

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS - GAVILAN Y RODRIGUEZ.docx

RECUENTO DE PALABRAS

11522 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

58 Pages

FECHA DE ENTREGA

Jan 24, 2024 6:22 PM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

66534 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

4.8MB

FECHA DEL INFORME

Jan 24, 2024 6:23 PM 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
- 1% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

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

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO

“FRANKLIN ROOSEVELT”

RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO NRO 078-2019-SUNEDU/SD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y
BIOQUÍMICA**



TESIS

**FACTORES ASOCIADOS Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PERSONAS
HIPERTENSAS DE LA BOTICA ALICEFARMA, LIMA 2023**

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

PRESENTADO POR:

Gavilan Basilio, Richard Piero

Rodriguez Villegas, Evelyn Melina

ASESOR:

Mg. JANET JOSEFINA BASTIDAS MERINO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud pública

HUANCAYO-PERU

2023

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi abuelo Gregorio, quien fue el primero en confiar en mí y apoyarme emocionalmente en todo el lapso de la carrera, sé que desde el cielo me guiará por siempre en cada paso de la profesión, mi esfuerzo y tenacidad están basados en el modelo y legado que me brindó desde el primer momento.

No puedo dejar de mencionar, a mis padres que pasaron una y mil peripecias a lo largo de estos 5 años, quienes constituyen mi motivo para seguir superándome cada día y conseguir estabilidad, tanto emocional como profesional, sirviendo al prójimo, siguiendo los códigos de ética y disfrutar de lo emocionante, que es servir a los más necesitados con pasión.

Dedicar finalmente esta tesis, a mis docentes, profesores y maestros, que tuve desde primaria hasta la universidad, por sus consejos, su ejemplo, su exigencia, para formarme como profesional competente, acorde a las exigencias actuales y las necesidades que los pacientes demandan, sobre todo por inculcar la lectura y la actualización constante como premisa de superación.

Gavilán Basilio, Richard Piero

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestros docentes, que formaron parte de nuestra formación, consolidación y guía permanente durante nuestra etapa de pregrado, por su paciencia, esfuerzo y dedicación en cada una de sus enseñanzas, que sabremos aplicar con eficiencia en el campo laboral que nos toque desarrollar.

Agradecer a la universidad Roosevelt, por recibirnos tan cordialmente en su casa de estudios y permitirnos formar parte de esta gran familia, guiándonos por el sendero de la perseverancia académica y la preparación perseverante, acorde a las exigencias del mercado profesional actual.

A la botica ALICEFARMA, quienes en todo momento nos dieron la confianza y el aliento para lograr el objetivo final, por permitirnos utilizar sus instalaciones internas y externas, para desarrollar nuestras encuestas con total normalidad y las campañas a todos los pacientes que acuden al establecimiento, quienes nos compartieron parte de su tiempo para apoyarnos en este proyecto, quienes fueron muy amables y comprensivos con nosotros, siendo de gran ayuda para consolidar la parte estadística de nuestra tesis.

Autores

PÁGINA DEL JURADO

PRESIDENTE:

.....

SECRETARIO:

.....

VOCAL:

.....

SUPLENTE:

.....

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo **Evelyn Melina Rodriguez Villegas** de nacionalidad peruana, identificado con DNI N° 71432306, de la Universidad Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulada: **FACTORES ASOCIADOS Y ADHERENCIA TERAPEUTICA EN PERSONAS HIPERTENSAS DE LA BOTICA ALICEFARMA, LIMA 2023.**

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO

QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objetos de sanciones universitarios y/o legales.

Lima, 30 de noviembre del 2023



EVELYN MELINA RODRIGUEZ VILLEGAS

DNI: 71432306

HUELLA DIGITAL



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Gavilan Basilio Richard Piero, de Nacionalidad Peruana, identificado con, DNI 44700083, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulada: **“FACTORES ASOCIADOS Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PERSONAS HIERTENSAS DE LA BOTICA ALICEFARMA, LIMA 2023”**

DECLARO BAJO JURAMENTO:

QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo fruto del esfuerzo personal, que no ha sido copiado ni 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.

Lima, 30 de noviembre del 2023



Gavilan Basilio Richard Piero
DNI 44700083



Huella digital

ÍNDICE

Carátula.....	Error! Bookmark not defined.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaración de autenticidad.....	v
Índice	Error! Bookmark not defined.
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MÉTODO	25
2.1. Tipo y diseño de la investigación.....	25
2.2. Operacionalización de la variable.....	26
2.3. Población, muestra y muestreo	28
2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	29
2.5. Procedimiento	29
2.6. Método de análisis de datos	29
2.7. Aspectos éticos.....	29
III. RESULTADOS	30
3.1. Aspectos Generales	30
3.2. Análisis de resultados	31
IV. DISCUSIÓN.....	37
V. CONCLUSIONES.....	39
VI. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	45
Anexo 1: Matriz de consistencia	45
Anexo 2: <i>Instrumento</i>	47
Anexo 3: Validación.....	50

RESUMEN

La investigación tiene el **objetivo** de: Determinar la relación entre los factores asociados y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023. La **metodología**: método de la investigación científico, diseño no experimental, tipo de investigación descriptivo. La población estuvo conformada por los usuarios de la Botica Alicefarma, la muestra estuvo conformada por 241 personas. La técnica de estudio fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Los **resultados** muestran que el 74% de las personas que participaron del estudio fueron mujeres, 26% varones; asimismo, el 57% presentaron edades entre los 36 a 45 años, el 20% afirmaron tener 46 años a más, mientras que un 14% afirmó tener entre 18 a 25 años, y un 9% entre 26 a 35 años; se determinó que los factores socioeconómicos se relacionan con la adherencia terapéutica en personas hipertensas, esto se sustenta en el 59,5% de las personas que participaron del estudio sustentan esta relación; los factores del proveedor de Salud se relacionan con la adherencia terapéutica en personas hipertensas (la significación asintótica bilateral de $0,002 < 0,05$); los factores característicos de la enfermedad se relacionan con la adherencia terapéutica en personas hipertensas (la significación asintótica bilateral de $0,023 < 0,05$); los factores característicos de tratamiento se relacionan con la adherencia terapéutica en personas hipertensas (la significación asintótica bilateral de $0,000 < 0,05$); los factores intrínsecos del paciente se relacionan con la adherencia terapéutica en personas hipertensas, (la significación asintótica bilateral de $0,000 < 0,05$). Se **concluyó** que los factores asociados se relacionan con la adherencia terapéutica en las personas hipertensas (significación asintótica bilateral de $0,005 < 0,05$)

Palabras claves.

Factores asociados, adherencia, hipertensión

ABSTRACT

The **objective** of the research is: Determine the relationship between the associated factors and therapeutic adherence in hypertensive people at Botica Alicefarma, Lima 2023. The **methodology**: scientific research method, non-experimental design, descriptive type of research. The population was made up of users of the Alicefarma Pharmacy, the sample was made up of 241 people. The study technique was the survey and the instrument was the questionnaire. The **results** show that 74% of the people who participated in the study were women, 26% men; Likewise, 57% were between 36 and 45 years old, 20% stated that they were 46 years or older, while 14% stated that they were between 18 and 25 years old, and 9% stated that they were between 26 and 35 years old; It was determined that socioeconomic factors are related to therapeutic adherence in hypertensive people, this is supported by 59.5% of the people who participated in the study supporting this relationship; Health provider factors are related to therapeutic adherence in hypertensive people (the bilateral asymptotic significance of $0.002 < 0.05$); The characteristic factors of the disease are related to therapeutic adherence in hypertensive people (the bilateral asymptotic significance of $0.023 < 0.05$); The characteristic treatment factors are related to therapeutic adherence in hypertensive people (the bilateral asymptotic significance of $0.000 < 0.05$); The patient's intrinsic factors are related to therapeutic adherence in hypertensive people (the bilateral asymptotic significance of $0.000 < 0.05$). It was **concluded** that the associated factors are related to therapeutic adherence in hypertensive people (bilateral asymptotic significance of $0.005 < 0.05$).

Keywords.

Associated factors, adherence, hypertension

I. INTRODUCCIÓN

Según estimaciones de la “Organización Mundial de la Salud (OMS)” en todo el mundo existen en promedio mil doscientos ochenta millones de personas adultas con una edad promedio entre treinta a setenta y nueve años con problemas de hipertensión, muchas de estas personas, por no decir todas, son habitantes de países en desarrollo caracterizados principalmente por los bajos ingresos y la poca accesibilidad a servicios básicos de salud. El panorama es tan preocupante por el desconocimiento imperante, un 46% de personas adultas con hipertensión no es consciente de su situación, del 100% de personas hipertensas en todo el mundo, tan solo el 42% es diagnosticado y cumple un tratamiento adecuado. La situación es tal que “la hipertensión es una de las causas principales de muerte prematura en el mundo”, solo el 21% de personas hipertensas llega a controlar su afección (1). En esta misma línea, la “Fundación Española del Corazón” informó que en el mundo los únicos países que presentan una menor prevalencia de hipertensión arterial en su población son Canadá (29,7%), Corea (29,8%) y EE.UU. (29,9%), estos países integran la categoría de países desarrollados con mayores niveles de ingresos y mejor acceso a los servicios básicos de salud; por otro lado, países como “Camboya, Australia, Nueva Guinea, Nueva Zelanda, Israel, Islandia, Tailandia, Perú, Brunéi, Dinamarca, Singapur, Suiza y Bélgica, son el resto de países cuyas cifras de prevalencia están por debajo del 35% de la población”; sin embargo, estos países no son los de mayor prevalencia, ya que países de “Europa Occidental excepto Portugal, Irlanda, Noruega y Finlandia tiene una prevalencia de HTA inferior al 40%”, pero los países con mayor prevalencia de hipertensión arterial en su población son los países africanos cuyas cifras de prevalencia hacen a los 50% (2). Son diversos los estudios que se han realizado sobre el problema de la hipertensión en la población mundial, prueba de ello son los estudios realizados sobre los factores que se asocian a la adherencia o no adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial, estos estudios buscaron cuáles son esos factores que impiden que el paciente hipertenso cumpla con el tratamiento terapéutico y cuáles son esos otros que permiten que este cumpla con el tratamiento. Un estudio realizado en Colombia mostró que los factores que inciden en la adherencia al tratamiento son principalmente los factores socioeconómicos, del total de la población que participó del estudio el 50% presentó un

