

NOMBRE DEL TRABAJO:

- ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD BOTICA “GERIPHARMA”

ASESOR:

- Q.F. Mg. HUANCA GABRIEL, Isaías Loyolo

AUTORES:

- Bach. VILLANUEVA VARGAS, Edith
- Bach. RAMOS BARBITO, Geraldine Jeanneth

RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES

RECUESTO DE PALABRAS

11660 Words

RECUESTO DE CARACTERES

65104 Characters

RECUESTO DE PÁGINAS

57 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

439.4KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 27, 2023 10:35 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 27, 2023 10:36 AM GMT-5

● **4% de similitud general**

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

- 4% Base de datos de Internet
- 0% 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)





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

TESIS

**ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ASMA EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
BOTICA “GERIPHARMA”**

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

PRESENTADO POR:

Bach. Villanueva Vargas, Edith

Bach. Ramos Barbito, Geraldine Jeanneth

ASESOR:

Mg. Huanca Gabriel, Isaías Loyolo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública

HUANCAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

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

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

Edith.

Dedico este éxito académico en primer lugar a Dios, a mi madre que me dio la vida, apoyo y consejos, a mis hermanos quienes con sus palabras de motivación no me dejaron caer para seguir adelante y ser perseverante hasta cumplir con mis propósitos y a mi familia Barbito en general por su apoyo absoluto en los momentos más difíciles que me tocó vivir; Estoy muy agradecida con todos ustedes, los amo.

Geraldine.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darnos mucha salud y llevarnos por un buen camino.

A nuestros familiares y amigos por alentarnos día a día para no darnos por vencidos en el transcurso de la carrera.

A nuestra querida Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por permitirnos presentar este hermoso proyecto.

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 Q.F. Mg. HUANCA GABRIEL, Isaías Loyolo, 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

PRESIDENTE:

DR. Q.F Ayala Picoaga Vicente Manuel

SECRETARIO:

MG. Q.F Rojas Aire Carlos Max

VOCAL:

MG. Q.F Cano Pérez Carlos Alfredo

SUPLENTE:

MG. Jesús Carbajal Orlando

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **VILLANUEVA VARGAS, Edith**, de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNI N° 10659934, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autora de la tesis titulada: “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD BOTICA “GERIPHARMA”

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 enero 2023



VILLANUEVA VARGAS, Edith

DNI N° 10659934

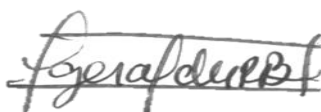
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **RAMOS BARBITO, Geraldine Jeanneth**, de Nacionalidad Peruana, identificado con DNI N° 46904388, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autora de la tesis titulada: “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD BOTICA “GERIPHARMA”

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 enero de 2023



RAMOS BARBITO, Geraldine Jeanneth

DNI N° 46904388

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vii
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
II. MÉTODO	27
2.1. Tipo y diseño de investigación	27
2.2. Operacionalización de la variable	28
2.3. Población, muestra y muestreo	29
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	29
2.5. Procedimiento	29
2.6. Método de análisis de datos	30
2.7. Aspectos éticos	30
III. RESULTADOS	31
IV. DISCUSIÓN	46
V. CONCLUSIONES	49
VI. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBIOGRAFICAS	51
ANEXOS	56

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla N° 01. Edad de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.	28
Tabla N° 02. Sexo de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.	29
Tabla N° 03. Prevalencia de adherencia al tratamiento en los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.	30
Tabla N° 04. Adherencia del tratamiento según la edad de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.	32
Tabla N° 05. Adherencia del tratamiento según sexo de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.	33
Tabla N° 06. Adherencia del tratamiento según estudios de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.	34
Tabla N° 07. Adherencia del tratamiento según estado civil de los padres de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.	35
Tabla N° 08. Adherencia del tratamiento según residencia de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.	36
Tabla N° 09. Adherencia del tratamiento según ingreso económico de los padres de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.	37
Tabla N° 10. Adherencia del tratamiento según condición laboral de los padres de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.	37
Tabla N° 11. Adherencia del tratamiento según el apoyo familiar a los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.	38
Tabla N° 12. Adherencia del tratamiento según percepción de la duración del tratamiento de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.	

- Tabla N° 13.** Adherencia del tratamiento según presencia de efectos adversos en los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.
- Tabla N° 14.** Adherencia del tratamiento según la autopercepción de la gravedad en los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.
- Tabla N° 15.** Adherencia del tratamiento según presencia de síntomas que presentan los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

Índice de Gráficos

	Pág.
Gráfico N°01. Edad de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.	28
Gráfico N°02. Sexo de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.	29
Gráfico N°03. Prevalencia de adherencia al tratamiento en los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.	30

RESUMEN

La presente investigación tiene por **objetivo**: Determinar la Adherencia al tratamiento de asma en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “GERIPHARMA”. Esta es una enfermedad pulmonar común que causa dificultad para respirar esporádicamente. La enfermedad suele comenzar en la infancia, pero también puede aparecer en adultos y afecta a personas de todas las edades. **Metodología**. descriptivo, correlacional desarrollada en niños menores de 5 años. La población estuvo conformada por niños menores de 5 años; la muestra lo constituyeron 79 niños. La validación del instrumento fue por Juicio de Expertos. **Resultados**. Respecto a la prevalencia de la adherencia terapéutica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma, de acuerdo a los datos obtenidos se concluye que el 64.6% de los niños se adhieren al tratamiento. Respecto a los factores socio-demográficos que se asocian con la adherencia terapéutica en de asma en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma, se observa respecto a la edad, sexo, estado civil, la procedencia e ingreso económico están asociados a la adherencia del tratamiento. Respecto a los factores de la enfermedad que se asocian a la adherencia terapéutica en niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma, se observa que los que no reciben apoyo familiar, los niños que se auto perciben sanos de salud, los niños que no tienen síntomas de la enfermedad presentan mayor adherencia al tratamiento en un 66.7%. Se concluye que existe asociación entre los factores de la enfermedad y la adherencia al tratamiento.

Palabras Clave.

Adherencia terapéutica, prevalencia, factores.

ABSTRACT

This research **objective** is to: Determine adherence to asthma treatment in children under 5 years of age treated at the "Geripharma" Botica Health Center. This is a common lung disease that causes sporadic shortness of breath The disease usually begins in childhood, but it can also appear in adults and affects people of all ages. **Methodology.** Descriptive, correlational study developed in children under 5 years of age. The population consisted of children under 5 years of age; the sample consisted by 79 children. The instrument was validated by expert judgment. **Results** Regarding the prevalence of therapeutic adherence in children under 5 years of age treated at the Botica "Geripharma" Health Center, according to the data obtained, it is concluded that 64.6% of the children adhere to the treatment. **Respect** the socio-demographic factors that are associated with therapeutic adherence in asthma in children under 5 years of age treated at the Botica "Geripharma" Health Center, it is observed with respect to age, sex, marital status, origin and economic income. are associated with treatment adherence. Regarding the factors of disease that are associated with therapeutic adherence in asthmatic children under 5 years of age treated at the Botica "Geripharma" Health Center, it is observed that those who do not receive family support, children who perceive themselves to be healthy , children who do not have symptoms of disease present greater adherence to treatment by 66.7%. We conclude that there is an association between disease factors and adherence to treatment.

Keywords : Therapeutic adherence, prevalence, factors.



TDM. Roberto S. Lopez Mucha
ACADEMIC COORDINATOR
U.P.H. FRANKLIN ROOSEVELT

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la "adherencia al tratamiento terapéutico" como "el comportamiento de una persona, la medida en que toma la medicación después del tratamiento", cambios en la dieta y el estilo de vida.

Los términos "cumplimiento" y "adherencia" se han usado indistintamente para referirse a practica y ejecución de recomendaciones de salud y/o tratamiento terapéutico. Hablar de cumplimiento solo puede reflejar un comportamiento pasivo (por parte del paciente) o un comportamiento activo (por parte del médico y/o proveedor de salud), y solo importa una de las dos partes. (1)

El asma es una enfermedad que afecta tanto infantes como mayores. La inflamación y la compresión de los músculos que rodean las vías respiratorias estrechan los conductos que llevan el aire a los pulmones. Los síntomas varían de individuo a individuo. (2)

La adherencia al tratamiento terapéutico es un proceso dinámico influenciado por muchos factores, y las estrategias de optimización deben adaptarse a cada paciente. La no adherencia a la medicación es un inconveniente en la salud pública.

Las consecuencias de la falta de adherencia al tratamiento son la reducción de la eficacia del tratamiento y el aumento de los costos de atención médica. Esto debilita la eficiencia del sistema sanitario. (3)

Según la OMS, alrededor de 235 millones de personas tienen la enfermedad y es más común en niños. Los síntomas de esta enfermedad pueden ocurrir varias veces al día o a la semana y pueden empeorar cuando realiza actividad física o de noche. Los síntomas más comunes del asma son el insomnio, la somnolencia diurna, actividad reducida. El asma tiene un porcentaje de mortalidad más baja que otras enfermedades crónicas. (4)

Con estos datos, se quiere investigar la adherencia al tratamiento de asma. La pregunta de investigación: ¿Cuál es la adherencia al tratamiento de asma en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica "GERIPHARMA"?

