

NOMBRE DEL TRABAJO:

Factores que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo

ASESOR:

- Mg. AYALA GUEVARA Karen Janet

AUTORES:

- Bach. GRANDA ARIAS, Susy Esmeralda
- Bach. AVILA TELLO, Erick

RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS HTA 16 DE ABRIL (1).docx

RECUENTO DE PALABRAS

8406 Words

RECUENTO DE CARACTERES

47548 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

60 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.1MB

FECHA DE ENTREGA

Apr 24, 2023 11:24 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 24, 2023 11:25 AM GMT-5

● **19% de similitud general**

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

- 19% Base de datos de Internet
- 10% Base de datos de publicaciones

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente



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

TESIS

**FACTORES QUE INFLUYEN AL CUMPLIMIENTO DEL
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES
HIPERTENSOS DEL HOSPITAL MANUEL ANGEL HIGA
ARAKAKI-SATIPO**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
QUIMICO FARMACEUTICO**

AUTORES

Bach. Granda Arias, Susy Esmeralda

Bach. Avila Tello, Erick

ASESORA

Mg. Ayala Guevara Karen Janet

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Pública

HUANCAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios, por darme la protección, fortaleza y por guiarme al camino del éxito, a mi padre Raúl Granda Samamé y a mi madre Gloria Arias Vásquez, por estar conmigo alentándome en cada paso que doy.

A mis hermanos y sobrinos, por darme ejemplos dignos de superación.

A mi esposo Jesús Soto Angulo por su apoyo incondicional y ser motivo de superación para salir adelante.

Susy

A Dios por brindarme fortaleza, sabiduría y protección en todo momento, a mi padre Meliton Julio Avila Gutierrez y a mi madre Elizabeth Tello Rivera, por darme el apoyo incondicional para cumplir con mis objetivos trazados.

A mis hermanos y sobrinos, por estar conmigo alentándome a seguir adelante.

Erick

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darnos salud y bienestar para alcanzar nuestros objetivos trazados.

A nuestros docentes de la Universidad Roosevelt porque nos dieron todos los conocimientos y consejos que nos servirá en nuestra vida profesional.

Nuestro agradecimiento al personal del Hospital M.A.H.A - Satipo y a todos los pacientes que aceptaron ser encuestados y así realizar nuestra investigación.

Agradecemos infinitamente a nuestra asesora MG. Karen Janet Ayala Guevara, por su apoyo y orientación en culminar nuestra investigación.

JURADOS:

PRESIDENTE

Mg. Zacarias Flores, Mitzi Karina

SECRETARIO

Mg. Junchaya Yllescas, Vilma Amparo

VOCAL

Mg. Ayala Guevara, Karen Janet

SUPLENTE

Mg. Orihuela Pomalaza, Maricielo

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo: Bach. GRANDA ARIAS, Susy Esmeralda, DNI: 16168928 y AVILA TELLO, Erick, DNI: 44785234; tesistas de la Universidad Privada de Huancayo de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, autores de la tesis titulada: FACTORES QUE INFLUYEN AL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL MANUEL ANGEL HIGA ARAKAKI-SATIPO

DECLARAMOS BAJO JURAMENTO QUÉ:

Toda la información presentada es auténtica y veraz. Nos afirmamos y ratificamos en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 16 días del mes de Abril del 2023.



GRANDA ARIAS, Susy Esmeralda.
DNI: 16168928



AVILA TELLO, Erick.
DNI: 44785234

ÍNDICE	Pág.
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	17
2.1. Tipo y diseño de investigación	17
2.2. Operacionalización de variables	17
2.3. Población, muestra y muestreo	18
2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	18
2.5. Procedimiento	19
2.6. Método de análisis de datos	19
2.7. Aspectos éticos	20
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN	31
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	

RESUMEN

Las enfermedades cardiovasculares representan un problema prioritario de salud pública tanto en países industrializados como en vía de desarrollo, y son una de las primeras causas de morbilidad en la población adulta. **OBJETIVO:** Evaluar los factores que influyen al cumplimiento del tratamiento de pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo. **MÉTODO:** Estudio básico, prospectivo y de corte transversal, que corresponde a 200 casos clínicos de una muestra intencionada realizado en el Hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo. **RESULTADOS:** Un 98 % cumplen con el tratamiento, 34,5% tienen entre 70 y 79 años, el 62% son mujeres, 49% casados y el 51,5% de educación primaria; siendo factores socioeconómicos cuando un 100 % no contaba con medios económicos para pagar el medicamento, 39 % no cuentan con los medios económicos para acudir al médico y siendo los factores relacionados con el sistema y equipo de salud, cuando un 100 % manifestaron que los médicos y farmacéuticos les explicaron con palabras que ellos entendieron, sobre los resultados del tratamiento; como factores relacionados a la terapia el 83,5% no consideran que las ocupaciones que tienen dentro y fuera del hogar dificulta recibir tratamiento, de igual modo un 98,5 % no tuvo dudas sobre la forma de administración del fármaco y el 98,5 % no interrumpe el tratamiento a pesar de mejorarse los síntomas; como factores relacionados con el paciente existe un 100% de los encuestados creen que el tratamiento es beneficioso. **CONCLUSIÓN:** Se asociaron al cumplimiento del tratamiento de pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo, los factores relacionados con el sistema y equipo de salud, así como los factores relacionados con el paciente.

Palabras claves: Factores, cumplimiento del Tratamiento Farmacológico, pacientes.

ABSTRACT

Cardiovascular diseases represent a priority public health problem in both industrialized and developing countries, and are one of the leading causes of morbidity and mortality in the adult population. **OBJECTIVE:** To evaluate the factors that influence compliance with treatment in hypertensive patients at the Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo Hospital **METHOD:** Basic, prospective, cross-sectional study, corresponding to 200 clinical cases of a purposive sample carried out at the Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo Hospital. **RESULTS:** 98% comply with the treatment, 35% are between 70 and 79 years old, 62% are women, 49% married and 52% of primary education; being socioeconomic factors when 100% did not have economic means to pay for the medication, 39% do not have the economic means to go to the doctor and being the factors related to the health system and team, when 100% stated that the Doctors and Pharmacists explained to them, in words that they understood, the results of the treatment, 84% do not consider that the occupations they have inside and outside the home make it difficult to receive treatment; likewise, 99% had no doubts about how to administer the drug and 99% do not interrupt the treatment despite the improvement of symptoms; as factors related to the patient, 100% of those surveyed believe that the treatment is beneficial. **CONCLUSION:** Factors related to the health system and health team, as well as factors related to the patient, were associated with treatment compliance in hypertensive patients at the Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo Hospital.

Key words: Factors, compliance with pharmacological treatment, patients.



RICARDO BERTOLOTTO ESQUIVEL
TRADUCTOR
CERTIFICADO ICPNA N° 2372
ELASH II C1 N° 2 154573023495

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial sigue siendo una de las enfermedades cardiovasculares más comunes en el mundo, afectando principalmente a la población adulta, y sus consecuencias son una importante causa de muerte y discapacidad. La prevalencia de la hipertensión arterial esencial en los países industrializados se estima alrededor del 100% en el 20% de la población, por ello en mi país se realizan estudios epidemiológicos individuales, y la prevalencia estimada es del 5% en zonas de sierra y selva y 17 % en zonas costeras. ¹

La hipertensión arterial en sí misma es reconocida tanto como una enfermedad como un factor de riesgo, lo cual es un gran desafío de salud pública, ya que la enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte, y cuando encontramos valores de presión arterial, podemos definirla. Presión arterial sistólica superior a 140 mmHg y presión arterial diastólica superior a 90 mmHg; por lo tanto, la presión arterial crítica es un valor de presión arterial sistólica entre 130-139 mm Hg y un valor de presión arterial diastólica entre 85-89 mm Hg, mientras que consideramos presión arterial normal una presión arterial sistólica <130 mm Hg y una presión arterial diastólica Presión < 85 mm Hg.

