



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

**TESIS**

**“Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial  
en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín”**

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

**AUTORES**

Bach. ALIAGA APOLINARIO, Susana

Bach. QUISPE HUARCAYA, Manuel Ángel

**ASESOR:**

Q.F. LAVADO MORALES, Ivar Jines

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Bioquímica y Farmacología**

**HUANCAYO-PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

Esta tesis dedico a mis padres quienes me han apoyado para poder llegar a esta instancia de mis estudios ya que ellos siempre han estado presentes para apoyarme moralmente y psicológicamente

También le dedico a mis hermanos que siempre han sido mi motivación para nunca rendirme a los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ellos.

SUSANA

A Dios por derramar sus bendiciones sobre mí y llenarme de su fuerza para vencer todos los obstáculos desde el principio de mi vida.

A mis padres por todo el esfuerzo y sacrificio por brindarme todo el amor, comprensión, el apoyo incondicional en todo momento de mi vida.

MANUEL

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra familia por su comprensión y estímulo constante, además del apoyo incondicional que nos brindaron a lo largo de nuestros estudios.

A nuestro asesor Mg. Q.F. Ivar Jines Lavado Morales quien nos brindó su valioso y desinteresada orientación y la guía en la elaboración del presente trabajo de investigación.

A la universidad Franklin Roosevelt y los docentes de la escuela profesional de ciencias farmacéuticas y bioquímica.

Al hospital regional de medicina tropical Dr. Julio Cesar Demarini caro - la Merced – Chanchamayo al servicio de farmacia central, al área de cardiología y a todo el personal de dicho centro.

## **JURADOS**

### **PRESIDENTE:**

MG. ROCIO JERÓNIMA LÓPEZ CALDERÓN

### **MIEMBRO SECRETARIA:**

MG. IVAR JINES LAVADO MORALES

### **MIEMBRO VOCAL:**

MG. JHON ELOY PONCE PARDO

### **MIEMBRO SUPLENTE:**

MG. RENEE SOLEDAD ORREGO CABANILLAS

## Declaratoria de autenticidad

### DECLARACIÓN JURADA

Yo, Susana ALIAGA APOLINARIO de Nacionalidad Peruana, identificado con, DNI N° 47860601, Tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacias y Bioquímica, domiciliado en Arterial y canal de irrigación S/N – Chilca – Huancayo, **DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ.** Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 24 días del mes de noviembre del 2021.



Aliaga Apolinario Susana  
DNI: 47860601



## DECLARACIÓN JURADA

Yo, Manuel Ángel QUISPE HUARCAYA de Nacionalidad Peruana, identificado con, DNI N° 76046235 , Tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacias y Bioquímica, domiciliado en Jr. Huancas N°337-Huancayo **DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ.** Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 24 días del mes de noviembre de 2021del 2021.



Quispe Huarcaya Manuel Angel  
DNI: 76046235



# INDICE

	Pág.
I. INTRODUCCION	10
II. METODO	20
2.1. Tipo y diseño de investigación	20
2.2. Operacionalización de variables	20
2.3. Población, muestra y muestreo	20
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	21
2.5. Procedimiento	21
2.6. Método de análisis de datos	22
2.7. Aspectos éticos	22
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSION	31
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	36
ANEXOS	39
Anexo N° 01 Operacionalización de variables	
Anexo N° 02 Matriz de consistencia	
Anexo N° 03 Validación de expertos	
Anexo N° 04 Instrumento de recolección de datos	
Anexo N° 05 Evidencias	

## RESUMEN

En la presente investigación se desarrolló el objetivo general: Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital De Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín. Metodología; Tipo y diseño de investigación: El tipo de investigación es básica y descriptivo, el diseño de la investigación es no experimental, transversal. La población y muestra estudiada fue de 108 pacientes con hipertensión arterial. Resultados: La adherencia al tratamiento farmacológico según la edad en pacientes con hipertensión arterial se ha encontrado de 56.75 – 65.25 años con un 13 (42%) cumplieron. La adherencia al tratamiento farmacológico según sexo podemos observar el sexo femenino representa 22 (35%) de adherencia y en varones la adherencia fue de 18 (40%). La adherencia al tratamiento farmacológico según tiempo de enfermedad donde los pacientes en tratamiento mayor de un año 27 (28%) que si cumplieron y los de menor de un año 13 (50%) que si cumplieron. La adherencia al tratamiento farmacológico según grado de instrucción en pacientes con hipertensión arterial fue el nivel primario con 10 (15%) que, si cumplieron, los encuestados del nivel superior representa 12 (75%) encuestados que si cumplieron. La adherencia al tratamiento farmacológico según estado civil en pacientes con hipertensión arterial el grupo de los casados 15 (38%) si cumplieron. Y la adherencia para el estudio está determinado en 37.04% (40) a un de  $p < 0.05$ . **Concluyéndose**, que los pacientes con Hipertensión arterial del Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín hacen una baja al tratamiento farmacológico (37.04%).

Palabras clave: Adherencia, hipertensión arterial, tratamiento farmacológico.

## ABSTRACT

The general objective of this research was to determine to adherence to pharmacological treatment in patients with arterial hypertension at “Hospital De Medicina Tropical Demarini Caro La Merced in Junín “. Methodology, Type and design of research: the type of research is basic and descriptive, the research design is non – experimental . cross – sectional . the population and sample studied were 108 patients with arterial hypertension . results: Adherence to pharmacological tratment according to age in patients with arterial hypertension was found to be 56.75 – 65.25 years old with 13 ( 42%) of compliance. Adherence to pharmacological treatment according to sex was 41 (65%) for females and 18(40%) for males. Adherence to pharmacological treatment according to length of illness with patients treated for more than one year having complied 27(28%) and those treated for less than one year having complied 13(50%) . Adherence to pharmacological treatment according to level of education in patients with arterial hipertensión was at the primary level with 10(15%) who complied, while those at the hidher level up to 12( 75%) respondents who complied . Adherence to pharmacological treatment according to marital status in patients whith arterial hypertension in the married group 15(38%) complied . And the adrence for the study is determined in 37.04 % (40) at a  $p < 0.05$ .

Key words: Adherence, arterial hypertension, pharmacological treatment



Ivan Illich Aguilar Flores  
Master in Applied Linguistics  
TEFL

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que La hipertensión arterial (HTA) es un problema de salud pública de primera magnitud, por ser uno de los factores de riesgo cardiovascular más importante. La falta de adherencia al tratamiento farmacológico se encuentra en constante ascenso y puede derivar en graves complicaciones, especialmente en los sujetos con mal control de las cifras de presión arterial.<sup>1</sup> La importancia de la hipertensión arterial (HTA) como factor de riesgo cardiovascular, ha sido ampliamente demostrada en diversos e importantes estudios epidemiológicos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Las enfermedades cardiovasculares son responsables de aproximadamente 17 millones de muertes por año, casi un tercio del total.<sup>2</sup> Se estima que 691 millones de personas en el mundo padecen de hipertensión arterial según los datos estadísticos de la OMS.<sup>3</sup>

En el Perú el 27.3 % es hipertenso, es decir uno de cada cuatro peruanos, es hipertenso.<sup>4</sup> Con una incidencia de 22,1% para la sierra, 22,7% para la selva y 27,3% para la costa.<sup>5</sup> Las personas hipertensas que no controlan su enfermedad adecuadamente tiene alto riesgo de desarrollar enfermedades isquémicas al corazón, accidentes cerebro vasculares, infarto al miocardio, insuficiencia renal, pérdida de la visión, etc. Cada año mueren 7.6 millones de personas en el mundo por la hipertensión.<sup>6</sup> En un estudio en pacientes hipertensos en Lima, se encontró una adherencia al tratamiento de 37,9%.<sup>7</sup> La baja adherencia al tratamiento antihipertensivo se presenta en todos los países, independientemente de su nivel de desarrollo, lo que lo convierte en un asunto de salud pública a nivel mundial.<sup>8</sup> El tratamiento medicamentoso de la hipertensión arterial está compuesto por diferentes grupos de medicamentos de diversas acciones con el objetivo de reducir la mortalidad cardiovascular.<sup>9</sup> La razón por la cual obtenemos bajos resultados sería la falta de adherencia al tratamiento,<sup>7</sup> para el presente estudio se ha encontrado. En la región Junín durante el 2018 se registró 6798 casos de hipertensión arterial en este grupo muestra que la adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo es baja, un 57.8 % no hacen adherencia al tratamiento farmacológico,<sup>10</sup> antecedentes Nacionales como:

Maribel L. el 2016 realizo una tesis en Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Atención Primaria III

Huaycán – Es Salud Lima, Perú. El estudio tuvo como objetivo evaluar la mejora de la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Atención Primaria III Huaycán-Es Salud. El diseño de investigación fue experimental, descriptivo, observacional, prospectivo y longitudinal. La población estuvo conformada por adultos mayores con hipertensión arterial atendidos por Medicina Interna y el Programa Adulto Mayor, siendo la muestra 22 pacientes bajo tratamiento no menor de tres meses. Se realizaron entrevistas, encuestas y visitas domiciliarias; se brindó educación sanitaria y orientación farmacéutica del tratamiento. El nivel de satisfacción del paciente fue evaluado según un cuestionario bajo el modelo SERVPERF; al que se hizo la validación (juicio de expertos), así como la determinación de confiabilidad. Como resultados se obtuvo, al inicio, 4,5% de adherentes al tratamiento y al término del estudio 40,9% a través del test de Morisky Green. Mediante la aplicación del test de Batalla, al inicio, 50% demostró buen conocimiento sobre la hipertensión arterial; es decir, se considera con adherencia del tratamiento y al final del estudio, 86,4%. En el análisis estadístico, de los resultados de la adherencia terapéutico (test de Morisky-Green) y del grado de conocimiento sobre la enfermedad (test de Batalla) al inicio y final, se encontró para cada uno, cambio estadísticamente significativo ( $p < 0,05$ ). Los resultados de la aplicación del cuestionario, al final, indican desde la percepción de los pacientes, que la calidad de la consejería farmacéutica brindada tuvo en promedio un puntaje de 4,75; es decir, nivel de satisfacción alto. En la aplicación del cuestionario, se evaluaron cinco dimensiones en la calidad del servicio, obteniéndose los siguientes puntajes promedio: fiabilidad, 4,68; capacidad de respuesta, 4,74; seguridad, 4,77; en empatía, 4,73; y tangibilidad, 4,83. En Conclusión. el servicio brindado alcanzo impacto alto en el nivel de satisfacción de los 22 pacientes.<sup>11</sup>