Asimismo, se generan las siguientes preguntas específicas:

1. ¿Cuál es la prevalencia de la adherencia terapéutica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “GERIPHARMA”?
2. ¿Cuál son los factores socio-demográficos que se asocian con la adherencia terapéutica en de asma en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “GERIPHARMA”?
3. ¿Cuáles son los factores de la enfermedad que se asocian a la adherencia terapéutica en niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “GERIPHARMA”?

Teniendo en consideración la problemática planteada se plantea el siguiente objetivo general del estudio: Determinar la Adherencia al tratamiento de asma en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “GERIPHARMA”.

Teniendo como objetivos específicos del presente estudio:

1. Determinar la prevalencia de la adherencia terapéutica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “GERIPHARMA”.
2. Determinar los factores socio-demográficos que se asocian con la adherencia terapéutica de asma en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “GERIPHARMA”.
3. Determinar los factores de la enfermedad que se asocian a la adherencia terapéutica en niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “GERIPHARMA”.

A continuación, presentamos los antecedentes nacionales:

Cutipa, D. (2018). Adherencia al tratamiento farmacológico de pacientes del programa de asma del Centro de Atención Primaria II Luis Palza Lévano ESSALUD-Tacna, de Julio a setiembre del 2016. Objetivo: Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico, de los pacientes asmáticos del programa de asma con atención en el CAP II Luis Palza Lévano Essalud - Tacna, de julio a setiembre del 2016. Método: estudio con enfoque prospectivo, descriptiva y transversal, diseño no experimental, observacional. Conclusiones:

La mayoría de los pacientes el 78,79%, no hay adherencia con el tratamiento farmacológico. Ocurriendo de acuerdo a la hipótesis propuesta, se considera el riesgo potencial para la salud del paciente y con las complicaciones que pueden ocurrir. (5)

Los pacientes del programa de asma encuestados, el 70,46% de los 93 pacientes eran adultos, de los cuales el 80,30% (106) eran mujeres. 69,70% (92) casadas; el 51,52% (68) tienen estudios secundarios completos. De acuerdo con este enfoque, las únicas hipótesis propuestas en este estudio hay mayor cantidad de mujeres. (5)

Roca, R. y Espinoza, F. (2017). Adherencia terapéutica en pacientes con asma que frecuentan una Cadena De Boticas en el Distrito De Tarma. Objetivos: Determinar los niveles de adherencia terapéutica en pacientes con asma que frecuentan una Cadena de Boticas en el Distrito de Tarma. Método: Estudio tipo básico, prospectivo, transversal, descriptiva, con diseño por objetivos. Conclusiones: (6)

El 41% de pacientes con asma que acudieron a la red de farmacias Mifarma eran varones y el 59% mujeres. El 61% pertenece al grupo de edad adulto joven (20-40 años).

Cumplen sin supervisión de familiares o amigos: el 39% responde siempre, el 07% respondió nunca, el 23% dijo que casi nunca, el 31% casi siempre, el 39% siempre responde siempre.

El 38% de los pacientes asmáticos que acudieron a la red de farmacias de Tarma “Mifarma”, el nivel general de adherencia al tratamiento es total.

Salgado, V. (2019). Nivel de conocimiento de los padres y adherencia al tratamiento de asma en niños menores de 5 años, atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas. Lima, 2019. Objetivo: desarrollar la relación que existe entre el Nivel de conocimiento de los padres y la adherencia al tratamiento de asma en niños menores de 5 años, atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima, 2019. Método: El estudio fue cuantitativo, transversal prospectivo, correlacional. Conclusiones:

La mayoría de los padres se adhieren al cumplimiento del tratamiento del asma para niños menores de 5 años tratados en una clínica de emergencia pediátrica en 2019. De acuerdo con las dimensiones anteriores, la mayoría de los padres se adhieren a la dimensión del horario. (7)

No hubo relación entre el conocimiento de los padres y el cumplimiento del tratamiento del asma en niños menores de 5 años tratados en un hospital pediátrico de agudos en 2019. (7)

Salazar, E. (2022). Adherencia al tratamiento en niños asmáticos atendidos en el Centro de Salud del distrito de Parcona - Ica en el año 2021. Objetivos: Determinar la prevalencia y los factores asociados a la adherencia terapéutica en niños asmáticos atendidos en el Centro de Salud del distrito de Parcona - Ica en el año 2021. Método: El estudio es tipo descriptivo, correlacional, transversal. Conclusiones: (8)

La prevalencia de adherencia para los pacientes con asma es del 26,3%.

La edad del paciente, el sexo, el estado civil de los padres o tutores y el lugar de procedencia son factores sociodemográficos asociados a la adherencia del tratamiento antiasma.

El apoyo del paciente por parte de la familia, la percepción de la duración del tratamiento, la autorreflexión sobre la gravedad de la enfermedad y la presencia de síntomas relacionados con la adherencia al tratamiento antiasmático.

Antecedentes internacionales:

Giraldo, J. (2018). Adherencia terapéutica de pacientes asmáticos menores de 15 años. Objetivo: Identificar factores asociados a la adherencia terapéutica de pacientes asmáticos menores de 15 años. Método: El estudio fue tipo histórico, lógico analítico, descriptivo. Conclusiones:

Las causas de la adherencia al tratamiento son el incumplimiento de los horarios establecidos, la falta de recursos económicos y, en ocasiones, el olvido. La falta de adherencia al tratamiento, el entorno en el que vive, este puede ser uno de los detonantes de su pobreza, también se puede decir: saludable. (9)

Álamo, S. y Benito, P. (2017). La adherencia terapéutica y el uso de los tics en población adolescente con enfermedad crónica. Explorar la percepción de los adolescentes con una patología crónica en relación a su régimen terapéutico y el uso de TICs. Método: diseño de investigación cualitativa, constructivista. Conclusiones:

Se necesita más investigación para desarrollar intervenciones efectivas adaptadas a las necesidades de esta población. Puede ser interesante profundizar no solo en cómo los jóvenes

manejan su enfermedad, sino también qué intervenciones se están utilizando hasta la fecha y se están desarrollando para su uso en el futuro. (10)

Una de las posibles investigaciones futuras es buscar conocimiento sobre los beneficios para la salud de estas herramientas y los posibles riesgos de su uso. Aunque se han realizado investigaciones sobre el uso de las TIC, muchos estudios se han centrado en los riesgos de seguridad en términos de confidencialidad y validez de los datos. (10)

Vistín, J. (2017). Asma y factores de riesgo como causa de hospitalización en Hospital Baca Ortiz, octubre 2015 a octubre 2016. Objetivo: Establecer la relación entre la exacerbación del asma y los factores de riesgo como causa de hospitalización en el hospital Baca Ortiz, octubre 2015 a octubre 2016. Método: Estudio tipo analítico, descriptivo, transversal. Conclusiones:

El asma es una enfermedad infantil común, con hospitalizaciones frecuentes cuando se exacerba y una proporción significativa de los que faltan a la escuela. (11)

Marco teórico:

Adherencia al tratamiento

La adherencia al tratamiento es "el grado en que el comportamiento de un individuo se adhiere a las recomendaciones acordadas por su proveedor de atención médica al tomar medicamentos, hacer dieta y/o cambios en el estilo de vida. (12)

Adherencia al tratamiento en el paciente con asma

Es un eficaz método de prevención, general y manejo farmacológico. Adecuado que los pacientes deben integrar en su vida diaria. Deben evitarse los desencadenantes, algunos de ellos están tan arraigados en la familia como fumar. Es posible que necesite tratamiento con múltiples medicamentos tomados según sea necesario o en un horario diario fijo. Distinga entre los medicamentos que se usan para aliviar los síntomas y los que se usan regularmente para prevenir.

Deberá decidir si sus síntomas sugieren la necesidad de medicación, cuánto tomar, con qué frecuencia repetir y cuándo buscar ayuda adicional. Los síntomas deben ser monitoreados diariamente o de manera intermitente y la medicación debe ajustarse según el plan de acción

acordado con el médico. Realice controles de salud regulares. (13)

Patrones de pobre adherencia (14)

Primario: si el paciente no toma medicación o ha faltado a una cita.

Secundario: cuando el tratamiento no se da según lo prescrito.

Intencionada: rechazar el diagnóstico o el tratamiento.

No intencionada: debido al olvido u otro factor no planificados.

Asma

Esta es una enfermedad pulmonar común que causa dificultad para respirar esporádicamente. La enfermedad suele comenzar en la infancia, pero también puede aparecer en adultos y afecta a personas de todas las edades.