Por esa razón la OPAS/OMS busca intensificar y desarrollar estrategias e instrumentos para facilitar el desarrollo de actividades de detección precoz, control permanente y ampliación del nivel de conocimiento de la población mientras patología, factores de riesgo y los impactos causados, las implicaciones que su control y prevención representan para la salud pública.²

Además, se ha demostrado claramente que la hipertensión arterial es un factor de riesgo importante para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, especialmente

enfermedad coronaria e insuficiencia cardíaca congestiva, y aumenta significativamente el riesgo de enfermedades cerebrovasculares.^{2,3}

La adherencia al tratamiento es en sí misma muy importante, sin embargo, solo la mitad de las personas que salen del consultorio médico con una receta toman su medicamento según las indicaciones. Entre las múltiples razones o factores de la no adherencia a la medicación se encuentran los olvidos habituales provocados por mecanismos de rechazo psicológico, ya que la necesidad de tomar la medicación cuando se está enfermo genera ansiedad como recordatorio constante de la enfermedad. O la persona puede estar preocupada por algo relacionado con el tratamiento, como los posibles efectos secundarios, lo que hace que abandone el plan de tratamiento.⁴

Obviamente, si una persona no sigue su plan de tratamiento, sus síntomas no desaparecerán o la enfermedad no será tratada. Sin embargo, el incumplimiento puede tener otras consecuencias dañinas o costosas. Se estima que 125.000 personas mueren cada año por enfermedades cardiovasculares como infartos y accidentes cerebrovasculares debido a la falta de adherencia al tratamiento. Además, si los pacientes tomaran sus medicamentos según las indicaciones, la cantidad de visitas al médico, pruebas de diagnóstico y procedimientos de tratamiento innecesarios disminuiría en un 23 % y un 10 %, respectivamente.⁴

Las dosis olvidadas pueden causar daño al nervio óptico y ceguera en personas con glaucoma, arritmias cardíacas y paro cardíaco en personas con enfermedades cardíacas y accidente cerebrovascular en personas con presión arterial alta. Por lo tanto, la no adherencia al tratamiento no solo aumenta los costos médicos, sino que también reduce la calidad de vida.⁴

Este estudio examinó precedentes en varios países, entre ellos: Arana *et al.*¹ 58% de los pacientes siguieron las recomendaciones; el motivo fue olvido o desconocimiento de las recomendaciones, 55,9%; se habían quedado sin medicamentos proporcionados por el esquema, 38,2%; sintieron que su condición había mejorado, 2,9%; tuvieron efectos secundarios, 2,9%; por lo tanto, se encontró que el principal motivo de no adherencia del paciente fue el olvido de las indicaciones del médico.

Teniendo en cuenta que solo el 4,2% de la población de estudio confirmó la adherencia completa al tratamiento, Florian⁵ también encontró que los factores relevantes estaban altamente representados en sus 5 dimensiones, lo que determinaba niveles muy altos de adherencia a la medicación antihipertensiva. Los factores estudiados también reflejan las características de la población, como su alto nivel educativo. Esto ayudará a diseñar intervenciones encaminadas a mejorar la adherencia a la terapia antihipertensiva, controlando y previniendo así las consecuencias asociadas a la hipertensión arterial.

En un estudio de factores de riesgo relacionados con el control de la hipertensión arterial, Martínez⁶ encontró que en 324 pacientes el tratamiento primario de la hipertensión arterial eran los IECA (41%), los ARA II (35%) y los diuréticos (31%). La edad media es de 77 años y las mujeres constituyen la mayoría (54,01%). Concluimos que el bajo número de visitas a la clínica, la presencia de comorbilidades, las múltiples dosis diarias de monoterapia y la presencia de dependencia funcional se asociaron con hipertensión no controlada en pacientes mayores de 60 años. Esto se asoció con un bajo número de consultas externas, comorbilidades y uso diario de monoterapia.

Olivero⁷ concluyó que los resultados de este estudio son estadísticamente significativos desde el punto de vista epidemiológico, teniendo en cuenta la influencia socioeconómica de los factores de riesgo cardiovascular, presentando datos de 118 adultos mayores de una población de estudio con un rango de 78,7 años (60-90 años). para hombres y 76,6

años y en el rango (51-95 años) para mujeres. Se concluyó que los factores de riesgo cardiovascular tienen un impacto económico al causar complicaciones en órganos blanco, especialmente en el cerebro, donde la enfermedad cerebrovascular causa discapacidad y demencia vascular secundaria a la enfermedad multiinfarto.

Weschenfelder *et al.*² Hipertensión arterial: un importante factor de riesgo modificable en las estrategias de salud de la familia, lo que sugiere que la educación en salud es una importante herramienta de intervención en la atención primaria de salud, especialmente en las estrategias de salud de la familia. Al comprender las realidades de las poblaciones a las que sirven, las intervenciones propuestas por equipos multiprofesionales pueden tener éxito y producir resultados positivos.

Además, Cueva⁸ observó que la edad, el bajo nivel educativo y la adherencia a una dieta baja en sodio se asociaron significativamente con la no adherencia a la medicación antihipertensiva, lo que resultó en una tasa de no adherencia a la medicación antihipertensiva del 64,4%. La falta de adherencia a la medicación antihipertensiva fue la más alta en comparación con otros estudios con el mismo instrumento. La hipertensión no controlada está estrechamente relacionada con la falta de adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo.

También es necesario analizar varios precedentes internacionales, especialmente Tapia⁹ en su estudio de adherencia a la medicación antihipertensiva en Valdivia, Chile. Según los hallazgos del estudio, la adherencia al tratamiento antihipertensivo es provocada por varios factores, tornando el fenómeno dinámico e inestable. Esto último está directamente relacionado con la importancia de este problema de salud, porque no nos permite establecer reglas estrictas que nos ayuden a mejorar el cumplimiento de los pacientes con el tratamiento y así controlar sus datos de presión arterial.

Orellana ¹⁰ Estudio transversal: prevalencia de hipertensión arterial, falta de adherencia al tratamiento antihipertensivo y variables relacionadas en pacientes de los hospitales José Carrasco Arteaga y Vicente Corral Moscoso, mostrando una edad media de 64,27 años; hombres 54,26%. Conclusión: el 38,4% de los pacientes tenían hipertensión. La adherencia al tratamiento antihipertensivo fue del 39,9%, siendo los motivos relacionados con el paciente el principal motivo de no adherencia.

En un estudio de adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial, según Pomares ¹¹ encontró que predominaban las mujeres, los mayores de 60 años, los más educados y los autónomos. Además, destacaron aquellos que solo siguieron parcialmente el tratamiento, lo que llevó a los investigadores a concluir que es difícil seguir los consejos médicos porque muy pocas personas lo hicieron.

En su estudio, Martínez *et al.* ¹² Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial en una clínica adicional de hipertensión, encontraron que participaron 70 pacientes hipertensos, la edad promedio fue de 60,4 años, las mujeres representaron el 36,51%, según la prueba de Morisky Green Levine la tasa de cumplimiento fue del 88,6%. Conclusiones: En la población de estudio, los individuos que adhirieron al régimen de tratamiento y conocieron su enfermedad tuvieron comportamientos similares.

Según Solis *et al.* ¹³, la edad mayor de 50 años fue el único factor asociado con la falta de adherencia al tratamiento en individuos de 50 a 59 años. Factores que determinan la adherencia al tratamiento de la hipertensión en atención primaria concluyó que las personas de 50 a 69 años tenían más probabilidades de no adherirse. Es necesario fortalecer los métodos de seguimiento para mejorar la adherencia al tratamiento.

Según Dilla *et al.* ¹⁴La adherencia al tratamiento requiere un abordaje multidisciplinario que involucre a profesionales de la salud, investigadores, autoridades sanitarias y la

industria farmacéutica para abordar el problema desde una perspectiva preventiva y operativa. En su estudio, "Adherencia al tratamiento y persistencia: causas, consecuencias y estrategias de mejora", Adherencia al tratamiento y persistencia: causas, consecuencias y estrategias de mejora.

En este sentido, cabe señalar que la hipertensión es una enfermedad silenciosa y de evolución lenta que afecta a personas de todas las edades, especialmente entre los 50 y los 70 años. No suele presentar síntomas, pero al cabo de 10 o 20 años puede causar daños graves en muchos órganos. Aunque los síntomas como dolor de cabeza, hemorragias nasales, tinnitus, palpitaciones, mareos, alteraciones visuales, ansiedad, insomnio y fatiga pueden ser muy vagos, a veces son difíciles de diagnosticar. ¹¹

Por el contrario, la adherencia al tratamiento se refiere al grado en que el comportamiento de un paciente al tomar medicamentos, seguir una dieta o hacer cambios en el estilo de vida se ajusta a las pautas establecidas por un profesional de la salud. La falta de adherencia a los regímenes de tratamiento tiene varias consecuencias clínicas y económicas adversas debido a la mayor mortalidad o morbilidad que se observa en los pacientes que no cumplen. Hay una serie de razones, muchas de las cuales están interrelacionadas, que pueden causar problemas de adhesión. En cuanto a las variables o motivos de la no adherencia al tratamiento, cabe mencionar que la edad, el origen cultural y social, el nivel educativo y la personalidad del paciente son factores que influyen en los resultados del tratamiento. Algunos pacientes no siguen un plan de tratamiento porque sienten que no reciben suficiente atención o que el medicamento no está funcionando, o tienen dificultad para comprender la justificación médica del tratamiento; otras veces es solo cuestión de olvidar o conseguir medicamentos. ¹⁵