comportamiento de adherencia, ya que factores como apoyo económico y el apoyo de algún familiar posibiliten que el paciente cumpla con el tratamiento farmacológico (3). Otro estudio realizado en ese mismo país, determinó que el factor económico representa un factor significativo que influye en la no adherencia o adherencia al tratamiento farmacológico, muchos de estos pacientes integran los estratos socioeconómicos uno, dos y tres; es decir, estratos socioeconómicos bajos; sin embargo, también el estudio identificó que muchas veces los pacientes no recuerdan las indicaciones del tratamiento, muchos pacientes afirmaron que las experimentar reacciones adversas abandonaron el tratamiento (4). Un estudio realizado en la ciudad de Santander comprobó que muchos pacientes hipertensos presentan problemas de adherencia al tratamiento de la hipertensión, solo el 40% presentó cierto nivel de adherencia; este mismo estudio determinó que los factores que influyen en la adherencia “es la falta en la administración de los medicamentos formulados o a la adopción de hábitos de estilos de vida saludables que aportan a una evolución positiva de la patología” (5). En el plano nacional, la realidad es idéntica, según datos del Ministerio de Salud un promedio de 5.5 millones de personas adultas padecen de hipertensión arterial, esto representa el 22% de la población nacional, así como evidencia la tendencia mundial, en el Perú la hipertensión arterial es una de las causas principales de defunción (6). El desconocimiento que la población presenta sobre el “tratamiento antihipertensivo y la misma enfermedad”, es uno de los principales factores que se asocian a la no adherencia, así mismo, el vínculo entre el paciente y el médico, el consumo de medicamentos en niveles excesivos (“polifarmacia”), son factores que se asocian a los niveles bajos de adherencia por parte de la población (7). Del mismo modo, los factores relacionados al tipo de tratamiento es aspecto relevante que influye en la adherencia al tratamiento; por lo general, la población tiende a desarrollar comportamientos que limitan su adherencia, muchos de estos no cuentan con un grado de instrucción (8). Un estudio realizado en la ciudad de Lima comprobó que la población presentaba niveles bajos de adherencia, en el estudio tan solo el 16% mostró cierto nivel de adherencia al tratamiento; el factor socioeconómico, al igual que los estudios citados, presenta un peso significativo en el comportamiento del paciente (9). En Pimentel se realizó un estudio que determinó que solo un 24% de la población hipertensa presenta una óptima adherencia al tratamiento antihipertensivo; sin embargo, el 76% muestra niveles parciales de adherencia; factores como el socioeconómico, proveedor, tratamiento, paciente son factores

que se asocian y tienen un peso relevante sobre la adherencia del paciente hacia el tratamiento (10). En esta misma línea, un estudio realizado en la ciudad de Chiclayo mostró que el 62% de la población hipertensa no presentaba adherencia alguna al tratamiento, en muchos casos los niveles fueron bajos; factores como la edad, el sexo y el nivel de instrucción están asociados a la adherencia (11). La realidad nacional demanda una aproximación a la problemática desde diversos enfoques; en el año 2021, se realizó un estudio en la ciudad de Iquitos donde se demostró que el 60% de la población hipertensa presentaba conocimientos en niveles altos sobre la hipertensión arterial, mientras que el 40% niveles medios, muchos de estos pacientes cuenta con información patológica; sin embargo, un 48% no presenta adherencia al tratamiento, mientras que un ligero 52% si lo tenía, el estudio demostró la existencia de una “relación significativa entre el factor ingreso económico con la adherencia al tratamiento” (12). Los estudios demuestran que la hipertensión arterial es un problema latente, es importante emprender acciones enfocadas en el análisis de “las múltiples y complejas barreras que impiden a los pacientes cumplir debidamente con tratamientos a menudo complejos” (13). Por ello, el presente estudio se centra en el análisis de los factores y la adherencia al tratamiento de la hipertensión, para este fin se parte de la siguiente pregunta de investigación:

Problema General

¿Qué relación existe entre los factores asociados y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023?

Problemas Específicos

- ¿Qué relación existe entre los factores socioeconómicos y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023?
- ¿Qué relación existe entre los factores del proveedor de Salud y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023?
- ¿Qué relación existe entre los factores característicos de la enfermedad y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023?
- ¿Qué relación existe entre los factores característicos de tratamiento y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023?

- ¿Qué relación existe entre los factores intrínsecos del paciente y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023?

Justificación

El estudio es necesario porque la situación de las personas hipertensas demanda emprender acciones enfocadas al análisis de las diversas barreras complejas que influyen en el comportamiento del paciente hipertenso. Es necesario entender que factores están asociados a la adherencia al tratamiento de la hipertensión y porque muchos deciden abandonarlo.

Los resultados permitirán entender esta realidad tan compleja a partir de la identificación de los factores que se asocian a la adherencia al tratamiento de la hipertensión. Toda la información consolidada en el estudio podrá ser empleada en futuras intervenciones o estudios centradas en el estudio de las personas hipertensas.

Objetivo General

Determinar la relación entre los factores asociados y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023.

Objetivos Específicos

- Determinar la relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023
- Determinar la relación entre los factores del proveedor de Salud y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023
- Determinar la relación entre los factores característicos de la enfermedad y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023
- Determinar la relación entre los factores característicos de tratamiento y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023
- Determinar la relación entre los factores intrínsecos del paciente y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023

Antecedentes Internacionales

La investigación sobre: “Prevalencia y factores asociados a la adherencia en un centro de atención primaria de Cali: comparación de 3 test de adherencia”, finalidad: “Identificar la

prevalencia y los factores asociados a la no adherencia terapéutica a través de diferentes test en los pacientes en el programa de Unidad Prestadora Integral Crónico en atención primaria en salud”, este estudio cuantitativo realizado en la ciudad de Cali el año 2019, empleó una muestra conformada por ochenta y cinco pacientes, aplicó el “test de Batalla”, el “test Hayness-Sackett” y el “test de Morisky-Green” para estudiar la adherencia al tratamiento; los resultados que se obtuvieron evidenciaron que el 92%, 22% y el 65% de los pacientes mostraron adherencia hacia el tratamiento terapéutico según el “test de Morisky-Green” , “test Hayness-Sackett” y “test de Batalla”, respectivamente; sin embargo, el 60% de los pacientes mostró no adherencia hacia el tratamiento farmacológico; los factores que se asocian a la adherencia son la situación laboral que, en muchos casos se sitúa en situación de jubilación; además, la edad promedio del 69% de los pacientes rondó los 59 años. El estudio concluyó que los factores que se asociaron a la adherencia fueron la ocupación y la edad, mientras que la adherencia fue del 91% (14).

La investigación sobre: “Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial de un consultorio auxiliar”, finalidad: “Identificar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con HTA de un consultorio auxiliar de medicina familiar (CAMF)”, este estudio cuantitativo realizado en la ciudad de Miraflores el año 2019, empleó una muestra conformada por setenta pacientes, aplicó el “test de Batalla” y el “test de Morisky-Green Levine” para estudiar el conocimiento y la adherencia al tratamiento; los resultados que se obtuvieron evidenciaron que la edad promedio de los pacientes hipertensos que participaron del estudio oscila entre los 60 años, de estos un 51% son pacientes femeninas; la adherencia terapéutica se da en el 87% de los pacientes según el “test de Morisky-Green Levine”; este mismo resultado se obtuvo con el “test de Batalla” respecto a los conocimientos sobre el tratamiento farmacológico. El estudio concluyó que existió un nivel de adherencia alta hacia el tratamiento farmacológico, los mismo con el nivel de conocimiento (15).

La investigación sobre: “Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial”, finalidad: “Determinar la relación de los factores socioeconómicos, los inherentes al paciente, los servicios de salud, los tratamientos y el uso de las TIC, con la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial que asisten a una institución

de salud en Duitama, Boyacá”, este estudio cuantitativo descriptivo correlacional realizado en la ciudad de Boyacá el año 2022, empleó una muestra conformada por doscientos pacientes, aplicó el “Cuestionario de adherencia al tratamiento para pacientes con hipertensión – (TAQPH)”, así como un cuestionario para identificar los factores, con propósito de analizar la adherencia al tratamiento y los factores que influyen en ella; los resultados que se obtuvieron evidenciaron que un 60% de los participantes presentó una adherencia hacia el tratamiento; mientras que el 40% no mostró ninguna adherencia; en cuanto a los factores que se asocian a la adherencia, se pudo identificar que el factor de mayor relevancia es la medicación (72%); por otro lado, se pudo notar que el 84% de los participantes ha abandonado el estilo de vida tóxico, el 44% presenta un estilo de vida balanceado; sin embargo, el 52% sostuvo que no realiza actividad física alguna; mientras que un 33% afirmó que regular frecuentemente su peso. El estudio concluyó que los principales factores que se asocian a la adherencia son los “socioeconómicos, factores relacionados con la terapia, factores relacionados con el paciente y el nivel de usabilidad de las TIC” (16).