Actualmente no existe una cura, pero el tratamiento puede controlar los síntomas. Con el tratamiento y la atención adecuados, los pacientes pueden llevar una vida plena y gratificante. El asma es causada por la inflamación y estrechamiento de los bronquios. (15)

Clasificación del asma

Asma intermitente: Es intermitente por los siguientes síntomas: Sibilancias, dificultad para respirar, tos, congestión en el pecho, menos de 2 días a la semana, no interfiere con las actividades normales. (16)

Asma leve: Los siguientes síntomas: ocurre al menos 2 días a la semana, pero no todos los días, las convulsiones interfieren con la vida diaria, los síntomas nocturnos ocurren 3-4 veces al mes, si no tiene un ataque de asma, las pruebas de función pulmonar son normales. (16)

Asma persistente moderada: Cuando hay los siguientes síntomas: Síntomas que ocurren todos los días, tomar inhaladores de acción corta todos los días, síntomas que interfieren con las actividades diarias, ocurren por la noche más de una vez a la semana, pero no todos los días. (16)

Asma persistente grave: Cuando hay los siguientes síntomas: Los síntomas aparecen todos

los días, limitan significativamente la actividad física diaria, los síntomas nocturnos son comunes, a veces por la noche, las pruebas de función pulmonar fueron anormales (60 % o menos del valor esperado) y el PEF cambió en más del 30 % de la mañana a la tarde. (16)

Síntomas (17)

- Respiración dificultosa
- Dolor o presión en el pecho
- Sibilancias, este es un síntoma común del asma en los niños.
- Alteración del sueño debido a dificultad para respirar, tos y sibilancias
- Tos y sibilancias exacerbadas por virus respiratorios como resfriados y gripe

Causas (18)

- Animales (pelo y caspa)
- Polvo, moho, polen
- Ácido acetilsalicílico (aspirina) y otros medicamentos
- Cambio climático (principalmente frío)
- Productos químicos en el aire o los alimentos
- Humo de cigarro
- Ejercicio
- Emociones fuertes
- Infecciones virales como resfriado común

Factores

Un factor significa un elemento que puede modular una situación al ser responsable de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es algo que contribuye al logro de un

resultado particular al causar variación o cambio. (40)

Factores de riesgo

Factores Prenatales: El principal factor de riesgo para el asma es la alergia. La evidencia sugiere que el proceso de desensibilización a los alérgenos comunes comienza en el periodo fetal. Se encontró que las células T del cordón umbilical, identificadas por análisis de ADN como embrionarias, pueden aumentar debido a ciertas influencias de alérgenos comunes, cabello y polen.

Se prestó especial atención a la exposición fetal al humo del tabaco. Se ha demostrado que los bebés recién nacidos de madres que fuman tienen la función respiratoria reducida tienen más infecciones en los pulmones. (19)

Factores Posnatales: La lactancia materna tiene efectos protectores sobre la salud neonatal, compensa las deficiencias inmunológicas y proporciona anticuerpos y factores antimicrobianos. Se ha demostrado que los bebés amamantados hasta los 3 meses de edad tienen niveles más bajos de IgE a los 6 y 11 años que los bebés alimentados con fórmula. Este hallazgo muestra una mayor protección contra la atopia y el asma en los lactantes amamantados. La lactancia materna en los primeros meses de vida reduce los síntomas en niños con asma que tienen antecedentes familiares. (19)

Atopia: Personas con predisposición a tener reacciones alérgicas. El asma, junto con la rinitis y la dermatitis atópica, se reconoce como una de las principales enfermedades de la población con etiología alérgica. (19)

Alérgenos domésticos: Existe una fuerte correlación entre la estimulación APD y el asma. Esta relación se ve en diferentes personas, adultos y niños, con diferentes climas. (19)

Infecciones: Tanto los fetos como los recién nacidos tienen respuestas inmunes de tipo Th2, favoreciendo los fenotipos asociados con el asma. Fisiológicamente, este estado inmunitario cambia a un patrón Th1, posiblemente debido al contacto con antígenos bacterianos. Se ha especulado que retrasar el inicio de la infección puede preservar los patrones de Th2 neonatales y promover el desarrollo de asma. De esta forma se facilita la sensibilización al primer contacto con alérgenos como la leche de vaca o APD. (19)

Factores relacionados con la enfermedad:

- **Apoyo familiar:** Tiene que ver con la solidaridad, la comunicación, la confianza, la convivencia y el apoyo familiar. (20)
- **Presencia de síntomas:** Problema mental o físico que puede revelar un padecimiento o condición. Los síntomas son imperceptibles y no aparecen en los exámenes médicos. (21)
- **Autopercepción de la gravedad de la enfermedad:** El hecho de que los pacientes conozcan su condición se ha mostrado como un factor importante en el proceso de la enfermedad. Pero antes de que la condición en sí pueda ser reconocida, uno debe reconocer que uno mismo está enfermo. (22)

Factores relacionados con el tratamiento:

- **Factores entre la relación médico - paciente:** El paciente aporta su propio sistema moral y su enfermedad, y el médico aporta su propio sistema de valores y sus conocimientos científicos y técnicos. Las decisiones se toman después de considerar las alternativas disponibles, teniendo en cuenta no solo los factores biológicos y médicos, sino también el sistema de valores en juego, pasa por tres etapas: Priorización basada en criterios que favorece la objetividad, manejo de valoraciones altamente subjetivas y la elección final. (23)
- **Factores socio-demográficos:** Son características asignadas a la edad, el género, la educación, los ingresos, el estado civil, la ocupación, la religión, la fecundidad, la mortalidad y el tamaño de la familia. (24)
- **Factor sexo:** Además de la convivencia, existen otros factores que influyen en las decisiones sobre los beneficiarios de los cuidados. Las madres, esposas e hijas son las más importantes. (24)
- **Edad:** Se encontró que la edad más joven de los cuidadores es un predictor de mayor estrés. (24)
- **Género:** Las cargas también varían según el género del paciente. (24)

- **Grado de instrucción:** Este es el grado más alto de finalización o progreso de educación. (24)
- **Condición económica:** La eficiencia económica depende de los ingresos individual y familiar. (24)

Diagnóstico

- **Historia Clínica:** El primer paso para diagnosticar el asma es discutir sus síntomas y condiciones médicas con su médico. Esto puede facilitar pistas sobre si el asma u otra cosa está causando sus síntomas. (25)
- **Exploración física:** El examen físico suele ser estéril, se tiene que hacer un examen de exploración completo para una imagen completa del paciente y un diagnóstico diferencial adecuado. Se revisa el aspecto general y las medidas somatometría del paciente, los rasgos faciales, las vías respiratorias superiores y el examen y auscultación cardiopulmonar. (26)

- **Pruebas**

- **Espirometría:** Esta es la prueba vital que los médicos usan a menudo para diagnosticar el asma en personas de cinco años o más.

Respira profundamente y exhalar con fuerza en un tubo conectado a un espirómetro. Esto registra la cantidad (volumen) de aire que respira y qué tan rápido respira. Esto puede indicar un estrechamiento de las vías respiratorias debido al asma. (27)

- **Pruebas de estimulación:** Si los resultados de la espirometría son normales, los médicos pueden intentar inducir síntomas de asma, que las personas inhalen sustancias que estrechan las vías respiratorias como la Metacolina. Si cree que su asma es causada por el ejercicio (asma inducida por el ejercicio), es posible que le pidan que camine para ver si el ejercicio es la causa de sus síntomas. Repita la prueba de espirometría después de cada acción. (27)
- **Pruebas pulmonares en niños:** Los médicos rara vez examinan los pulmones de los niños menores de 5 años. Generalmente el diagnóstico se basa en los síntomas, la historia clínica y el examen físico del niño. Reconocer el asma en niños pequeños

puede ser muy difícil porque existen muchas condiciones que pueden causar síntomas de asma a esta edad. (27)

- **Análisis de óxido nítrico exhalado:** Se usa para medir indirectamente el grado de inflamación de las vías respiratoria, diagnóstico del asma bronquial. (28)

Pruebas adicionales: (28)

- rayos X de tórax o tomografía computarizada (TC)
- Tomografías computarizadas de los senos paranasales
- Análisis de sangre
- Evaluación de reflujo gastroesofágico
- Examen de las flemas en los pulmones (inducción y examen de esputo) en busca de signos de una infección viral o bacteriana
- **Tratamiento del asma**

Tratamiento farmacológico

- **Broncodilatadores:** Este medicamento inhalado ayuda a abrir las vías respiratorias. Se utiliza para tratar el asma y la bronquitis crónica. (29)
- **Anticolinérgicos:** Bloquean la acción de la acetilcolina sobre los receptores del músculo liso en el árbol bronquial, provocando broncodilatación. La eficacia broncodilatadora es particularmente útil en la EPOC, ya que depende de la medida en que los reflejos colinérgicos broncoconstrictores contribuyen al broncoespasmo en pacientes. En el asma, donde la obstrucción de las vías respiratorias se debe a múltiples factores, la inhibición del tono muscular de las vías respiratorias puede ser el medio farmacológico más importante, si no el único, para aumentar el flujo de aire en pacientes con EPOC. (30)
- **Teofilina:** Se usa para prevenir y tratar las sibilancias y opresión en el pecho causada por asma, bronquitis crónica, enfisema y otras afecciones pulmonares. Facilita la respiración cuando relaja y abre las vías respiratorias en los pulmones.