Rolando C, *et. al.* (2010) con su estudio titulado como Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos atendidos en un hospital general. Donde su Objetivo fue Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos atendidos en un hospital general. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, transversal en el que se entrevistó a pacientes atendidos en consultorios externos del Hospital Nacional Cayetano Heredia utilizando el Test de Morisky-Green para determinar su adherencia al tratamiento farmacológico y se determinó el nivel de presión arterial. Y los resultados fueron: 69,9% eran mujeres, 77,7% tenía un tiempo de enfermedad mayor de tres años. El 52,4% tenían educación primaria,

68% eran casados, 62,1% tenían su presión arterial controlada. Llegando a la conclusión que La adherencia al tratamiento farmacológico fue 37,9%.<sup>7</sup>

Jimena V. el 2016 en Trujillo realizó una tesis sobre factores asociados a la adherencia terapéutica en adultos con hipertensión arterial del hospital Luis Albrecht Es salud. cuyo objetivo fue Determinar la prevalencia y los factores asociados a baja adherencia terapéutica en adultos con hipertensión arterial. Mediante un estudio observacional, prospectivo, analítico, seccional cruzado. La población de estudio estuvo constituida por 380 pacientes del Programa de Enfermedades Crónicas no Transmisibles del Hospital I Luis Albrecht ESSALUD con Hipertensión Arterial, divididos en grupos con y sin adherencia terapéutica según Test de Morisky-Green-Levine. Obteniendo como resultado la prevalencia de baja adherencia terapéutica fue de 61,05% (232/380). El género femenino fue factor de riesgo de baja adherencia terapéutica, tamaño del efecto 12,94%. Chi cuadrado = 6,421.  $p < 0,01$  OR=1,719 (IC 95%: 1,129 - 2,618). El bajo nivel educativo no fue factor de riesgo significativo con Chi cuadrado = 0.2018.  $p < 0,363$  OR=1,101 (IC 95%: 0,729 - 1,663). El no estar casado no fue factor de riesgo significativo con Chi cuadrado = 0,251.  $p < 0,348$  OR=0,896 (IC 95%: 0,584 - 1,375). La falta de apoyo familiar es factor de riesgo significativo con Chi cuadrado = 7,76.  $p < 0,01$  OR=1,998 (IC 95%: 1,183 - 3,345). El empleo de 2 o más medicamentos no fue factor de riesgo significativo con Chi cuadrado = 2,93.  $p < 0,054$  OR=1,475 (IC 95%: 0,944 - 2.306). Significa que la menor edad está asociada a baja adherencia terapéutica ( $p < 0.01$ ). El número de años de tratamiento no fue factor de riesgo de adherencia terapéutica. Llegando a la conclusión de que Existe una alta prevalencia de baja adherencia terapéutica en adultos con hipertensión arterial en el género femenino, la falta de apoyo familiar, y la menor edad son factores de riesgo para la baja adherencia terapéutica.<sup>12</sup>

Rueda V, *et. al.* (2018) realizó una tesis en Adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo en pacientes atendidos por consultorio externo del Hospital Santa Rosa, Piura entre periodo enero marzo 2018. el estudio tuvo como objetivo determinar la adherencia al tratamiento farmacológico anti hipertensivo en pacientes atendidos por consultorio externo en el Hospital II-2 Santa Rosa, Piura entre enero a marzo del 2018. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, transversal, no experimental, en el que se entrevistó a pacientes atendidos en consultorios externos del

Hospital II-2 Santa Rosa, Piura utilizando el Test de Morisky-Green para determinar su adherencia al tratamiento farmacológico y así determinar el nivel de presión arterial. Como resultados se obtuvo que el 49.2% tenía más de 65 años, 70% de los pacientes eran mujeres, el 80.8% procedía de una zona urbana, el 76,3% tenía un tiempo de enfermedad mayor a 3 años, el 25.8% tenía primaria incompleta, el 42.5% de los pacientes estaba casado, el 70,8% tiene un ingreso mensual familiar entre 250 a 750 soles, el 85.8% toma un solo medicamento para controlar su presión arterial, el 48.9% de los pacientes toma medicamentos ARA II para controlar su HTA, el 49.2% toma dos dosis de medicamentos al día, el 52.5% de los pacientes mantiene sus niveles de presión arterial (PA) controlado y el 53.3% de los pacientes es adherente al tratamiento farmacológico. Se concluyó que la adherencia al tratamiento farmacológico fue de 53.3%.<sup>13</sup>

Así mismo se han encontrado antecedentes internacionales como: Gregorio T, el 2016 realizo una tesis sobre adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial esencial. En San Juan Chamelco, Alta Verapaz, Guatemala. Cuyo Objetivo fue identificar el porcentaje de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial esencial de los servicios de medicina interna. Con una metodología descriptivo y transversal. En el Hospital Regional de Cobán Alta Verapaz. Se obtuvieron resultados de los expedientes clínicos y se del test Morisky-Green-Levine a 103 pacientes ingresados al servicio de medicina interna. Resultados: el 47,57% es adherente y un 52,42% es No adherente al tratamiento farmacológico. Los hallazgos encontrados en la investigación fueron que los pacientes se olvidan de tomar los medicamentos con un porcentaje del 35,18% y dejan de tomarlo cuando se encuentran bien con un porcentaje de 27,77% según el test utilizado. También se refleja que las comorbilidades con mayor frecuencia fueron Diabetes Mellitus tipo 2 con un porcentaje de 52,42% y un 23.33% con Diabetes Mellitus más dislipidemia. Llegando como Conclusiones: los principales hallazgos encontrados fue la escasa adherencia terapéutica, no todos los pacientes con esquema terapéutico se adhieren al tratamiento por múltiples factores.<sup>14</sup>

Ahmed P, Marian V, Erika R. (2016), realizo un estudio en Adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial, se tuvo como objetivo determinar el comportamiento de la adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial. Se realizó un estudio descriptivo que admite la comparación de variables, en el área de salud #2 Cecilio Ruíz

de Zárate, de la provincia Cienfuegos Cuba, en el período comprendido de abril a mayo de 2016. Se realizó un muestreo aleatorio simple quedando conformada la muestra por 27 pacientes. Las variables de estudio fueron: edad, sexo, nivel de escolaridad, ocupación, tiempo de evolución de la enfermedad y adherencia terapéutica. Se utilizó como instrumento de recogida de la información, el cuestionario para la evaluación de la adherencia terapéutica. Se aplicaron dichas herramientas de forma individual a cada paciente. Como resultados: predominó el grupo etario de más de 60 años, los sujetos del sexo femenino y los de mayor nivel de escolaridad, así como los profesionales. El tiempo de evolución de la enfermedad que prevaleció fue el de más de 10 años. En sus conclusiones: se observan dificultades en la adherencia de las indicaciones médicas ya que un bajo por ciento de los pacientes se adhiere de forma total al tratamiento.<sup>15</sup>

Santiago A, *et. al.* (2016) realizó una investigación científica titulada adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes mayores de 60 años en la Habana, Cuba con el objetivo de caracterizar la adherencia al tratamiento antihipertensivo de los pacientes mayores de 60 años del consultorio 16, del policlínico 26 de julio, municipio playa, la habana. El material y método se realizó una investigación descriptiva de corte transversal en 245 hipertensos mayores de 60 años con tratamiento farmacológico. Las variables estudiadas fueron edad, sexo biológico, grado de escolaridad, tratamiento prescrito, adherencia al tratamiento, y motivo de la no adherencia. Los resultados obtenidos fueron la adherencia al tratamiento fue de 58.3%. Los pacientes con nivel universitario de escolaridad tuvieron 74% de adherencia. El esquema terapéutico diario de un único medicamento tuvo la mayor adherencia terapéutica con 73.8%. la mayor adherencia se encontró en los pacientes que tomaban medicamentos de dosis única diaria: atenolol (92.3%), amlodipino (88,9%) o enalapril (88,1%). entre los motivos más frecuentes de no adherencia al tratamiento se encontraron olvidar las dosis (40%) y sentirse bien (38.2%) llegaron las conclusiones: la adherencia a la terapéutica de los pacientes hipertensos mayores de 60 años es baja. es causado por diversos factores, principalmente el olvido de las tomas de los medicamentos, la polifarmacia y la poca percepción del riesgo para la salud que significa el control inadecuado de la hipertensión arterial.<sup>16</sup> Se estableció las siguientes bases teóricas:

Definiciones de HTA: Se define como la elevación mantenida de la presión arterial (PA) por encima de los límites normales. Sin embargo, ya que el diagnóstico de un individuo

como hipertenso se basa en clasificaciones que determinan los límites entre normalidad y enfermedad de manera arbitraria, es imprescindible la evaluación individualizada en función del perfil de riesgo cardiovascular de cada paciente; sólo entonces será adecuado establecer la estrategia de control y tratamiento.<sup>17</sup>

La hipertensión arterial (HTA) es un síndrome caracterizado por elevación de la presión arterial (PA) y sus consecuencias.<sup>18</sup>