La investigación sobre: “Factores asociados con la no adherencia terapéutica en pacientes geriátricos con DT2 en la Unidad de Medicina Familiar 39”, finalidad: “Determinar los factores asociados a la no adherencia terapéutica de pacientes geriátricos con diabetes tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar 39”, este estudio cuantitativo descriptivo observacional realizado en la ciudad de Villahermosa el año 2021, empleó una muestra conformada por ciento diecinueve pacientes, aplicó un cuestionario “Escala De Evaluación De Adherencia Terapéutica” con la finalidad de estudiar la “Valoración de Adherencia Terapéutica”; los resultados que se obtuvieron evidenciaron que los niveles de no adherencia mostrados por los participantes del estudio fueron altas en el 74%; además, se comprobó que existe cierta asociación entre el nivel educativo y la edad con la no adherencia al tratamiento terapéutico; es decir, mientras que un paciente no presente conocimientos adecuados presenta una mayor probabilidad de no adherencia; lo mismo sucede con la edad, mientras mayor sea la edad del paciente mayor probabilidad de no adherencia. El estudio concluyó que los factores que se asocian a la no adherencia son la edad y el nivel educativo (17).

La investigación sobre: “Factores asociados a la no adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2”, finalidad: “Exponer las cifras de prevalencia de la no adherencia

terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, los factores asociados y los instrumentos que han sido utilizados, con mayor frecuencia, en la evaluación de este constructo”, este estudio cualitativo de revisión documental realizado en la ciudad de Villa Clara el año 2021, empleó una muestra conformada por ciento diecinueve pacientes, el estudio buscó, clasificó, sistematizó y analizó diversos estudios relacionados a los factores que se asocian a la no adherencia, a través del “Test de Morisky-Green”; los resultados que se obtuvieron permitieron concluir que “factores sociodemográficos, socioeconómicos relacionados con las complejidades del tratamiento, con la enfermedad, con dificultades en la relación médico-paciente y con la presencia de estados emocionales negativos”, son factores que se asocian a la no adherencia; sin embargo, también se pudo corroborar que pocos estudios estudiaron esta problemática sobre la base de variables como “la autoeficacia, el autocontrol y la autorregulación; categorías subjetivas y comportamentales que resultan imprescindibles” para conseguir un conveniente e idóneo estudio de la asociación al tratamiento (18).

Antecedentes Nacionales

La investigación sobre: “Factores asociados y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú”, finalidad: “Determinar la relación que existe entre los factores asociados y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos”, este estudio cuantitativo hipotético deductivo realizado en la ciudad de Lima el año 2022, empleó una muestra conformada por noventa y siete pacientes, aplicó un cuestionario; los resultados que se obtuvieron evidenciaron que existe una relación significativa entre “los factores socioeconómicos, factores del proveedor, factores características de la enfermedad, factores característicos del tratamiento, factores intrínsecos al paciente y la adherencia al tratamiento terapéutico”; es decir, contar con disponibilidad de dinero, el tipo de atención brindada por el farmacéutico, efectos de la enfermedad y el conocimiento del paciente sobre el tratamiento terapéutico son factores que se asocian a ella. El estudio concluyó que “existe un relación positiva, fuerte y significativa entre los factores y la adherencia” al tratamiento terapéutico (19).

La investigación sobre: “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”, finalidad: “Determinar los factores asociados a la no adherencia al tratamiento antihipertensivo en un hospital del Seguro Social de Salud en Chiclayo, Perú”, este estudio cuantitativo analítico transversal realizado en la ciudad de Lima el año 2022, empleó una muestra conformada por doscientos treinta y cuatro pacientes, aplicó un cuestionario virtual que tomó como referencia el modelo “Morisky-Green”; los resultados que se obtuvieron evidenciaron que la no adherencia presentó una frecuencia en el 53% de los participantes, la edad promedio de estos osciló entre los 71 años, con una gran mayoría de mujeres (68%); entre los factores asociados se identificó que la temporalidad de la enfermedad, el tipo de tratamiento, los factores socioeconómicos y el tipo de relación que se consolida con el farmacéutico son factores que presentan asociatividad a la no adherencia al tratamiento. El estudio concluyó que el factor que presenta una mayor frecuencia de asociatividad es el tiempo que dura el tratamiento de la enfermedad (20).

La investigación sobre: “Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial en el Centro de Salud Bellavista I-4 Sullana”, finalidad: “Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial en el Centro de Salud Bellavista 1-4”, este estudio este estudio cualitativo descriptivo realizado en la ciudad de Sullana el año 2022, empleó una muestra conformada por ciento cincuenta pacientes, se trabajó la entrevista y la observación, se aplicó un cuestionario que tomó como referencia el modelo “Morisky-Green”; los resultados que se obtuvieron evidenciaron que existe una asociación positiva entre los factores “socioeconómicos, los relacionados a la terapia, los relacionados al proveedor, los relacionados al paciente” y la adherencia terapéutica. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el factor socioeconómico y la adherencia al tratamiento (21).

La investigación sobre: “Factores asociados a la adherencia al tratamiento terapéutico en pacientes hipertensos de un Establecimiento del Primer Nivel de Atención EsSalud, Barranca”, finalidad: “Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento terapéutico en pacientes hipertensos de un establecimiento del primer nivel de atención EsSalud”, este estudio cuantitativo correlacional realizado en la ciudad de Lima el año 2021, empleó una muestra conformada por ciento treinta y dos pacientes, se trabajó la entrevista, se aplicó un cuestionario que tomó como referencia el modelo “Morisky-Green”; los

resultados que se obtuvieron evidenciaron que los principales factores que se asocian a la adherencia terapéutica son el historial familiar y el tipo de estadio en la hipertensión, un 47% de los participantes fueron mujeres, el 48% logró culminar solo estudios del nivel primario en cuanto a los antecedentes familiares, se observó que el 68% no padeció enfermedades relacionadas al sobrepeso; sin embargo, al analizar los estadios de la hipertensión se pudo comprobar que un 54% presentó niveles de hipertensión relacionados al estadio leve, mientras que el 46% al estadio grave. El estudio concluyó que los principales factores que se asocian a la adherencia terapéutica son el historial familiar y el tipo de estadio en la hipertensión (22).

La investigación sobre: “Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos del Hospital San Juan de Dios de Pisco”, finalidad: “Determinar los factores asociados a la AT en pacientes con diagnóstico de HTA del Hospital San Juan de Dios de Pisco”, este estudio cuantitativo no experimental realizado en la ciudad de Chincha el año 2023, empleó una muestra conformada por ciento veinticinco pacientes, se trabajó la encuesta, se aplicó un cuestionario que tomó como referencia el modelo “Ortiz y Guaqueta”; los resultados que se obtuvieron evidenciaron que un 78% de los pacientes que participaron del estudio “no presentan adherencia al tratamiento”; es decir, son personas que no tienen un comportamiento de cumplimiento al tratamiento prescrito, un 53% tiene mayor probabilidad de no cumplir con el tratamiento; en cuanto a los factores asociados, para un 57% el factor socioeconómico es el factor relevante en la no adherencia al tratamiento; sin embargo, “factores relacionados con el proveedor en el sistema y equipo de salud (62%), los relacionados con la terapia (51%) y los relacionados con el paciente (84%)”, son factores que aportan una mayor probabilidad de adherencia al tratamiento. El estudio concluyó que existe una gran probabilidad de que gran parte de los pacientes no adopte un comportamiento hacia el cumplimiento del tratamiento (23).

La investigación sobre: “Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con Hipertensión Arterial del Hospital Rural de Nueva Cajamarca”, finalidad: “Conocer los factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes con hipertensión arterial del Hospital Rural de Nueva Cajamarca”, este estudio cuantitativo básico correlacional realizado en la ciudad de Tarapoto el año 2022, empleó una muestra

conformada por ochenta pacientes, se trabajó la entrevista, se aplicó una ficha que tomó como referencia el modelo “Morisky-Green”; los resultados que se obtuvieron evidenciaron que el 48% de los pacientes mostró un comportamiento hacia el cumplimiento del tratamiento (adherencia); existió una gran predominancia de mujeres con una edad promedio de 45 a 59 años, la mayoría de ellas independientes y con un nivel educativo primario; en cuanto a los factores de adherencia, se pudo notar que un 61% presentó problemas de comorbilidad; los pacientes que presentaron la enfermedad en un tiempo mayor presentaron menores niveles de adherencia, así el 57% de los pacientes con enfermedades de uno a cuatro años, el 28% de pacientes con cinco a nueve años y el 26% de pacientes con más de 10 años presentaron comportamiento de no adherencia hacia el tratamiento; por otro lado, un 66% de los pacientes mostró niveles de conocimiento aceptables, mientras que el 53% recurre a los controles frecuentes cada mes. El estudio concluyó que los factores que se asocian al cumplimiento del tratamiento son “los años de diagnóstico, las consultas de seguimiento y el conocimiento de la enfermedad” (24).

Antecedentes Locales

La investigación sobre: “Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en usuarios hipertensos que acuden a la Botica Paolita – Huancayo”, finalidad: “Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con HTA que acuden a la Botica Paolita”, este estudio cualitativo descriptivo realizado en la ciudad de Huancayo el año 2023, empleó una muestra conformada por setenta y nueve pacientes, se trabajó la encuesta, se aplicó un cuestionario; los resultados que se obtuvieron evidenciaron que un 39% de los participantes no presentan adherencia al cumplimiento del tratamiento, principalmente por el factor económico; lo mismo sucede en un 37% presenta una gran probabilidad de no cumplirlo; sin embargo, un 60% presentó probabilidades de adherencia siendo el “factor relacionado con el proveedor” el que se asocia con este comportamiento; un 75% tiene una gran ventaja para adherirse al tratamiento por el “factor relacionado con la terapia”; del mismo modo, un 58% presenta una tendencia a cumplir con el tratamiento por el “factor relacionado al paciente”. El estudio concluyó que “existe relación significativa entre los factores y la adherencia al tratamiento farmacológico”, esto se explica porque el 75% presenta una inclinación al cumplimiento del tratamiento (25).