(31)

- **Antiinflamatorios:** Los medicamentos antiinflamatorios evitan que ciertas sustancias en el cuerpo causen inflamación y reducen estas inflamaciones. (32)
- **Corticoides:** Al igual que las hormonas producidas por las glándulas suprarrenales, combaten el estrés asociado con enfermedades y lesiones al reducir la inflamación mientras actúan sobre el sistema inmunológico. (33)
- **Cromonas:** Se ha demostrado que el cromolín (cromoglicato disódico) suprime los síntomas asociados con la exposición a antígenos y al estrés. El cromoglicato se utiliza como estabilizador de mastocitos en la rinitis alérgica, el asma y la conjuntivitis alérgica. (34)
- **Antileucotrienos:** Todos los antileucotrienos han mostrado efectos broncodilatadores en varios estudios, tanto en uso agudo como crónico. Además del ejercicio, estos agentes han confirmado su eficacia en la prevención de la hipersensibilidad bronquial en adultos debida a estímulos como leucotrienos, alérgenos, adenosina monofosfato, metacolina o histamina. En este último caso, la eficacia del fármaco en este tipo de asma es comparable a la del salmeterol, con la ventaja de que su capacidad protectora no parece disminuir con el tiempo. (35)

Tratamiento No Farmacológico (36)

- Evite Exposición a Alérgenos: Evite el contacto con alérgenos. Controlar los síntomas con la medicación adecuada es primordial.
- Ventile a intervalos cortos, preferiblemente a primera hora de la mañana cuando la circulación de alérgenos es baja.
- No salga a caminar por la mañana. Una gran cantidad de polen se libera durante este tiempo.
- Es importante llevar gafas de sol al andar por la calle o hacer deporte al aire libre para prevenir la conjuntivitis alérgica. • Si tiene alergia a la hierba, le recomendamos

que evite el contacto y no esté presente mientras se corta la hierba, ya que esto puede causar alergias graves.

- Si está en un automóvil, se recomienda que mantenga las ventanas cerradas y use el aire acondicionado.
- No seque su ropa en los días de mayor polinización, ya que el polen se enganchará en las fibras de la ropa mojada.
- Es importante reducir la exposición a partículas irritantes como el humo del cigarrillo y los acondicionadores de aire. Esto se debe a que pueden causar reacciones alérgicas.
- Lave las frutas y verduras frescas ya que pueden tener polen en sus superficies.

Evitar Fármacos Desencadenantes: Algunos medicamentos, como el ASA y el ibuprofeno, pueden causar síntomas de asma en los niños con asma. Informe a su farmacéutico si su hijo es sensible a estos medicamentos. Las etiquetas de los medicamentos que le dé a su hijo deben incluir ibuprofeno (Ibuprofeno), aspirina, ASA (ASA) y ácido acetilsalicílico (Ácido acetilsalicílico). Asegúrese de que no haya palabras. (37)

Educación del Paciente con Asma: Implica la enseñanza de nociones y habilidades y el uso de técnicas de motivación para ayudar a los pacientes y a quienes los rodean a comprender la enfermedad y participar activamente en su manejo. (38)

Control del asma

Se debe tratar para reducir o eliminar los síntomas del asma en un paciente. El manejo del asma involucra dos áreas: el manejo de los síntomas y el manejo de los factores de riesgo para evitar resultados clínicos desfavorables. Los factores de riesgo son cosas que hacen que el paciente tenga más probabilidades de sufrir una exacerbación del asma, pérdida de la función pulmonar o efectos secundarios de los medicamentos. (39)

Prevención del asma en los niños

Reducir los ácaros del polvo

- Desechar alfombras y tapizados.
- Limpiar el polvo con un trapo húmedo.
- Aspirar periódicamente y pasar un trapo húmedo por los pisos.
- Quitar la ropa de cama (sábanas y pijamas) y los peluches Lavar con agua caliente semanalmente - Fundas antiácaros en colchones y almohadas.
- Evita las cortinas y en su lugar utiliza estores o materiales no textiles que tiendan a acumular polvo.

Mantenga a los niños alejados del humo del cigarrillo:

- Evite fumar y otras personas frente a los niños.
- Si está embarazada, debe dejar de fumar inmediatamente.
- Los bebés nacidos de padres que usan nicotina tienen un mayor riesgo de desarrollar asma infantil.

Limpia y reduce las esporas de moho:

- Si vive en un ambiente muy húmedo, intente usar un deshumidificador en su hogar para secar el aire, use el extractor de aire del baño.
- Si hay moho en las paredes limpiar el interior de la casa con alcohol. Asegúrese de ventilar este ambiente continuamente. Además, se debe investigar la causa y, si tiene una fuga, se debe reparar lo antes posible.
- Lávese las manos y cámbiese de ropa después de jugar con las mascotas.
- Evite tristezas y estrés para su hijo, ya que el estrés aumenta el asma en los niños.

I. MATERIALES Y MÉTODOS

1.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio realizado corresponde a un estudio de tipo descriptivo, correlacional desarrollada en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “GERIPHARMA”.

En cuanto al diseño de la investigación, fue no experimental, transversal, al no manipularse la variable, así el estudio fue aplicado para la recolección de datos con el cuestionario previamente elaborado.

1.2. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	MEDIDA	INDICADORES
FACTORES	Un factor significa un elemento que puede modular una situación al ser responsable de la evolución o transformación de los hechos.	Es el conjunto de evidencias referentes a la adherencia del tratamiento de asma en niños menores de 5 años, los cuales serán obtenidos mediante la herramienta de recolección de datos (encuesta)	PREVALENCIA DE LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA	Cualitativo	Nominal	Directa	• Ítems 13-16
			FACTORES SOCIO-DEMOGRÁFICO	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítems 1 al 8
ADHERENCIA TERAPÉUTICA	La adherencia al tratamiento terapéutico es un comportamiento dinámico influenciado por muchos factores, y las estrategias para mejorarla deben individualizarse para cada paciente.		FACTORES DE LA ENFERMEDAD	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítem 9-12

1.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 100 niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “GERIPHARMA”.

La muestra lo conforman 79 niños menores de 5 años.

Criterios de inclusión:

- Pacientes menores de 5 años con asma
- Pacientes que son usuarios del Centro de Salud Botica “GERIPHARMA”.

Criterios de exclusión:

- Pacientes mayores de 5 años
- Pacientes con otras enfermedades

1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica empleada fue la encuesta, ya que es un procedimiento de investigación, que nos permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz.

El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario, que se estructuró en segmentos de preguntas cerradas, con el fin de obtener información útil y confiable acerca de los niños menores de 5 años con asma.

Para la validación correspondiente, este instrumento será sometido a juicio de expertos con 3 docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt.

1.5. Procedimiento

Se solicitará autorización al hospital para ejecutar la investigación, teniendo el permiso se procederá a recolectar la información necesaria sobre los niños que presenten asma.

Se les explico a los padres cuales eran los objetivos de investigación y se les pidió firmar el consentimiento informado.

1.6. Método de análisis de datos

Luego de la recolección de los datos obtenidos mediante la encuesta, se procedió a la codificación mediante el Excel de Office 2016 y SPSS versión 25, realizado con la intención de obtener conclusiones que nos ayudaron a lograr los objetivos planteados, dichos datos fueron expresados en tablas y gráficos que nos permitieron obtener resultados confiables.

1.7. 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. El derecho a la privacidad y consentimiento informado fue de forma digital al momento del registro para participar de este estudio.

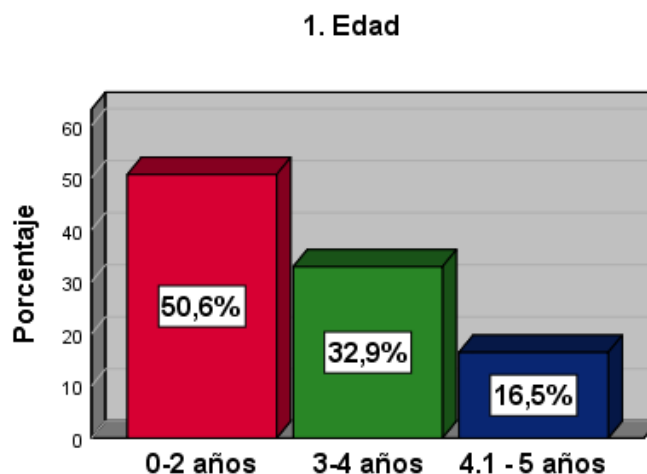
II. RESULTADOS

Tabla N° 1
Edad de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

1. Edad

	Frecuencia	Porcentaje
0-2 años	40	50,6
3-4 años	26	32,9
4.1 - 5 años	13	16,5
Total	79	100,0

Gráfico N° 1
Edad de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.