Los motivos relacionados con la enfermedad, la falta de tiempo para la comunicación médico-paciente, especialmente en atención primaria, y las barreras de comunicación

entre ambos explican las tasas más altas de no adherencia a la comunicación médico-paciente. Enfermedades agudas, que son especialmente importantes en el tratamiento de enfermedades infecciosas. Las razones relacionadas con los profesionales de la salud, la falta de tiempo para la comunicación médico-paciente, especialmente en la atención primaria, combinadas con las dificultades de comunicación entre ellos, fueron motivos para rechazar las opciones de tratamiento. La aparición de farmacorresistencia puede convertirse en un problema de salud pública.¹⁵

Como aproximación conceptual podemos mencionar: la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adherencia al tratamiento; es decir, dosificación y apego a los horarios establecidos, uso oportuno de los medicamentos; medicamentos utilizados para tratar o prevenir enfermedades, para aliviar enfermedades. una sustancia que actúa sobre el cuerpo o alivia el dolor físico, la prescripción debe estar basada en un diagnóstico correcto de la condición médica del paciente y prescrita por un médico que haya recibido y completado con éxito una amplia capacitación en mecanismos de enfermedades, métodos de diagnóstico y medicina. tratamiento de una condición médica. Ante lo descrito se formula el siguiente problema: ¿Cuáles son los factores que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico de los pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo? Por lo tanto, es importante conocer esta información, que en última instancia es una enfermedad muy peligrosa y limitante, que incluye eventos coronarios, trastornos cerebrovasculares, insuficiencia renal, etc. Por otro lado, los factores de riesgo cardiovascular en nuestra sociedad están asociados a la adherencia y cumplimiento del tratamiento. en el caso de la hipertensión arterial a problemas de salud de graves consecuencias. Por ello, es muy importante mantener un adecuado control de la presión arterial; la adherencia a la terapia con medicamentos antihipertensivos es importante para lograr este objetivo. Además, la herramienta de

investigación será utilizada como guía para estudios similares en otras regiones y regiones del país. Por ello se plantea como objetivo general: Evaluar los factores que influyen al cumplimiento del tratamiento de pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo, siendo los Objetivos específicos: Determinar el porcentaje al cumplimiento del tratamiento de pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo, Determinar las condiciones sociodemográficas en pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo, Determinar los factores socioeconómicos que influyen al cumplimiento del tratamiento en pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo, Determinar los factores relacionados con el sistema y equipo de salud que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo, Determinar los factores relacionados con la terapia que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo y Determinar los factores relacionados con el paciente que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de la investigación:

Esta investigación corresponde a un estudio básico con la finalidad de aportar conocimiento y contrastarlo en el capítulo IV de la discusión.

En cuanto a diseño de investigación se caracteriza por ser de naturaleza o no experimental, porque describió una situación encontrada, prospectiva porque permitió recoger en adelante un conjunto de datos a partir del instrumento creado y de corte transversal, porque se recogió los datos en un solo periodo de tiempo y momento. Por tanto, se cumple el siguiente esquema:

M \longrightarrow O

M= Usuarios del Hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo

O = Observación factores que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico

2.2 Operacionalización de Variables

Factores que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico

Definición conceptual:

Corresponde a la cantidad de razones que influyen en el cumplimiento al tratamiento farmacológico en usuarios que padecen de hipertensión arterial del Hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo.

Dimensiones:

- Porcentaje de adherencia
- Condiciones sociodemográficas,
- Factores socioeconómicos
- Factores relacionado sistema y equipo de salud
- Factores relacionados con la terapia
- Factores relacionados con el paciente

2.3 Población, muestra y muestreo

La población de este estudio estará conformada por todos aquellos usuarios del Hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo, que padecen de hipertensión arterial. Que corresponde a 200 casos clínicos.

La muestra estuvo conformada por todos los casos clínicos de aquellos que padecen de hipertensión arterial, por ello fue de tipo por conveniencia o intencionada y cumpliendo los criterios de inclusión.

El muestreo es de tipo no probabilístico.

Como criterios de inclusión:

- Usuarios que acuden al Hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo y padecen de Hipertensión arterial.
- Usuarios con hipertensión arterial que sean mayores de edad.
- Usuarios que padecen de hipertensión arterial y aceptan el consentimiento informado.
- Usuarios de consulta externa.

Criterios de Exclusión:

- Usuarios que padecen de patologías diferentes a la hipertensión arterial.
- Usuarios con hipertensión arterial que son menores de edad.
- Usuarios que se niegan a formar parte de la investigación.
- Usuarios que reciben atención hospitalizada.

2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos y validez:

La técnica empleada para este estudio fue la encuesta y el instrumento empleado corresponde al cuestionario, el mismo que fue creado tomando en consideración las dimensiones de investigación.

Validez:

Para la validez del instrumento, este fue entregado a tres expertos del tema con grado de magister o doctor, a quienes se les hizo llegar el formato A y B que contiene el instrumento de promedio de valoración en una escala de valor como: Deficiente, baja, regular, buena y muy buena. Una vez concluido esta fase los investigadores estuvieron aptos de poder iniciar la recolección de datos.

2.5 Procedimiento:

- Para iniciar la recolección de datos, fue tomado en cuenta solicitar permiso al director del Hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo para solicitar la autorización que corresponde.
- En segundo lugar, fue realizado la recolección de datos con el cuestionario
- Una vez recopilado los datos en el programa de Excel, permitió obtener tablas y gráficos.
- Concluido esta etapa se pasa a interpretar y analizar los resultados en el capítulo III de la tesis.
- Posteriormente este análisis de resultados es empleado para la discusión y conclusiones de la investigación.

2.6 Método de análisis de datos:

El método de análisis de datos fue estadística descriptiva que ayuda a describir, una información numérica, describiendo la obtención de resultados a partir de los objetivos planteados.

Una vez clasificados los datos, se procesaron en una hoja de cálculo Excel y se utilizaron para crear tablas y gráficos de barras que ilustraron los resultados en relación con los objetivos predeterminados.

2.7 Aspectos éticos:

Considerando que el instrumento fue anónimo, protegiendo la confidencialidad de los datos personales, y quienes debieron aceptar el consentimiento informado para la aplicación y sólo fueron utilizados para el desarrollo de esta investigación, es importante mantener los estándares éticos, de acuerdo al reglamento de Ética y Deontología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Para evitar el plagio académico, este estudio también fue revisado por el programa Turnitin, que puede identificar citas inexactas y es útil para perfeccionar la calidad de la investigación.

III. RESULTADOS

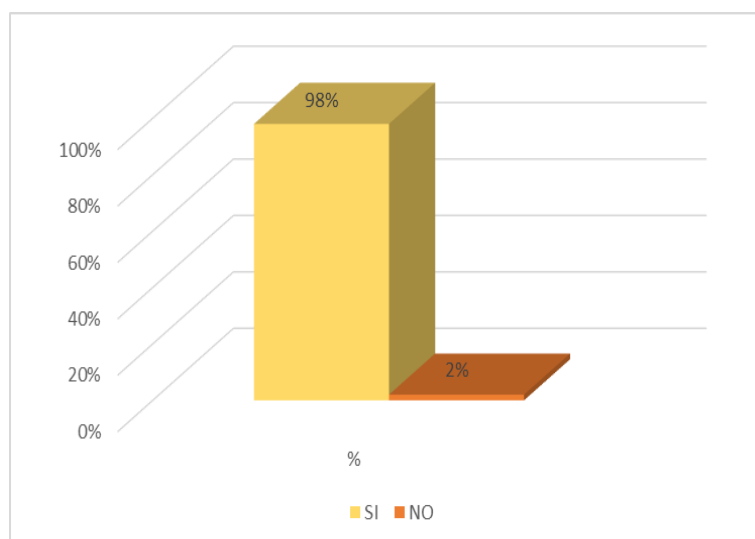
Tabla 1: ¿Cumple con el tratamiento?

Respuesta	Frecuencia	%
SI	196	98%
NO	4	2%
Total	200	100%

n=200

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1: ¿Cumple con el tratamiento?



Fuente: Tabla 1

La tabla y la Figura 1 muestran que el 98% de los encuestados respondieron que, si cumplen con el tratamiento de los medicamentos para la hipertensión, mientras que el 2% no lo hizo.