Clasificación de la HTA según la OMS y la sociedad internacional de hipertensión: En el año 2014, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Sociedad Internacional de hipertensión (SIH) clasificaron la hipertensión arterial de la siguiente forma. La categoría sistólica y diastólica óptima debe ser inferior a 120/80 mmHg. Un nivel normal comprende niveles inferiores a 130/85 mmHg y se considera alta cuando supera 130-139 / 85-89 mmHg. Una persona padece hipertensión sistólica aislada cuando el valor de la tensión arterial sistólica supera 140 mmHg. La hipertensión ligera o de grado I comprende niveles de 140-159 / 90-99 mmHg. La hipertensión moderada o de grado II se sitúa entre 160-179 / 100-109 mmHg y la hipertensión severa o de grado III comprende niveles superiores a 180-110 mmHg, Si ambas mediciones caen en categorías distintas, se emplea la más alta.<sup>19</sup>

Síntomas de la HTA: No presentan síntomas. Sin embargo, se puede sentir dolor de cabeza, mareos, visión borrosa o náuseas. Cuando no hay señales de advertencia, la enfermedad puede pasar desapercibida durante muchos años.<sup>20</sup>

Consecuencias de la HTA: Las consecuencias de la hipertensión arterial para la salud se pueden agravar por otros factores que aumentan las probabilidades de sufrir un infarto de corazón, un accidente cerebrovascular o insuficiencia renal. Entre ellos cabe citar el consumo de cigarrillos, una dieta poco saludable, el consumo excesivo de alcohol, la falta de actividad física regular y la exposición a estrés permanente, así como la obesidad, el colesterol alto y la diabetes mellitus, A algunas personas les basta con modificar su estilo de vida para controlar la presión arterial, como abandonar el consumo de cigarrillos, adoptar una dieta saludable, hacer ejercicio con frecuencia, evitar la ingesta alcohol y reducir el consumo de sal. A otras personas, estos cambios les resultan insuficientes y necesitan tomar medicamentos con prescripción médica.<sup>20</sup>

Adherencia de la farmacoterapia en pacientes con hipertensión arterial: A pesar de existir un tratamiento eficaz, la mitad de los pacientes tratados por hipertensión abandona por completo la atención a partir del primer año del diagnóstico y, de los que permanecen bajo supervisión médica, solo 50% toma al menos 80% de sus medicamentos prescritos. En consecuencia, debido a la deficiente adherencia al tratamiento antihipertensor, aproximadamente 75% de los pacientes con diagnóstico de hipertensión no logran el control óptimo de la presión arterial. Los cálculos del grado en que los pacientes se adhieren a la farmacoterapia para la hipertensión varían entre 50 y 70%. Esta variación se relaciona con las diferencias en los grupos de estudio, la duración del seguimiento, los métodos de evaluación de la adherencia y los regímenes medicamentosos empleados en diferentes estudios. Por ejemplo, los estudios que definieron la adherencia como 80% de la razón entre los días en los cuales se dispuso la medicación y los días en el período de estudio, informaron sobre tasas de adherencia que comprendían de 52 a 74%. Otros estudios que investigaron la interrupción de los antihipertensores comunicaron tasas de adherencia de 43 a 88%. Además, se ha calculado que, en el primer año de tratamiento, de 16 a 50% de los pacientes con hipertensión interrumpen sus medicamentos antihipertensores y, entre quienes siguen su tratamiento a largo plazo, las dosis de medicación perdidas son comunes. Estas cifras difieren para los pacientes recién diagnosticados y aquellos con hipertensión crónica, de muchos años.<sup>21</sup>

Test De Morisky Green Levine. En referencia al test, que está validado para diversas enfermedades crónicas, fue desarrollado originalmente por Morisky, Green y Levine (1986) para valorar la adherencia de la medicación en pacientes con hipertensión arterial (HTA). Desde que el test fue introducido se ha usado en la valoración de la adherencia terapéutico en diferentes enfermedades. Consiste en una serie de 4 preguntas de contraste con respuesta dicotómica sí/no, que refleja la conducta del enfermo respecto al adherencia. Se pretenden valorar si el enfermo adopta actitudes correctas en relación con el tratamiento para su enfermedad; se asume que si las actitudes son incorrectas el paciente es incumplidor. Presenta la ventaja de que proporciona información sobre las causas del inadherencia.<sup>14</sup> Las preguntas, que se deben realizar entremezcladas con la conversación y de forma cordial, son las siguientes: 1. ¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad? 2. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas? 3. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación? 4. Si alguna vez

le sienta mal, ¿deja usted de tomarla? El paciente es considerado como cumplidor si se responde de forma correcta a las 4 preguntas, es decir, No/Sí/No/No. Existe otra variante, en la cual se modifica la segunda pregunta para permitir que la respuesta correcta sea «no», y de esta forma se consigue que para ser cumplidor haya que responder a las 4 preguntas de la misma forma: No/No/No/No. La pregunta es: 21 ¿Olvida tomar los medicamentos a las horas indicadas? Esta fórmula fue utilizada por Val Jiménez en la validación del test para la HTA.<sup>14</sup>

Como enfoques conceptuales tenemos: Adherencia Farmacológica. es el grado en que el paciente sigue las instrucciones médicas, con la colaboración y participación proactiva y voluntaria del paciente con su tratamiento, para obtener unas mejores condiciones de salud de vida.<sup>22</sup>

Tratamiento farmacológico. Es la prevención, control o curación de una enfermedad; es decir, sin un proceso de alteración o riesgo de alteración de la salud de la persona el uso de fármacos carece de sentido. Ante la ausencia de enfermedad o riesgo de padecerla no es necesario tratamiento farmacológico<sup>(23)</sup>. Paciente Persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica.<sup>22</sup>

Hipertensión arterial. Conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Cuanta más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear.<sup>23</sup>

Hospital de medicina tropical. El nombre del nuevo hospital ha sido denominado por resolución del Gobierno Regional de Junín en tributo al Dr. Julio César Demarini Caro, ex director del hospital La Merced, quien con sus trabajos científicos sobre ofidismo y medicina tropical encumbró el nombre de Chanchamayo y del Perú.<sup>24</sup>

Edad. Tiempo de vida en años cumplidos de la persona que contesta la encuesta. Sexo. Constitución orgánica que diferencia al varón de una mujer dividido en dos grupos

masculino y femenino. Estado civil. Condición de una persona según el registro civil en función si tiene o no tiene pareja y situación legal respecto a esto tales como: soltero, casado, viudo, divorciado. Grado de instrucción. El grado más elevado de estudios realizados sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos: se divide de la siguiente manera, Analfabeto, primaria incompleta, primaria completa, secundaria incompleta, secundaria completa, superior. Tiempo de Enfermedad. Es el inicio de una enfermedad se divide en mayor de un año y menor de un año. Enfermedad cardiovascular. Las enfermedades cardiovasculares son un conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos.<sup>20</sup> Por todo ello se formula el siguiente problema general: ¿Cuál es la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín? problemas específicos: ¿Cuál es la adherencia al tratamiento farmacológico según la edad en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín?, ¿Cuál es la adherencia al tratamiento farmacológico según sexo en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín?, ¿Cuál es la adherencia al tratamiento farmacológico según tiempo de enfermedad en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín?, ¿Cuál es la adherencia al tratamiento farmacológico según grado de instrucción en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín?, ¿Cuál es la adherencia al tratamiento farmacológico según estado civil en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín?, Se justifica el presente estudio teniendo en cuenta que está orientada, en base a los datos recabados, sobre adherencia al tratamiento farmacológico en hipertensión arterial ya que La hipertensión arterial es una patología crónica que dificulta el proceso el desarrollo normal de los pacientes y puede derivar en graves complicaciones como las enfermedades cardiovasculares diabetes mellitus etc., especialmente en los sujetos con mal control de las cifras de presión arterial, por ello nuestro interés de realizar esta investigación ya que se brindará información relevante sobre la adherencia al tratamiento farmacológico en el paciente hipertenso del Hospital De Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín. así mismo los resultados servirá a la institución para que se tome estrategias para mejorar la adherencia en los pacientes hipertensos. La presente investigación por ser de nivel descriptivo no lleva hipótesis.<sup>25</sup> Como Objetivo General se tiene, Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital De Medicina Tropical Demarini Caro

La Merced Junín. Objetivos específicos: Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico según la edad en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín. Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico según sexo en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín. Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico según tiempo de enfermedad en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín. Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico según grado de instrucción en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín. Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico según estado civil en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín.

## **II. MÉTODO**

### **2.1. Tipo y diseño de investigación**

El tipo de investigación es básica, Nivel descriptivo, “Por qué no tiene propósito aplicativo inmediato, sólo busca ampliar y profundizar el conocimiento científico existente, su objetivo de estudio lo constituye las teorías científicas, las mismas que las analiza para perfeccionar sus contenidos”.<sup>26</sup>

El Diseño de la investigación es no experimental y transversal porque solo mediré una vez la variable.<sup>26</sup>

### **2.2. Operacionalización de variables**

Anexo N° 01

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

#### **Población:**

El presente estudio comprende un total de 108 pacientes con hipertensión arterial que acuden al programa de hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín.

#### **Muestra**

Está conformada por la totalidad de la población 108 pacientes con hipertensión arterial que acuden al área de Cardiología del Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín.

**Muestreo:** no probabilístico por conveniencia

#### **Criterios de inclusión:**

- a) Tener diagnóstico final de hipertensión arterial.
- d) Estar dispuesto a colaborar con su participación en la investigación.
- c) pacientes con hipertensión arterial con tratamiento farmacológico.

**Criterios de exclusión:**

- a) Pacientes con algún trastorno psiquiátrico.
- b) Pacientes sin tratamiento farmacológico.
- c) Pacientes que no desean participar en el estudio

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

La técnica es la encuesta: que consiste en recopilar datos, de la fuente primaria las variables de estudio se encuentran en su estado natural y no fueron manipulados por el investigador.

**Instrumento de recolección de datos**

Para determinar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial. se realizará el cuestionario de Morisky-Green-Levine, además en la encuesta se incluirá preguntas tales como, Edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, tiempo de enfermedad, porque en las bibliografías revisadas concluían en la adherencia terapéutica.