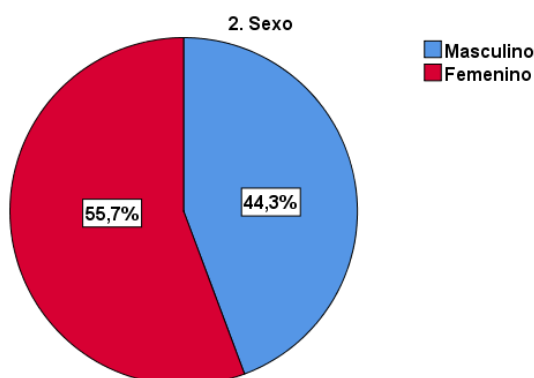
Interpretación:

La tabla y gráfico N° 1, nos indican la edad de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, resultando que el 50.6% de los niños tienen de 0-2 años, el 32.9% tienen de 3-4 años y el 16.5% tienen de 4.1- 5 años

Tabla N° 2
Sexo de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

<i>2. Sexo</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	35	44,3
Femenino	44	55,7
Total	79	100,0

Gráfico N° 2
Sexo de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.



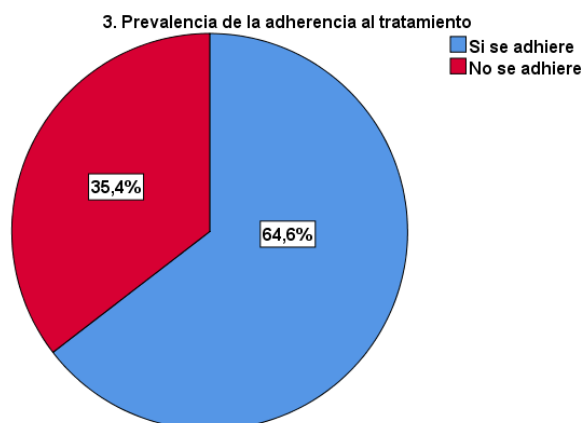
Interpretación:

La tabla y gráfico N° 2, nos indican el sexo de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, resultando que el 55.7% son del sexo femenino y el 44.3% son del sexo masculino.

Tabla N° 3
Prevalencia de adherencia al tratamiento en los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

<i>3. Prevalencia de la adherencia al tratamiento</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si se adhiere	51	64,6
No se adhiere	28	35,4
Total	79	100,0

Gráfico N° 3
Prevalencia de adherencia al tratamiento en los de los niños menores de 5 años asmáticos
atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.



Interpretación:

La tabla y gráfico N° 3, nos indica la prevalencia de la adherencia al tratamiento en los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, resultando que el 64.6% de los niños se adhieren al tratamiento y el 35.4% no se adhieren al tratamiento

Tabla N° 4
Adherencia del tratamiento según la edad de los de los niños menores de 5 años asmáticos
atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

	Adherencia		Total
	Si se adhiere	No se adhiere	
0 - 2 años	27	13	40
	67,5%	32,5%	100,0%
3 - 4 años	14	12	26
	53,8%	46,2%	100,0%
4 - 5 años	10	3	13
	76,9%	23,1%	100,0%
Total	51	28	79
	64,6%	35,4%	100,0%

Interpretación:

La tabla y gráfico N° 4, nos indica la Adherencia del tratamiento según la edad de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, resultando que los niños de 4 a 5 años presentan mayor adherencia (76.9%), los niños de 0 a 2 años presentan adherencia en un 67.5% y los niños de 3 a 4 años presentan adherencia en un 53.8%. La significación asintótica (bilateral) es de 0.04, por tanto, la diferencia es estadísticamente significativa, de acuerdo a ello se afirma que existe asociación entre la edad y la adherencia.

Tabla N° 5
Adherencia del tratamiento según sexo de los de los niños menores de 5 años asmáticos
atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

	Adherencia		Total
	Si se adhiere	No se adhiere	
Masculino	21 60,0%	14 40,0%	35 100,0%
Femenino	30 68,2%	14 31,8%	44 100,0%
Total	51 64,6%	28 35,4%	79 100,0%

Interpretación:

La tabla y gráfico N° 5, nos indica la Adherencia del tratamiento según el sexo de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, resultando que los niños del género femenino presentan mayor adherencia con un 68.2% y los niños del género masculino presentan adherencia en un 60.0%; La significación asintótica (bilateral) es de 0.042, por tanto, la diferencia es estadísticamente significativa, de acuerdo a ello se afirma que existe asociación entre el sexo y la adherencia.

Tabla N° 6

Adherencia del tratamiento según estudios de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

	Adherencia		Total
	Si se adhiere	No se adhiere	
Jardín	24	13	37
	64,9%	35,1%	100,0%
Sin estudios	27	15	42
	64,3%	35,7%	100,0%
Total	51	28	79
	64,6%	35,4%	100,0%

Interpretación:

La tabla y gráfico N° 6, nos indica la Adherencia del tratamiento según estudios de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, resultando que los niños que estudian presentan mayor adherencia al tratamiento con un 64.9% y los niños que no tienen estudios presentan adherencia en un 64.3%. La significación asintótica (bilateral) es de 0.9, por tanto, la diferencia no es estadísticamente significativa, de acuerdo a ello se afirma que no existe asociación entre los estudios y la adherencia.

Tabla N° 7

Adherencia del tratamiento según estado civil de los padres de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

	Adherencia		Total
	Si se adhiere	No se adhiere	
Soltero	9	12	21
	42,9%	57,1%	100,0%
Conviviente	33	8	41
	80,5%	19,5%	100,0%
Casado	9	8	17
	52,9%	47,1%	100,0%
Total	51	28	79
	64,6%	35,4%	100,0%

Interpretación:

La tabla y gráfico N° 7, nos indica la Adherencia del tratamiento según estado civil de los padres de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, resultando que los padres que son convivientes presentan mayor adherencia con un 80.5%, los padres que son casados presentan adherencia con un 52.9% y los padres solteros no presentan adherencia en un 57.1%. La significación asintótica (bilateral) es de 0.00, por tanto, la diferencia es estadísticamente significativa, de acuerdo a ello se afirma que existe asociación entre el estado civil de los padres y la adherencia.

Tabla N° 8

Adherencia del tratamiento según residencia de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

	Adherencia		Total
	Si se adhiere	No se adhiere	
Urbano	38 65,5%	20 34,5%	58 100,0%
Rural	13 61,9%	8 38,1%	21 100,0%
Total	51 64,6%	28 35,4%	79 100,0%

Interpretación:

La tabla y gráfico N° 8, nos indica la Adherencia del tratamiento según residencia de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, resultando que los niños que residen en la zona urbana presentan mayor adherencia con un 65.5% y los que residen en la zona rural presentan adherencia en un 61.9%. La significación asintótica (bilateral) es de 0.041, por tanto, la diferencia es estadísticamente significativa, de acuerdo a ello se afirma que existe asociación el lugar de residencia y la adherencia.

Tabla N° 9

Adherencia del tratamiento según ingreso económico de los padres de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

	Adherencia		Total
	Si se adhiere	No se adhiere	
Menor al sueldo básico	31	18	49
	63,3%	36,7%	100,0%
Mayor al sueldo básico	20	10	30
	66,7%	33,3%	100,0%
Total	51	28	79
	64,6%	35,4%	100,0%

Interpretación:

La tabla y gráfico N° 9, nos indica la Adherencia del tratamiento según ingreso económico de los padres de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, resultando que los padres ganan mayor al sueldo básico presentan adherencia en un 66.7% y los que perciben menor al sueldo básico presentan adherencia en un 63.3%. La significación asintótica (bilateral) es de 0.039, por tanto, la diferencia es estadísticamente significativa, de acuerdo a ello se afirma que existe asociación entre el ingreso económico de los padres y la adherencia.

Tabla N° 10

Adherencia del tratamiento según condición laboral de los padres de los de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

	Adherencia		Total
	Si se adhiere	No se adhiere	
Desempleado	3	3	6
	50,0%	50,0%	100,0%
Eventual	34	11	45
	75,6%	24,4%	100,0%
Estable	14	14	28
	50,0%	50,0%	100,0%
Total	51	28	79
	64,6%	35,4%	100,0%

Interpretación:

La tabla y gráfico N° 10, nos indica la Adherencia del tratamiento según condición laboral de los padres de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, resultando que los padres que tienen trabajo eventual presentan adherencia en un 75.6%, los que tienen trabajo estable o desempleados presentan adherencia en un 50.0%. La significación asintótica (bilateral) es de 0.06, por tanto, la diferencia es no estadísticamente significativa, de acuerdo a ello se afirma que no existe asociación entre la edad y la adherencia.

