

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUIMICA



**Componentes de la adherencia al protocolo de tratamiento
farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia
Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor

Alayo Mendoza Edith fiorela

Asesor:

Cacha Salazar, Carlos Esteban

(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

Nuevo Chimbote - Perú

2025

INDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
PALABRA CLAVE	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TÍTULO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA.....	11
RESULTADOS	17
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIONES	25
RECOMENDACIONES	26
AGRADECIMIENTOS	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	33

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Edad de los pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.	22
Tabla 2	Género de los pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.	22
Tabla 3	Grado de instrucción de los pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.	23
Tabla 4	Factores socioeconómicos de los pacientes que interviene en la adherencia a los protocolos de tratamiento con presión arterial alta de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.	24
Tabla 5	Factores relacionados con el equipo de salud de los pacientes en relación a la adherencia al protocolo de tratamiento con presión arterial alta de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.	25
Tabla 6	Factores relacionados con la terapia de los pacientes y la adherencia al protocolo de tratamiento con presión arterial alta de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.	26
Tabla 7	Factores relacionados con el paciente y la adherencia al protocolo de tratamiento con presión arterial alta, de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.	27
Tabla 8	Adherencia al tratamiento farmacológico de los pacientes con presión arterial alta, de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.	28

1 Palabras clave

Tema	Componentes de la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta.
Especialidad	Salud Pública

Keywords

Subject	Components of adherence to the pharmacological treatment protocol for high blood pressure
Speciality	Public health

Línea de investigación

Línea de investigación	Farmacia Clínica y Comunitaria
Área	Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud
Subarea	Medicina Básica
Disciplina	Farmacología, Farmacia

2 Constancia de originalidad



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Componentes de la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025**" del (a) estudiante: **ALAYO MENDOZA EDITH FIORELA**, identificado(a) con Código N° **1119100713**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **27%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 15 de octubre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

3 Título

Componentes de la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

4 Resumen

La investigación tuvo como objetivo general, determinar los componentes de la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025. El tipo de investigación es básico, el diseño es descriptivo. La muestra es de 92 pacientes, se aplicó encuesta; para la recolección de datos se utilizó un cuestionario y el test Morisky Green_Levine. Se determinó Sobre los factores sociodemográficos, el 51% corresponde a edades mayores 67. El sexo femenino es el 61 %. El 49% son de educación primaria. Sobre los factores socioeconómicos, el 76% siempre la familia tiene disponibilidad económica, el 58% a veces puede costearse los medicamentos, el 57% a veces cuenta con los recursos económico para trasladarse a su establecimiento, el 52% a veces puede leer las indicaciones de su médico. Sobre los factores asociados a la adherencia relacionados al proveedor, relacionados con la terapia, y relacionados con el paciente, cada uno de ellos influyen en la adherencia ya sea en sentido positivo o negativo. Sobre la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, el 61% nunca olvida tomar los medicamentos a la hora indicada, 71% a veces cuando se encuentra bien, deja alguna vez de tomar los medicamentos. Concluyendo, que los factores intervienen de manera significativa en la adherencia al protocolo de tratamiento de los pacientes con presión arterial alta.

Palabras clave: adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico, presión arterial alta,

5 Abstract

The overall objective of the study was to determine the components of adherence to the pharmacological treatment protocol for high blood pressure in patients at Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025. The type of research is basic, and the design is descriptive. The sample consists of 92 patients, and a survey was administered. A questionnaire and the Morisky Green-Levine test were used for data collection. Regarding sociodemographic factors, 51% are over the age of 67. Females account for 61%. Forty-nine percent had a primary school education. Regarding socioeconomic factors, 76% of families always had financial resources, 58% could sometimes afford medication, 57% sometimes had the financial resources to travel to their healthcare facility, and 52% could sometimes read their doctor's instructions. Regarding factors associated with adherence related to the provider, related to therapy, and related to the patient, each of these influences adherence either positively or negatively. Regarding adherence to the pharmacological treatment protocol for high blood pressure, 61% never forget to take their medication at the indicated time, while 71% sometimes stop taking their medication when they feel well. In conclusion, these factors significantly influence adherence to the treatment protocol for patients with high blood pressure.

Keywords: adherence to drug treatment protocol, high blood pressure.

