENTES HIPERTENSOS QUE ACUDEN A LA BOTICA LEOFARMA**  
**EL TAMBO, HUANCAYO.**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO**  
**FARMACÉUTICO**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. SANCHEZ CHAVEZ, Carol Milagros**  
**Bach. AYLLÓN VILCAPOMA DE BALBUENA, Liliana Rosario**

**ASESOR:**

**Mg. Q.F. JESUS CARBAJAL, Orlando**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
**SALUD PÚBLICA**

**HUANCAYO - PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis en primer lugar a Dios por brindarme la sabiduría y la inteligencia para lograr mis metas trazadas.

A mi familia que me enseñaron valores y a todos mis amigos que de una y otra manera siempre me apoyaron de manera incondicional.

**Carol.**

Dedico este éxito académico en primer lugar a Dios, a mis padres que me dieron la vida, apoyo y consejos, a mi esposo e hija por su apoyo absoluto en los momentos más difíciles que me tocó vivir, a mis hermanos quienes con sus palabras de motivación no me dejaron caer para seguir adelante y ser perseverante hasta cumplir con mis propósitos. A todos ellos en general mi aprecio sincero con todo mi corazón.

**Liliana.**

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por la salud y por las fuerzas brindadas para concluir la carrera profesional.

A nuestros familiares y amigos por sus consejos y palabras de aliento en estos años de estudios.

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, nuestro sincero agradecimiento que nos permite presentar la tesis.

A todos nuestros profesores que nos enseñaron a través de estos cinco años de estudio, que con su empeño lograron transmitir sus conocimientos para nuestra formación académica, personal y profesional.

A nuestro asesor MG. Q.F ORLANDO JESUS CARBAJAL, quien fue un gran apoyo en todo el proceso de elaboración de nuestra tesis, gracias por su aliento, consejos y oportunidades brindadas.

## **JURADO DE SUSTENTACIÓN**

## **DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD**

Yo, **SANCHEZ CHAVEZ, Carol Milagros**, de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNI N° 43236176, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autora de la tesis titulada: “CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES HIPERTENSOS QUE ACUDEN A LA BOTICA LEOFARMA EL TAMBO, HUANCAYO”.

### **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo fruto del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto y figura, cuadros, tablas u otros que tengan derecho de autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 18 de marzo de 2023

---

**SANCHEZ CHAVEZ, Carol Milagros**

DNI N° 43236176

## **DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD**

Yo, **AYLLÓN VILCAPOMA DE BALBUENA, Liliana Rosario**, de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNI N° 20077002, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autora de la tesis titulada: “CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES HIPERTENSOS QUE ACUDEN A LA BOTICA LEOFARMA EL TAMBO, HUANCAYO”.

### **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo fruto del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto y figura, cuadros, tablas u otros que tengan derecho de autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 18 de marzo de 2023

---

**AYLLÓN VILCAPOMA DE BALBUENA, Liliana Rosario**

DNI N° 20077002

# Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vii
<b>RESUMEN</b>	x
<b>ABSTRACT</b>	xi
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	12
<b>II. MÉTODO</b>	20
2.1. Tipo y diseño de investigación	20
2.2. Operacionalización de la variable	21
2.3. Población, muestra y muestreo	22
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	22
2.5. Procedimiento	22
2.6. Método de análisis de datos	22
2.7. Aspectos éticos	23
<b>III. RESULTADOS</b>	24
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	38
<b>V. CONCLUSIONES</b>	41
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	42
<b>REFERENCIAS BIBIOGRAFICAS</b>	43
<b>ANEXOS</b>	45



## Índice de Tablas

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla N° 01.</b> Edad de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	24
<b>Tabla N° 02.</b> Sexo de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	25
<b>Tabla N° 03.</b> Estado civil de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	26
<b>Tabla N° 04.</b> Nivel de instrucción de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	27
<b>Tabla N° 05.</b> Prevalencia de adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	28
<b>Tabla N° 06.</b> Edad y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	29
<b>Tabla N° 07.</b> Sexo y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	30
<b>Tabla N° 08.</b> Estado civil y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	31
<b>Tabla N° 09.</b> Nivel de instrucción y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	32
<b>Tabla N° 10.</b> Ingreso económico y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	33
<b>Tabla N° 11.</b> Condición laboral y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	34
<b>Tabla N° 12.</b> Número de hijos y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	35
<b>Tabla N° 13.</b> Conocimiento en el manejo de la enfermedad y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	36
<b>Tabla N° 14.</b> Conocimiento en el manejo de los medicamentos y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	37

## Índice de Gráficos

	Pág.
<b>Gráfico N°01.</b> Edad de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	24
<b>Gráfico N°02.</b> Sexo de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	25
<b>Gráfico N°03.</b> Estado civil de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	26
<b>Gráfico N°04.</b> Nivel de instrucción de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	27
<b>Gráfico N°05.</b> Prevalencia de adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.	28

## RESUMEN

La presente investigación tiene por **objetivo**: Determinar el nivel de conocimientos y otros factores relacionados con la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo. Según la OMS, la hipertensión se trata de un aumento crónico de la presión arterial sistólica y diastólica o de ambas, el valor superior considerándose normal. **Metodología.** estudio de tipo aplicada descriptiva, correlacional y transversal. La población estuvo conformada por 200 pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma, el Tambo, Huancayo; la muestra lo constituyeron 132 pacientes hipertensos. La validación del instrumento fue por Juicio de Expertos. **Resultados.** Según los resultados el 78,8% tienen de 45 a 60 años, el 15,9% tienen de 61 a 70 años de edad y el 5,3% tienen de 71 a 80 Años; respecto al género el 61,4% son del género masculino y el 38,6% son del género femenino; respecto al estado civil el 77,3% son casados, el 18,3% son convivientes y el 3,8% son solteros; respecto al nivel de instrucción el 45,5% tienen instrucción secundaria el 29,5% tienen instrucción universitaria el 18,9% tienen instrucción primaria y el 6,1% no tienen estudios. El 81,1% de la muestra presentan prevalencia de adherencia al tratamiento antihipertensivo, Todos los factores socio-demográficos no son influyentes en la adherencia al tratamiento. El 61,4% de los pacientes con bajo nivel de conocimiento sobre la enfermedad son adherentes al tratamiento hipertensivo, existe influencia entre el conocimiento en el manejo de la enfermedad y la adherencia al tratamiento. El 56,8% de los pacientes que tienen bajo nivel de conocimiento del manejo del medicamento son adherentes al tratamiento hipertensivo, no existe influencia entre el conocimiento en el manejo de los medicamentos y la adherencia al tratamiento. **Conclusión:** Solo los que tienen un conocimiento sobre la enfermedad presentan adherencia al tratamiento.

### **Palabras Clave.**

Nivel de conocimiento, adherencia al tratamiento, hipertensión.