Tabla N° 11

Adherencia del tratamiento según el apoyo familiar a los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

	Adherencia		Total
	Si se adhiere	No se adhiere	
No recibe	38	20	58
	65,5%	34,5%	100,0%
Si Recibe	13	8	21
	61,9%	38,1%	100,0%
Total	51	28	79
	64,6%	35,4%	100,0%

Interpretación:

La tabla y gráfico N° 11, nos indica la Adherencia del tratamiento según apoyo familiar a los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, resultando que los que no reciben apoyo familiar presenta mayor adherencia al tratamiento en un 65.5% y los que reciben apoyo familiar presentan adherencia en un 61.9%. La significación asintótica (bilateral) es de 0.04, por tanto, la diferencia es estadísticamente significativa, de acuerdo a ello se afirma que existe asociación entre el apoyo familiar y la adherencia.

Tabla N° 12

Adherencia del tratamiento según percepción de la duración del tratamiento de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

	Adherencia		Total
	Si se adhiere	No se adhiere	
Dura poco	16	3	19
	84,2%	15,8%	100,0%
Dura regular	27	18	45
	60,0%	40,0%	100,0%
Dura mucho	8	7	15
	53,3%	46,7%	100,0%
Total	51	28	79
	64,6%	35,4%	100,0%

Interpretación:

La tabla y gráfico N° 12, nos indica la Adherencia del tratamiento según percepción de la duración del tratamiento de los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, resultando que la percepción de duración es poco presenta adherencia en un 84.2%, la percepción que dura regular presenta adherencia en un 60.0% y la percepción que dura mucho presenta adherencia en un 53.3%. La significación asintótica (bilateral) es de 0.039, por tanto, la diferencia es estadísticamente significativa, de acuerdo a ello se afirma que existe asociación entre la percepción de la duración del tratamiento y la adherencia.

Tabla N° 13

Adherencia del tratamiento según presencia de efectos adversos en los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

	Adherencia		Total
	Si se adhiere	No se adhiere	
No presenta	37	17	54
	68,5%	31,5%	100,0%
Si presenta	14	11	25
	56,0%	44,0%	100,0%
Total	51	28	79
	64,6%	35,4%	100,0%

Interpretación:

La tabla y gráfico N° 13, nos indica la Adherencia del tratamiento según presencia de efectos adversos en los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, resultando que cuando no presentan efectos adversos hay mayor adherencia en un 68.5% y menor adherencia de los que si presentan efectos adversos en un 56.0%. La significación asintótica (bilateral) es de 0.04, por tanto, la diferencia es estadísticamente significativa, de acuerdo a ello se afirma que existe asociación entre la presencia de efectos adversos y la adherencia.

Tabla N° 14
Adherencia del tratamiento según la autopercepción de la gravedad en los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

	Adherencia		Total
	Si se adhiere	No se adhiere	
Me siento sano	24 66,7%	12 33,3%	36 100,0%
Me siento regular	20 64,5%	11 35,5%	31 100,0%
Me siento enfermo	7 58,3%	5 41,7%	12 100,0%
Total	51 64,6%	28 35,4%	79 100,0%

Interpretación:

La tabla y gráfico N° 14, nos indica la Adherencia del tratamiento según autopercepción de la gravedad en los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, resultando que los niños que se autoperciben sanos de salud presentan mayor adherencia en un 66.7%, los que se sienten regular de salud presentan adherencia en un 64.5% y los que se sienten enfermos presentan adherencia en un 58.3%. La significación asintótica (bilateral) es de 0.04, por tanto, la diferencia es estadísticamente significativa, de acuerdo a ello se afirma que existe asociación entre la autopercepción de la gravedad y la adherencia.

Tabla N° 15
Adherencia del tratamiento según presencia de síntomas que presentan los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.

	Adherencia		Total
	Si se adhiere	No se adhiere	
No hay síntomas	36 66,7%	18 33,3%	54 100,0%
Si hay síntomas	15 60,0%	10 40,0%	25 100,0%
Total	51 64,6%	28 35,4%	79 100,0%

Interpretación:

La tabla y gráfico N° 14, nos indica la Adherencia del tratamiento según autopercepción de la gravedad en los niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, resultando que los niños que no tienen síntomas de la enfermedad presentan mayor adherencia al tratamiento en un 66.7% y los que si tienen síntomas presentan adherencia al tratamiento en un 60.0%. La significación asintótica (bilateral) es de 0.043, por tanto, la diferencia es estadísticamente significativa, de acuerdo a ello se afirma que existe asociación entre la presencia de síntomas y la adherencia.

III. DISCUSIÓN

El control del asma es un importante problema de salud pública en el Perú y está relacionado con la adherencia al tratamiento. Si esto falla y ocurre un desastre, la vida del paciente puede verse afectada; sin costos adicionales asociados con los aumentos de tratamiento debido a la prevención de enfermedades. Es necesario estudiar la relación entre la adherencia al tratamiento y el estado de control del asma, por tanto, en nuestra investigación se tuvo como objetivo: Determinar la Adherencia al tratamiento de asma en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma.

Respecto a la prevalencia de la adherencia terapéutica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma, se acuerdo a los datos obtenidos se concluye que el 64.6% de los niños se adhieren al tratamiento y el 35.4% no se adhieren al tratamiento; estos datos se contrastaron con **Cutipa, D. (2018)**, en su investigación: Adherencia al tratamiento farmacológico de pacientes del programa de asma del Centro de Atención Primaria II Luis Palza Lévano ESSALUD-Tacna, de Julio a setiembre del 2016, quien determina que la mayoría de los pacientes el 78,79%, no hay adherencia con el tratamiento farmacológico. Ocurriendo de acuerdo a la hipótesis propuesta, se considera el riesgo potencial para la salud del paciente y con las complicaciones que pueden ocurrir; también **Roca, R. y Espinoza, F. (2017)**, en su investigación: Adherencia terapéutica en pacientes con asma que frecuentan una Cadena De Boticas en el Distrito De Tarma, quienes concluyen que el 38% de los pacientes asmáticos que acudieron a la red de farmacias de Talma “Mifarma”, el nivel general de adherencia al tratamiento es total; así mismo **Salgado, V. (2019)**. Nivel de conocimiento de los padres y adherencia al tratamiento de asma en niños menores de 5 años, atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas. Lima, 2019, quien afirma que la mayoría de los padres se adhieren al cumplimiento del tratamiento del asma para niños menores de 5 años tratados en una clínica de emergencia pediátrica en 2019; así mismo **Salazar, E. (2022)**, en su investigación: Adherencia al tratamiento en niños asmáticos atendidos en el Centro de Salud del distrito de Parcona - Ica en el año 2021, quien concluye que la prevalencia de adherencia para los pacientes con asma es del 26,3%.

Respecto a los factores socio-demográficos que se asocian con la adherencia terapéutica en de asma en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, se observa respecto a la edad los niños que los niños de 4.1 a 5 años presentan mayor

adherencia (76.9%), los niños de 0 a 2 años presentan adherencia en un 67.5% y los niños de 3 a 4 años presentan adherencia en un 53.8%; se concluye que existe asociación entre la edad y la adherencia; respecto al sexo los niños del género femenino presentan mayor adherencia con un 68.2% y los niños del género masculino presentan adherencia en un 60.0%; se concluye que existe asociación entre el sexo y la adherencia; respecto al nivel educativo los niños que estudian presentan mayor adherencia al tratamiento con un 64.9% y los niños que no tienen estudios presentan adherencia en un 64.3%. Se concluye que no existe asociación entre el grado de estudios y la adherencia; respecto al estado civil que los padres que son convivientes presentan mayor adherencia con un 80.5%, los padres que son casados presentan adherencia con un 52.9% y los padres solteros no presentan adherencia en un 57.1%. Se concluye que existe asociación entre el estado civil y la adherencia; respecto de donde residen que los niños que residen en la zona urbana presentan mayor adherencia con un 65.5% y los que residen en la zona rural presentan adherencia en un 61.9%. Se concluye que existe asociación entre la procedencia y la adherencia; referente al ingreso económico los padres ganan mayor al sueldo básico presentan adherencia en un 66.7% y los que perciben menor al sueldo básico presentan adherencia en un 63.3%. Se concluye que existe asociación entre los ingresos económicos y la adherencia; respecto a la condición laboral los padres que tienen trabajo eventual presentan adherencia en un 75.6%, los que tienen trabajo estable o desempleados presentan adherencia en un 50.0%. Se concluye que no existe asociación entre la condición laboral y la adherencia; estos datos se contrastaron con **Cutipa, D. (2018)**, quien concluye que Los pacientes del programa de asma encuestados, el 70,46% de los 93 pacientes eran adultos, de los cuales el 80,30% (106) eran mujeres. 69,70% (92) casadas; el 51,52% (68) tienen estudios secundarios completos. De acuerdo con este enfoque, las únicas hipótesis propuestas en este estudio hay mayor cantidad de mujeres; también **Roca, R. y Espinoza, F. (2017)**, quienes afirman que el 41% de pacientes con asma que acudieron a la red de farmacias Mi fama eran varones y el 59% mujeres, El 61% pertenece al grupo de edad adulto joven (20-40 años); así mismo **Salazar, E. (2022)**, , quien afirma que La edad del paciente, el sexo, el estado civil de los padres o tutores y el lugar de procedencia son factores sociodemográficos asociados a la adherencia del tratamiento antiasma; también **Giraldo, J. (2018)**, en su investigación: Adherencia terapéutica de pacientes asmáticos menores de 15 años, quien afirma que las causas de la adherencia al tratamiento son el incumplimiento de los horarios establecidos, la falta de recursos económicos y, en ocasiones, el olvido; también **Vistín, J. (2017)**. Asma y factores de riesgo

como causa de hospitalización en Hospital Baca Ortiz, octubre 2015 a octubre 2016, quien concluye que el asma es una enfermedad infantil común, con hospitalizaciones frecuentes cuando se exacerba y una proporción significativa de los que faltan a la escuela