**2.5. Procedimiento**

Para la recolección de los datos, se realizó las siguientes actividades:

Se realizó las coordinaciones respectivas con el director (Dr. Francis Chuquirachi Panduro) del hospital regional de medicina tropical De Marini Caro La Merced Junín.

El proceso de recolección de datos se realizó en el área de farmacia central, el instrumento que se utilizó es el cuestionario.

Para la Técnicas de procesamiento de la investigación (datos para la investigación). De acuerdo con los objetivos del estudio, la información que se obtuvo de variables cuantitativas se registró en una base de datos del programa Microsoft Office Excel 2013. Se realizó la codificación y uso de la estadística descriptiva. Los datos que se obtuvo se procesaron en IBM-SPSS versión 24 y se sometió al respectivo análisis en base a los puntos que abarcan los objetivos específicos con el fin de responder lo concerniente al objetivo general de estudio.

Para la presentación de los resultados, se elaboró tablas y gráficos previamente diseñados en base a los objetivos establecidos.

Se realizó la discusión de los resultados haciendo uso de la estrategia de la triangulación por cada objetivo.

Se elaboró las conclusiones por cada objetivo planteado en el presente estudio y las recomendaciones en base a las conclusiones.

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

Para el análisis de datos se hizo uso del paquete estadístico SPSS 24, con la finalidad de realizar el cruce de variables

## **2.7. Aspectos éticos**

Se usó del consentimiento informado para dar adherencia a los principios de la Bioética, así como la evaluación del Comité de ética de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Se mantuvo en todo el proceso de investigación el anonimato de los participantes y los datos serán manejados de forma confidencial, teniendo como base fundamental los cuatro principios bioéticos:

**Beneficencia:** El estudio sirvió como base para implementar mejoras en cuanto a las estrategias necesarias y/o planes de intervención, con el fin de evitar el abandono del tratamiento de los pacientes hipertensos del Hospital De Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín.

**No maleficencia:** No se pondrá en riesgo la vida de los pacientes hipertensos en estudio, se aplicará' el cuestionario, el cual no consideramos riesgoso para los sujetos en estudios.

Justicia: En esta investigación, estuvo conformada por pacientes hipertensos tratados de manera digna, respetando sus derechos y atendíéndolas a todas de forma equitativa y sin discriminación.

Autonomía: La población en estudio estuvo informado de todos los procedimientos a realizar y mediante el consentimiento informado decidieron ser parte o no del estudio.

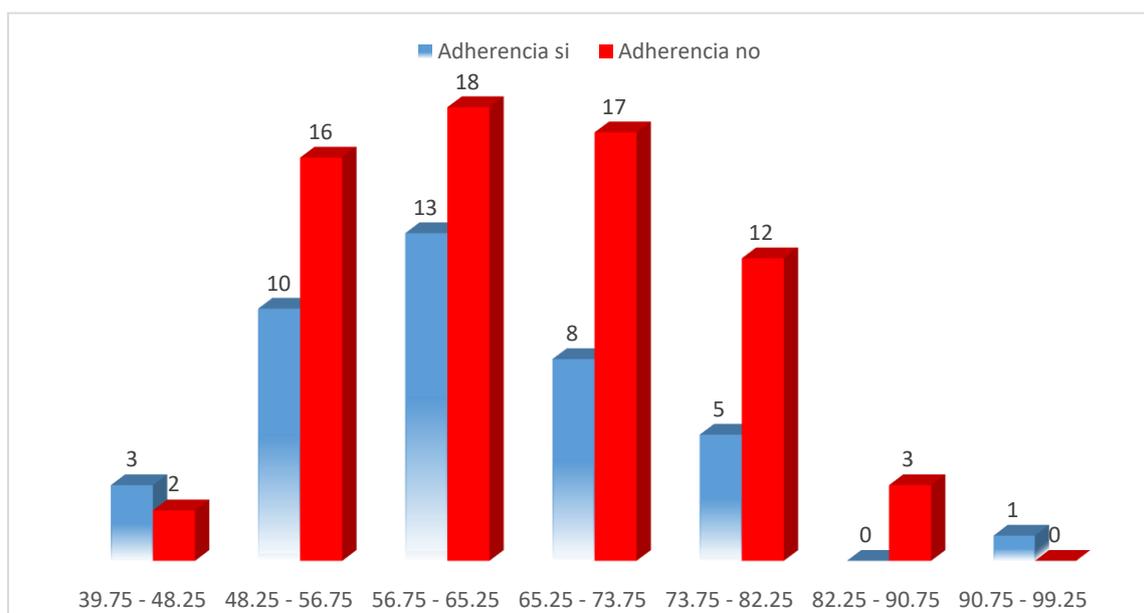
### III. RESULTADOS

**Tabla N° 1 Edad - adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín**

Grupo Etario		Nº Encuestados	%	si	no
39.75	48.25	5	4.63	3 (60%)	2 (40%)
48.25	56.75	26	24.07	10 (38%)	16 (62%)
56.75	65.25	31	28.70	13 (42%)	18 (58%)
65.25	73.75	25	23.15	8 (32%)	17 (68%)
73.75	82.25	17	15.74	5 (29%)	12 (71%)
82.25	90.75	3	2.78	0 (0%)	3 (100%)
90.75	99.25	1	0.93	1 (100%)	0 (0%)

Fuente: Elaboración propia - 2021

**Gráfico N° 1 Edad - adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín**



Fuente: Elaboración propia - 2021

En la tabla y gráfico N° 1 podemos observar el adherencia entre la edad - adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín, donde el mayor grupo de pacientes se ha encontrado de 56.75 – 65.25 años con un no adherencia de 18 (58%) encuestados y 13 (42%) cumplieron, seguido con 48.25 – 56.75 años con un no adherencia de 16 (62%) encuestados y cumplieron 10 (28%), también encontramos el otro grupo de 65.25 – 73.75 años que no cumplieron 17 (68%) encuestados y cumpliendo 8 (32%), el grupo de 39.75 – 48.25 años corresponde al

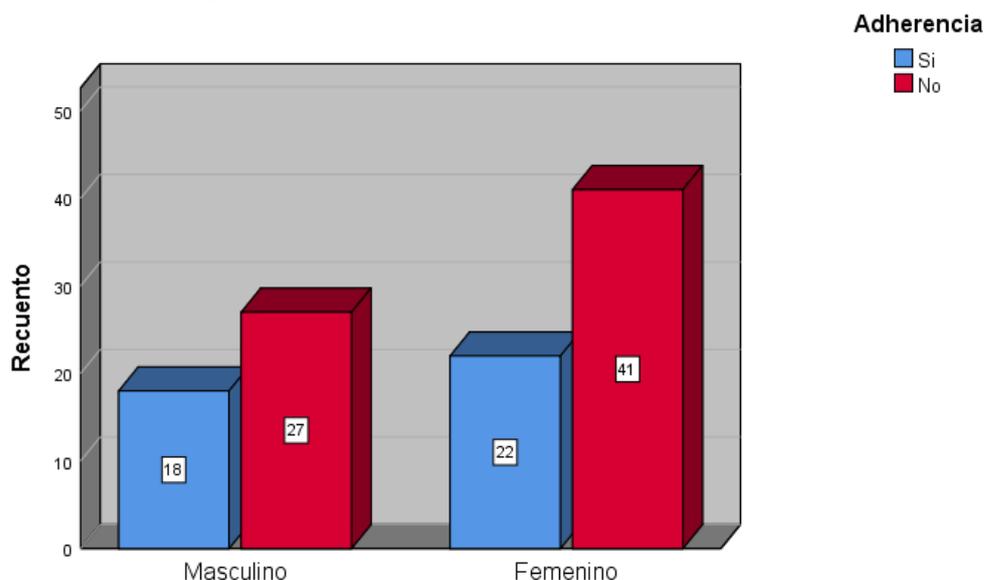
adherencia 3 (60%) encuestados y no adherencia 2 (40%) encuestados, seguido por el grupo de 82.25 – 90.75 años con un no adherencia 3(100%) y por ultimo de 90.75 – 99.25 años el adherencia fue de 1 (100%).

**Tabla N° 2 Sexo – adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín**

		Adherencia		Total
		Si	No	
Sexo	Masculino	18 (40%)	27 (60%)	45
	Femenino	22 (35%)	41 (65%)	63
Total		40	68	108

Fuente: Elaboración propia - 2021

**Gráfico N° 2 Sexo - Adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín**



Fuente:

Elaboración propia - 2021

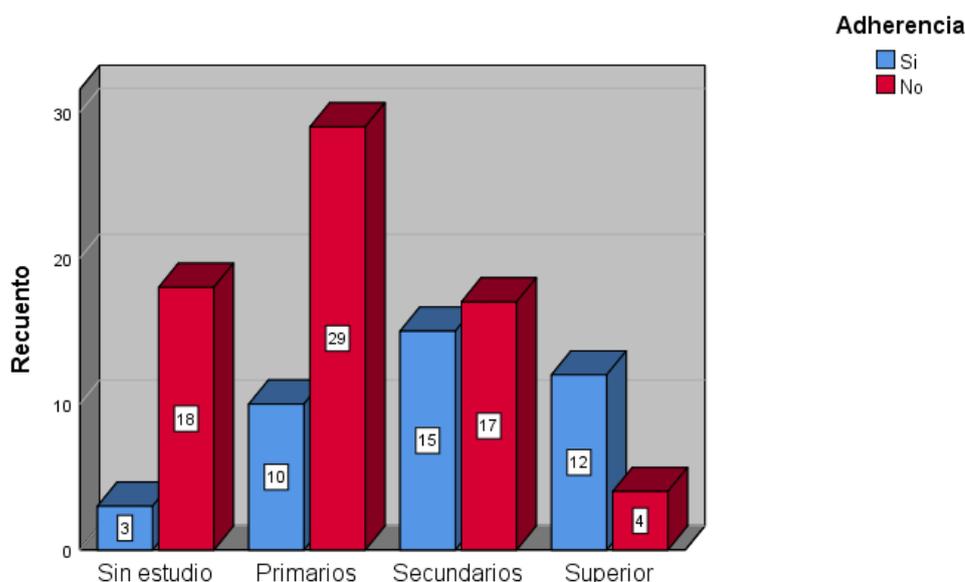
En la tabla y gráfico N° 2 podemos observar el sexo - adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín, donde el sexo femenino representa 41 (65%) de no adherencia y un cumplimiento del 22 (35%) y en varones la no adherencia fue de 27 (60%) y una adherencia del 18 (40%) encuestados.