## ABSTRACT

The present research has **objective** : Determine the knowledge level and other factors related to the adherence to the treatment in hypertensive patients who attend,. According to the OMS Health Organization, the hypertension is about a chronic increase of the systolic and diastolic blood pressure or of both, that superior value being considered normal. **Methodology.** Kind study Applied descriptive, he correlates and transversal . The population was constituted by 200 patient hypertensive that attend the Tambo Leofarma, Huancayo ; Her shows it they constituted 132 Hypertensive patients . L To instrument validation he went by Experts' Opinion. **Results.** According to the results the 78,8% have from 45 to 60 years, the 15,9% have from 61 to 70 years of age and the 5,3% have of 71 to 80 Years; regarding to the type the 61,4% are of the masculine gender and the 38,6% are of the feminine gender; regarding to the marital status the 77,3% they are married, the 18,3% are cohabiting and the 3,8% are single; regarding to the instruction level the 45,5% have instruction secondary the 29,5% have instruction academician the 18,9% have instruction primary and the 6,1% do not have any studies . The 81,1% of the sample present antihypertensive prevailed from adherence to the treatment, All the demographic factors partner are not influential in the adherence to the treatment. The 61,4% of the patient with low level of knowledge on the illness are adherent to the hipertensivo treatment, influence between the knowledge in the handling of her exists illness and the adherence to the treatment. The 56,8% of the patients who have knowledge low level Of the medicament handling they are adherent to the hipertensivo treatment, influence between the knowledge in that does not exist handling of the medicaments and the adherence to the treatment. Conclusion: By themselves who have a knowledge the illness they present adherence the treatment.

### **Keywords.**

Knowledge level, adherence the treatment, hypertension.

## I. INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial es cuando la presión arterial sistólica  $\geq 140$  mmHg, o presión arterial diastólica  $\geq 90$  mmHg, los pacientes con esta característica pueden reducir este síntoma con tratamiento. (1)

En la atención primaria de salud es una de las patologías más importantes y uno de los factores más importantes para el desarrollo de cardiopatía y cerebrovascular (hipertensión arterial). (2)

Según ENDES 2010 encontró que la hipertensión arterial afecta de cada cuatro personas a una persona de la población mayores de 50 años y afecta de manera desproporcionada a los hombres. En las zonas rurales es menor la hipertensión arterial y mayor en las zonas urbanas (3)

Pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimientos y otros factores relacionados con la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo?

Preguntas específicas:

- ¿Cuál es la prevalencia de la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo?
- ¿Cuál es la influencia del nivel de conocimientos del manejo de la enfermedad en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo?
- ¿Cuál es la influencia del nivel de conocimiento del manejo del medicamento en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo?

Objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos y otros factores relacionados con la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.

- Estimar la prevalencia de la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.
- <sup>2</sup> Determinar la influencia del nivel de conocimientos del manejo de la enfermedad en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.
- <sup>2</sup> Determinar la influencia del nivel de conocimiento del manejo del medicamento en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.

A continuación, presentamos los antecedentes nacionales:

**Hernández, M. (2021).** Nivel de conocimientos y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que habitan en el distrito de Salas – Guadalupe en el año 2021. Objetivo: <sup>2</sup> Determinar el nivel de conocimientos y otros factores relacionados con la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que habitan en la Expansión Urbana del distrito de Salas – Guadalupe, Ica en el año 2021. Conclusiones:

El 20,3%, es la prevalencia de adherencia al tratamiento antihipertensivo, se adhieren al tratamiento, de 20 de cada 100 pacientes.

En la población de 18 a 65 años el conocimiento referente al manejo del medicamento hay relación con la adherencia a la terapia antihipertensiva.

La edad, el género, el nivel educativo, ingresos, estado civil, el número de hijos, situación laboral, son factores sociales influyentes en la adherencia al tratamiento en personas de 18 a 65 años con prueba de presión arterial confirmada. <sup>4</sup>

<sup>4</sup> **Soplopuco, M (2021).** Asociación entre conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos de centros de salud, Lambayeque 2021.

<sup>6</sup> Objetivo: Evaluar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos de dos centros de salud del primer nivel de atención, periodo enero-marzo del 2021. Método: es tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Conclusiones: El 96,5% de las personas que tienen conocimiento inadecuado de su enfermedad tienen una adherencia parcial al tratamiento, los que tienen

conocimiento adecuado son adherentes.<sup>5</sup>

**Medina, R. (2017).** Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto y adulto mayor con hipertensión arterial de un Hospital General, octubre 2016. Objetivo: determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento antihipertensivo en el adulto y adulto mayor de un hospital general. Método: descriptivo de corte transversal Conclusiones:

Se encontró que la adherencia a la terapia antihipertensiva fue bajo en un 16%. En cuanto a los factores socioeconómicos, la mayoría de los pacientes no respondieron a la adherencia al tratamiento; los factores relacionados con el proveedor, el tratamiento y el paciente, respondían a la adherencia al tratamiento con ventaja.<sup>6</sup>

Antecedentes internacionales:

**Zurera, I. y Caballero, T. (2014)** Análisis de los factores que determinan la adherencia terapéutica del paciente hipertenso. Objetivo: Conocer las motivaciones personales, que intervienen en la modificación de los hábitos, adherencia y conocimiento de la enfermedad, en un grupo de pacientes hipertensos. Método: cualitativa, diseño fenomenológico. Conclusiones:

La no adherencia al tratamiento se refleja en una falta de determinación en pacientes que continúan con hipertensión

Mayor conocimiento de la enfermedad, sus causas, riesgos, etc. Sin embargo, esto no se traduce en una mejora significativa en la adherencia al tratamiento.

Hay muchos factores que influyen en los pacientes para adherirse al tratamiento como para seguir, motivar o suspender el tratamiento.<sup>7</sup>

**López, S. y Chávez, R. (2015).** Adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes mayores de 60 años. Objetivo: Caracterizar la adherencia al tratamiento antihipertensivo de los pacientes mayores de 60 años del Consultorio 16, Policlínico "26 de Julio", Municipio Playa, La Habana. Método: descriptiva de corte transversal. Conclusiones:

El 58,3% son adherentes al tratamiento. Los que tomaron un medicamento diario tuvo la mayor adherencia al tratamiento en un 73,8%.<sup>8</sup>

**López, S. (2017).** “Una revisión sistemática de la adherencia al tratamiento antihipertensivo y de las intervenciones destinadas a mejorarlas. Objetivo: Identificar variables de riesgo y de protección asociados con la falta de adherencia al tratamiento antihipertensivo. Método: Descriptivo, transversal. Conclusiones:

Las muestras de pacientes que toman ARAII son más adherentes que las que toman otra clase de antihipertensivos. <sup>10</sup>

**Apaza, G. (2013).** “Adherencia al Tratamiento y Control de la Hipertensión Arterial en los Pacientes del Programa de Hipertensión Arterial de Essalud- Red Tacna febrero 2013”.  
Objetivo: determinar la asociación entre la adherencia al tratamiento antihipertensivo y el control de la hipertensión arterial en los pacientes del Programa de Hipertensión Arterial del Policlínico Metropolitano de EsSalud - Red Tacna febrero 2013. Métodos: directo, indirecto. Conclusiones:

La mayor parte de los pacientes ingresados en el policlínico Metropolitano de EsSalud en el programa de hipertensión de Tacna eran no adherentes al tratamiento antihipertensivo. <sup>11</sup>

Teorías y enfoques conceptuales:

## **Hipertensión arterial**

Si la presión arterial de una persona es demasiado alta, se dice que tiene hipertensión. La presión arterial tiene dos valores: el primero es sistólico, que corresponde a cuando el corazón late o se contrae, y el segundo es diastólico, que es la presión sobre los vasos sanguíneos cuando el corazón entre latidos se relaja. <sup>12</sup>

Según la OMS, se trata de un aumento crónico de la presión arterial sistólica y diastólica o de ambas, el valor superior considerándose normal. Al considerar el problema de delimitar el comportamiento normal y anormal, podemos aceptar esta definición alternativa: La presión arterial es el nivel por encima de los beneficios del tratamiento médico. <sup>21</sup>

## **Fisiología de la presión arterial**

En la sociedad moderna la hipertensión es un fenómeno muy común, a pesar de los avances significativos en la comprensión de sus mecanismos, su control en general ha sido deficiente. Sin embargo, la complejidad del mecanismo de interacción es tal que el enfoque de



tratamiento más utilizado suele ser un enfoque de prueba y error que tiene en cuenta las variables fenotípicas creadas por las interacciones entre el medio ambiente y el genotipo y se cumplen las siguientes condiciones básicas:

Eficacia, la calidad de vida, no perjudica los factores de riesgo, no contribuye al desarrollo neutraliza las comorbilidades y pretende proteger los órganos diana.

Los progresos en genética, el genoma humano, combinados con el conocimiento de la fisiopatología y la, fisiología, así como los estudios poblacionales, permitirán que los futuros tratamientos sean más racionales y selectivos e incluso prevengan la hipertensión arterial. <sup>13</sup>

### **Diagnóstico de hipertensión arterial**

Es un factor de riesgo la hipertensión arterial diagnosticado, es un síndrome multifactorial con cambios sistémicos, complicaciones y muerte. El tiempo y el conocimiento ha ido creciendo su definición ha cambiado. Medir correctamente es muy importante, la presión arterial y comprender su fisiopatología y variabilidad. La estratificación y clasificación del riesgo cardiovascular son componentes importantes, junto con los estudios de laboratorio, que ayudan a descartar y tratar las causas secundarias de hipertensión. Este estudio analizó todos estos factores y discutió la prehipertensión. <sup>14</sup>

Para diagnosticar la hipertensión se tiene que medir la presión arterial durante. Por lo tanto, se considera que un paciente tiene presión arterial alta si tiene cifras repetidas mayores o iguales a 140/90 mmHg. Para diagnosticar la HTA se debe ir a 2 o más consultas después del tamizaje inicial, con lecturas adicionales en cada visita si la diferencia entre las 2 visitas anteriores difiere en >5 mmHg.

Ambos brazos se miden en la primera evaluación, y el brazo con el valor de presión arterial más alto se seleccionará para las mediciones posteriores. Al tomar la presión arterial, las personas deben descansar por lo menos 5 minutos, vaciar la vejiga si es necesario y descansar por lo menos 30 minutos antes no realizar actividad física, fumar, beber café o beber alcohol. Las mediciones se toman generalmente al final del examen físico, cuando el paciente debería estar más relajado. <sup>9</sup>

## **Prevención de la Hipertensión**

La buena comunicación es clave para controlar con éxito la hipertensión. Debido a que el tratamiento es de por vida, es importante una buena relación con sus pacientes, proporcione información tanto verbalmente como por escrito, y responda todas sus preguntas de manera sencilla y clara. Involucrar a los pacientes en sus decisiones de tratamiento, es la mejor estrategia para mejorar la adherencia al tratamiento. <sup>22</sup>

## **Tipo de tratamiento para la hipertensión arterial**

Los más importantes grupos de fármacos antihipertensivos: beta bloqueadores, diuréticos, inhibidores de la ECA, antagonistas del calcio, antagonistas de la angiotensina II, bloqueadores o adrenérgicos, <sup>19</sup>

La terapia con medicamentos puede comenzar con uno o más medicamentos. Los más comúnmente utilizados como punto de partida son: betabloqueadores, Inhibidores de la ECA, ARAII, diuréticos tiazídicos, antagonistas del calcio.

El uso más de dos medicamentos depende del tipo de paciente que se esté tratando, se recomienda dar un medicamento durante 8-12 semanas, si no se logra la meta, se pueden combinar otros medicamentos. Solo el 35% controla su enfermedad a pesar de la disponibilidad de buenos medicamentos.

Se debe a varias razones, como baja medicación, negativa a combinar medicamentos, inconsistencia del paciente con el tratamiento, bajo uso de medicamentos recetados, polifarmacia. <sup>23</sup>

## **Adherencia al tratamiento**

La falta de adherencia es causada por varios factores, la falta de comprensión de los riesgos para la salud que conducen a un control deficiente de la enfermedad y el uso múltiple del mismo medicamento principalmente el olvido de medicamentos. <sup>15</sup>

## **Razón de la no adherencia al tratamiento**

Es una de las importantes causas de hipertensión arterial no controlada en la población. La falta de adherencia a la terapia antihipertensiva conduce directamente a la coexistencia de hipertensión en los pacientes y, por lo tanto, a un mayor riesgo mortandad y morbilidad. <sup>16</sup>

## **Evaluación de la adherencia**

Se pueden clasificar en métodos indirectos o directos para calcular la adherencia al tratamiento. Los métodos directos incluyen la determinación de la concentración del fármaco o sus metabolitos en muestras biológicas y observación directa del tratamiento. método indirecto Puede basarse en entrevistas clínicas con pacientes (incluido el uso de cuestionarios), aprox. Inventario de medicación remanente, uso de equipos electrónicos o análisis de registros de dispensación. Uso de cuestionarios para medir la adherencia autoinformada. Es un método muy útil, el propio paciente en la práctica clínica diaria, sencillo y económico. En la multitud el cuestionario existente, uno de los cuales será seleccionado de acuerdo a la condición patológica del paciente y la información a analizar (comportamiento del paciente, trastornos o cumplimiento del tratamiento).<sup>17</sup>

## **Métodos para mejorar la adherencia**

Es un problema la falta de tratamiento es importante en la práctica clínica, debe ser atacado desde dos ángulos. Prevenir e intervenir después de la detección.

Antes de cualquier intervención y como regla general, debe recordarse que debido a que es necesario. Cree un "ambiente" apropiado (sin culpa, para profundizar la relación médico-paciente, etc.) indicando que la interferencia

Realizada por diferentes especialistas (principalmente médicos y enfermeras) deben tratar de integrar teniendo en cuenta su origen multifactorial, las intervenciones mencionadas en la práctica clínica diaria no son una única intervención, sino que deben individualizarse para cada situación individual.