La investigación sobre: “Factores asociados a la adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes diabéticos no insulino dependientes – Huancayo”, finalidad: “Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento antihipertensivo en los adultos hipertensos y con diabetes mellitus no insulino dependiente que se atienden en los consultorios externos de cardiología del Hospital Regional Docente Clínico-Quirúrgico Daniel Alcides Carrión”, este estudio cuantitativo aplicado analítico realizado en la ciudad de Huancayo el año 2020, empleó una muestra conformada por ciento veintiuno pacientes, se trabajó con dos cuestionarios y una ficha de recolección de datos, para los cuestionarios se tomó como referencia el modelo “Morisky-Green” y la “Prueba de Batalla”; los resultados que se obtuvieron evidenciaron que solo un 13% de los participantes presenta adherencia hacia el tratamiento; es decir, fueron más los pacientes que mostraron un comportamiento de no adherencia; en cuanto a la asociatividad, se pudo notar que “el tener seguro de salud, el tipo de tratamiento médico y la terapia con dos o más” son factores que se asocian al cumplimiento del tratamiento. El estudio concluyó que los factores que influyen en una mayor adherencia hacia el cumplimiento del tratamiento son “el seguro de salud y la terapia antihipertensiva doble contribuyen a una mayor adherencia terapéutica” (26).

La investigación sobre: “Factores asociados a la adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes de la Micro Red Valle del Canipaco”, finalidad: “Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes de la Micro Red Valle del Canipaco”, este estudio cuantitativo no experimental realizado en la ciudad de Huancayo el año 2023, empleó una muestra conformada por setenta pacientes, se trabajó la encuesta, se aplicó un cuestionario que tomó como referencia el modelo “Morisky-Green Levine”; los resultados que se obtuvieron evidenciaron que solo el 37% de los pacientes que participaron del estudio muestran adherencia hacia el tratamiento, muchos de estos participantes son adultos mayores (78%), con una predominancia de los varones (57%). El estudio concluyó que “los factores socioeconómicos, factores relacionados al proveedor, factores relacionados a la terapia y los factores relacionados al paciente”, son factores que se asocian al cumplimiento del tratamiento (adherencia) (27).

Bases Teóricas

Hipertensión

La hipertensión es un problema de salud relacionado con la presión alta que perjudica el sistema arterial. Cuando una persona sufre de presión alta “la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de sus arterias es muy alta constantemente” (28), esto ocasiona que el bombeo de la sangre sea más trabajoso para el corazón.

La hipertensión es medida sobre la base de los “milímetros de mercurio (mm Hg). Generalmente la presión alta, como es que se conoce a la hipertensión, responde a “una lectura de la presión arterial de 130/80 milímetros de mercurio o superior” (28). Esta enfermedad presenta cuatro categorías según la “American College of Cardiology (Colegio Estadounidense de Cardiología)”, estas son:

Tabla 1. Categorías de la hipertensión

Categoría	Presión arterial (mm Hg)
Presión arterial normal	Menos de 120/80
Presión arterial alta	120-129/menos de 80
Hipertensión de etapa 1	130–139 (presión arterial sistólica) / 80-89 (presión arterial diastólica)
Hipertensión de etapa 2	140 (presión arterial sistólica) o superior / 90 (presión arterial diastólica) o superior

* Tomado y adaptado de “Hipertensión arterial” (29). Para la elaboración del cuadro se tomó como referencia la “Guidelines for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults issued by the American College of Cardiology and the American Heart Association” elaborado el año 2017.

Según la Dr. Leslie Thomas especialista en nefrología “la presión arterial superior a 180/120 milímetros de mercurio se considera crisis hipertensiva o crisis” (28). No recurrir a un diagnóstico que prescriba un tratamiento adecuado puede derivar en riesgos cardíacos, cerebrovasculares y otras complicaciones más. Por ello, es importante que las personas

realicen controles, por lo menos, cada año. Incluso, hay casos que requieren controles más frecuentes. Al respecto, la especialista Leslie Thomas sostiene que los “hábitos de estilo de vida saludables, como no fumar, hacer ejercicio y comer bien, pueden ayudar a prevenir y tratar la presión arterial alta” (28). Sin embargos, hay casos que demandan el uso de fármacos durante el tratamiento.

Según estimaciones de la “Organización Mundial de la Salud (OMS)” en todo el mundo existen en promedio mil doscientos ochenta millones de personas adultas con una edad promedio entre treinta a setenta y nueve años con problemas de hipertensión, muchas de estas personas, por no decir todas, son habitantes de países en desarrollo caracterizados principalmente por los bajos ingresos y la poca accesibilidad a servicios básicos de salud. El panorama es tan preocupante por el desconocimiento imperante, un 46% de personas adultas con hipertensión no es consciente de su situación, del 100% de personas hipertensas en todo el mundo, tan solo el 42% es diagnosticado y cumple un tratamiento adecuado. La situación es tal que “la hipertensión es una de las causas principales de muerte prematura en el mundo”, solo el 21% de personas hipertensas llega a controlar su afección (1). La “Organización Mundial de la Salud (OMS)” precisa que existen algunos casos que favorecen el riesgo de contraer presión alta: “edad avanzada, causas genéticas, sobrepeso u obesidad, falta de actividad física, comer con mucha sal y beber demasiado alcohol” (1)

Personas hipertensas

En muchas personas hipertensas la hipertensión arterial alta es inadvertida, esta enfermedad cardiovascular presenta rasgos sintomatológicos poco perceptibles por el paciente, cuando este se percata de su situación la enfermedad ya está asociada a otra, lo que complica aún más su situación. Una persona hipertensa sufre de elevados niveles de presión sanguínea arterial continuos y sostenidos; es decir, “cuando se elevan los niveles de presión arterial de forma continuada o sostenida, la masa muscular del corazón aumenta para poder hacer frente a este sobreesfuerzo”, esta situación termina generando efectos contraproducentes, ya que el incremento no se equipará al “riego sanguíneo” (2). Según la “Fundación Española del Corazón” una persona hipertensa presenta “niveles normales de presión arterial sistólica (máxima) cuando están entre 120-139 mmHg, y las de diastólica (mínima) entre 80 y 89 mmHg. Cifras más bajas también pueden considerarse normales, siempre que no provoquen

ningún síntoma” (2). Una persona tiene mayor probabilidad de padecer hipertensión cuando: “presenta una edad avanzada, causas genéticas, sobrepeso u obesidad, falta de actividad física, comer con mucha sal y beber demasiado alcohol” (1).

Factores asociados al tratamiento de personas hipertensas

En el estudio realizado por Sotelo, Hugo el año 2023; Chiapa Karen y Flores, Luis (2018) se describen cinco factores que están asociados a la adherencia de personas hipertensas al tratamiento: “Factores socioeconómicos, factores relacionados con la institución de salud, factores relacionados con la enfermedad, factores relacionados con el tratamiento, factores relacionados con el paciente” (23) (30). Estos factores fueron propuestos por la “Organización Mundial de la Salud” en su informe del año 2003 “Adherencia a los tratamientos a largo plazo”.

- Factores socioeconómicos. – estos factores integran aspectos como los bajos ingresos, situación de analfabetismo, calidad de vida, condición económica, situación laboral, nivel educativo, los costos que derivan de la atención médica, el precio de cada medicamento requerido, y demás aspectos relacionados.
- Factores relacionados con el proveedor sanitario. – están relacionados principalmente a la relación entre el paciente y el proveedor sanitario del servicio o producto; la relación se basa en el buen trato, en la confianza, reciprocidad, accesibilidad, información, entre otros, que pueden influir positiva o negativamente en la adherencia al tratamiento.
- Factores relacionados con la enfermedad. – son todos aquellas “situaciones de gravedad, patologías crónicas adicionales, ausencia de síntomas, tiempo de evolución de la enfermedad, expectativas de curación, aceptación de la enfermedad” (31).
- Factores relacionados con el tratamiento. – estos factores se relacionan con aspectos como las dosis de medicamento requeridas para el consumo, la frecuencia de consumo, los efectos que derivan del tratamiento que pueden ser negativos o positivos, entre otros,
- Factores relacionados con el paciente. – estos factores tienen que ver únicamente con el paciente, son conocidos como factores personales, ya que se refiere “al conjunto de aptitudes, actitudes, conocimiento y creencias que el individuo puede poseer” (32)

Adherencia al tratamiento de personas hipertensas

Cuando nos referimos a la adherencia al consumo de suplementos de hierro aludimos al cumplimiento del “régimen terapéutico”, todas las definiciones que están relacionadas a este tema emplean las siguientes terminologías: “cumplimiento, seguimiento de instrucciones, persistencia, colaboración, alianza, concordancia y adhesión hacia una serie de recomendaciones, entre ellas, tomar la medicación, realizar dieta, hacer ejercicio, entre otros” (33). Esta capacidad de cumplimiento ese refiere a “una implicación activa y voluntaria del paciente en relación con el comportamiento aceptado, de mutuo acuerdo, con el fin de producir un resultado terapéutico deseado y hace referencia a un conjunto de conductas” (13). Se centra en dos cuestiones principales: “el cumplimiento por parte del paciente y su persistencia en el tiempo” (13). La no adherencia al proceso terapéutico produce un efecto significativo en el ámbito económico y sanitario porque se relaciona con el incremento de las tasas de defunciones y hospitalizaciones.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de la investigación

La investigación desarrolla el método científico, ya que este método integra diversos procesos que, a través del diseño y aplicación de instrumentos y técnicas pertinentes para el objeto de toda investigación, desarrolla un análisis profundo sobre la problemática y plantea soluciones. Todo proceso científico no hace más que describir la estructura regular y el proceso que obedece; es decir, describe la naturaleza de la variable. Por ello, la investigación desarrolla el método científico, ya que obedece a un proceso, método y técnica sistematizada (34).