**Tabla N° 3 Grado de Instrucción – Adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín**

		Adherencia de adherencia		Total
		Si	No	
Grado de Instrucción	Sin estudio	3 (14%)	18 (86%)	21
	Primarios	10 (25%)	29 (75%)	39
	Secundarios	15 (47%)	17 (53%)	32
	Superior	12 (75%)	4 (25%)	16
Total		40	68	108

Fuente: Elaboración propia - 2021

**Gráfico N° 3 Grado de Instrucción - Adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín**



Fuente: Elaboración propia - 2021

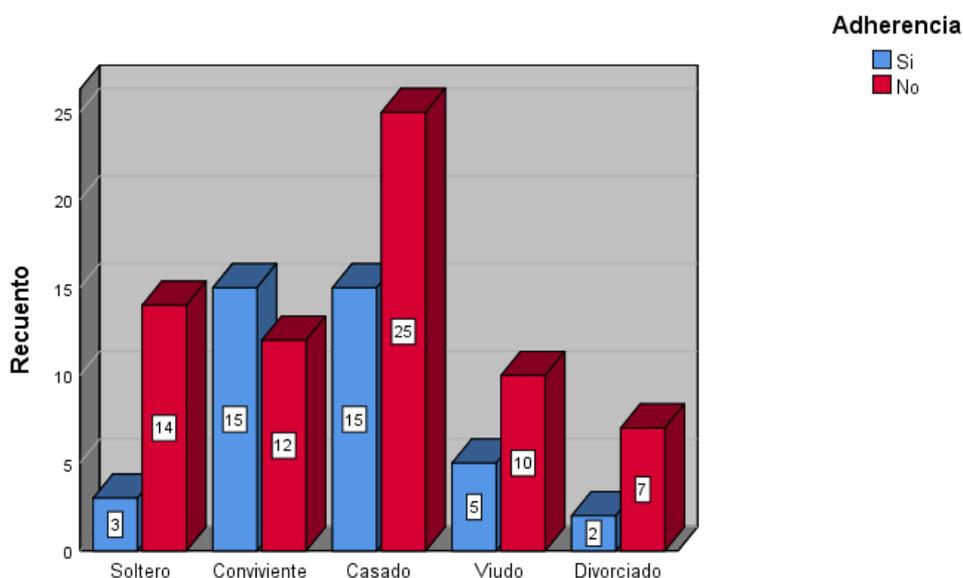
En la tabla y gráfico N° 3 podemos observar el grado de instrucción - adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín, que el nivel primario representa 29 (75%) encuestados de no adherencia y 10 (25%) encuestados que cumplieron, el nivel secundario con 17 (53%) encuestados de no adherencia y 15 (47%) que si cumplieron, los encuestados sin estudios representan 18 (86%) encuestados que no cumplieron y 3 (14%) que si cumplieron y por último el nivel superior representa 12 (75%) encuestados que si cumplieron y 4 (25%) que no cumplieron.

**Tabla N° 4 Estado civil - Adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín**

		Adherencia de adherencia		Total
		Si	No	
Estado civil	Soltero	3 (18%)	14 (82%)	17
	Conviviente	15 (56%)	12 (44%)	27
	Casado	15 (38%)	25 (62%)	40
	Viudo	5 (33%)	10 (67%)	15
	Divorciado	2 (22%)	7 (78%)	9
Total		40	68	108

Fuente: Elaboración propia - 2021

**Gráfico N° 4 Estado civil - Adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín**



Fuente: Elaboración propia - 2021

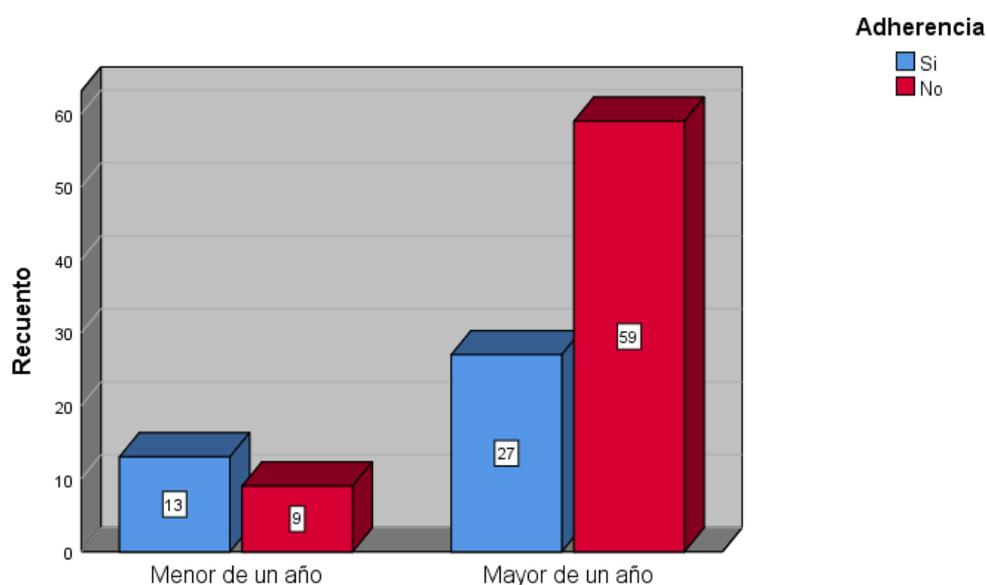
En la tabla y gráfico N° 4 podemos observar el estado civil - adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín, encontramos que el grupo de los casados representa 25 (62%) que no cumplieron y 15 (38%) que si cumplieron, el grupo de conviviente representa 15 (56%) que si cumplieron y 12 (44%) que no cumplieron, el grupo de solteros 14 (82%) que no cumplieron y 3 (18%) que si cumplieron, el grupo de viudos(as) representa 10 (67%) que no cumplieron y 5 (33%) que si cumplieron y por último el grupo de divorciados representa 7 (78%) que no cumplieron y 2 (22%) que si cumplieron.

**Tabla N° 5 Tiempo de Enfermedad - Adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín**

		Adherencia de adherencia		Total
		Si	No	
Tiempo de Enfermedad	Menor de un año	13 (59%)	9 (41%)	22
	Mayor de un año	27 (31%)	59 (69%)	86
Total		40	68	108

Fuente: Elaboración propia - 2021

**Gráfico N° 5 Tiempo de Enfermedad - Adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín**



Fuente: Elaboración propia - 2021

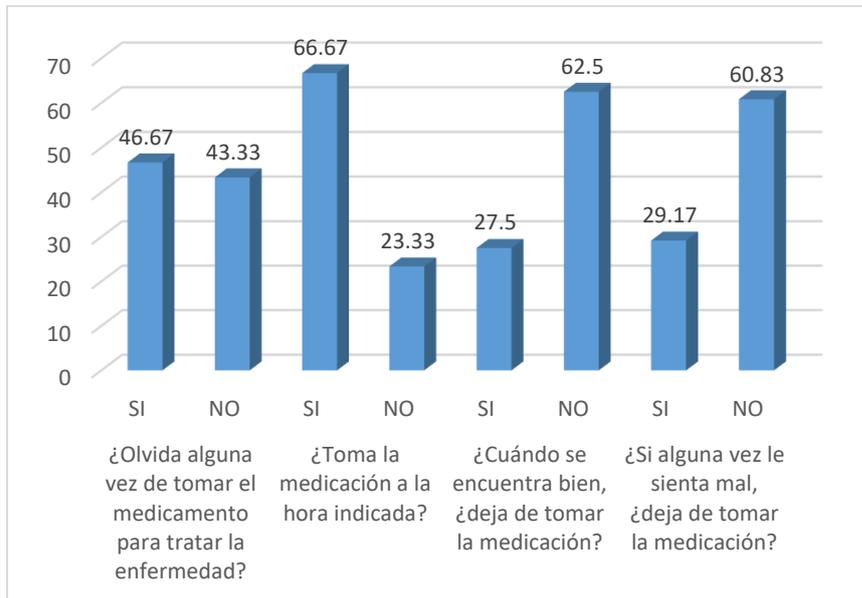
En la tabla y gráfico N° 5 podemos observar el tiempo de enfermedad en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín, donde los pacientes en tratamiento mayor de un año representan 59 (69%) que no cumplieron y 27 (31%) que si cumplieron y los de menor de un año representa 13 (59%) que si cumplieron y 9 (41%) que no cumplieron.