La evidencia disponible respalda las medidas destinadas a simplificar el tratamiento, busque la cooperación familiar y el refuerzo del comportamiento. Los datos sobre técnicas de dinámica de población son escasos e inconsistentes. El hecho de que las intervenciones de información por sí solas hayan tenido poco efecto no significa que no deban realizarse. finalmente combinar la intervención parece ser una estrategia apropiada.<sup>18</sup>

## **Test de Morisky**

Si la Escala de Adherencia a Medicamentos de Morisky (MMAS-8) de 8 ítems es útil en pacientes adultos mayores hipertensos que asisten a un centro de atención primaria, con

enfoque cuantitativo realizamos un estudio de campo para evaluar pruebas diagnósticas en pacientes adultos mayores hipertensos del Card Brero de Chile. Programa de Salud Cardiovascular. Compare los resultados de la báscula con la presión arterial y los métodos de conteo de pastillas. Finalmente, esta escala puede detectar la falta de adherencia a los regímenes de medicación de una manera sencilla y de bajo costo.<sup>20</sup>

### **Nivel de conocimiento**

Es el resultado del efecto y uso del conocimiento, es decir, la capacidad de adquirir información importante que nos permita comprender la realidad con comprensión, razonamiento y sabiduría. Por sí mismo, significa el resultado del proceso de aprendizaje, y esta es la respuesta a la pregunta de por qué el conocimiento es importante.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio es de tipo aplicada descriptiva, correlacional.

Referente al <sup>1</sup>diseño de la investigación es transversal.

## 2.2. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	MEDIDA	INDICADORES
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL</b>	Es el resultado del efecto y uso del conocimiento, es decir, la capacidad de adquirir información importante que nos permita comprender la realidad con comprensión, razonamiento y sabiduría.	Nivel de conocimientos y adherencia al tratamiento en pacientes Hipertensos que serán medidos con la ficha de recolección de datos	<b>PREVALENCIA DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</b>	Cualitativo	Nominal	Directa	• Ítems 5
			<b>INFLUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL MANEJO DE LA ENFERMEDAD</b>	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítems 3
<b>ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</b>	La adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos mayores de 60 años es muy baja. Olvido de medicamentos, la falta de comprensión de los riesgos para la salud que conducen a un control deficiente, etc.		<b>A INFLUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO DEL MEDICAMENTO</b>	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítem 4

### **2.3. Población, muestra y muestreo**

La población estuvo constituida por 200 pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma, el Tambo, Huancayo.

La muestra lo constituyen 132 pacientes hipertensos, que fueron elegidos mediante el muestreo probabilístico.

#### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes mayores de 45 años
- Pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial.

#### **Criterios de exclusión:**

- Pacientes menores de 45 años
- Pacientes con diferente diagnóstico.

### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

La técnica a utilizarse fue la documentación y el instrumento es la Ficha de recolección de datos.

Para su validación, esta herramienta fue sometida a revisión por tres docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt.

### **2.5. Procedimiento**

Se pidió autorización al director técnico de la Botica Leofarma, para realizar la investigación.

Se charló con los pacientes sobre el estudio y los que aceptaron firmaron un consentimiento informado. Luego, se recopiló la información necesaria.

### **2.6. Método de análisis de datos**

Luego de recopilar los datos de las fichas, se realizó la codificación utilizando Office Excel 2016 y SPSS versión 25 para extraer la información que nos ayudó a lograr nuestros objetivos, y estos datos se presentaran en tablas y gráficos lo que facilitó

obtener respuestas confiables.

## **2.7. Aspectos éticos**

Se tomará en cuenta los aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

La confidencialidad de los datos de los participantes no será mostrada explícitamente con nombres y apellidos, tan solamente los resultados obtenidos después de culminar el programa.

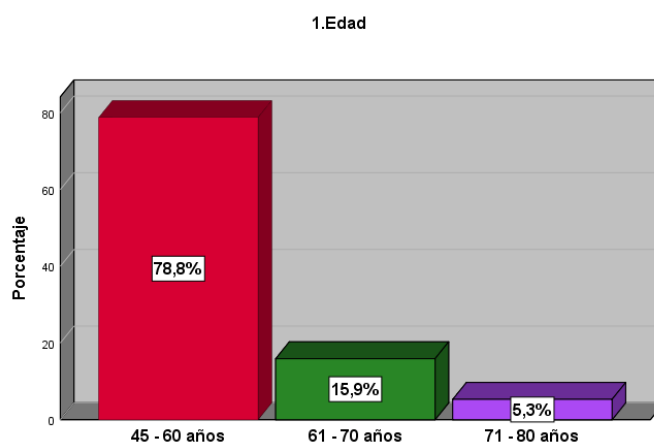


### III. RESULTADOS

**Tabla N° 1**  
**Edad de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

<i>1.Edad</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
45 - 60 años	104	78,8
61 - 70 años	21	15,9
71 - 80 años	7	5,3
<b>1</b> Total	<b>132</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico N° 1**  
**Edad de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**



#### **Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 1, se observa edad de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, resultando que el 78,8% tienen de 45 – 60 años, el 15,9% tienen de 61 – 70 años de edad y el 5,3% tienen de 71 a 80 Años.

9 **Tabla N° 2**

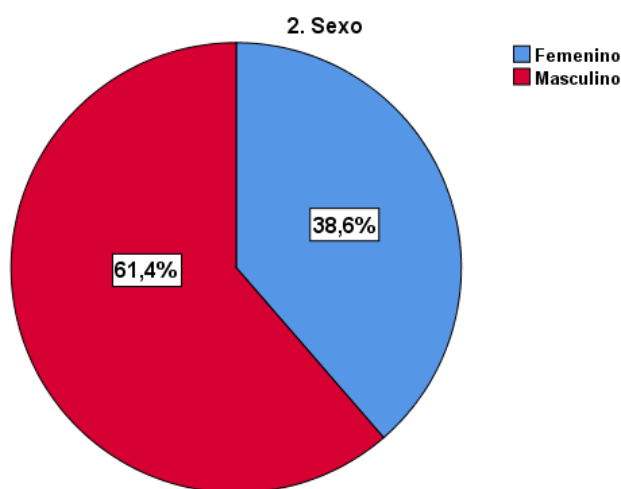
**Sexo de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

2. Sexo

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	51	38,6
Masculino	81	61,4
Total	132	100,0

1 **Gráfico N° 2**

**Sexo de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**



**Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 2, se observa edad de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, resultando que el 61,4% son del género masculino y el 38,6% son del género femenino.

**Tabla N° 3**

**Estado civil de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

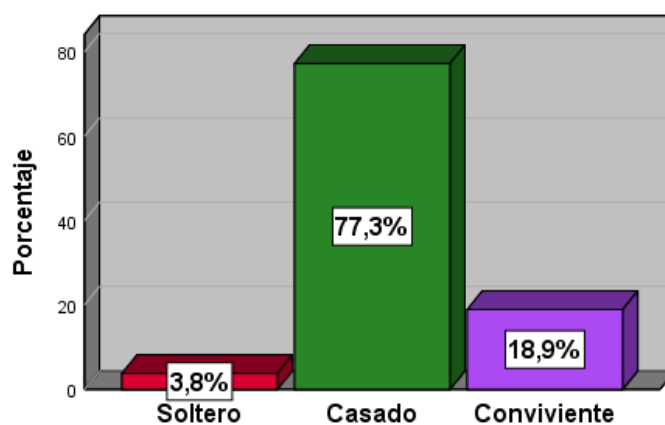
*3. Estado civil*

	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	5	3,8
Casado	102	77,3
Conviviente	25	18,9
Total	132	100,0

**Gráfico N° 3**

**Estado civil de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

**3. Estado civil**



**Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 3, se observa el estado civil de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, resultando que el 77,3 % son casados, el 18,9% son convivientes y el 3,8% son solteros.