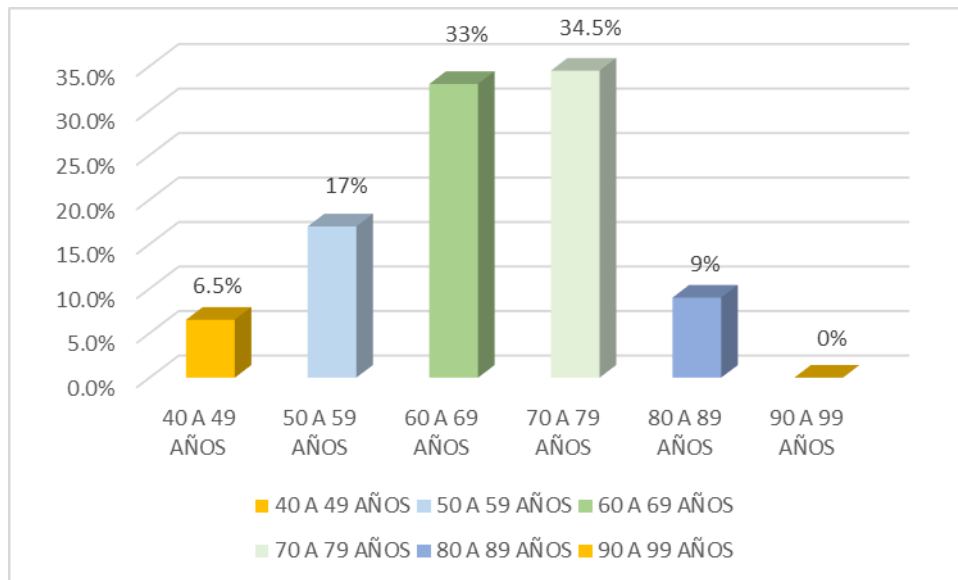
Tabla 2: ¿Cuál es su Edad?

Edad	Frecuencia	Porcentaje
40 A 49 AÑOS	13	6.5%
50 A 59 AÑOS	34	17%
60 A 69 AÑOS	66	33%
70 A 79 AÑOS	69	34.5%
80 A 89 AÑOS	18	9%
90 A 99 AÑOS	0	0%
TOTAL	200	100%

n=200

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2: ¿Cuál es su Edad?



Fuente: Tabla 2

Como puede verse en la tabla y en la Figura 2, el 34,5% tienen entre 70 y 79 años, el 33% tiene entre 60 y 69 años y el 17% tiene entre 50 y 59 años.

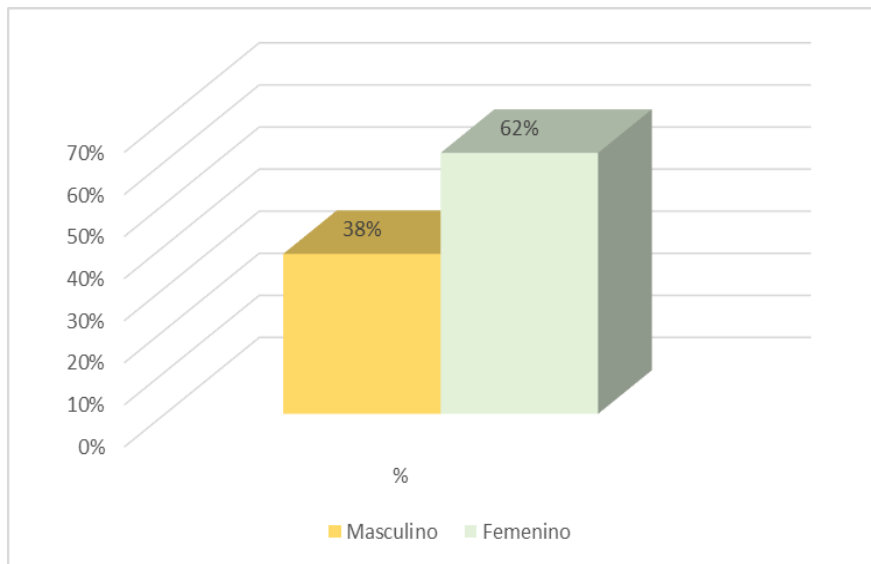
Tabla 3: ¿Cuál es el Sexo al cual pertenece?

Sexo	Frecuencia	%
Masculino	76	38%
Femenino	124	62%
Total	200	100%

n=200

Fuente: Elaboración propia

Grafico 3: ¿Cuál es el Sexo al cual pertenece?



Fuente: Tabla 3

La tabla y la figura 3 muestran que el 62% pertenecen a mujeres y el 38% pertenecen a hombres.

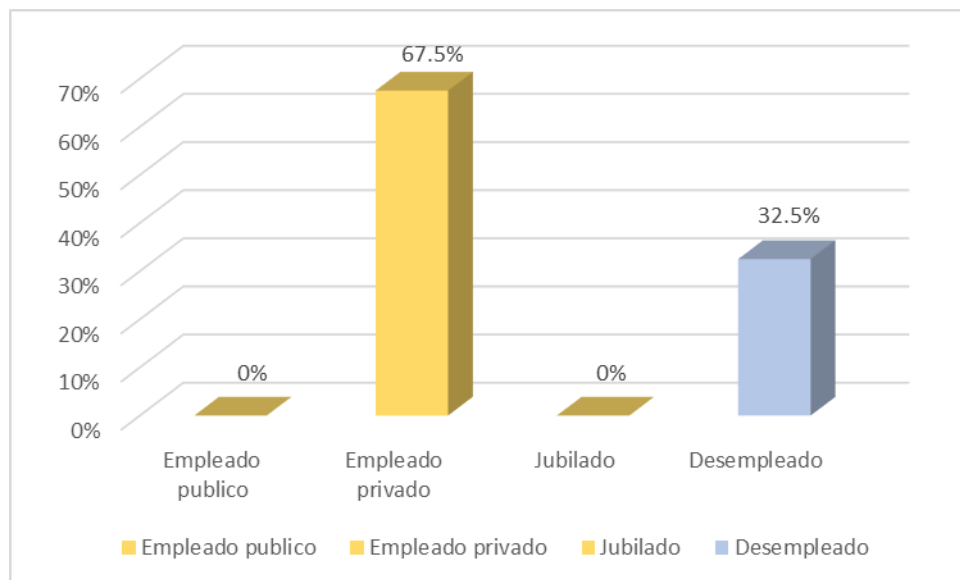
Tabla 4: ¿Cuál es su ocupación?

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Empleado publico	0	0%
Empleado privado	135	67.5%
Jubilado	0	0%
Desempleado	65	32.5%
Total	200	100%

n=200

Fuente: Elaboración propia

Grafico 4: ¿Cuál es su ocupación?



Fuente: Tabla 4

La tabla y la figura 4 muestran que el 67,5% se desempeñan como empleados privados y el 32,5% son desempleados.

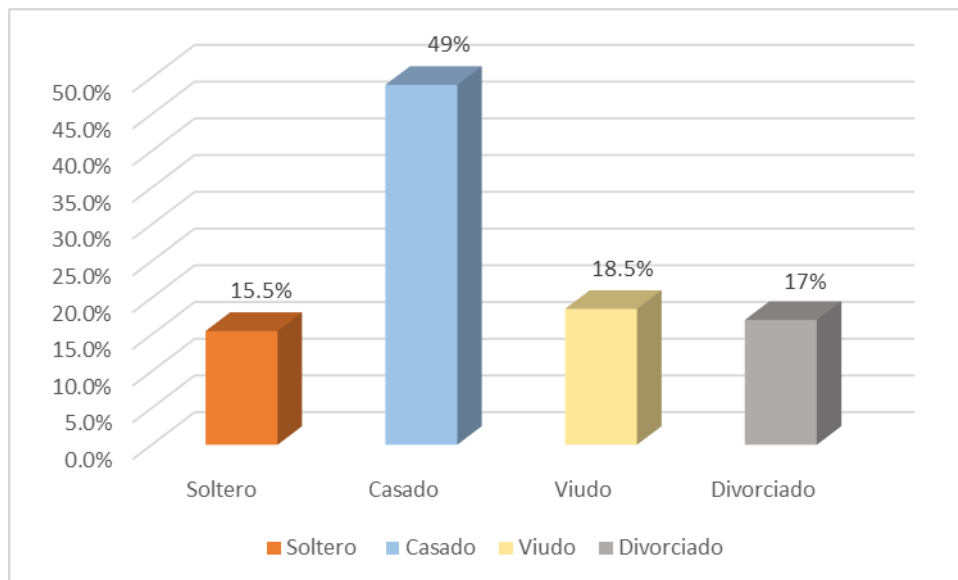
Tabla 5: ¿Cuál es su estado civil?