**Tabla N° 6 Test Morisky Green - Levine (Adherencia Farmacológica) en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín**

Test Morisky Green - Levine (Adherencia Farmacológica)		Frecuencia	%
¿Olvida alguna vez de tomar el medicamento para tratar la enfermedad?	SI	56	46.67
	NO	52	43.33
¿Toma la medicación a la hora indicada?	SI	80	66.67
	NO	28	23.33
¿Cuándo se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?	SI	33	27.5
	NO	75	62.5
¿Si alguna vez le sienta mal, ¿deja de tomar la medicación?	SI	35	29.17
	NO	73	60.83

Fuente: Elaboración propia - 2021

**Figura N° 6 Test Morisky Green - Levine (Adherencia Farmacológica) en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín.**



Fuente: Elaboración propia - 2021

En la tabla y figura N° 6 podemos observar el Test Morisky Green - Levine (Adherencia Farmacológica) en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín, encontramos cuando se le pregunto ¿Olvida alguna

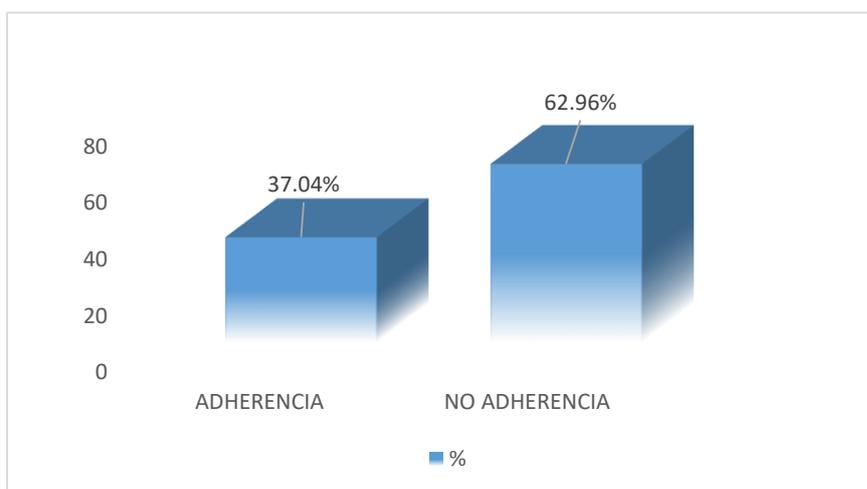
vez de tomar el medicamento para tratar la enfermedad? Contestaron si el 46.67 % (56) y no el 43.33% (52), por otra parte, cuando se les pregunto ¿Toma la medicación a la hora indicada? Contestaron que si el 66.67% (80) y no el 23.33% (28), seguido cuando se le pregunto ¿Cuándo se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación? Contestaron que no el 62.5% (75) y si el 27.5% (33) y por último cuando se le pregunto ¿Si alguna vez le sienta mal, ¿deja de tomar la medicación? Contesto que no un 60.83% (73) y contestando si el 29.17% (35).

**Tabla N° 7 Adherencia Farmacológica en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín**

ADHERENCIA FARMACOLOGICA	%
ADHERENCIA	37.04
NO ADHERENCIA	62.96

Fuente: Elaboración propia - 2021

**Gráfico N° 7 Adherencia Farmacológica en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín**



Fuente: Elaboración propia - 2021

En la tabla y gráfico N° 7 podemos observar el tiempo de enfermedad en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín, donde el 62.96% (68) no existió la adherencia y un 37.04% (40) si cumple la adherencia.

#### IV. DISCUSIONES

La adherencia al tratamiento farmacológico según la edad en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced - Junín. En la tabla y gráfico N° 1 podemos observar el adherencia entre la edad - adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín, donde el mayor grupo de pacientes se ha encontrado de 56.75 – 65.25 años con un no adherencia de 18 (58%) encuestados y 13 (42%) cumplieron, seguido con 48.25 – 56.75 años con un no adherencia de 16 (62%) encuestados y cumplieron 10 (28%), también encontramos el otro grupo de 65.25 – 73.75 años que no cumplieron 17 (68%) encuestados y cumpliendo 8 (32%), el grupo de 39.75 – 48.25 años corresponde al adherencia 3 (60%) encuestados y no adherencia 2 (40%) encuestados, seguido por el grupo de 82.25 – 90.75 años con un no adherencia 3(100%) y por ultimo de 90.75 – 99.25 años el adherencia fue de 1 (100%), existiendo similitud con Rueda V, *et. al.* (2018) Como resultados se obtuvo que el 49.2% tenía más de 65 años. siendo esta coincidencia no tan precisa por que se tomaron diferentes grupos etarios.

La adherencia al tratamiento farmacológico según sexo en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital De Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín. En la tabla y gráfico N° 2 podemos observar el sexo - adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín, donde el sexo femenino representa 41 (65%) de no adherencia y un cumplimiento del 22 (35%) y en varones la no adherencia fue de 27 (60%) y una adherencia del 18 (40%) encuestados, discrepando con Rolando C, *et. al.* (2010) los resultados fueron: 69,9% eran mujeres. Rueda V, *et. al.* (2018) 70% de los pacientes eran mujeres. Esto pudiendo ser por que se estudiaron regiones diferentes.

La adherencia al tratamiento farmacológico según tiempo de enfermedad en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital De Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín. En la tabla y gráfico N° 5 podemos observar el tiempo de enfermedad en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín, donde los pacientes en tratamiento mayor de un año representan 59 (69%) que no hicieron adherencia y 27 (31%) que si hicieron adherencia y los de menor de un año representa 13 (59%) que no hicieron adherencia y 9 (41%) que si hicieron adherencia,

existiendo coincidencia con Rolando C, *et. al.* (2010) 77,7% tenía un tiempo de enfermedad mayor de tres años. Rueda V, *et. al.* (2018) el 76,3% tenía un tiempo de enfermedad mayor a 3 años. esta coincidencia se debe que incluso en el estudio consideramos un año, pero Rolando considera 3 años a pesar de ello existe una aproximación bastante cercana.

La adherencia al tratamiento farmacológico según grado de instrucción en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín. En la tabla y gráfico N° 3 podemos observar el grado de instrucción - adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín, que el nivel primario representa 29 (75%) encuestados de no adherencia y 10 (15%) encuestados que cumplieron, el nivel secundario con 17 (53%) encuestados de no adherencia y 15 (47%) que si cumplieron, los encuestados sin estudios representan 18 (86%) encuestados que no cumplieron y 3 (14%) que si cumplieron y por último el nivel superior representa 12 (75%) encuestados que si cumplieron y 4 (25%) que no cumplieron, podemos precisar existe una coincidencia con el estudio de Rolando C, *et. al.* (2010) El 52,4% tenían educación primaria. Rueda V, *et. al.* (2018) el 25.8% tenía primaria incompleta. Santiago A, *et. al.* (2016), los pacientes con nivel universitario de escolaridad tuvieron 74% de adherencia. En este caso se debe a que la enfermedad

La adherencia al tratamiento farmacológico según estado civil en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín. En la tabla y gráfico N° 4 podemos observar el estado civil - adherencia en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín, encontramos que el grupo de los casados representa 25 (62%) que no cumplieron y 15 (38%) que si cumplieron, el grupo de conviviente representa 15 (56%) que si cumplieron y 12 (44%) que no cumplieron, el grupo de solteros 14 (82%) que no cumplieron y 3 (18%) que si cumplieron, el grupo de viudos(as) representa 10 (67%) que no cumplieron y 5 (33%) que si cumplieron y por último el grupo de divorciados representa 7 (78%) que no cumplieron y 2 (22%) que si cumplieron, existiendo aproximaciones muy marcadas en cuanto al estudio de Rolando C, *et. al.* (2010) encontró el 68% eran casados. Y Rueda V, *et. al.* (2018) 42.5% de los pacientes estaba casado, esta diferencia pude ser por el desarrollo cultural de cada población de muestra.

Cuando se aplicó el Test Morisky Green - Levine (Adherencia Farmacológica) en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín. En la tabla y figura N° 6 podemos observar el Test Morisky Green - Levine (Adherencia Farmacológica) en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín, encontramos cuando se le pregunto ¿Olvida alguna vez de tomar el medicamento para tratar la enfermedad? Contestaron si el 46.67 % (56) y no el 43.33% (52), por otra parte, cuando se les pregunto ¿Toma la medicación a la hora indicada? Contestaron que si el 66.67% (80) y no el 23.33% (28), seguido cuando se le pregunto ¿Cuándo se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación? Contestaron que no el 62.5% (75) y si el 27.5% (33) y por último cuando se le pregunto ¿Si alguna vez le sienta mal, ¿deja de tomar la medicación? Contesto que no un 60.83% (73) y contestando si el 29.17% (35); existiendo coincidencia con Rueda V, *et. al.* (2018) en la cual el 55.5% de los pacientes se olvida de tomar sus medicamentos .

En la tabla y gráfico N° 7 podemos la adherencia farmacológica en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced – Junín, donde el 62.96% (68) no existió la adherencia y un 37.04% (40) si cumple la adherencia, existiendo similitud con los estudios de Rolando C, *et. al.* (2010) La adherencia al tratamiento farmacológico fue 37,9%. Jimena V. el 2016 La prevalencia de baja adherencia terapéutica fue de 61,05%. Rueda V, *et. al.* (2018) el 53.3% de los pacientes es adherente al tratamiento farmacológico. Gregorio T, el 2016 Resultados: el 47,57% es adherente. Santiago A, *et. al.* (2016) Los resultados obtenidos fueron la adherencia al tratamiento fue de 58.3%. algunas diferencias pudiéndose presentar por el desarrollo cultural, social y económico de la población encuestada en ambos trabajos.

## V. CONCLUSIONES

La adherencia al tratamiento farmacológico según la edad en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín. donde el mayor grupo de pacientes se ha encontrado de 56.75 – 65.25 años con un 13 (42%) hacen adherencia .

La adherencia al tratamiento farmacológico según sexo en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín. podemos observar el sexo femenino representa 22 (35%) de adherencia y en varones la adherencia fue de 18 (40%).

La adherencia al tratamiento farmacológico según tiempo de enfermedad en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín, donde los pacientes en tratamiento mayor de un año 27 (28%) que si cumplieron y los de menor de un año 13 (50%) que si hicieron adherencia.

La adherencia al tratamiento farmacológico según grado de instrucción en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín, del nivel primario con 10 (15%) que, si cumplieron, los encuestados del nivel superior representa 12 (75%) encuestados que si cumplieron.

La adherencia al tratamiento farmacológico según estado civil en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital De Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín, el grupo de los casados 15 (38%) hicieron adherencia . Y la adherencia para el estudio está determinado en 37.04% (40) a un de  $p < 0.05$ .

## **VI. RECOMENDACIONES**

Mediante el Ministerio de Salud debería implementarse un programa de hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced para fomentar la farmacovigilancia, con el objetivo de mejorar el autocuidado y evitar descompensaciones o ingresos hospitalarios y así reducir la morbilidad y mortalidad.