**Tabla N° 4**

**Nivel de instrucción de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

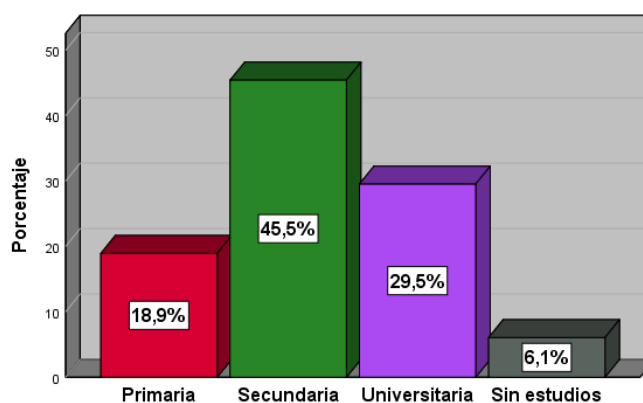
*4. Nivel de instrucción*

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	25	18,9
Secundaria	60	45,5
Universitaria	39	29,5
Sin estudios	8	6,1
Total	132	100,0

**Gráfico N° 4**

**Nivel de instrucción de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

4. Nivel de instrucción



**Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 4, se observa el nivel de instrucción de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, resultando que el 45,5% tienen instrucción secundaria el 29,5% tienen instrucción universitaria el 18,9% tienen instrucción primaria y el 6,1% no tienen estudios.

**Tabla N° 5**

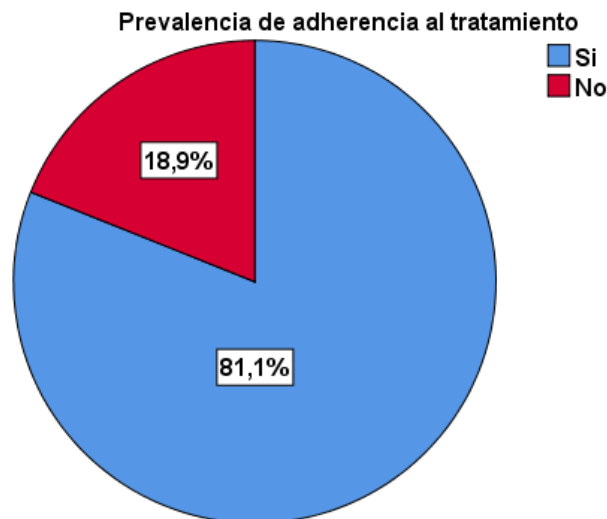
**Prevalencia de adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

*Prevalencia de adherencia al tratamiento*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	107	81,1
No	25	18,9
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico N° 5**

**Prevalencia de adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**



**Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 5, se observa la prevalencia de adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, resultando que el 81,1% presentan prevalencia de adherencia al tratamiento antihipertensivo y el 18,8% no presentan adherencia al tratamiento.

**Tabla N° 6****Edad y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

*1. Edad\*Prevalencia de adherencia al tratamiento*

	Prevalencia de adherencia al tratamiento		Total
	Si	No	
45 - 60 años	84 63,6%	20 15,2%	104 78,8%
61 - 70 años	16 12,1%	5 3,8%	21 15,9%
71 - 80 años	7 5,3%	0 0,0%	7 5,3%
Total	107 81,1%	25 18,9%	132 100,0%

**Interpretación:**

En la tabla N° 5, se observa la edad y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, resultando que el 63,6% de los pacientes que tienen de 45 a 60 años son adherentes al tratamiento hipertensivo. La significación asintótica (bilateral) es de 0,374 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre la edad y la adherencia al tratamiento.

**Tabla N° 7****Sexo y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

	Prevalencia de adherencia al tratamiento		Total
	Si	No	
Femenino	38 28,8%	13 9,8%	51 38,6%
Masculino	69 52,3%	12 9,1%	81 61,4%
Total	107 81,1%	25 18,9%	132 100,0%

**Interpretación:**

En la tabla N° 6, se observa el sexo y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, resultando que el 52,3% de los pacientes de sexo masculino son adherentes al tratamiento hipertensivo. La significación asintótica (bilateral) es de 0,127 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre el sexo y la adherencia al tratamiento.

**Tabla N° 8**  
**Estado civil y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

	Prevalencia de adherencia al tratamiento		Total
	Si	No	
Soltero	3 2,3%	2 1,5%	5 3,8%
Casado	81 61,4%	21 15,9%	102 77,3%
Conviviente	23 17,4%	2 1,5%	25 18,9%
Total	107 81,1%	25 18,9%	132 100,0%

**Interpretación:**

En la tabla N° 7, se observa el estado civil y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, resultando que el 61,4% de los pacientes casados son adherentes al tratamiento hipertensivo. La significación asintótica (bilateral) es de 0,167 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre el estado civil y la adherencia al tratamiento.

**Tabla N° 9**

**Nivel de instrucción y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

	Prevalencia de adherencia al tratamiento		Total
	Si	No	
Primaria	18 13,6%	7 5,3%	25 18,9%
Secundaria	50 37,9%	10 7,6%	60 45,5%
Universitaria	31 23,5%	8 6,1%	39 29,5%
Sin estudios	8 6,1%	0 0,0%	8 6,1%
Total	107 81,1%	25 18,9%	132 100,0%

**Interpretación:**

En la tabla N° 8, se observa el nivel de instrucción y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, resultando que el 37,9% de los pacientes con nivel de instrucción secundaria son adherentes al tratamiento. La significación asintótica (bilateral) es de 0,325 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre el nivel de instrucción y la adherencia al tratamiento.



**Tabla N° 10**

**Ingreso económico y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

	Prevalencia de adherencia al tratamiento		Total
	Si	No	
Menor al sueldo básico	75 56,8%	18 13,6%	93 70,5%
Mayor al sueldo básico	32 24,2%	7 5,3%	39 29,5%
Total	107 81,1%	25 18,9%	132 100,0%

**Interpretación:**

En la tabla N° 9, se observa la edad y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, resultando que el 56,8% de los pacientes que perciben como ingreso económico menor al sueldo básico son adherentes al tratamiento. La significación asintótica (bilateral) es de 0,851 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre el ingreso económico y la adherencia al tratamiento antihipertensivo.