Respecto a los factores de la enfermedad que se asocian a la adherencia terapéutica en niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, se observa respecto al apoyo familiar resultando que los que no reciben apoyo familiar presenta mayor adherencia al tratamiento en un 65.5% y los que reciben apoyo familiar presentan adherencia en un 61.9%. Se concluye que existe asociación entre el apoyo familiar y la adherencia; respecto a la percepción de la duración del tratamiento resultando que la percepción de duración es poco presenta adherencia en un 84.2%, la percepción que dura regular presenta adherencia en un 60.0% y la percepción que dura mucho presenta adherencia en un 53.3%. Se concluye que existe asociación según la percepción de la duración del tratamiento y la adherencia; respecto a los efectos adversos resultando que cuando no presentan efectos adversos hay mayor adherencia en un 68.5% y menor adherencia de los que si presentan efectos adversos en un 56.0%. Se concluye que existe asociación entre los efectos adversos y la adherencia; los niños que se autoperciben sanos de salud presentan mayor adherencia en un 66.7%, los que se sienten regular de salud presentan adherencia en un 64.5% y los que se sienten enfermos presentan adherencia en un 58.3%. Se concluye que existe asociación entre la autopercepción de la gravedad y la adherencia; respecto a la presencia de síntomas los niños que no tienen síntomas de la enfermedad presentan mayor adherencia al tratamiento en un 66.7% y los que si tienen síntomas presentan adherencia al tratamiento en un 60.0%. Se concluye que existe asociación entre los síntomas que presentan y la adherencia; también **Roca, R. y Espinoza, F. (2017)**, quienes afirman que cumplen sin supervisión de familiares o amigos: el 39% responde siempre, el 07% respondió nunca, el 23% dijo que casi nunca, el 31% casi siempre, el 39% siempre responde siempre; también **Salgado, V. (2019)**, quien concluye que no hubo relación entre el conocimiento de los padres y el cumplimiento del tratamiento del asma en niños menores de 5 años tratados en un hospital pediátrico de agudos en 2019; así mismo **Salazar, E. (2022)**, , quien afirma que el apoyo del paciente por parte de la familia, la percepción de la duración del tratamiento, la autorreflexión sobre la gravedad de la enfermedad y la presencia de síntomas relacionados con la adherencia al tratamiento antiasmático.

IV. CONCLUSIONES

- Respecto a la prevalencia de la adherencia terapéutica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”, se determinó que el 64.6% de los niños se adhieren al tratamiento.
- Respecto a los factores socio-demográficos que se asocian con la adherencia terapéutica en de asma en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma, se observa respecto a la edad, sexo, estado civil, lugar de procedencia e ingreso económico están asociados a la adherencia del tratamiento.
- Respecto a los factores de la enfermedad que se asocian a la adherencia terapéutica en niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma, se observa que los que no reciben apoyo familiar presenta mayor adherencia al tratamiento, sobre la percepción de duración es poco presenta adherencia en un 84.2%, cuando no presentan efectos adversos hay mayor adherencia en un 68.5%, los niños que se autoperciben sanos de salud presentan mayor adherencia en un 66.7%, los niños que no tienen síntomas de la enfermedad presentan mayor adherencia al tratamiento en un 66.7% . Se concluye que existe asociación entre los factores de la enfermedad y la adherencia al tratamiento.

V. RECOMENDACIONES

- Se recomienda establecer un Servicio de Atención Farmacéutica para brindar apoyo y asesoramiento especializado a los pacientes con enfermedades crónicas como el asma.
- Informar a los padres de la importancia de la adherencia al tratamiento, educación, capacitación sobre el uso de inhaladores.
- La información debe ser proporcionada de acuerdo al nivel de educación de la población, utilizando un lenguaje sencillo, imágenes y elementos interactivos que ayuden a la comprensión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Scielo. [Internet]. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20\(OMS\)%20define%20E2%80%9CAdherencia,un%20prestador%20de%20asistencia%20sanitaria%20E2%80%9D.](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20(OMS)%20define%20E2%80%9CAdherencia,un%20prestador%20de%20asistencia%20sanitaria%20E2%80%9D.)
2. OMS. [Internet]. Asma. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/asthma>
3. Scielo. [Internet]. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942018000400251#:~:text=La%20adherencia%20terap%C3%A9utica%20es%20un,deber%C3%A1n%20individualizarse%20para%20cada%20paciente.&text=Objective%20A,been%20developed%20to%20improve%20it.
4. IPSUSS. [Internet]. Asma. OMS: Asma provoca alrededor de 385 mil muertes al año. Disponible en: <https://www.ipsuss.cl/ipsuss/actualidad/oms-asma-provoca-alrededor-de-385-mil-muertes-al-ano/2017-05-16/123324.html#:~:text=Se%20calcula%20que%20hay%20235,a%20adultos%20de%20edad%20avanzada.>
5. Cutipa Navarro, D. Adherencia al tratamiento farmacológico de pacientes del programa de asma del Centro de Atención Primaria II Luis Palza Lévano ESSALUD-Tacna, de Julio a setiembre del 2016. [Tesis], Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna. 183 p.
6. Roca Coronel, R. y Espinoza Ramírez, F. Adherencia terapéutica en pacientes con asma que frecuentan una Cadena De Boticas en el Distrito De Tarma. [Tesis], Perú: Universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 118 p.
7. Salgado Ortiz, V. Nivel de conocimiento de los padres y adherencia al tratamiento de asma en niños menores de 5 años, atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas. Lima, 2019. [Tesis], Perú: Universidad Privada Norbert Wiener. 49 p.

8. Salazar Escriba, E. Adherencia al tratamiento en niños asmáticos atendidos en el Centro de Salud del distrito de Parcona - Ica en el año 2021. [Tesis], Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga. 49 p.
9. Giraldo Toala, J. (2018). Adherencia terapéutica de pacientes asmáticos menores de 15 años. [Tesis], Ecuador: Universidad estatal del Sur de Manabí. 64 p.
10. Álamo Guadalix, S. y Benito Calleja, P. La adherencia terapéutica y el uso de los tics en población adolescente con enfermedad crónica. [Tesis], España: Universidad Autónoma de Madrid. 51 p.
11. Vistín Pazmiño, J. Asma y factores de riesgo como causa de hospitalización en Hospital Baca Ortiz, octubre 2015 a octubre 2016. [Tesis], Ecuador: Universidad Central del Ecuador. 72 p.
12. Hm Metro Ciencia. [Internet]. Adherencia al tratamiento en los pacientes de consulta externa de los centros de salud de Quito. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981555/adherencia-al-tratamiento.pdf>
13. Lora Espinoza, A. [Internet]. Adherencia al tratamiento del asma en el paciente pediátrico y sus cuidadores. Disponible en: <https://pap.es/files/1116-449-pdf/462.pdf>
14. Personal us. [Internet]. Patrones de pobre adherencia. Disponible en: https://personal.us.es/mpraena/7curso/adherencia/page_03.htm
15. OMS. [Internet]. Enfermedades respiratorias crónicas: asma. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/chronic-respiratory-diseases-asthma>
16. Cigna. [Internet]. Clasificación del asma. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/clasificacin-del-asma-hw161158>
17. Mayo Clinic. [Internet]. Asma. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/asthma/symptoms-causes/syc-20369653>
18. Medline Plus. [Internet]. Asma en niños. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000990.htm>

19. Archbronconeumol. [Internet]. Factores de riesgo de asma. Disponible en: <https://www.archbronconeumol.org/es-pdf-S0300289601750624>
20. Scielo. [Internet]. Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia México. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000200008#:~:text=Apoyo%20de%20la%20familia%3A%20Hace,la%20paraja%20y%20los%20hijos.
21. NIH. [Internet]. Síntoma. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sintoma>
22. Scielo. [Internet]. Autopercepción de la enfermedad en pacientes diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000300003
23. Scielo. [Internet]. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400007
24. Martínez Fierro, C. y Parco Fernández, E. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un Instituto Especializado – 2018. [Tesis]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 37 p.
25. Mayo Clinic. [Internet]. Asma: pasos en los análisis y el diagnóstico. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/asthma/in-depth/asthma/art-20045198>
26. Moral Gil, L. y Ascencio de la Cruz, O. [Internet]. Asma: aspectos clínicos y diagnósticos. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/07_asma_clinica_diagnostico.pdf
27. Mayo Clinic. [Internet]. Asma: pasos en los análisis y el diagnóstico. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/asthma/in-depth/asthma/art-20045198#:~:text=Espirometr%C3%ADa,tubo%20conectado%20a%20un%20espir%C>

3%B3metro.