6 Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Córdova A, et al. (2019), centrado en la evaluación de la proporción de adultos mayores con hipertensión arterial HTA con baja adherencia al tratamiento farmacológico, y la identificación de los factores asociados, se evidenció que las variables más estrechamente vinculadas a la falta de adherencia fueron el nivel educativo, el grado de funcionalidad y deterioro cognitivo, soporte social y funcionalidad familiar. La investigación, desarrollada en Quito durante el primer semestre de 2018, también reveló que la edad, sexo, el estado civil, el nivel socioeconómico, el tiempo desde el diagnóstico de hipertensión, el tipo de antihipertensivo empleado, calidad de vida y avance de enfermedad no mostraron asociación significativa frente a la adherencia terapéutica. En conclusión, se estimó que aproximadamente dos tercios de los adultos mayores con HTA presentan una adherencia deficiente a los tratamientos, siendo los factores más influyentes aquellos relacionados con la funcionalidad, el nivel de instrucción, el estado cognitivo, el apoyo social y la dinámica familiar.

Gafas et al. (2019) en la localidad de Chambo-Riobamba, Ecuador, buscaron caracterizar los aspectos clínicos y sociodemográficos de una muestra de 188 adultos mayores registrados en los Centros de Salud. Los datos sociodemográficos revelaron un predominio de personas entre 65-79 años (42.56%), de sexo femenino (69.15%), son católicos (82.46%) y mestizos (76.07%). Asimismo, se observó que la mayoría eran casados (48,40%), convivían con su cónyuge (42,02%), poseían instrucción básica (47,35%) y se desempeñaban como amas de casa (43,62%). En cuanto a las características clínicas más frecuentes, se reportaron alteraciones visuales, edemas en extremidades inferiores, dolor de cabeza, fatiga, mareos, insuficiencia cardíaca, dolor e inflamación de articulaciones. En conjunto, los hallazgos evidencian que el perfil predominante corresponde a adultos mayores hipertensos, mujeres, de religión católica, autoidentificados como mestizos, con estado civil casado y nivel educativo

básico. Los factores de riesgo que se pueden modificar fueron los hábitos tóxicos, consumo de café, alcohol y tabaco.

La investigación realizada por Salcedo y Gómez (2019), buscaron determinar la adherencia al tratamiento con AHT en Montevideo-Uruguay, 2019. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Se observó que el 88,4% manifestaron conocer su tratamiento, el 47,2% contaban con un régimen terapéutico establecido, y solo el 34,4% lo cumplían puntualmente. Se concluyó que los adultos hipertensos están informados sobre su condición y tratamiento, no todos siguen adecuadamente las indicaciones médicas

Carhuachín Y (2021) desarrolló una investigación en el establecimiento de salud Táchala en Castilla-Piura, 2021, con el propósito de identificar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento de HTA. El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal y carácter aplicado. Participaron 156 pacientes hipertensos. Los resultados evidenciaron una proporción considerable de individuos no adherentes al tratamiento, siendo un limitante el nivel socioeconómico, seguido por aspectos relacionados con la terapia farmacológica. Se concluyó que existe una relación entre los factores del sistema de salud y al paciente favoreciendo la adherencia al tratamiento farmacológico.

Izquierdo y Maza (2023), buscaron analizar la relación entre los factores sociodemográficos y las prácticas de autocuidado en adultos mayores con diagnóstico de HTA. Bajo un diseño descriptivo, participaron 60 adultos mayores. Los resultados revelaron que los factores sociodemográficos más prevalentes fueron: edad entre 60 y 70 años (46,7%), sexo femenino (60%), estado civil viudo (38%), nivel educativo primario (68,3%), situación de desempleo (76%) y afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS) (96,7%). En cuanto a las prácticas de autocuidado, se observó que el 90% las realiza de manera adecuada, el 95% mantiene una alimentación saludable, el 93% presenta hábitos saludables y el 92% sigue tratamiento médico. Se concluyó que si existe una relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las prácticas de autocuidado en esta población.

Sagastegui S. (2019), realizaron una investigación denominada: “Factores explicativos de la no adherencia al tratamiento antihipertensivo. Estudio multivariado, que tuvo como objetivo identificar los factores que explican la adherencia al tratamiento de esta enfermedad. La adherencia se midió por medio del test de Morisky-Green, aplicándose el análisis bivariado para identificar la asociación entre los factores y la adherencia, y un análisis de regresión logística para estimar el modelo multivariado que comprenda a todas las variables. Los resultados mostraron que los factores del modelo son la edad, el bajo nivel de instrucción, el no apoyo familiar, la insatisfacción con la atención médica, reacciones adversas, 23 número de fármacos por otra enfermedad, e inadecuado nivel de conocimiento. El estudio concluyó en que estos son los factores que influyen de manera significativa en la adherencia al tratamiento contra la hipertensión.