Del mismo modo, el enfoque que se adopta es el cuantitativo, ya que la investigación se basa en datos numéricos para explicar la problemática o fenómeno de estudio. Además de desarrollar una estructura inflexible que deriva en la generalización y normalización de los resultados obtenidos (35).

El nivel que adopta la investigación es descriptivo correlacional, ya que se describe las características de las variables de estudio, se valora, mide, cuantifica, analiza y relaciona las variables de estudio y posteriormente se describe los resultados obtenidos (36). La investigación obedece al diseño no experimental-transversal: no experimental porque durante el desarrollo de la investigación las variables no son manipuladas; transversal porque el estudio se desarrollará dentro de un lapso de tiempo. Al respecto Hernández (2001) sostiene que una investigación no experimental se desarrolla sin la manipulación de las variables de estudio; es decir, para garantizar la fiabilidad de la investigación no se manipula de manera intencional ninguna variable de estudio (37).

2.2. Operacionalización de la variable

Variable independiente: Factores asociados

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Naturaleza	Instrumento
<i>Factores asociados</i>	Son todos aquellos factores que influyen en el grado de cumplimiento de un determinado tratamiento. Estos factores son “factores socioeconómicos, factores relacionados con la institución de salud, factores relacionados con el tratamiento, factores relacionados con el paciente” (23) (30).	Para determinar los factores que se asocian a la adherencia se tomó como referencia los estudios de Sotelo, Hugo el año 2023; Chiapa Karen y Flores, Luis (2018)	Factores socioeconómicos	“Disponibilidad económica, costo de receta, movilidad y costo de alimentación”	Nominal	Cuestionario
			Factores del proveedor de salud	“Atención al paciente, información de los beneficios del medicamento, atención empática, información de beneficio del tratamiento”		
			Factores característicos de la enfermedad	“Manejo de complicaciones para el control de enfermedad, presentación de síntomas, control de la presión arterial, complicaciones y patológicas”		
			Factores característicos del tratamiento	“Continuidad del tratamiento, accesibilidad, dudas sobre el tratamiento y el tratamiento adecuado”		
			Factores intrínsecos del paciente	“Interés por conocer más su tratamiento, interés por continuar su tratamiento, importancia del tratamiento y responsabilidad del cuidado de su salud”		

Variable dependiente: Adherencia terapéutica

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Naturaleza	Instrumento
<i>Adherencia terapéutica</i>	“cumplimiento, seguimiento de instrucciones, persistencia, colaboración, alianza, concordancia y adhesión hacia una serie de recomendaciones, entre ellas, tomar la medicación, realizar dieta, hacer ejercicio, entre otros” (33)	Para determinar la adherencia al consumo de suplementos de hierro consideramos la dimensión cumplimiento	Cumplimiento	Recordatorio de la medicación Horario establecido en la medicación Mejoría e incumplimiento del tratamiento Empeoramiento e incumplimiento del tratamiento	Nominal	Cuestionario

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población está conformada por personas hipertensas mayores de edad en la Botica Alicefarma.

Muestra

1 Se utilizó la fórmula compuesta finita con un nivel de confianza del 95 % y un error del 5 % para determinar el tamaño de la muestra, como se detalla a continuación:

$$1 \quad n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N = Total de usuarios atendidos en la Botica Alicefarma, Lima 2023.

$Z_{\alpha} = 1,96$ (con 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada de 0,5

q = 1 - p (en este caso 1-05 = 0,5)

e = Es el margen de error máximo que admito (5%).

Reemplazando:

$$n = \frac{750(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,05)^2(750 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = 241$$

La muestra fue de 254 usuarios atendidos en la Botica Alicefarma, que fueron elegidos mediante el muestreo probabilístico.

2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnica

Mientras que la técnica de investigación es la encuesta, que estará conformada por preguntas sobre la problemática de estudio. Las mismas que serán validadas por tres expertos que garantizarán la objetividad de los resultados obtenidos.

Instrumento

El desarrollo de la investigación se lleva a cabo por medio de un cuestionario que integra un grupo de preguntas relacionadas con el objetivo que fundamental el presente estudio. Este instrumento sencillo servirá para recoger información derivada de la opinión de los participantes, que previamente fueron informados de su carácter anónimo y el propósito que se sigue.

2.5. Procedimiento

Para proceder con la aplicación de la encuesta, se presentará una solicitud al responsable de la Botica Alicefarma ubicado en la ciudad de Lima, acompañado de una carta de presentación, con la finalidad de obtener los permisos correspondientes para proceder con el desarrollo de la investigación. Al término de esta etapa, se recolectará los datos obtenidos.

2.6. Método de análisis de datos

Todos los datos obtenidos serán procesados y posteriormente analizados por medio del modelo estadístico descriptivo con frecuencias absolutas y relativas, así como el diseño de gráficos y cuadros que faciliten el entendimiento.

2.7. Aspectos éticos

La investigación se desarrolla bajo el principio de autonomía, ya que los participantes, previamente, fueron informados de la finalidad del estudio y el uso que se le daría a toda la información recopilada. Además, se desarrolló bajo el principio de beneficencia, ya que se proporcionó toda la información necesaria a cada participante sobre los resultados que se espera obtener y la utilidad que tendría para futuras investigaciones. En consecuencia, todo el proceso de investigación será desarrollado bajo criterios técnicos y profesionales, dado el carácter académico del mismo.

III. RESULTADOS

3.1. Aspectos Generales

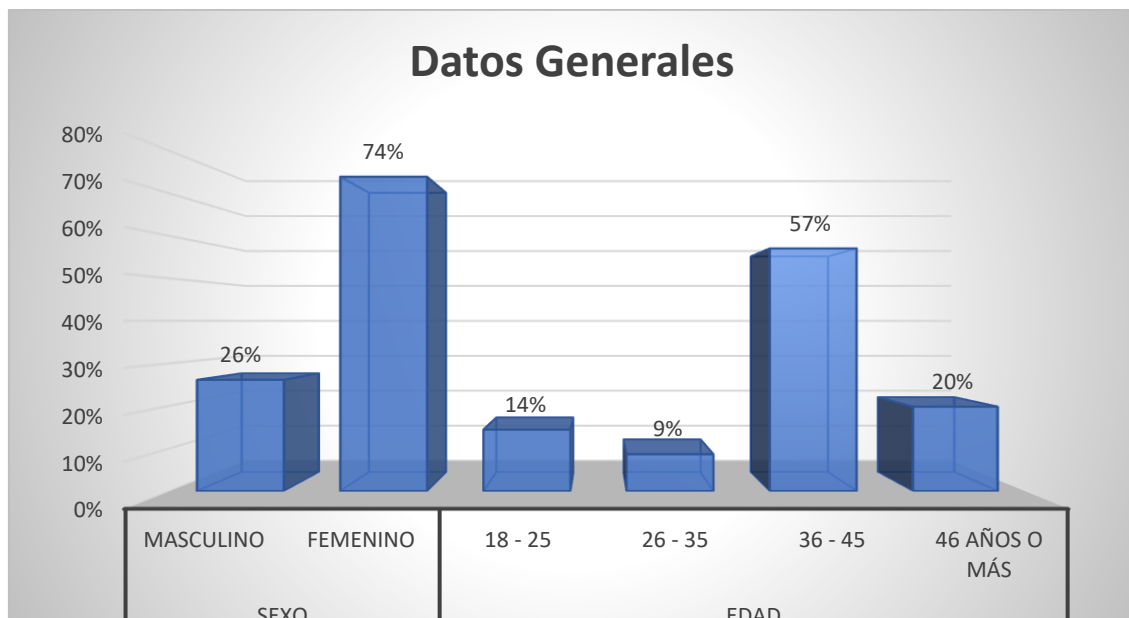
Tabla 1. Información general (sexo y edad)

		F	%
Sexo	Masculino	63	26%
	Femenino	178	74%
	Total	241	100%
Edad	18 – 25	35	14%
	26 – 35	21	9%
	36 – 45	138	57%
	46 años o más	48	20%
	Total	241	100%

*Elaboración propia

Según la tabla 1, 178 personas que participaron del estudio fueron mujeres y 63 personas varones; asimismo, 138 presentaron edades entre los 36 a 45 años, 48 personas afirmaron tener 46 años o más, 35 personas entre 18 a 25 años y 21 personas entre los 26 a 35 años.

Figura 1. Información general (sexo y edad)



*Elaboración propia

Según la figura 1, el 74% de las personas que participaron del estudio fueron mujeres, 26% varones; asimismo, el 57% presentaron edades entre los 36 a 45 años, el 20%

afirmaron tener 46 años a más, mientras que un 14% afirmó tener entre 18 a 25 años, y un 9% entre 26 a 35 años.

3.2. Análisis de resultados

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Tabla 2. Relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia terapéutica en personas hipertensas

Tabla cruzada F.Asosiadados*Sociodemografico

		Sociodemografico		Total	
		SI	NO		
F.Asosiadados	SI	Recuento	33	5	38
		% del total	13,6%	2,1%	15,7%
	NO	Recuento	110	92	202
		% del total	45,5%	38,0%	83,5%
	NO	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	0,4%	0,4%
	SI	Recuento	1	0	1
		% del total	0,4%	0,0%	0,4%
Total	Recuento	144	98	242	
	% del total	59,5%	40,5%	100,0%	

*Elaboración propia

Según la tabla 2, se observa que existe relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia terapéutica, 59,5% de las personas que participaron del estudio sustentan esta relación, sin embargo, un 40,5% rechaza esta afirmación.