28. Clinic Barcelona. [Internet]. Que es la prueba de óxido nítrico exhalado (FENO). Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/pruebas-y-procedimientos/medicion-de-oxido-nitrico-exhalado-feno>
29. Medline Plus. [Internet]. Sobredosis de broncodilatadores adrenérgicos. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002594.htm#:~:text=Los%20broncodilata%20adren%C3%A9rgicos%20son%20medicamentos,o%20recomendada%20de%20este%20medicamento.>
30. Archbronconeumol. [Internet]. Fármacos anticolinérgicos. Disponible en: <https://www.archbronconeumol.org/es-farmacos-anticolinergicos-articulo-13112310#:~:text=Los%20f%C3%A1rmacos%20anticolin%C3%A9rgicos%20bloquea%20de,del%20%C3%A1rbol%20bronquial%20produciendo%20broncodilataci%C3%B3n.>
31. Medline Plus. [Internet]. Teofilina. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a681006-es.html>
32. NIH. [Internet]. Medicamento antiinflamatorio. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/medicamento-antiinflamatorio>
33. Medline Plus. [Internet]. Corticoides. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/steroids.html#:~:text=Estos%20corticoides%20son%20similares%20a,Artritis>
34. Wikipedia. [Internet]. Cromona. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Cromona>
35. Elsevier. [Internet]. Los antileucotrienos en el tratamiento del asma. Disponible en: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S1696281803715959&r=51#:~:text=Los%20antileucotrienos%20son%20f%C3%A1rmacos%20fundamentalmente,a%20controlar%20al%20ni%C3%B1o%20as%20m%C3%A1tico.>

36. Clínica Universidad los Andes. [Internet]. Consejo para evitar alergias. Disponible en: <https://www.clinicauandes.cl/noticia/consejos-para-evitar-alergias>
37. SickKids. [Internet]. Factores desencadenantes del asma. Disponible en: <https://www.aboutkidshealth.ca/Article?contentid=1484&language=Spanish#:~:text=Ciertos%20medicamentos%20como%20el%20AAS,que%20padecen%20de%20esta%20enfermedad.>
38. Pediatría Integral. [Internet]. Educación sanitaria autocontrol y medidas preventivas. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2012-03/asma-educacion-sanitaria-autocontrol-y-medidas-preventivas/#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20del%20paciente%20asm%C3%A1tico,participen%20activamente%20en%20su%20tratamiento.>
39. Neumosur. [Internet]. El control clínico en asma. Medidas programas de educación. Disponible en: https://www.neumosur.net/files/publicaciones/ebook/36-CONTROL_ASMA-Neumologia-3_ed.pdf
40. Definición ABC. [Internet]. Definición de Factores. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Variables	Población	Diseño	Metodología
<p>¿Cuál es la adherencia al tratamiento de asma en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la prevalencia de la adherencia terapéutica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”? 2. ¿Cuál son los factores socio-demográficos que se asocian con la adherencia terapéutica en de asma en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”? 3. ¿Cuáles son los factores de la enfermedad que se asocian a la adherencia terapéutica en niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”? 	<p>Determinar la Adherencia al tratamiento de asma en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la prevalencia de la adherencia terapéutica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma. 2. Determinar los factores socio-demográficos que se asocian con la adherencia terapéutica en de asma en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma. 3. Determinar los factores de la enfermedad que se asocian a la adherencia terapéutica en niños menores de 5 años asmáticos atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”. 	<p>FACTORES</p> <p>ADHERENCIA TERAPÉUTICA</p>	<p>La población lo constituyen 100 niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.</p>	<p>No experimental Transversal, Descriptivo.</p>	<p>Método de la investigación: Científico</p> <p>Tipo de investigación: Básico y de nivel descriptivo, correlacional.</p> <p>Muestra: la muestra, lo constituyen 79 niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Botica “Geripharma”.</p> <p>Técnicas de recopilación de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta • Instrumento: Cuestionario. <p>Técnicas de procesamiento de información:</p> <p>La data se ingresa y analiza utilizando Excel 2016 y SPSS-25.</p>

Anexo 2.



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

**CUESTIONARIO ACERCA “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
DE ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL
CENTRO DE SALUD BOTICA GERIPHARMA”**

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.

I. FACTORES DEMOGRAFICOS.

1. Género social:

A. Femenino () B. Masculino ()

2. Edad:

3. Grado de Instrucción

Primaria () secundaria () Superior () Sin estudios ()

4. Estado Civil

Soltero ()

Casado ()

Conviviente ()

Viudo ()

FACTORES SOCIO-DEMOGRAFICOS

5. Ingresos familiares

Menor al sueldo Básico ()

Mayor al sueldo Básico ()

6. Nivel de Instrucción

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

Sin estudios ()

7. Condición Laboral

Sin trabajo ()

Estable ()

Eventual ()

8. Apoyo familiar

Si recibe apoyo ()

No recibe apoyo ()

FACTORES DEL TRATAMIENTO

9. Duración del tratamiento

Dura mucho ()

Dura regular ()

Dura poco ()

10. Tolerabilidad del tratamiento

Tolerable ()

Regular ()

Intolerable ()

11. Efectos adversos

Si presenta ()

No presenta ()

12. Disponibilidad del tratamiento

Si hay disponibilidad ()

No hay disponibilidad ()

Regular disponibilidad ()

TEST PARA MEDIR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

13. ¿Se olvida alguna vez de tomar los medicamentos?

Si () No ()

14. ¿Toma los fármacos a la hora indicada?

Si () No ()

15. Cuando se encuentra bien, ¿deja alguna vez de tomarlos?

Si () No ()

16. Si alguna vez le sientan mal, ¿deja de tomar la medicación?

Si () No ()

Gracias por su participación.

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 “**ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD BOTICA “GERIPHARMA”**”, 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: **“ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD BOTICA “GERIPHARMA”**

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

PROMEDIO DE VALORACIÓN

Muy Bueno

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : PADILLA HUALI, TRILCE EVELYN

DNI N° : 47580118

Dirección domiciliaria : AV. HUANCVELIZA 1068

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Maestro en Salud Pública

Mención : Muy bueno



Lugar y fecha: Huancayo, 05 de Julio del 2023

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: **“ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD BOTICA “GERIPHARMA”**

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
11. El instrumento responde al planteamiento del problema.	X		
12. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	X		
13. El instrumento responde a la Operacionalización de variables.	X		
14. Los Ítems responden a los objetivos del estudio.	X		
15. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.			
16. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.	X		
17. El número de ítems es adecuado.	X		
18. Los ítems del instrumento son válidos.	X		
19. ¿se debe de incrementar el número de ítems.		X	
20. Se debe de eliminar algún ítem.		X	

PROMEDIO DE VALORACIÓN

Muy Bueno

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

f) Deficiente g) Baja h) Regular i) Buena j) Muy buena

Nombres y Apellidos : LOAYZA PEÑAFIL, KEITH CINFY
DNI N° : 10735945
Dirección domiciliaria : JR. JOSE ANTONIO ENCIMAS
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : MAGISTER EN ADMINISTRACION DE LA EDUCACION
Mención : Muy bueno



Lugar y fecha: Huancayo, 05 de Julio del 2023

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: **“ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ASMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD BOTICA “GERIPHARMA”**

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
21. El instrumento responde al planteamiento del problema.	X		
22. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	X		
23. El instrumento responde a la Operacionalización de variables.	X		
24. Los Ítems responden a los objetivos del estudio.	X		
25. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.			
26. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.	X		
27. El número de ítems es adecuado.	X		
28. Los ítems del instrumento son válidos.	X		
29. ¿se debe de incrementar el número de ítems.		X	
30. Se debe de eliminar algún ítem.		X	

PROMEDIO DE VALORACIÓN

Muy Bueno

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

k) Deficiente l) Baja m) Regular n) Buena o) Muy buena

Nombres y Apellidos : Orlando Jesus Carbajal
DNI N° : 25748045 Teléfono/Celular : 941475716
Dirección domiciliaria : Av. Arequipa MZ 02, lote 6, Urb. Ramón Castilla
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Maestro en Docencia Universitaria
Mención : Muy bueno



Mg. Orlando Jesus Carbajal

CQFP: 23574

Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 05 de Julio del 2023