Cuando se crea mayor conciencia de parte de los pacientes en la adherencia aumentará el nivel de conocimiento de los pacientes afectados y se tendrá más pacientes tratados y controlados.

De debe implementar con la tecnología avanzada en los dispositivos móviles enviando mensajes de texto educativos o recordatorios a los pacientes hipertensos que entren al programa, sobre la adherencia del tratamiento.

Este estudio nos permite la posibilidad de realizar más investigaciones y explorar otros factores que influyan en la adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo en el Hospital De Medicina Tropical Demarini Caro La Merced.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zurera I, Caballero M, Ruíz M. Análisis de los factores que determinan la adherencia terapéutica del paciente hipertenso. Revista de Enfermería Nefrológica [Internet] Perú. Octubre 2017, [citado 20 de abril del 2021] Disponible en: [:http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=5&sid=5b5ec5a9-ed6f-4464-b17d-0ebb6410f4b5%40sessionmgr102&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=lth&AN=100745727](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=5&sid=5b5ec5a9-ed6f-4464-b17d-0ebb6410f4b5%40sessionmgr102&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=lth&AN=100745727)
2. Marlín Y. Solórzano R. adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial. Revista de atención hospitalaria [Internet] Perú. Mayo 2015, [citado el 21 de abril del 2021]. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/2506/msolorzano.pdf?sequence=1>
3. González R, Martínez M, Castillo D, Rodríguez O, Hernández J. Caracterización clínico-epidemiológica de la hipertensión arterial en adultos mayores. Rev. Finlay [Internet]. 2017 Junio [citado el 19 agosto 2021] Disponible en. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S222124342017000200002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222124342017000200002&lng=es).
4. WEB Diario Uno. Hipertensión Afecta A 27% de peruanos [internet]. 16 de mayo del 2017[citado el 19 julio 2021]. disponible en: <http://diariouno.pe/2017/05/16/hipertension-afecta-a-27-de-peruanos/>
5. Régulo C. Epidemiología de la Hipertensión Arterial en el Perú. Revista méd. peruana [Internet]. 2016. Mayo [citado el 20 junio 2020]; 23(2): 69-75. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172859172006000200005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172006000200005&lng=es)
6. Weschenfelder D, Gue J. Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia. Revista Enferm. glob. [Internet].

- 2014 Abr [citado el 19 agosto 2020]; 11(26):344-353. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000200022>
7. Carhuallanqui R, Diestra G, Herrera J, Málaga G. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos atendidos en un hospital general. *Revista Med Hered* [Internet]. Octubre 2016 [citado el 19 abril 2020]; 21(4): 197-201. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2010000400005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2010000400005&lng=es)
  8. Gueybi T, Mayra D, evaluación del efecto del uso de dispositivos móviles en la adherencia al tratamiento de hipertensión arterial [tesis de maestría] [Internet]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; marzo 2017; [citado el 19 agosto de 2021]. p.44. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/782/1/TL\\_RivasTorresGueybi\\_PinoDelgado\\_Mayra.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/782/1/TL_RivasTorresGueybi_PinoDelgado_Mayra.pdf)
  9. Maura A, Godoy S, Cesarino B, Mendes A. Factores de no adhesión al tratamiento de la hipertensión arterial. *Revista Enferm. glob.* [Internet]. Julio 2016 [citado el 20 de agosto de 2021]; 15(43):1-13. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412016000300001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412016000300001&lng=es)
  10. DIRESA JUNIN. boletín epidemiológico web [Internet] Diagnostico de pacientes con hipertensión arterial 2018 [citado 22 agosto 2021]. Disponible en : [http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019051532\\_durante\\_el\\_2018\\_fueron\\_diagnosticados\\_6798\\_casos\\_de\\_hipertensin\\_arterial/](http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019051532_durante_el_2018_fueron_diagnosticados_6798_casos_de_hipertensin_arterial/).
  11. La Torre M. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial del Centro de Atención Primaria III Huaycan – Es Salud Lima, Perú [tesis de pos grado]. Lima: Universidad Mayor De San Marcos; 2016[citado el 19 de abril del 2021]p.112. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5273/Limaylla\\_lm.pdf;jsessionid=C0378879EAB772C9E12BF7BEB8CA9A06?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5273/Limaylla_lm.pdf;jsessionid=C0378879EAB772C9E12BF7BEB8CA9A06?sequence=1).
  12. Jimena V. Factores asociados a la baja adherencia terapéutica en adultos con Hipertensión. [Internet]. Enero 2016 [citado el 13 de julio del 2021] 12(2): 61-88; disponible en : [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2251/1/RE\\_MED.HUMA\\_JIMENA.ALZA\\_FACTORES.ASOCIADOS.A.LA.ADHERENCIA.TERAPEUTICA\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2251/1/RE_MED.HUMA_JIMENA.ALZA_FACTORES.ASOCIADOS.A.LA.ADHERENCIA.TERAPEUTICA_DATOS.PDF).

13. Rueda V, Jonathan J. Adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo en pacientes atendidos por consultorio externo del hospital santa rosa, Piura entre periodo enero marzo 2018. Revista de atención hospitalaria [Internet]. marzo 2018 [citado el 23 de agosto del 2021]; 11(21). Disponible en:  
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1170/CIE-%20RUE-VID-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
14. Gregorio M. Adherencia al Tratamiento Farmacológico en Pacientes con Hipertensión Arterial Esencial [tesis de grado] [Internet]. San Juan Chamelco: Universidad Rafael Landívar; 2016. [citado el 19 de abril del 2021]; p.59. Disponible en:  
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2016/09/03/Vasquez-Gregorio.pdf>.
15. Pomares A, Vázquez M, Ruíz E. Adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial. Revista Finley [Internet]. Junio 2017 [citado el 23 de abril del 2021];7(2):81-88. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S222124342017000200003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222124342017000200003&lng=es).
16. López A, Chávez R. Adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes mayores de 60 años. Revista. Haban Cienc Méd [Internet]. Febrero 2016 [citado el 13 de julio del 2021]; 15(1): Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729519X2016000100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2016000100006&lng=es).
17. web. Sociedad Andaluza de Medicina de Familia, Manual de Hipertensión Arterial en la Práctica Clínica de Atención Primaria. [Internet]. mayo 2015 [citado 05 de mayo de 2021]. 12(35):1-10. Disponible en:  
<http://www.samfyc.es/pdf/GdTCardioHTA/20091.pdf>.
18. Caste B, Antonio R, García C, Sánchez A. hipertensión arterial [Internet]. Agosto 2010 [citado 05 de mayo de 2021], 11(53):10-13. disponible en:  
<http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/htaurg.pdf>.
19. OMS. Clasificación de la HTA. citado 05 de mayo de 2021]. Disponible en:  
<https://salud.ccm.net/faq/33210-clasificacion-de-la-hipertension-arterial-segun-la-oms>.
20. MINSA. Hipertensión Arterial. citado 05 de mayo de 2021, disponible en:  
<https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2017/hipertension/index.asp?op=4>

21. OMS. Adherencia a los tratamientos a Largo plazo: pruebas para la acción. [citado 25 de junio del 2021] Disponible en : <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/nc-adherencia.htm>.
22. Holguín L, Correa D, Arrivillaga M, Cáceres D, Varela M. Adherencia al Tratamiento de hipertensión arterial: efectividad de un programa de intervención Biopsicosocial. Univ. Psychol. 2017;5(3):535 - 547.
23. Herrero J. La Farmacología del Cuidado: Una aproximación deductiva cuidadológica desde el paradigma de la salud y el modelo de Avedis Donabedian. Ene. [Internet]. 2019 [citado 2021 Ago 23];13( 4 ):1348. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988348X2019000400007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2019000400007&lng=es). Epub 01-Jun-2020.
24. MINSA. Hospital más moderno de la selva central [Internet]. 2016 [citado 10 enero 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/15198-chanchamayo-cuenta-desde-ahora-con-el-hospital-mas-moderno-de-la-selva-central>.
25. Hernández R, Metodología de la investigación. 6ta edición: editorial McGraw Hill, México; 2014. p. 10.
26. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. 5ta reimpresión: Perú: Editorial San Marcos; 2013. p. 43-44.
27. Supo J. Seminarios de investigación científica. 2da ed. Perú: Editorial Bioestadística EIRL; 2014.

## Anexo N° 01 Operacionalización de la Variable:

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>ESCALA</b>	<b>INSTRUMENTO DE MEDICION</b>
ADHERENCIA FARMACOLÓGICA	El grado de comportamiento de una persona para tomar el medicamento que corresponde según la recomendación dada por su médico <sup>(10)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cantidad</li> <li>Frecuencia</li> <li>tiempo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presenta adherencia = 1</li> <li>No presenta adherencia =2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Olvida alguna vez de tomar el medicamento para tratar la enfermedad?</li> <li>¿Toma la medicación a la hora indicada?</li> <li>¿Cuándo se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?</li> <li>¿Si alguna vez le sienta mal, ¿deja de tomar la medicación?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Categórica</li> <li>Nominal</li> <li>dicotómica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Test Morisky - Green-Levine</li> </ul>
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>	<b>DEFINICIONES CONCEPTUAL DE VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>TIPO</b>	<b>INSTRUMENTO DE MEDICION</b>
EDAD	Tiempo de vida en años cumplidos de la persona que contesta la encuesta <sup>(20)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Años</li> </ul>	¿Cuál es su edad en años cumplidos?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Numérica</li> <li>Razón discreta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>cuestionario</li> </ul>
SEXO	Constitución orgánica que diferencia al varón de una mujer <sup>(20)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sexo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Masculino =1</li> <li>Femenino = 2</li> </ul>	¿Cuál es su sexo? <ul style="list-style-type: none"> <li>Femenino</li> <li>Masculino</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Categórica</li> <li>Nominal</li> <li>dicotómica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>cuestionario</li> </ul>
ESTADO CIVIL	Condición de una persona según el registro civil en función si tiene o no tiene pareja y situación legal respecto a esto <sup>(20)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estado civil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soltero = 1</li> <li>Conviviente = 2</li> <li>Casado = 3</li> <li>Divorciado = 4</li> <li>Viudo = 5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es tu estado civil actualmente?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Categórica</li> <li>Nominal</li> <li>Politómica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>cuestionario</li> </ul>
GRADO DE INSTRUCCIÓN	El grado más elevado de estudios realizados sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos <sup>(20)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analfabeto</li> <li>Primaria</li> <li>Secundaria</li> <li>Superior</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analfabeto = 1</li> <li>Primaria = 2</li> <li>Secundaria = 3</li> <li>Superior = 4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es el nivel académico más alto que usted ha terminado?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Categórica</li> <li>ordinal</li> <li>politómica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>cuestionario</li> </ul>
TIEMPO DE ENFERMEDAD	Es el tiempo que se inició una enfermedad <sup>(20)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tiempo de enfermedad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menor de un año = 1</li> <li>Mayor de un año = 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Hace cuánto tiempo se le diagnóstico la hipertensión arterial?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Categórica</li> <li>ordinal</li> <li>dicotómica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>cuestionario</li> </ul>