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	31	15.5%
Casado	98	49%
Viudo	37	18.5%
Divorciado	34	17%
Total	200	100%

n=200

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5: ¿Cuál es su estado civil?



Fuente: Tabla 5

El cuadro y la figura 5 muestran que el 49% están casados y el 18,5% son viudos. También vale la pena señalar que el 17 % están divorciados y el 15,5% son solteros.

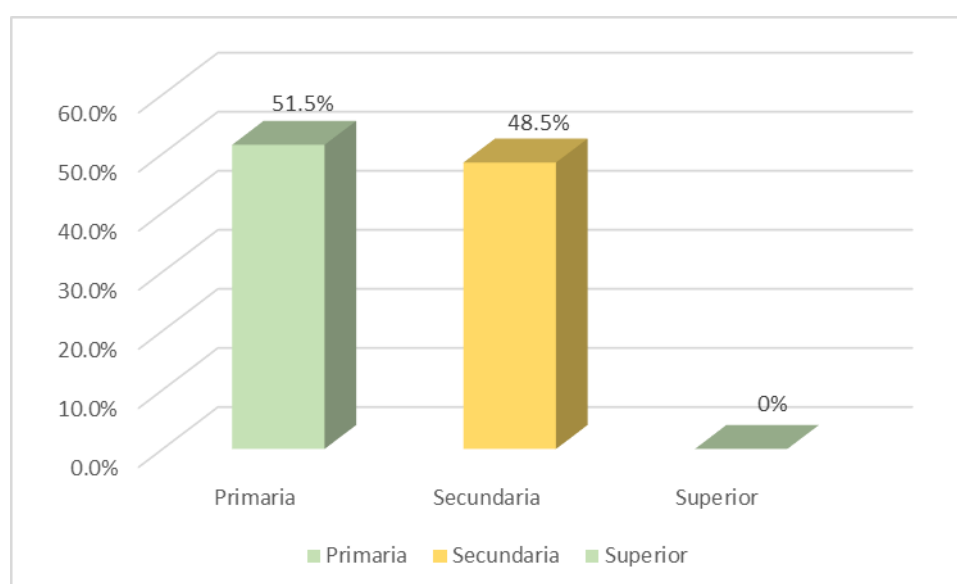
Tabla 6: ¿Cuál es su grado de instrucción?

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	103	51.5%
Secundaria	97	48.5%
Superior	0	0%
Total	200	100%

n=200

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6: ¿Cuál es su grado de instrucción?



Fuente: Tabla 6

Como se puede observar en la tabla y Figura 6, el 51,5% de la población tenía educación primaria, mientras que el 48,5% cursaron el grado de secundaria.

Tabla 7: Factores socioeconómicos que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del Hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo

FACTORES SOCIOECONÓMICOS	SI		NO		TOTAL
	N°	%	N°	%	
¿Tiene disponibilidad económica para costearse los medicamentos?	0	0%	200	100%	
¿Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al lugar de consulta?	122	61%	78	39%	200
¿Cuenta con el apoyo de su familia o personas allegadas para cumplir su tratamiento?	165	82,5%	35	17,5%	

n=200

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7, se observa que el 100 % de la muestra de la investigación no contaba con medios económicos para pagar el medicamento. Además, el 39 % de las muestras examinadas no cuentan con los medios económicos para acudir al médico. Por otro lado, el 82,5% se mantuvo en tratamiento con el apoyo de familiares o amigos cercanos.

Tabla 8: Factores relacionados con el sistema y equipo de salud que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del Hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo

Factores relacionados con el sistema y equipo de salud	SI		NO		Total
	N°	%	N°	%	
¿Las personas que lo atienden responden sus inquietudes y dificultades con respecto a su tratamiento?	197	98,5%	3	1,5%	
¿Se da cuenta que su médico controla si está siguiendo el tratamiento por las preguntas que le hace?	195	97,5%	5	2,5%	
¿Recibe información sobre los beneficios de los medicamentos ordenados por su médico?	199	99,5%	1	0,5%	
¿Recibe información sobre la forma de ajustar los horarios de los medicamentos de acuerdo a sus actividades diarias?	180	90%	20	10%	200
¿El médico y el farmacéutico le dan explicaciones con palabras que su familia y usted entienden?	200	100%	0	0%	
¿El médico y farmacéutico le han explicado que resultados va a tener en su salud con el tratamiento que se le está dando?	200	100%	0	0%	

n=200

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 8, muestra que el 98,5%, indicaron que los profesionales de salud respondieron a sus preocupaciones y dificultades en el tratamiento. Además, el 97,5 % entendió que su médico controlaba su tratamiento a través de las preguntas que le hacían, un 99,5% afirmó haber recibido información sobre los beneficios de los medicamentos recetados, el 90 % recibió información sobre cómo ajustar su horario de medicación a sus actividades diarias y el 100 % dijeron que los médicos y farmacéuticos explicaron en un lenguaje que ellos y sus familiares pudieron entender y del mismo modo explicaron cómo afectaría el tratamiento a su salud.

Tabla 9: Factores relacionados con la terapia que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del Hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo

FACTORES RELACIONADOS CON LA TERAPIA	SI		NO		TOTAL
	N°	%	N°	%	
¿Las diversas ocupaciones que tiene dentro y fuera del hogar le dificultan seguir el tratamiento?	33	16.5%	167	83.5%	
¿Las distancias de su casa o trabajo a los consultorios le dificultan el cumplimiento de sus citas?	46	23%	154	77%	
¿Tiene dudas acerca de la manera de tomar sus medicamentos, en cuanto a la cantidad, los horarios y la relación con las comidas?	3	1,5%	197	98,5%	200
¿Cuándo mejoran sus síntomas, usted suspende el tratamiento? ¿Anteriormente ha presentado dificultades para cumplir su tratamiento?	3	1,5%	197	98,5%	
¿Cree que hay costumbres sobre alimentos y ejercicios difíciles de cambiar?	199	99,5%	1	0,5%	

n=200

Fuente: Elaboración propia

La tabla 9, muestran que el 83,5% de las personas no consideran que sus diversas ocupaciones dentro y fuera del hogar le dificulten seguir el tratamiento. El 77% no le fue impedimento las distancias de su casa o trabajo a los consultorios para cumplir con sus citas. Además, el 98,5 % no tuvo dudas sobre la forma de administración del fármaco, cantidad, horario y relación con las comidas. Otro 98,5 % creían que cuando sus síntomas mejoraran, no interrumpirían el tratamiento porque habían tenido dificultades para adherirse al tratamiento en el pasado. El 99,5% está de acuerdo en que los hábitos de alimentación y ejercicio son difíciles de cambiar.

Tabla 10: Factores relacionados con el paciente que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del Hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo.

FACTORES RELACIONADOS CON EL PACIENTE	SI		NO		TOTAL
	N°	%	N°	%	
¿Está convencido que el tratamiento es beneficioso y por eso sigue tomándolo?	200	100%	0	0%	200
¿Se interesa por conocer sobre su condición de salud y la forma de cuidarse?	200	100%	0	0%	
¿Cree que es importante seguir su tratamiento para mejorar su salud?	200	100%	0	0%	
¿Cree que es usted el responsable de seguir el cuidado de su salud?	200	100%	0	0%	

n=200

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 10, se muestra que el 100% de los encuestados creen que el tratamiento es beneficioso y por ello lo siguen utilizando, les interesa conocer su salud y cuidarse, creen que es muy importante continuar con el tratamiento para mejorar su salud y siente que es su responsabilidad continuar con su atención médica.

III. DISCUSIÓN

Con respecto a Determinar el porcentaje al cumplimiento del tratamiento de pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo, el 98% de los encuestados respondieron que efectivamente cumplían; esto difiere con Carhuallanqui et al¹⁶, que encontró un 37,9 % de adherencia a la medicación, y del trabajo de Varela¹⁷, que demostró que el tratamiento farmacológico ha demostrado ser eficaz y que los pacientes hipertensos tenían baja adherencia a estos tratamientos, lo que les impedía lograr el efecto deseado ; sin embargo, esto fue consistente con el estudio de Baglietto *et al.*¹⁸, se encontró según el conocimiento de la enfermedad es necesario para prevenir adecuadamente la enfermedad y reducir sus factores de riesgo, ya que se encontró hipertensión en humanos, contradicho por Alejos et al¹⁹, encontraron un menor nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial y sus determinantes.