**Tabla N° 11**

**Condición laboral y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

	Prevalencia de adherencia al tratamiento		Total
	Si	No	
Sin trabajo	10 7,6%	5 3,8%	15 11,4%
Eventual	53 40,2%	9 6,8%	62 47,0%
Estable	44 33,3%	11 8,3%	55 41,7%
Total	107 81,1%	25 18,9%	132 100,0%

### Interpretación:

En la tabla N° 10, se observa la condición laboral y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, resultando que el 40,2% de los pacientes de condición laboral eventual son adherentes al tratamiento. La significación asintótica (bilateral) es de 0,240 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre la condición laboral y la adherencia al tratamiento.

**Tabla N°12**

**Número de hijos y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

	Prevalencia de adherencia al tratamiento		Total
	Si	No	
Sin hijos	7 5,3%	1 0,8%	8 6,1%
De 1 a 3 hijos	76 57,6%	15 11,4%	91 68,9%
Más de 3 hijos	24 18,2%	9 6,8%	33 25,0%
Total	107 81,1%	25 18,9%	132 100,0%

### Interpretación:

En la tabla N° 11, se observa el número de hijos y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, resultando que el 57,6% de los pacientes que tienen de 1 a 3 hijos son adherentes al tratamiento. La significación asintótica (bilateral) es de 0,356 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre el número de hijos y la adherencia al tratamiento.

**Tabla N° 13**

**Conocimiento en el manejo de la enfermedad y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

	Prevalencia de adherencia al tratamiento		Total
	Si	No	
Bajo nivel de conocimiento	81 61,4%	12 9,1%	93 70,5%
Regular nivel de conocimiento	26 19,7%	13 9,8%	39 29,5%
Total	107 81,1%	25 18,9%	132 100,0%

### Interpretación:

En la tabla N° 12, se observa el conocimiento en el manejo de la enfermedad y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, resultando que el 61,4% de los pacientes con bajo nivel de conocimiento sobre la enfermedad son adherentes al tratamiento hipertensivo. La significación asintótica (bilateral) es de 0,006 por lo tanto se afirma que existe influencia entre el conocimiento en el manejo de la enfermedad y la adherencia al tratamiento.

**Tabla N° 14**

**Conocimiento en el manejo de los medicamentos y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.**

	Prevalencia de adherencia al tratamiento		Total
	Si	No	
Bajo nivel de conocimiento	75 56,8%	20 15,2%	95 72,0%
Regular nivel de conocimiento	32 24,2%	5 3,8%	37 28,0%
Total	107 81,1%	25 18,9%	132 100,0%

**Interpretación:**

En la tabla N° 13, se observa el conocimiento en el manejo de medicamentos y su influencia en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, resultando que el 56,8% de los pacientes que tienen bajo nivel de conocimiento sobre el manejo de los medicamentos son adherentes al tratamiento hipertensivo. La significación asintótica (bilateral) es de 0,321 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre el conocimiento en el manejo de los medicamentos y la adherencia al tratamiento.

#### IV. DISCUSIÓN

Debido a que la hipertensión plantea serios problemas, el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno y preciso son importantes para lograr los objetivos de tratamiento para cada paciente; sin embargo, debido a varios obstáculos tales como: pacientes asintomáticos, falta de responsabilidad del paciente y del personal médico, falta de adherencia al tratamiento por parte del paciente; por ello se tuvo como objetivo de investigación: Determinar el nivel de conocimientos y otros factores relacionados con la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.

Características sociodemográficas de los pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, se observa respecto al grupo etario el 78,8% tienen de 45 a 60 años, el 15,9% tienen de 61 a 70 años de edad y el 5,3% tienen de 71 a 80 Años; respecto al género el 61,4% son del género masculino y el 38,6% son del género femenino; respecto al estado civil el 77,3% son casados, el 18,3% son convivientes y el 3,8% son solteros; respecto al nivel de instrucción el 45,5% tienen instrucción secundaria el 29,5% tienen instrucción universitaria el 18,9% tienen instrucción primaria y el 6,1% no tienen estudios.

Respecto a la prevalencia de la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, se observa que el 81,1% presentan prevalencia de adherencia al tratamiento antihipertensivo y el 18,8% no presentan adherencia al tratamiento; nuestros resultados no coinciden con **Hernández, M. (2021)**, quien refiere que el 20,3%, es la prevalencia de adherencia al tratamiento antihipertensivo, se adhieren al tratamiento, de 20 de cada 100 pacientes; así mismo **Medina, R. (2017)**, en su investigación: Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto y adulto mayor con hipertensión arterial de un Hospital General, octubre 2016, quien encontró que la adherencia a la terapia antihipertensiva fue bajo en un 16%; en su estudio **Zurera, I. y Caballero, T. (2014)**, en su investigación: Análisis de los factores que determinan la adherencia terapéutica del paciente hipertenso, concluyeron que la no adherencia al tratamiento se refleja en una falta de determinación en pacientes que continúan con hipertensión; por otro lado, **López, S. y Chávez, R. (2015)**. Adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes mayores de 60 años, quienes determinaron que el 58,3% son adherentes al tratamiento; dicen que los que tomaron un medicamento diario tuvo la mayor adherencia al tratamiento en un 73,8%; en su estudio **López, S. (2017)**, en su investigación: Una revisión

sistemática de la adherencia al tratamiento antihipertensivo y de las intervenciones destinadas a mejorarlas, quien concluye que las muestras de pacientes que toman ARAII son más adherentes que las que toman otra clase de antihipertensivos; también <sup>1</sup> **Apaza, G. (2013)**, en su investigación: “Adherencia al Tratamiento y Control de la Hipertensión Arterial en los Pacientes del Programa de Hipertensión Arterial de Essalud- Red Tacna febrero 2013, quien afirma que la mayor parte de los pacientes ingresados en el policlínico Metropolitano de EsSalud en el programa de hipertensión de Tacna eran no adherentes al tratamiento antihipertensivo

Determinar la influencia de los factores socio-demográficos en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo; se observa respecto a la edad el 63,6% de los pacientes que tienen de 45 a 60 años son adherentes al tratamiento hipertensivo; la significación asintótica (bilateral) es de 0,374 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre la edad y la adherencia al tratamiento. Respecto al sexo el 52,3% de los pacientes de sexo masculino son adherentes al tratamiento hipertensivo; la significación asintótica (bilateral) es de 0,127 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre el sexo y la adherencia al tratamiento. Respecto al estado civil el 61,4% de los pacientes casados son adherentes al tratamiento hipertensivo; la significación asintótica (bilateral) es de 0,167 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre el estado civil y la adherencia al tratamiento. Respecto al nivel de instrucción el 37,9% de los pacientes con nivel de instrucción secundaria son adherentes al tratamiento; la significación asintótica (bilateral) es de 0,325 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre el nivel de instrucción y la adherencia al tratamiento. Respecto al ingreso económico el 56,8% de los pacientes que perciben como ingreso económico menor al sueldo básico son adherentes al tratamiento; la significación asintótica (bilateral) es de 0,851 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre el ingreso económico y la adherencia al tratamiento antihipertensivo. Respecto a la condición laboral el 40,2% de los pacientes de condición laboral eventual son adherentes al tratamiento; la significación asintótica (bilateral) es de 0,240 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre la condición laboral y la adherencia al tratamiento. Respecto al número de hijos el 57,6% de los pacientes que tienen de 1 a 3 hijos son adherentes al tratamiento; la significación asintótica (bilateral) es de 0,356 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre el número de hijos y la adherencia al tratamiento; nuestros resultados no coinciden con <sup>2</sup> **Hernández, M. (2021)**, en su investigación: Nivel de conocimientos y

adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que habitan en el distrito de Salas – Guadalupe en el año 2021, quien afirma que la edad, el género, el nivel educativo, ingresos, estado civil, el número de hijos, situación laboral, son factores sociales influyentes en la adherencia al tratamiento en personas de 18 a 65 años con prueba de presión arterial confirmada; así mismo **Medina, R. (2017)**, encontró que los factores socioeconómicos, la mayoría de los pacientes no respondieron a la adherencia al tratamiento; los factores relacionados con el proveedor, el tratamiento y el paciente, respondían a la adherencia al tratamiento con ventaja; en su estudio **Zurera, I. y Caballero, T. (2014)**, quienes determinaron que hay muchos factores que influyen en los pacientes para adherirse al tratamiento como para seguir, motivar o suspender el tratamiento

Respecto a <sup>2</sup> la influencia del nivel de conocimientos del manejo de la enfermedad en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, resultando que el 61,4% de los pacientes con bajo nivel de conocimiento del manejo de la enfermedad son adherentes al tratamiento hipertensivo. La significación asintótica (bilateral) es de 0,006 por lo tanto se afirma que existe influencia entre el conocimiento en el manejo de la enfermedad y la adherencia al tratamiento; en cambio, en el estudio de <sup>4</sup> **Soplopuco, M (2021)**. Asociación entre conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos de centros de salud, Lambayeque 2021, quien concluye que el 96,5% de las personas que tienen conocimiento inadecuado de su enfermedad tienen una adherencia parcial al tratamiento, los que tienen conocimiento adecuado son adherentes; en su estudio **Zurera, I. y Caballero, T. (2014)**, concluyeron que tener mayor conocimiento de la enfermedad, sus causas, riesgos, etc., esto no se traduce en una mejora significativa en la adherencia al tratamiento.

Respecto a la influencia del nivel de conocimiento del manejo del medicamento en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, resultando que el 56,8% de los pacientes que tienen bajo nivel de conocimiento son adherentes al tratamiento hipertensivo. La significación asintótica (bilateral) es de 0,321 por lo tanto se afirma que no existe influencia entre el conocimiento en el manejo de los medicamentos y la adherencia al tratamiento; nuestros resultados no coinciden con **Hernández, M. (2021)**, quien afirma que en la población de 18 a 65 años el conocimiento referente al manejo del medicamento hay relación con la adherencia a la terapia antihipertensiva.

## V. CONCLUSIONES

- Respecto a la prevalencia de la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, se observa que el 81,1% presentan prevalencia de adherencia al tratamiento antihipertensivo.
- Respecto a la influencia de los factores socio-demográficos en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, se determinó que el 63,6% tienen entre 45 a 60 años, el 52,3% de los pacientes de sexo masculino, el 61,4% de los pacientes son casados, el 37,9% de los pacientes tienen nivel de instrucción secundaria, el 56,8% de los pacientes perciben como ingreso económico menor al sueldo básico, el 40,2% de los pacientes son de condición laboral eventual, el 57,6% de los pacientes tienen de 1 a 3 hijos; todos los factores socio-demográficos no son influyentes en la adherencia al tratamiento.
- Respecto a la influencia del nivel de conocimientos del manejo de la enfermedad en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo, se determinó que el 61,4% de los pacientes con bajo nivel de conocimiento del manejo de la enfermedad son adherentes al tratamiento hipertensivo, existe influencia entre el conocimiento entre el manejo de la enfermedad y la adherencia al tratamiento.
- Respecto a la influencia del nivel de conocimiento del manejo del medicamento en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, se determinó que el 56,8% de los pacientes que tienen bajo nivel de conocimiento en el manejo del medicamento son adherentes al tratamiento hipertensivo, no existe influencia entre el conocimiento en el manejo de los medicamentos y la adherencia al tratamiento.



## **VI. RECOMENDACIÓN**

- Las personas con presión arterial alta deben acudir a todos sus controles, que tomen medicamentos y mantener un estilo de vida saludable y deben consultar a su médico si tienen preguntas o inquietudes.
- Los pobladores en general necesitan prestar atención y mejorar sus hábitos alimenticios y seguir las indicaciones del médico para su tratamiento, porque la hipertensión arterial es una enfermedad silenciosa que puede incluso llevar a la muerte.
- Los profesionales de la salud deben reforzar programas para pacientes diagnosticados con hipertensión arterial para aumentar la conciencia sobre el autocuidado y aumentar así la adherencia al tratamiento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mancia G, Fagard R, Narkiewicz K. Guía de práctica clínica de la ESH/ESC 2013 para el manejo de la hipertensión arterial. Revista Española de Cardiología [Revista de Internet]2013[acceso 5 de setiembre 2019] 66 (10). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2013.07.016>.
2. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles [Internet]. Ginebra: OMS; 2014. [citado 15 diciembre 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report2014/es/>.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2013 [sede web]. Inei.gob.pe; 21 de mayo del 2014 - [accesado 29 Ago. 2015]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1152/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1152/libro.pdf).
4. Hernández, M. Nivel de conocimientos y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que habitan en el distrito de Salas – Guadalupe en el año 2021.
5. Soplopucó, M. Asociación entre conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos de centros de salud, Lambayeque 2021.
6. Medina, R. FACTORES asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto y adulto mayor con hipertensión arterial de un Hospital General, octubre 2016.
7. Pérez R, Rodríguez M. Nivel de conocimientos, sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de Venezuela [tesis en Internet]. 2013 [Consultado el 21 enero del 2020]. Recuperado a partir de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812015000300003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000300003) 11. Olvera S. Adherencia terapéutica y funcionalidad familiar en personas con hipertensión arterial [tesis para obtener el grado académico de maestra de enfermería]. [México D.F.]: Universidad Nacional Autónoma de México; 2012 [Consultado el 21 enero del 2020]. Recuperado a partir de: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0771.pdf>
8. OMS. Información general sobre la HIPERTENSIÓN en el mundo. 2013. [Consultado

el 21 enero del 2020]. Recuperado a partir de:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87679/1/WHO\\_DCO\\_WHD\\_2013.2\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87679/1/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf)

9. Tagle R. Diagnóstico de la hipertensión arterial. Rev Med Clin Condes [Internet]. 2018. [citado 03 de Febrero 2022]; 29 (1): 12-20. Recuperado a partir de:  
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864018300099?token=00AC6B72FA55D7AE6CACE955F13E2D165A0349E78EEDBE0458943B880C286F0FBFB28F510D031C2622ACA382B764431D&originRegion=us-east1&originCreation=20220204021351>
10. López Gonzales S. “Una revisión sistemática de la adherencia al tratamiento antihipertensivo y de las intervenciones destinadas a mejorarlas [Tesis Doctoral]”. Santander: Universidad de Cantabria; 2017.
11. Apaza Argollo G. “Adherencia al Tratamiento y Control de la Hipertensión Arterial en los Pacientes del Programa de Hipertensión Arterial de Essalud- Red Tacna febrero 2013” [tesis Médico Cirujano]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna; 2013.