## ANEXOS 02. Matriz de consistencia

<b>Autor (es): Bach. ALIAGA APOLINARIO Susana - Bach. QUISPE HUARCAYA Manuel Ángel</b>						
<b>Título: Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial en el hospital de medicina tropical Demarini Caro la Merced – Junín.</b>						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín.?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín.</p>	<p>La presente investigación por ser de nivel descriptivo no lleva hipótesis. (25)</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p>Adherencia farmacológica</p>	<p>Cantidad Frecuencia Tiempo</p>	<p>Presenta adherencia = 1 No presenta Adherencia = 2</p>	<p><b>Método de la investigación:</b> Científico</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Básica</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental de corte transversal.</p> <p><b>Técnicas</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p> <p><b>Población de estudio:</b> 108 pacientes con hipertensión arterial. que acuden al área de cardiología en el Hospital De Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín.</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la adherencia al tratamiento farmacológico según la edad en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín?</p> <p>¿Cuál es la adherencia al tratamiento farmacológico según sexo en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín?</p> <p>¿Cuál es la adherencia al tratamiento farmacológico según tiempo de enfermedad en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín?</p> <p>¿Cuál es la adherencia al tratamiento farmacológico según grado de instrucción en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín?</p> <p>¿Cuál es la adherencia al tratamiento farmacológico según estado civil en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico según la edad en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín.</p> <p>Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico según sexo en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín.</p> <p>Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico según tiempo de enfermedad en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín.</p> <p>Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico según grado de instrucción en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital De Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín.</p> <p>Determinar adherencia al tratamiento farmacológico según estado civil en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín.</p>		<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>a) La edad</p> <p>b) El sexo</p> <p>c) El estado civil</p> <p>d) El grado de instrucción</p> <p>e) Tiempo de enfermedad</p>	<p>Años cumplidos</p> <p>Sexo</p> <p>Estado civil</p> <p>Analfabeto Primaria Secundaria Superior</p> <p>Tiempo de enfermedad</p>	<p>Años</p> <p>Masculino = 1 femenino = 2</p> <p>Soltero = 1 Casado = 2 Viudo = 3 Divorciado = 4</p> <p>Analfabeto = 1 Primaria = 2 Secundaria = 3 Superior = 4</p> <p>mayor de un año = 1 menor de un año = 2</p>	

## ANEXO N° 03 VALIDACIÓN DE EXPERTOS

### PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : MONICA EVENCIA POMA VIVAS  
DNI N° : 28307350 Teléfono/Celular : 978007080  
Dirección domiciliaria : Av. Palian N° 601 Huancayo  
Título Profesional : Químico Farmacéutica  
Grado Académico : Doctora  
Mención : Educación



95

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : MONICA EVENCIA POMA VIVAS  
DNI N° : 28307350 Teléfono/Celular : 978007080  
Dirección domiciliaria : Av. Palian N° 601 Huancayo  
Título Profesional : Químico Farmacéutica  
Grado Académico : Doctora  
Mención : Educación



5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : MÓNICA ALEJANDRA CALLE VILCA  
DNI N° : 21527949 Teléfono/Celular : 940924608  
Dirección domiciliaria : Pje. Porras N°121 – El Tambo  
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO  
Grado Académico : MAGISTER  
Mención : ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN



Mg. Q.F. Mónica A. Calle Vilca  
C.O.F.P. 04719

Lugar y fecha: El Tambo 27 de octubre del 2021

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : MÓNICA ALEJANDRA CALLE VILCA  
DNI N° : 21527949 Teléfono /Celular : 940924608  
Dirección domiciliaria : Pje. Porras N° 121 – El Tambo  
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO  
Grado Académico : MAGISTER  
Mención : ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN



Mg. Q.F. Mónica A. Calle Vilca  
C.O.F.P. 04719

Lugar y fecha: El Tambo 27 de octubre del 2021

PROMEDIO DE VALORACIÓN

05

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- 1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Lizzy Jeanette Mendoza Gutierrez  
DNI N° : 42226809 Teléfono/Celular : 953600898  
Dirección domiciliaria : Av. Huancayo 236 Jauja  
Título Profesional : Químico Farmacéutico  
Grado Académico : Magíster  
Mención : Gestión de los Servicios de la Salud



Firma

Lugar y fecha: Huancayo 27 de Octubre del 2021...

PROMEDIO DE VALORACIÓN

95

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

Nombres y Apellidos : Lizzy Jeanette Mendoza Gutierrez  
DNI N° : 42226809 Teléfono/Celular : 953600898  
Dirección domiciliaria : Av. Huancayo 236 Jauja  
Título Profesional : Químico Farmacéutico  
Grado Académico : Magíster  
Mención : Gestión de los Servicios de la Salud



Firma

Lugar y fecha: Huancayo 27 de Octubre del 2021.....

## ANEXO N° 4 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### CUESTIONARIO



**“Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial en el hospital de medicina tropical Demarini Caro la Merced – Junín.”**

**PRESENTACIÓN:** El presente cuestionario, forma parte de un trabajo de investigación para determinar el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital De Medicina Tropical Demarini Caro La Merced Junín. La información recopilada es estrictamente con fines académicos y es de carácter anónimo, desarrollado por tesis de la UPH “Franklin Roosevelt” de la E.P de CCFF Y BQ. Se requiere que usted responda con veracidad marcando con aspa según se requiera.

#### DATOS GENERALES:

- 1. Edad:**
- 2. Sexo:** ( ) Hombre ( ) Mujer
- 3. Grado de instrucción:** ( ) Sin estudio ( ) Primarios ( ) Secundarios ( ) Superior
- 4. Estado civil:** ( ) Soltero ( ) Conviviente ( ) casado ( ) viudo ( ) divorciado
- 5. Tiempo de enfermedad:** ( ) menor de un año ( ) mayor de un año

#### DATOS SOBRE ADHERENCIA FARMACOLÓGICA:

##### TEST MORISKYGREEN-LEVINE

1. ¿Olvida alguna vez de tomar el medicamento para tratar la enfermedad? SI<sup>0</sup>  NO<sup>1</sup>
2. ¿Toma la medicación a la hora indicada? SI<sup>1</sup>  NO<sup>0</sup>
3. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación? SI<sup>0</sup>  NO<sup>1</sup>
4. Si alguna vez le sienta mal, ¿deja de tomar la medicación? SI<sup>0</sup>  NO<sup>1</sup>

**OJO.** Se considera cumplidor. Si se responde de forma correcta a las 4 preguntas: no/sí/no/no.

No hay adherencia	0
Si hay adherencia	1

**Gracias por su tiempo en esta investigación, agradezco su colaboración.**

**ANEXO C**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo, (nombres y apellidos o seudónimo) ....., con DNI N°....., de nacionalidad....., mayor de edad o autorizado por mi representante legal, con domicilio en ....., consiento en participar en la investigación denominada:

adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital Regional de Medicina Tropical Dr. Julio Cesar Demarini Caro - La Merced - Chanchamayo. 2021

He sido informado de los objetivos de la investigación.

Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.

\_\_\_\_\_.

Apellidos y Nombres/Firma

DNI N°



Huella digital

## ANEXO N° 05 FOTOGRAFÍAS DE EVIDENCIA

Realizando la entrevista del cuestionario



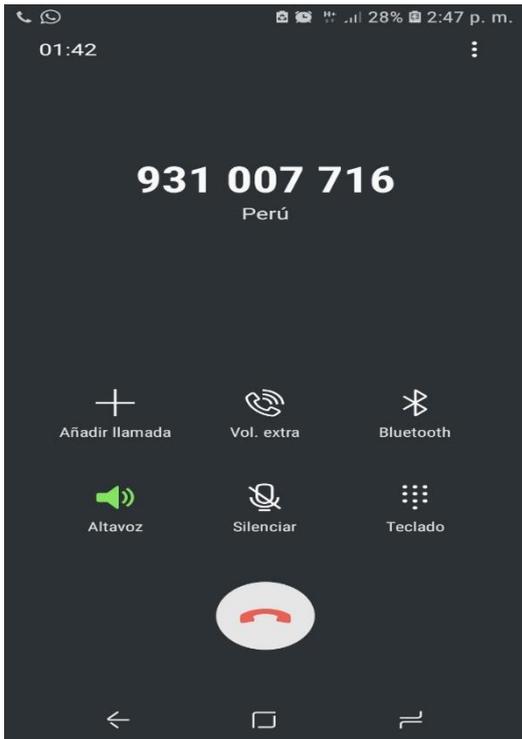
Encuesta domiciliaria



## Entrevista de la encuesta



## Consultas telefónicas



## Visita al Hospital para el trabajo de campo