En cuanto al estado sociodemográfico de los pacientes hipertensos del Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki-Satipo, hallaron que el 34,5% tenían entre 70 y 79 años de edad, el 62% eran del sexo femenino, el 49% eran casados y el 51,5% contaba con educación primaria; Así lo sustenta el trabajo de Alejos *et al*¹⁹, quienes sostienen que la mayoría fue del sexo femenino con un 64.5%; esto también es similar al trabajo de Barraza *et al.*²⁰ quienes encontraron que el 66% eran mujeres y el 37% tenían entre 60-69 años, similar a Pérez *et al.*²¹ quienes encontraron que el 32.19% y el 52.74% de los pacientes, que tenían mayores de 65 años eran mujeres; idéntico al trabajo de Velásquez *et al*²² quienes encontraron que el 68,7% eran del sexo femenino y el 33,8% eran estudiantes de primaria, el 58,6% estaban casados, el 53,7% eran jubilados, con una edad de $71,82 \pm 9,15$ años.

En cuanto a los factores socioeconómicos que influyen en la adherencia al tratamiento de los pacientes hipertensos del Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki-Satipo, se encontró que el 100% de la muestra de estudio no contaba con la capacidad económica para pagar

el medicamento, por un lado, el 82,5% continuaba el tratamiento con el apoyo de familiares o allegados; esto difiere del trabajo realizado por Velásquez *et al*²³ quienes encontraron una relación entre la adherencia y la capacidad socioeconómica para satisfacer las necesidades básicas, el 40,2% siempre pudo pagar los medicamentos y el 57,7% siempre tuvo los recursos económicos para viajar a los sitios de consulta; sin embargo, esto fue similar al trabajo de Sagastegui²⁴ quien encontró que el 76,2 % no estaba económicamente en condiciones de seguir el tratamiento.

Sin duda, las dificultades y desafíos relacionados con el acceso a los medicamentos van en aumento, incluyendo la baja cobertura e inestabilidad financiera de los sistemas de salud, las limitaciones de las redes de distribución de medicamentos y los problemas generales de acceso a los servicios de salud para gran parte de la población. población, especialmente en el caso de medicamentos costosos, en parte y en gran medida porque la exclusividad temporal protegida por el sistema de patentes se otorga a los innovadores y se considera un medio para estimular la innovación.²⁵

En cuanto a la identificación de los factores relacionados con el sistema y el equipo de salud que inciden en la adherencia a los medicamentos de los pacientes hipertensos del Hospital Manuel Ángela Higa Arakaki-Satipo, el 98,5% de la muestra indicó que los profesionales abordaron sus preocupaciones y dificultades en el tratamiento, y el 99,5% también recibió información sobre los medicamentos prescritos, el 100% dijeron que los médicos y farmacéuticos explicaban a los pacientes y familiares cómo la falta de adherencia al tratamiento afectaría su salud; así lo confirma el trabajo de Sagastegui²⁴, quien encontró que el 48,6% de las personas recibe información de los profesionales de la salud para evitar la no adherencia al tratamiento; de nuevo, esto es similar a un estudio de Contreras²⁶ que encontró que cuando se trataba de conocimiento del paciente, el

siguiente 95% dijo que los médicos y enfermeras les enseñaban en un lenguaje sencillo; El 94% dijo que aprender del trato que recibió del personal médico los animó a volver al grupo de control, donde el 88% dijo que había recibido el medicamento.

La información anterior sugiere que los proveedores de salud cuentan con equipos de salud que mantienen una buena colaboración con los usuarios, así como mecanismos que hacen que los medicamentos sean más accesibles para los usuarios y les recuerdan las acciones de seguimiento.

En estudios en curso en el Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki-Satipo sobre factores relacionados con el tratamiento que afectan la adherencia a la medicación en pacientes hipertensos, el 83,5% no consideró sus diversas ocupaciones, tanto en el hogar como fuera, para dificultar el tratamiento, el 98,5% no tuvo dudas sobre la forma de administración del medicamento, el 98,5% pensó que no suspendería el tratamiento cuando los síntomas mejoraran, y el mismo 99,5% estuvo de acuerdo que existen dificultades para cambiar los hábitos de ejercicios y alimentación; esto es sustentado por el trabajo de Contreras ²⁶ quien encontró que el 98% de los participantes dijeron que el tratamiento fue beneficioso y esa fue la razón de continuar con el tratamiento; el 95% tenía un método de distinguir las drogas para no confundirse; el 94 % de las personas dijo que se siente cómoda controlando su peso con dieta y ejercicio para cuidar su salud, y el 93 % de las personas piensa que la medicina que toma siempre alivia sus síntomas.

Resumiendo, los factores relevantes para los pacientes, se encontró que el 100% de los encuestados creían que el tratamiento era beneficioso y por lo tanto, continuaban usándolo y también estaban interesados en aprender sobre su salud y cuidarse de la misma manera. que creen que es importante continuar con el tratamiento; Sin embargo, esto difiere de

Contreras 26, donde el 52% dijo sentirse frustrado y deprimido por la dificultad del manejo de su enfermedad; esto contrasta con Brannon ²⁷ que, según datos de la OMS, mostró que los factores relevantes para los pacientes y que influyen en la adherencia al tratamiento son la ansiedad, el estrés psicosocial, la falta de motivación y la no aceptación de la enfermedad.

V. CONCLUSIÓN

1. Se asociaron al cumplimiento del tratamiento de pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo, los factores relacionados con el sistema y equipo de salud, así como los factores relacionados con el paciente.
2. Se encontró que existe un 98 % de los encuestados respondieron que, si cumplen con el tratamiento de los medicamentos para la hipertensión, notándose una buena adherencia al tratamiento.
3. Sobre las condiciones sociodemográficas en pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo, el 34,5% tienen entre 70 y 79 años, el 62% pertenecen a mujeres, 49% están casados, el 18,5% son viudos y el 51,5% de la población estudiada tenía educación primaria.
4. En lo que respecta a los factores socioeconómicos que influyen al cumplimiento del tratamiento en pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo, se observa que el 100 % de la muestra de la investigación no contaba con medios económicos para pagar el medicamento, además el 39 % de las muestras examinadas no cuentan con los medios económicos para acudir al médico, por tanto, puede justificarse que este no fue un factor para la adherencia.
5. En relación a los factores relacionados con el sistema y equipo de salud que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo, se encontró una buena adherencia al tratamiento, cerca al 100 % que indicaron que los profesionales de salud respondieron sus preocupaciones, entendieron al médico, informaron haber recibido información sobre los beneficios de los medicamentos recetados, y consideraron que los médicos y farmacéuticos explicaron cómo afectaría el tratamiento a su salud.

6. Se encontró, como factores relacionados a la terapia, que existe una adherencia al tratamiento cerca al 90 %, cuando las personas no consideran que las ocupaciones, el distanciamiento del hogar o trabajo a la clínica dificulta recibir tratamiento, de igual modo un 98,5 % no tuvo dudas sobre la forma de administración del fármaco y el 98,5 % no interrumpe el tratamiento a pesar de mejorarse los síntomas.
7. Concerniente, a los factores relacionados con el paciente que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico, se encontró que existe un 100% de los encuestados creen que el tratamiento es beneficioso, les interesa conocer su salud, creen que es muy importante continuar con el tratamiento para mejorar su salud.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugieren realizar estudios más grandes en la que se puede incluir a otros contextos, considerando otras variables como el tiempo del tratamiento, con la finalidad de profundizar esta investigación, con fines se pueda aportar mayor información a la ciencia y de esta manera concluir con los problemas de salud pública.
2. Mediante campañas de atención farmacéutica, se debe brindar charlas educativas no solo al paciente, sino también a sus familiares sobre la importancia de la adherencia al tratamiento farmacológico y sus beneficios.
3. Fortalecer el programa educativo preventivo promocional y sus estrategias de educación en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, para mejorar el control de la enfermedad de los pacientes y lograr el empoderamiento de los profesionales de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arana M, Cillani B. Cumplimiento del tratamiento farmacológico y control de la presión arterial en pacientes del programa de hipertensión: Hospital Víctor Lazarte Echegaray- EsSALUD, Trujillo.[Internet] [Fecha de acceso 2 de diciembre 2022] Disponible en la URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n4/v12n4ao2.pdf>
2. Weschenfelder D, Gue J. Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia.[Internet] [Fecha de acceso 2 de diciembre 2022] Disponible en la URL: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/revision5.pdf>
3. Moura A, Godoy C, Bernardi C, Costa I. Factores de no adhesión al tratamiento de la hipertensión arterial. .[Internet] [Fecha de acceso 2 de diciembre 2022] Disponible en la URL: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/clinica1.pdf>
4. Lynch S. Adherencia al tratamiento farmacológico. [Internet] [Fecha de acceso 2 de diciembre 2022] Disponible en la URL: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/factores-que-influyen-en-la-respuesta-del-organismo-a-los-f%C3%A1rmacos/adherencia-al-tratamiento-farmacol%C3%B3gico>
5. Florian I. Factores relacionados con el incumplimiento del Tratamiento médico de hipertensión arterial en, pacientes atendidos en los puestos de salud de la microcuenca del río Porcón, años 2013 - 2014. [Tesis] Universidad Nacional de Cajamarca: Perú; 2015.
6. Martínez O. Factores de riesgo asociados al control de la hipertensión arterial en pacientes adultos mayores de 60 años atendidos en consultorios externos de medicina interna del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú en el periodo enero 2008 a diciembre 2010. [Tesis] Universidad Nacional Mayor De San Marcos: Perú;2011.
7. Olivero J. Prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular en el adulto mayor. [Internet] [Fecha de acceso 2 de diciembre 2022] Disponible en la URL: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/cardiologia/v31_n1/pdf/a02.pdf
8. Cueva E. Adherencia Al Tratamiento Farmacológico Antihipertensivo Y Factores Asociados ,En Pacientes Del C.E. De Cardiología Del Hospital Hipólito Unanue De Tacna, febrero 2011. [Tesis] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann -Tacna; Perú;2021.
9. Tapia J. Adhesión al tratamiento farmacológico antihipertensivo en el Hospital De Chaiten 2005. [Tesis] Universidad Austral de Chile: Valdivia;2006.
10. Orellana D, Chacón A, Quizhpi J, Álvarez M. Estudio Transversal: Prevalencia de Hipertensión Arterial, Falta de Adherencia al Tratamiento Antihipertensivo y Factores Asociados en Pacientes de los Hospitales José Carrasco Arteaga y Vicente Corral Moscoso. [Internet] [Fecha de acceso 2 de diciembre 2022] Disponible en la URL: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1022502/245-texto-del-articulo-405-1-10-20200924-1.pdf>
11. Pomares AAJ, Vázquez NMA, Ruíz DES. Adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial. Finlay. 2017;7(2):81-88.