# **ANEXOS**

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

Problema general	Objetivo general	Variables	Población	Diseño	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos y otros factores relacionados con la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cual la prevalencia de la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo?</li> <li>• ¿Cual la influencia del nivel de conocimientos del manejo de la enfermedad en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo?</li> <li>• ¿Cual la influencia del nivel de conocimiento del manejo del medicamento en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo?</li> <li>• ¿Cuál es la influencia de los factores socio-demográficos en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.</li> </ul>	<p>Determinar el nivel de conocimientos y otros factores relacionados con la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimar la prevalencia de la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.</li> <li>• Determinar la influencia del nivel de conocimientos del manejo de la enfermedad en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.</li> <li>• Determinar la influencia del nivel de conocimiento del manejo del medicamento en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.</li> <li>• Determinar la influencia de los factores socio-demográficos en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma el Tambo, Huancayo.</li> </ul>	<p><b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL</b></p> <p><b>ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</b></p>	<p>La población lo constituyen 100 pacientes hipertensos que acuden a la Botica Leofarma, el Tambo, Huancayo.</p>	<p>Transversal</p>	<p><b>Método de la investigación:</b> Científico</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada descriptiva, correlacional.</p> <p><b>Muestra:</b> la muestra, lo constituyen 132 pacientes hipertensos.</p> <p><b>Técnicas de recopilación de información:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Técnica:</b> Documentación</li> <li>• <b>Instrumento:</b> Ficha de recolección de datos.</li> </ul> <p><b>Técnicas de procesamiento de información:</b></p> <p>La data se ingresa y analiza utilizando Excel 2016 y SPSS-26.</p>

**Anexo 2.**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**CUESTIONARIO SOBRE “CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL  
TRATAMIENTO EN PACIENTES HIPERTENSOS QUE ACUDEN A LA BOTICA  
LEOFARMA EL TAMBO, HUANCAYO”.**

Estimado (a) Paciente:

El presente cuestionario fue realizado por estudiantes de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Franklin Roosevelt, los datos recolectados se manejarán con confidencialidad y para fines estrictamente investigativos.

1. Edad \_\_\_\_\_

2. Sexo

Masculino

Femenino

3. Estado civil:

Soltero

Sin pareja

Casado

Con pareja

3. Nivel de instrucción:

Sin estudios

Primaria

Secundaria

Estudios superiores

5. Nivel de ingresos económicos:

Menor al sueldo básico

Mayor al sueldo básico

6. Condición laboral:

Sin trabajo

Eventual

Estable

7. Número de hijos: \_\_\_\_

## **2. Nivel de conocimiento de la enfermedad**

### **Definición de la enfermedad**

Alto ( )                      Medio ( )                      Bajo ( )

### **Definición de la hipertensión**

Alto ( )                      Medio ( )                      Bajo ( )

### **Signos y síntomas de la hipertensión**

Alto ( )                      Medio ( )                      Bajo ( )

### **Factores de riesgo**

Alto ( )                      Medio ( )                      Bajo ( )

### **Medidas preventivas**

Alto ( )                      Medio ( )                      Bajo ( )

## **3. Nivel de conocimiento de del medicamento**

### **Nombre genérico de los medicamentos**

Alto ( )                      Medio ( )                      Bajo ( )

### **Almacenamiento de los medicamentos**

Alto ( )                      Medio ( )                      Bajo ( )

### **Efectos adversos**

Alto ( )                      Medio ( )                      Bajo ( )

**Desecho de los medicamentos**

Alto ( )                      Medio ( )                      Bajo ( )

**Ventajas del cumplimiento del tratamiento**

Alto ( )                      Medio ( )                      Bajo ( )

**4. Test de Morisky-Green**

¿Se olvida de tomar algunos medicamentos para su enfermedad

Si ( )                      No ( )

“¿Es descuidado con la hora en que debe tomar la medicación?”

Si ( )                      No ( )

“Cuando se encuentra bien ¿deja de tomar la medicación?”

Si ( )                      No ( )

“Si alguna vez le sienta mal ¿deja de tomarla?”

Si ( )                      No ( )



### Anexo 3: Consentimiento informado



## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

### Consentimiento Informado

#### 1. Información

El presente trabajo de investigación titulado “**CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES HIPERTENSOS QUE ACUDEN A LA BOTICA LEOFARMA EL TAMBO, HUANCAYO**”, es conducida por estudiantes de la escuela de Farmacia y Bioquímica.

#### 2. Consentimiento

Acepto participar del estudio por lo que doy mi consentimiento voluntario, Asimismo, todas mis preguntas fueron respondidas y resueltas por los investigadores.

**Participante:**

Código: ..... Fecha: ...../...../..... Firma: .....

**Investigador:**

Nombres y apellidos: .....

DNI: ..... Fecha: ...../...../..... Firma: .....

#### Anexo 4.

### FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato es para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información efectiva.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES HIPERTENSOS QUE ACUDEN A LA BOTICA LEOFARMA EL TAMBO, HUANCAYO”**.

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.			
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.			
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables.			
4. Los Ítems responden a los objetivos del estudio.			
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.			
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.			
7. El número de ítems es adecuado.			
8. Los ítems del instrumento son válidos.			
9. ¿se debe de incrementar el número de ítems.			
10. Se debe de eliminar algún ítem.			

Sugerencias para mejorar el instrumento:

.....  
.....

Apellidos y Nombres: .....

Grado Académico y Profesión: .....

Firma: ..... Fecha: .....

## ● 10% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b>	4%
	Internet	
2	<b>repositorio.unica.edu.pe</b>	3%
	Internet	
3	<b>scielo.isciii.es</b>	<1%
	Internet	
4	<b>repositorio.untumbes.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
5	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
6	<b>hdl.handle.net</b>	<1%
	Internet	
7	<b>repositorio.uns.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
8	<b>alicia.concytec.gob.pe</b>	<1%
	Internet	
9	<b>es.scribd.com</b>	<1%
	Internet	

## ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

---

### BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

#### UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

#### ASESOR:Mg. Q.F. JESUS CARBAJAL, OrlandoLÍNEA DE INVESTIGACIÓN:SALUD P...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

#### por su apoyoabsoluto en los momentos más difíciles que metocó vivir, a mis

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

#### DECLARO BAJO JURAMENTO:QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTEN...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

#### de NacionalidadPeruana, identificada con, DNI N

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

#### DECLARO BAJO JURAMENTO:QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTEN...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

#### viÍndiceCarátulaDedicatoriaAgradecimientosPágina del juradoDeclaratoria de aute...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

#### Tabla N

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

#### viÍndice de TablasTabla N° 01

repositorio.uroosevelt.edu.pe

## Gráfico N

repositorio.uroosevelt.edu.pe