Tabla 3. Relación entre los factores del proveedor de Salud y la adherencia terapéutica en personas hipertensas

Tabla cruzada F.Asosiadados*ProvedSalud

		ProvedSalud		Total	
		SI	NO		
F.Asosiadados	SI	Recuento	36	2	38
		% del total	14,9%	0,8%	15,7%
	NO	Recuento	135	67	202
		% del total	55,8%	27,7%	83,5%
	NO	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	0,4%	0,4%
	SI	Recuento	1	0	1

	% del total	0,4%	0,0%	0,4%
Total	Recuento	172	70	242
	% del total	71,1%	28,9%	100,0%

*Elaboración propia

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,982 ^a	3	,002
Razón de verosimilitud	18,761	3	,000
N de casos válidos	242		

a. 4 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,29.

*Elaboración propia

Según la tabla 3, se puede evidenciar que la significación asintótica bilateral es de $0,002 < 0,05$, se rechaza la hipótesis de independencias de variables y aceptamos la hipótesis de relación; este resultado indica que los factores del proveedor de salud tienen una relación con la adherencia terapéutica (ambas variables son dependientes).

Tabla 4. Relación entre los factores característicos de la enfermedad y la adherencia terapéutica en personas hipertensas

Tabla cruzada F.Asociados*FactoresEnfermedad

			FactoresEnfermedad		Total
			SI	NO	
F.Asociados	SI	Recuento	36	2	38
		% del total	14,9%	0,8%	15,7%
	NO	Recuento	146	56	202
		% del total	60,3%	23,1%	83,5%
	NO	Recuento	1	0	1
		% del total	0,4%	0,0%	0,4%
SI	Recuento	1	0	1	
	% del total	0,4%	0,0%	0,4%	
Total	Recuento	184	58	242	
	% del total	76,0%	24,0%	100,0%	

*Elaboración propia

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,489 ^a	3	,023
Razón de verosimilitud	12,380	3	,006
N de casos válidos	242		

a. 4 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,24.

*Elaboración propia

Según la tabla 4, se puede evidenciar que la significación asintótica bilateral es de $0,023 < 0,05$, se rechaza la hipótesis de independencias de variables y aceptamos la hipótesis de relación; este resultado indica que los factores característicos de la enfermedad tienen una relación con la adherencia terapéutica (ambas variables son dependientes).

Tabla 5. Relación existe entre los factores característicos de tratamiento y la adherencia terapéutica en personas hipertensas

Tabla cruzada F.Asociados*Factores Tratamiento

		Factores Tratamiento		Total	
		SI	NO		
F.Asociados	SIR	Recuento	30	8	38
		% del total	12,4%	3,3%	15,7%
	NO	Recuento	57	145	202
		% del total	23,6%	59,9%	83,5%
	NO	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	0,4%	0,4%
	SI	Recuento	1	0	1
		% del total	0,4%	0,0%	0,4%
Total		Recuento	88	154	242
		% del total	36,4%	63,6%	100,0%

*Elaboración propia

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	37,892 ^a	3	,000
Razón de verosimilitud	37,760	3	,000
N de casos válidos	242		

a. 4 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,36.

*Elaboración propia

Según la tabla 5, se puede evidenciar que la significación asintótica bilateral es de $0,000 < 0,05$, se rechaza la hipótesis de independencias de variables y aceptamos la hipótesis de relación; este resultado indica que los factores característicos del tratamiento tienen una relación con la adherencia terapéutica (ambas variables son dependientes).

Tabla 6. Relación entre los factores intrínsecos del paciente y la adherencia terapéutica en personas hipertensas

Tabla cruzada F.Asociados*FactoresPaciente

			FactoresPaciente		Total
			SI	NO	
F.Asociados	SI	Recuento	38	0	38
		% del total	15,7%	0,0%	15,7%
	NO	Recuento	130	72	202
		% del total	53,7%	29,8%	83,5%
	NO	Recuento	1	0	1
		% del total	0,4%	0,0%	0,4%
	SI	Recuento	1	0	1
		% del total	0,4%	0,0%	0,4%
Total	Recuento	170	72	242	
	% del total	70,2%	29,8%	100,0%	

*Elaboración propia

2 Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,296 ^a	3	,000
Razón de verosimilitud	31,493	3	,000
N de casos válidos	242		

a. 4 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,30.

*Elaboración propia

Según la tabla 6, se puede evidenciar que la significación asintótica bilateral es de $0,000 < 0,05$, se rechaza la hipótesis de independencias de variables y aceptamos la hipótesis de relación; este resultado indica que los factores intrínsecos del paciente tienen una relación con la adherencia terapéutica (ambas variables son dependientes).

OBJETIVOS GENERAL

Tabla 7. Relación entre los factores asociados y la adherencia terapéutica en personas hipertensas

Tabla cruzada Adhencia*F.Asociados

		F.Asociados		Total	
		SI	NO		
Adhencia	SI	Recuento	29	101	130
		% del total	12,0%	41,7%	53,7%
	NO	Recuento	10	102	112
		% del total	4,1%	42,1%	46,3%
Total	Recuento	39	203	242	
	% del total	16,1%	83,9%	100,0%	

*Elaboración propia

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,967 ^a	1	,005		
Corrección de continuidad ^b	7,008	1	,008		
Razón de verosimilitud	8,327	1	,004		
Prueba exacta de Fisher				,005	,004
N de casos válidos	242				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 18,05.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

*Elaboración propia

Según la tabla 7, se puede evidenciar que la significación asintótica bilateral es de $0,005 < 0,05$, se rechaza la hipótesis de independencias de variables y aceptamos la

hipótesis de relación; este resultado indica que los factores asociados intrínsecos del paciente tienen una relación con la adherencia terapéutica (ambas variables son dependientes).

IV. DISCUSIÓN

Según estimaciones de la “Organización Mundial de la Salud (OMS)” en todo el mundo existen en promedio mil doscientos ochenta millones de personas adultas con una edad promedio entre treinta a setenta y nueve años con problemas de hipertensión, muchas de estas personas, por no decir todas, son habitantes de países en desarrollo. Los estudios demuestran que la hipertensión arterial es un problema latente, es importante emprender acciones enfocadas en el análisis de “las múltiples y complejas barreras que impiden a los pacientes cumplir debidamente con tratamientos a menudo complejos” (13); son muchos los pacientes hipertensos que presentan problemas de adherencia al tratamiento de la hipertensión. Por ello, el estudio se propuso: determinar la relación entre los factores asociados y la adherencia terapéutica en personas hipertensas; los resultados que se obtuvieron muestran que el 74% de las personas que participaron del estudio fueron mujeres, 26% varones; asimismo, el 57% presentaron edades entre los 36 a 45 años, el 20% afirmaron tener 46 años a más, mientras que un 14% afirmó tener entre 18 a 25 años, y un 9% entre 26 a 35 años; se determinó que los factores socioeconómicos se relacionan con la adherencia terapéutica en personas hipertensas, esto se sustenta en el 59,5% de las personas que participaron del estudio sustentan esta relación; los factores del proveedor de Salud se relacionan con la adherencia terapéutica en personas hipertensas (la significación asintótica bilateral de $0,002 < 0,05$); los factores característicos de la enfermedad se relacionan con la adherencia terapéutica en personas hipertensas (la significación asintótica bilateral de $0,023 < 0,05$); los factores característicos de tratamiento se relacionan con la adherencia terapéutica en personas hipertensas (la significación asintótica bilateral de $0,000 < 0,05$); los factores intrínsecos del paciente se relacionan con la adherencia terapéutica en personas hipertensas, (la significación asintótica bilateral de $0,000 < 0,05$). En consecuencia, se determinó que los factores asociados se relacionan con la adherencia terapéutica en las personas hipertensas (significación asintótica bilateral de $0,005 < 0,05$)

Estos resultados coinciden con el estudio de **Huallpa y Huerta (2020)** quienes demostraron la relación significativa que existe entre “los factores socioeconómicos, factores del proveedor, factores características de la enfermedad, factores característicos del tratamiento, factores intrínsecos al paciente y la adherencia al tratamiento terapéutico”; es decir, contar con disponibilidad de dinero, el tipo de atención brindada por el farmacéutico, efectos de la enfermedad y el conocimiento del paciente sobre el

tratamiento terapéutico son factores que se asocian a ella. El estudio concluyó que “existe un relación positiva, fuerte y significativa entre los factores y la adherencia” al tratamiento terapéutico (19). En esta misma línea el estudio de **Sotelo (2023)**, demostraron que la mayoría de las personas que participaron de su estudio “no presentan adherencia al tratamiento”; es decir, son personas que no tienen un comportamiento de cumplimiento al tratamiento prescrito, un 53% tiene mayor probabilidad de no cumplir con el tratamiento; en cuanto a los factores asociados, para un 57% el factor socioeconómico es el factor relevante en la no adherencia al tratamiento; sin embargo, “factores relacionados con el proveedor en el sistema y equipo de salud (62%), los relacionados con la terapia (51%) y los relacionados con el paciente (84%)”, son factores que aportan una mayor probabilidad de adherencia al tratamiento. El estudio concluyó que existe una gran probabilidad de que gran parte de los pacientes no adopte un comportamiento hacia el cumplimiento del tratamiento (23).