12. Martínez E; Valdezb R, Álvarez A. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial de un consultorio auxiliar. [Internet] [Fecha de acceso 2 de diciembre 2022] Disponible en la URL: https://mgyf.org/wp-content/uploads/2019/07/MGYF2019_018.pdf
13. Solís A, Bergonzoli-Peláez G, Contreras Rengifo A. Factores de adherencia al tratamiento de hipertensión arterial en servicios de primer nivel de atención. Univ. Salud. 2022;24(1):95-101. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.222401.261>.
14. Dilla T, Valladares A, Sacristán J. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. [Internet] [Fecha de acceso 2 de diciembre 2022] Disponible en la URL: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-adherencia-persistencia-terapeutica-causas-consecuencias-S0212656709001504>.
15. Adherence to long term therapies: evidence for action. Geneva:World Health Organization; 2003.
16. Carhuallanqui R, Diestra G, Tang J, Málaga G. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos atendidos en un hospital general. [Internet] [Fecha de acceso 2 de diciembre 2022] Disponible en la URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v21n4/v21n4a04.pdf>
17. Varela M. El reto de evaluar la adherencia al tratamiento en la hipertensión arterial. [Internet] [Fecha de acceso 2 de diciembre 2022] Disponible en la URL: <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/164/146>
18. Baglietto J, Mateos A, Nava J, Rodríguez P, Rodríguez F. Nivel de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes con esta enfermedad de la Ciudad de México. [Internet] [Fecha de acceso 2 de diciembre 2022] Disponible en la URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2020/mim201b.pdf>
19. Alejos M, Maco J. Nivel De Conocimiento Sobre Hipertensión Arterial En Pacientes Hipertensos. [Tesis] Universidad Peruana Cayetano Heredia: Lima;2017.
20. Barraza L, Sarmiento C. Conocimiento de la enfermedad en una población hipertensa colombiana. [Internet] [Fecha de acceso 2 de diciembre 2022] Disponible en la URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v62n3/v62n3a9.pdf>
21. Pérez Pupo Randy David, Rodríguez Lazo Marisol. Nivel de conocimientos, sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de Venezuela. ccm [Internet]. 2015 Sep [citado 2023 Abr 16] ; 19(3): 406-417. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000300003&lng=es
22. Velásquez A, Dávila M, Valladares M. Factores asociados a la no adherencia al tratamiento antihipertensivo en un hospital del Seguro Social de Salud de Chiclayo durante el estado de emergencia sanitaria por COVID-19. [Internet] [Fecha de acceso 2 de diciembre 2022] Disponible en la URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v15n1/2227-4731-rcmhnaaa-15-01-11.pdf>
23. Velásquez Montenegro Ángela, Dávila Uriarte Marco, Valladares-Garrido Mario J.. Factores asociados a la no adherencia al tratamiento antihipertensivo en un hospital del Seguro Social de Salud de Chiclayo durante el estado de emergencia sanitaria por COVID-19. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2022 Ene

- [citado 2023 Abr 16] ; 15(1): 11-18. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000100002&lng=es. Epub 31-Mar-2022. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.151.1169>.
24. Sagastegui S. Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al lugar de la consulta. [Tesis] Universidad Nacional de Trujillo: Perú;2019.
 25. Organización Panamericana de Salud. El acceso a los medicamentos de alto costo en las Américas: contexto, desafíos y perspectivas. [Internet] [Fecha de acceso 2 de diciembre 2022] Disponible en la URL: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Acceso-alto-costo-Inf-Tec-1-Oct-5-2009.pdf>.
 26. Contreras A. Factores que influyen en la adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en los pacientes inscritos en el Programa de Control de la Hipertensión Arterial de la Unidad Básica de Atención de COOMEVA. Sincelejo (Colombia), 2006. [Internet] [Fecha de acceso 2 de diciembre 2022] Disponible en la URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n2/v26n2a04.pdf>.
 27. Brannon L. Psicología de la salud. España: Paraninfo-Thomson Learning; 2002. p. 119 - 123.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: FACTORES QUE INFLUYEN AL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL MANUEL ANGEL HIGA ARAKAKI-SATIPO

AUTORES: GRANDA ARIAS, Susy Esmeralda - AVILA TELLO, Erick

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general. ¿Cuáles son los factores que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo?</p>	<p>Objetivo general. Evaluar los factores que influyen al cumplimiento del tratamiento de pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar el porcentaje al cumplimiento del tratamiento de pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo. Determinar las condiciones sociodemográficas en pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo. Determinar los factores socioeconómicos que influyen al cumplimiento del tratamiento en pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo. 	<p>Variable de interés:</p> <p>Factores que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de adherencia Condiciones sociodemográficas Factores socioeconómicos Factores relacionados con el sistema y equipo de salud Factores relacionados con la terapia Factores relacionado con el paciente 	<p>1.- Método, tipo, nivel y diseño</p> <p>Método: científico Básico, descriptivo, prospectivo y transversal Diseño no experimental</p> <p>2.- Población y muestra</p> <p>La población en la investigación presente está constituida por pacientes con hipertensión arterial = 200 casos clínicos. La muestra que usaremos son todos casos clínicos disponibles, como muestra intencionada, correspondiente a 200.</p> <p>4.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos</p> <p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>

	<ol style="list-style-type: none">4. Determinar los factores relacionados con el sistema y equipo de salud que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo.5. Determinar los factores relacionados con la terapia que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo.6. Determinar los factores relacionados con el paciente que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo.		
--	--	--	--

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Factores que influyen al cumplimiento del tratamiento farmacológico	Corresponde a la cantidad de razones que influyen en el cumplimiento al tratamiento farmacológico en usuarios que padecen de hipertensión arterial del Hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo.	Porcentaje de adherencia	Cumple tratamiento Si () No () No	CUESTIONARIO
		Datos sociodemográficos	Edad: 40 A 49 años 50 A 59 años 60 A 69 años 70 A 79 años 80 A 89 años 90 A 99 años Sexo Masculino Femenino Ocupación Empleado público Empleado privado Jubilado Desempleado Estado civil Soltero Casado Viudo Divorciado Grado de instrucción Primaria Secundaria Superior	
Factores socioeconómicos	¿Tiene disponibilidad económica para costearse los medicamentos? ¿Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al lugar de consulta? ¿Cuenta con el apoyo de su familia o personas allegadas para cumplir su tratamiento?			
		Factores relacionados con el sistema y equipo de salud	¿Las personas que lo atienden responden sus inquietudes y dificultades con respecto a su tratamiento? ¿Se da cuenta que su médico controla si está siguiendo el	