V. CONCLUSIONES

- Se determinó que los factores asociados se relacionan con la adherencia terapéutica en las personas hipertensas, esto se sustenta en la significación asintótica bilateral de $0,005 < 0,05$.
- Se determinó que los factores socioeconómicos se relacionan con la adherencia terapéutica en personas hipertensas, esto se sustenta en el 59,5% de las personas que participaron del estudio sustentan esta relación.
- Se determinó que los factores del proveedor de Salud se relacionan con la adherencia terapéutica en personas hipertensas, esto se sustenta en la significación asintótica bilateral de $0,002 < 0,05$.
- Se determinó que los factores característicos de la enfermedad se relacionan con la adherencia terapéutica en personas hipertensas, esto se sustentan en la significación asintótica bilateral de $0,023 < 0,05$.
- Se determinó que los factores característicos de tratamiento se relacionan con la adherencia terapéutica en personas hipertensas, esto se sustenta en la significación asintótica bilateral de $0,000 < 0,05$.
- Se determinó que los factores intrínsecos del paciente se relacionan con la adherencia terapéutica en personas hipertensas, esto se sustentan en la significación asintótica bilateral de $0,000 < 0,05$.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda impulsar programas educativos que proporcionen información clara y comprensible sobre la hipertensión, sus riesgos y la importancia del tratamiento.
- Se debe fomentar una comunicación abierta y bidireccional entre los profesionales de la salud (médicos y farmacéuticos) y los pacientes para resolver dudas y preocupaciones.
- Se debe promover la importancia de las visitas regulares a los médicos para evaluar la efectividad del tratamiento terapéutico y ajustar indicaciones según sea necesario.
- Es importante involucrar a los pacientes en la toma de decisiones relacionadas con su tratamiento, teniendo en cuenta sus preferencias y estilos de vida.
- Es necesario la autogestión a través de la monitorización de la presión arterial en el hogar y la adopción de hábitos de vida saludables.
- Debe ser una prioridad buscar soluciones para hacer que los medicamentos y los controles de presión arterial sean más accesibles y asequibles para los pacientes.

REFERENCIAS

1. OMS. Hipertensión: Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2023 [cited 2023 Septiembre 20. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
2. FEC. La hipertensión mata cada año a 7,5 millones de personas en el mundo: Fundación Española del Corazón. [Online].; 2019 [cited 2023 Septiembre 20. Available from: <https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/2567-hipertension-mata-cada-ano-a-75-millones-de-personas-en-el-mundo.html>.
3. Acosta A. Adherencia terapéutica en el tratamiento farmacológico y no farmacológico en pacientes con enfermedades cardiovasculares de la unidad de cuidados intensivos de la corporación clínica Universidad Cooperativa de Colombia de Villavicencio. Tesis de licenciatura. Villavicencio: Universidad de los Llanos, departamento de ciencias de la salud; 2017.
4. Trujillo J, Graffe J, Toro Y. Causas de la no-adherencia al tratamiento farmacológico de enfermedades crónicas no transmisibles. Tesis de licenciatura. Neiva: Universidad Cooperativa de Colombia, Departamento de ciencias administrativas, económicas y contables; 2017.
5. Tarazona J. Factores asociados a la adherencia del tratamiento en pacientes hipertensos en el Municipio de San José de Miranda - Santander. Tesis de maestría. Santander: Universidad Santo tomás, Departamento de ciencias económicas y administrativas; 2022.
6. MINSA. En el Perú, existen 5.5 millones de personas mayores de 15 años que sufren de hipertensión arterial: Ministerio de Salud. [Online].; 2022 [cited 2023 Septiembre 20. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/607500-en-el-peru-existen-5-5-millones-de-personas-mayoresde-15-anos-que-sufren-de-hipertension-arterial>.
7. Barrera R, Giron A, Arana M, Nuñez L, Zevallos J, Castro C. La no adherencia al tratamiento antihipertensivo y factores asociados: un revisión. *Advances in science and innovation*. 2022 Noviembre; I(1).
8. Suarez M. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial Micro Red de Salud Mancos. Tesis de licenciatura. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Departamento de ciencias de la salud; 2022.
9. Medina R, Rojas J, Vilcachagua J. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto y adulto mayor con hipertensión arterial de un hospital general. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Departamento de enfermería; 2018.

10. Ramírez K. Factores relacionados a la adherencia al tratamiento antihipertensivo en el adulto mayor de un hospital. Tesis de licenciatura. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, Departamento de ciencias de la salud; 2018.
11. Alza J. Factores asociados a la adherencia terapéutica en adultos con hipertensión arterial del Hospital I Luis Albrecht Essalud. Tesis de licenciatura. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Departamento de medicina; 2017.
12. Vásquez A. Factores asociados de adherencia al tratamiento de hipertensión arterial del adulto mayor atendido en la IPRESS1-3 de Villa Belen. Tesis de licenciatura. Iquitos: Universidad Científica del Perú, Departamento de ciencias de la salud; 2021.
13. Lorenzo A, Pereira A, Valdés C, López C, Márquez E, Fernández E, et al. Libro Blanco de la adherencia. Primera ed. Weber GOyF, editor. España: Grupo OAT y Fundación Weber; 2022.
14. Parody E, Vásquez A. Prevalencia y factores asociados a la adherencia en un centro de atención primaria de Cali: comparación de 3 test de adherencia. Revista Pharmaceutical Care España. 2019 Enero; XXI(1).
15. Martínez E, García R, Socorro A. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial de un consultorio auxiliar. Revista Medicina General y de Familia. 2019 Julio; VIII(2).
16. Gil D. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial. Tesis de maestría. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Departamento de enfermería; 2022.
17. García P. Factores asociados con la no adherencia terapéutica en pacientes geriátricos con DT2 en la Unidad de Medicina Familiar 39. Tesis de licenciatura. Villahermosa: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Departamento de ciencias de la salud; 2021.
18. García Y, Casanova D, Raymond G. Factores asociados a la no adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Revista Medicentro Electrónica. 2023 Agosto; XXVI(2).
19. Huallpa J, Huerta K. Factores asociados y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Departamento de farmacia y bioquímica; 2022.
20. Velásquez Á, 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. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 2022 Marzo; XV(1).
21. Abramonte Y. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial en el Centro de Salud Bellavista I-4 Sullana. Tesis de

- licenciatura. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Departamento de ciencias de la salud; 2022.
22. Huaquin Y, Solis Y. Factores asociados a la adherencia al tratamiento terapéutico en pacientes hipertensos de un Establecimiento del Primer Nivel de Atención EsSalud, Barranca, 2020. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad María Auxiliadora, Departamento de ciencias de la salud; 2021.
 23. Sotelo H. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos del Hospital San Juan de Dios de Pisco. Tesis de licenciatura. Chincha: Universidad Privada San Juan Bautista, Departamento de ciencias de la salud; 2023.
 24. Bautista W. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con Hipertensión Arterial del Hospital Rural de Nueva Cajamarca. Tesis de licenciatura. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín, Departamento de medicina humana; 2022.
 25. Mamani C, Vargas E. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en usuarios hipertensos que acuden a la Botica Paolita – Huancayo. Tesis de licenciatura. Huancayo: Universidad Roosevelt, Departamento de ciencias de la salud; 2022.
 26. Paz N, Quillatupa N. Factores asociados a la adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes diabéticos no insulino dependientes – Huancayo. Tesis de licenciatura. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, Departamento de medicina humana; 2020.
 27. Argote J, Lozano Y. Factores asociados a la adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes de la Micro Red Valle del Canipaco. Tesis de licenciatura. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Departamento de medicina humana; 2023.
 28. Thomas L. ¿Qué es la hipertensión?: Mayo Clinic Explains. [Online].; 2022 [cited 2023 Septiembre 20. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/symptoms-causes/syc-20373410>.
 29. Bakris G. Hipertensión arterial: Manual MSD. [Online].; 2022 [cited 2023 Septiembre 20. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/hipertensi%C3%B3n-arterial/hipertensi%C3%B3n-arterial>.
 30. Chipana K, Flores L. Factores asociados a la adherencia terapéutica de hemodiálisis en pacientes adultos que acuden al Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Departamento de enfermería; 2018.

31. Rojas J. Asociación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida relacionada con la salud en personas con Infarto Agudo de Miocardio. Tesis de maestría. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Departamento de enfermería; 2015.
32. Vargas F. Adherencia al tratamiento: un reto difícil pero posible. Revista de Osteoporosis y Metabolismo Mineral. 2014 Marzo; VI(1).
33. López L, Romero S, Romero D, Rojas L. Adherencia al tratamiento: concepto y medición. Revista Hacia la Promoción de la Salud. 2016 Agosto; XXI(1).
34. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Segunda ed. Debolsillo , editor. Navarra: Debolsillo; 2005.
35. De Pelekais C. Métodos cuantitativos y cualitativos: diferencias y tendencias. Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales. 2000 Febrero; II(347-352): p. 347-352.
36. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseño en la investigación científica Lima: Business Support Aneth; 2015.
37. Hernandez , Baptista Fy. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Mexico: Editorial Mc Graw Hil; 2001.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Variable	Población	Diseño	Metodología
<p>¿Qué relación entre los factores asociados y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023? • ¿Qué relación entre los factores del proveedor de Salud y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023? • ¿Qué relación entre los factores característicos de la enfermedad y la adherencia terapéutica en 	<p>Determinar la relación entre los factores asociados y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023. • Determinar la relación entre los factores del proveedor de Salud y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023. 	<p><i>Variable independiente</i></p> <p>Factores asociados</p> <p><i>Variable dependiente</i></p> <p>Adherencia terapéutica</p>	<p>Usuarios de la Botica Alicefarma</p>	<p>Descriptivo</p>	<p>Método de la investigación:</p> <p>Científico</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>No experimental</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Descriptivo, correlacional</p> <p>Muestra:</p> <p>241 usuarios de la Botica Alicefarma</p> <p>Técnicas de recopilación de información:</p> <p><i>Instrumento:</i></p> <p>Cuestionario anónimo</p> <p>Técnicas de procesamiento de información:</p> <p>El dato se ingresa y analiza utilizando Excel</p>

<p>personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué relación existe entre los factores característicos de tratamiento y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023? • ¿Qué relación entre los factores intrínsecos del paciente y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre los factores característicos de la enfermedad y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023. • Determinar la relación existe entre los factores característicos de tratamiento y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023. • Determinar la relación entre los factores intrínsecos del paciente y la adherencia terapéutica en personas hipertensas en la Botica Alicefarma, Lima 2023. 				
---	---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

FACTORES ASOCIADOS Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PERSONAS HIPERTENSAS EN LA BOTICA ALICEFARMA, LIMA 2023

Estimado (a):

Nos importaría mucho conocer su opinión acerca de los factores que se asocian a la adherencia terapéutica en personas hipertensas.

INSTRUCCIONES:

Lee detenidamente las preguntas y marcas con un aspa (x) la respuesta que usted vea por conveniente.

I. FACTORES ASOCIADOS

N°	ITEMS	SI	NO
	Dimensión: factores socioeconómicos		
1.	¿Puede atender las necesidades básicas de su familia (alimentación, salud, vivienda y educación)		
2.	¿Puede conseguir toda la receta entregada por su médico?		
3.	¿Cuenta con el dinero o facilidad para trasladarse al lugar de la consulta médica?		
4.	¿El precio de los alimentos recomendados le permiten cambiar su dieta sin dificultad?		
	Dimensión: Factores del proveedor de salud		
5.	¿El personal de salud que lo atiende responde a sus dudas con respecto al tratamiento para su hipertensión?		

6.	¿Recibe información del personal de salud sobre los beneficios de los medicamentos recetados para su hipertensión arterial?		
7.	En el caso que usted no cumpliera el tratamiento antihipertensivo, ¿los profesionales de salud entenderían sus motivos?		
8.	¿El personal de salud le ha explicado los resultados que va a obtener con el tratamiento para su hipertensión?		
	Dimensión: factores característicos de la enfermedad		
9.	¿Considera complicado tomarse la medida de su presión arterial de manera constante?		
10.	¿Recientemente ha tenido síntomas relacionados a su hipertensión?		
11.	¿Se mide con frecuencia su presión arterial?		
12.	¿Ha tenido complicaciones relacionadas con su hipertensión?		
	Dimensión: factores característicos del tratamiento		
13.	¿Sus actividades diarias le dificultan seguir el tratamiento para su hipertensión?		
14.	¿Se le hace difícil asistir a todas sus citas médicas programadas?		
15.	¿Tiene dudas de cómo tomar sus medicamentos, la dosis, hora y si tiene que ser junto con las comidas?		
16.	¿Tiene dificultades para cumplir el tratamiento para su hipertensión?		
	Dimensión factores intrínsecos del paciente		
17.	¿Ha buscado más información acerca del tratamiento de su hipertensión?		
18.	¿Está convencido de los beneficios y por eso sigue administrándose el tratamiento antihipertensivo indicado?		
19.	¿Le interesa saber su evolución y cuál es la forma de cuidarse?		
20.	¿Sigue de manera responsable el tratamiento para su hipertensión?		

II. ADHERENCIA TERAPÉUTICA

N°	ITEMS	SI	NO
	Dimensión: cumplimiento		
21.	¿Se olvida alguna vez de tomar el medicamento?		
22.	¿Toma la medicación a la hora indicada?		

23.	Cuando se encuentra bien, ¿Deja de tomar la medicación?		
24.	Si alguna vez le sienta mal los medicamentos, ¿Deja de tomarla?		

Nota. Tomado y adaptado de “Factores asociados y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, 2022” (19).

Anexo 3: Validación

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la investigación	FACTORES ASOCIADOS Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PERSONAS HIPERTENSAS EN LA BOTICA ALICEFARMA, LIMA 2023
1.2. Nombre del instrumento	Cuestionario

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.																					
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables.																					
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica.																					
4. Organización	Existe una organización lógica.																					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos cantidad y calidad.																					
6. Intencionalidad	Adecuado para desarrollar la valoración.																					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.																					
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores.																					
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.																					
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																					

Anexo 4. Carta de aceptación

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”



Lima, 30 de noviembre del 2023

Señor: Mg. Q.F. CARLOS MAX ROJAS AIRE, director de la E.P. de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica.

Universidad Roosevelt

Presente:

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, a fin de comunicarle que los bachilleres, Evelyn Melina Rodríguez Villegas identificada con DNI 71432306 y Richard Piero Gavilan Basilio identificado con DNI 44700083, han sido aceptados para ingresar al establecimiento ALICEFARMA, ubicado en Av. Alameda San Marcos Mz. D Lote 22, Urb. Los Cedros de Villa, distrito de Chorrillos, departamento de Lima.

Asimismo, informo que dejo constancia de mi permiso para que puedan utilizar nuestras instalaciones para desarrollar su proyecto de investigación titulado “FACTORES ASOCIADOS Y ADHERENCIA TERAPEUTICA EN PERSONAS HIPERTENSAS EN LA BOTICA ALICEFARMA, LIMA 2023”.

Sin otro en particular, hacemos la oportunidad para expresarle los sentimientos de nuestra consideración.

Atentamente,



Tupia Calle Jorge Kildare
Gerente General
DNI: 44835120



Edit Elizabeth Buendía Huanaco
Administradora
DNI: 41003180

BOTICA ALICEFARMA
RUC: 10418351209
Av. Alameda San Marcos
Mz. D3 Lote 22 Urb. Los Cedros
de Villa - Chorrillos

Anexo 5. Constancia de aplicación

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



La administración de la botica ALICEFARMA, perteneciente al señor Tupia Calle Jorge Kildare, dueño del establecimiento mencionado, suscribe la presente:

CONSTANCIA

A, EVELYN MELINA RODRIGUEZ VILLEGAS identificada con DNI 71432306 y RICHARD PIERO GAVILAN BASILIO identificado con DNI 44700083, quienes realizaron el aplicado instrumento de evaluación (encuesta) a los pacientes que acuden a la botica ALICEFARMA, para el proyecto de investigación, titulado "FACTORES ASOCIADOS Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PERSONAS HIPERTENSAS DE LA BOTICA ALICEFARMA, LIMA 2023".

Se expide la presente, a solicitud de los interesados para los fines que estime conveniente.



Tupia Calle Jorge Kildare
Gerente General
DNI: 44835120



Edit Elizabeth Buendía Huanaco
Administradora
DNI: 41003180

BOTICA ALICEFARMA
RUC: 10418351209
Av. Alameda San Marcos
Mz. D3 Lote 22 Urb. Los Cedros
de Villa - Chorrillos

Lima, 30 de noviembre del 2023

Anexo 6. Autorización para la recolección de datos

Autorización para la recolección de datos



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

AUTORES: Evelyn Melina Rodríguez Villegas y Richard Piero Gavilan Basilio

INSTITUCIÓN: Universidad Roosevelt

INTRODUCCIÓN: Antes de participar en esta investigación, proporcionaré a usted la información correspondiente sobre el propósito del estudio. Si luego de haber recibido la información pertinente decide formar parte de esta investigación, deberá firmar este consentimiento en el lugar indicado.

PROCEDIMIENTO A SEGUIR: Se le efectuará una encuesta. Posteriormente se realizará una tabulación y análisis de los resultados obtenidos, con el fin de **DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES ASOCIADOS Y LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PERSONAS HIPERTENSAS EN LA BOTICA ALICEFARMA, LIMA 2023**

CONFIDENCIALIDAD: Solo el investigador y el comité a interpretar tendrán acceso a los datos, su identificación no aparecerá en ningún informe ni publicación resultante del presente estudio.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA: La participación en el estudio es libre y voluntaria. Usted puede negarse a participar o puede interrumpir su participación en cualquier momento durante el estudio.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: He leído y entendido este consentimiento informado, también he recibido las respuestas a todas mis preguntas, por lo que acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres de la persona: HERMINIA LINO PONCE

DNI: 64 08792462 Dirección: V.A.U. MZ LUGO EN/10 Elondos

Fecha de encuestado: _____ Edad: 64 años

Firma: Herminia Lino Ponce

Autorización para la recolección de datos



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

AUTORES: Evelyn Melina Rodríguez Villegas y Richard Piero Gavilan Basilio

INSTITUCIÓN: Universidad Roosevelt

INTRODUCCIÓN: Antes de participar en esta investigación, proporcionaré a usted la información correspondiente sobre el propósito del estudio. Si luego de haber recibido la información pertinente decide formar parte de esta investigación, deberá firmar este consentimiento en el lugar indicado.

PROCEDIMIENTO A SEGUIR: Se le efectuará una encuesta. Posteriormente se realizará una tabulación y análisis de los resultados obtenidos, con el fin de **DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES ASOCIADOS Y LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PERSONAS HIPERTENSAS EN LA BOTICA ALICEFARMA, LIMA 2023**

CONFIDENCIALIDAD: Solo el investigador y el comité a interpretar tendrán acceso a los datos, su identificación no aparecerá en ningún informe ni publicación resultante del presente estudio.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA: La participación en el estudio es libre y voluntaria. Usted puede negarse a participar o puede interrumpir su participación en cualquier momento durante el estudio.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: He leído y entendido este consentimiento informado, también he recibido las respuestas a todas mis preguntas, por lo que acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres de la persona: Luis ANGEL ZABATA APOLENO

DNI: 16647055 Dirección: _____

Fecha de encuestado: _____ Edad: 55 AÑOS

Firma: [Firma]

Anexo 7. Fotos de aplicación









● 4% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 4% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uroosevelt.edu.pe	2%
	Internet	
2	upc.aws.openrepository.com	<1%
	Internet	
3	repositorio.unisinucartagena.edu.co:8080	<1%
	Internet	
4	Canizares, Celia Lopez. "Plantas Invasoras na Ilha Terceira (Acores): Di...	<1%
	Publication	

● Excluir del Reporte de Similitud

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

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO

repositorio.uroosevelt.edu.pe

vDECLARATORIA DE AUTENTICIDADYo

repositorio.uroosevelt.edu.pe

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

repositorio.uroosevelt.edu.pe

I. INTRODUCCIÓN

repositorio.ucv.edu.pe

29

repositorio.uroosevelt.edu.pe