			<p>tratamiento por las preguntas que le hace?</p> <p>¿Recibe información sobre los beneficios de los medicamentos ordenados por su médico?</p> <p>¿Recibe información sobre la forma de ajustar los horarios de los medicamentos de acuerdo a sus actividades diarias?</p> <p>¿El médico y el farmacéutico le dan explicaciones con palabras que su familia y usted entienden?</p> <p>¿El médico y farmacéutico le han explicado que resultados va a tener en su salud con el tratamiento que se le está dando?</p>
		Factores relacionados con la terapia	<p>¿Las diversas ocupaciones que tiene dentro y fuera del hogar le dificultan seguir el tratamiento? ¿Las distancias de su casa o trabajo a los consultorios le dificultan el cumplimiento de sus citas?</p> <p>¿Tiene dudas acerca de la manera de tomar sus medicamentos, en cuanto a la cantidad, los horarios y la relación con las comidas?</p> <p>¿Cuándo mejoran sus síntomas, usted suspende el tratamiento?</p> <p>¿Anteriormente ha</p>

			<p>presentado dificultades para cumplir su tratamiento?</p> <p>¿Cree que hay costumbres sobre alimentos y ejercicios difíciles de cambiar?</p>	
		Factores relacionados con el paciente	<p>¿Está convencido que el tratamiento es beneficioso y por eso sigue tomándolo?</p> <p>¿Se interesa por conocer sobre su condición de salud y la forma de cuidarse?</p> <p>¿Cree que es importante seguir su tratamiento para mejorar su salud?</p> <p>¿Cree que es usted el responsable de seguir el cuidado de su salud?</p>	

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Invitamos a usted a participar en un estudio titulado: FACTORES QUE INFLUYEN AL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL MANUEL ANGEL HIGA ARAKAKI-SATIPO, realizado por las bachilleres, GRANDA ARIAS, Susy Esmeralda - AVILA TELLO, Erick

de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con el objetivo que esta investigación será utilizada como guía para estudios similares en otras regiones y regiones del país. Por ello se plantea como objetivo general: Evaluar los factores que influyen al cumplimiento del tratamiento de pacientes hipertensos del hospital Manuel Angel Higa Arakaki-Satipo. El procedimiento consiste en llenar este cuestionario con la mayor sinceridad y seriedad posible. Toda información otorgada por usted será de suma confidencialidad, y solo estará visible para los autores de esta investigación. Cuando los resultados de este estudio sean publicados, no se mostrará ninguna información que permita conocer su identidad. No se recopilarán correos electrónicos ni alguna información virtual que lo haga identificable. Al marcar “Sí”, usted declara haber leído en consentimiento informado y haber entendido el procedimiento que se empleará durante el estudio. Además, que usted es libre de decidir no participar. Por tanto, Identificado (a) con DNI N° _____ autorizo al investigador para que se me considere como parte de este estudio

() Sí

() No

ANEXO 4: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN INSTRUCCIONES

Estimado amigo (a) el presente cuestionario es anónimo; por tanto, se sugiere ser honesto al responder cada una de las preguntas formuladas se le agradecerá por favor leer cada pregunta y conteste la alternativa que más se acerca a lo que usted piensa marcando con una X sus respuestas son confidenciales y serán reunidas junto a las respuestas de muchas personas que están contestando este cuestionario en estos días. Muchas gracias.

CUESTIONARIO

Marque con una X la respuesta de su elección según corresponda:

DIMENSIÓN I: ADHERENCIA

1. ¿Cumple con el tratamiento?

SI () NO ()

DIMENSIÓN II: CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS

2. ¿Cuál es su Edad?

() 40 A 49 años

() 50 A 59 años

() 60 A 69 años

() 70 A 79 años

() 80 A 89 años

() 90 A 99 años

3. ¿Cuál es el Sexo al cual pertenece?

() Masculino

() Femenino

4. ¿Cuál es su Ocupación?

() Empleado público

() Empleado privado

() Jubilado

() Desempleado

5. ¿Cuál es su estado civil?

() Soltero

()Casado

()Viudo

()Divorciado

6. ¿Cuál es su grado de instrucción?

()Primaria

()Secundaria

()Superior

DIMENSIÓN III: FACTORES SOCIOECONÓMICO

7. ¿Tiene disponibilidad económica para costearse los medicamentos?

SI () NO ()

8. ¿Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al lugar de consulta?

SI () NO ()

9. ¿Cuenta con el apoyo de su familia o personas allegadas para cumplir su tratamiento?

SI () NO ()

DIMENSIÓN IV: FACTORES RELACIONADOS CON EL SISTEMA Y

EQUIPO DE SALUD

10. ¿Las personas que lo atienden responden sus inquietudes y dificultades con respecto a su tratamiento?

SI () NO ()

11. ¿Se da cuenta que su médico controla si está siguiendo el tratamiento por las preguntas que le hace?

SI () NO ()

12. ¿Recibe información sobre los beneficios de los medicamentos ordenados por su médico?

SI () NO ()

13. ¿Recibe información sobre la forma de ajustar los horarios de los medicamentos de acuerdo a sus actividades diarias?

SI () NO ()

14. ¿El médico y el farmacéutico le dan explicaciones con palabras que su familia y usted entienden?

SI () NO ()

15. ¿El médico y farmacéutico le han explicado que resultados va a tener en su salud con el tratamiento que se le está dando?

SI () NO ()

DIMENSIÓN V: FACTORES RELACIONADOS CON LA TERAPIA

16. ¿Las diversas ocupaciones que tiene dentro y fuera del hogar le dificultan seguir el tratamiento?

SI () NO ()

17. ¿Las distancias de su casa o trabajo a los consultorios le dificultan el cumplimiento de sus citas?

SI () NO ()

18. ¿Tiene dudas acerca de la manera de tomar sus medicamentos, en cuanto a la cantidad, los horarios y la relación con las comidas?

SI () NO ()

19. ¿Cuándo mejoran sus síntomas, usted suspende el tratamiento? ¿Anteriormente ha presentado dificultades para cumplir su tratamiento?

SI () NO ()

20. ¿Cree que hay costumbres sobre alimentos y ejercicios difíciles de cambiar?

SI () NO ()

DIMENSIÓN VI: FACTORES RELACIONADOS CON EL PACIENTE

21. ¿Está convencido que el tratamiento es beneficioso y por eso sigue tomándolo?

SI () NO ()

22. ¿Se interesa por conocer sobre su condición de salud y la forma de cuidarse?

SI () NO ()

23. ¿Cree que es importante seguir su tratamiento para mejorar su salud?

SI () NO ()

24. ¿Cree que es usted el responsable de seguir el cuidado de su salud?

SI () NO ()

Gracias por ser parte de esta investigación

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Aracely Janett Maravi Cabrera
DNI N° : 20035640 Teléfono/Celular : 956027004
Dirección domiciliaria : Jr. Cuzco N° 870 Huancayo
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister en Educación
Mención : Docencia y Gestión Educativa
Tema de Investigación : FACTORES QUE INFLUYEN AL CUMPLIMIENTO
DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES HIPERTENSOS
DEL HOSPITAL MANUEL ANGEL HIGA ARAKAKI-SATIPO
Fecha Validación : Huancayo 09 de febrero de 2023

Firma



Aracely Janett Maravi Cabrera
Químico Farmacéutico
C. O. F. P. N° 002944

Lugar y fecha: Huancayo 09 de febrero de 2023

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : Mitzi Karina Zacarias Flores
DNI N° : 40376630 Teléfono/Celular : 939194253
Dirección domiciliaria : Calle Crisóstomo A 24- Huancayo
Título Profesional : Química Farmacéutica
Grado Académico : Magister
Mención : Investigación y Docencia Universitaria



Mg. Q.F. MITZI KARINA ZACARIAS FLORES

Lugar y fecha: Huancayo 11 de Febrero 2022

PROMEDIO DE VALORACION

MUY BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : KAROL PAOLA ZEVALLOS FALCÓN
DNI N° : 45054278
Teléfono/Celular : 977220325
Dirección domiciliaria : JR. JORGE CHÁVEZ 130
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO
Grado Académico : MAGISTER
Mención : ADMINISTRACION Y GERENCIA EN SALUD
Tema de Investigación : FACTORES QUE INFLUYEN AL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL MANUEL ANGEL HIGA ARAKAKI-SATIPO
Fecha Validación : 09/02/2023

Firma
Lugar y fecha:
Huancayo, 09 de
febrero del 2023

ANEXO 6: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



ENCUESTANDO A LOS PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL

“MANUEL ANGEL HIGA ARAKAKI” - SATIPO



ENCUESTANDO A LOS PACIENTES HIPERTENSOS DEL HOSPITAL

“MANUEL ANGEL HIGA ARAKAKI” - SATIPO