Según Torres A, (2019), realizó un estudio cuyo título fue Factores de riesgo asociados a la no adherencia al tratamiento terapéutico en pacientes con HTA en los consultorios de cardiología y medicina, objetivo fue Identificar los factores de riesgo asociados a la no adherencia al tratamiento terapéutico en pacientes con HTA en los consultorios de cardiología y medicina, la metodología usada fue cuantitativa y fueron 124 participantes. En este análisis utilizaron el “Test de Morisky Green” que presentaron como resultado una mayor prevalencia del sexo femenino con 65,3%, casados en un 60,5%, de 71 a 80 años y nivel primario con 45,9% y más dos años con este tipo de dolencia en un 73,4%. Asimismo, el 33,1% no son adherentes al tratamiento y el 66,9 % tienen adherencia. Por ende, concluyo que, a pesar de tener acceso a los medicamentos no se halló asociación entre factor y adherencia, debido al bajo nivel de educación.

Huaquin Y, Solis Y, (2020), el estudio “Factores asociados a la adherencia al tratamiento terapéutico en pacientes hipertensos de un establecimiento del primer nivel de atención Essalud, Barranca 2020”. El objetivo: determinar sobre los factores asociados a la adherencia al tratamiento terapéutico en pacientes hipertensos del establecimiento del primer nivel de atención Essalud. Material y metodología: Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y correlacional, población de 180 pacientes HTA. Técnica de recolección de datos, encuesta e instrumentos, test

de MoriskyGreen. Resultados: factores sociodemográficos 62 pacientes (47%) sexo femenino, 59 pacientes (44,7%) tuvieron estudios primarios, 90 pacientes (68,2%) no tuvieron obesidad. Estudio de hipertensión, 72 (54,5%) estudio leve y 60 (45,5%) estudio moderado y grave, 64 (48,5%) antecedentes familiares, 73(55,3%) adherencia al tratamiento. Conclusiones: factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos y los antecedentes familiares.

Marco teórico

Hipertensión arterial

La HTA constituye una enfermedad de tipo crónica que representa una de las principales causas de morbilidad a nivel mundial. No obstante, su control continúa siendo insuficiente en diversos contextos. La definición de esta patología se encuentra respaldada por múltiples guías de práctica clínica, aunque los valores diagnósticos pueden variar según la entidad que los emita. Entre las organizaciones más reconocidas se encuentran la Sociedad Europea de Cardiología (ESC), la Sociedad Europea de Hipertensión (ESH), el Colegio Americano de Cardiología (ACC) y la Asociación Americana del Corazón (AHA). A pesar de las diferencias en los criterios diagnósticos, las recomendaciones terapéuticas coinciden en que los pacientes con cifras de PA iguales o superiores a 140/90 mmHg deben recibir tratamiento antihipertensivo, especialmente si presentan antecedentes o riesgo de enfermedad cardiovascular (Slivnick, Lampert, 2019).

La HTA se clasifica en dos tipos: primaria y secundaria, siendo la forma primaria la más prevalente entre los pacientes. Su etiología es compleja y multifactorial, influenciada por factores genéticos, ambientales, obesidad, falta de actividad física, ingesta de sodio y estrés, nacimiento prematuro, bajo peso al nacer y la exposición a contaminación atmosférica se reconocen como determinantes relevantes, ya que pueden alterar procesos fisiológicos y favorecer la aparición de disfunciones cardiovasculares en la edad adulta (Oliveras, De la Sierra, 2014).

El abordaje farmacológico de la HTA tiene como finalidad principal la reducción y el control de la presión arterial, con el objetivo de prevenir complicaciones cardiovasculares. Para ello, se emplean distintos grupos de medicamentos

antihipertensivos, entre los que se incluyen los IECA, los antagonistas de los receptores de angiotensina-II (ARA-II), los diuréticos, bloqueadores de los canales de Ca²⁺ y los beta bloqueadores. Cada uno de estos fármacos actúa mediante mecanismos específicos, como la relajación del sistema vascular. Es fundamental que la prescripción y el seguimiento del tratamiento sean realizados por el médico, considerando características individuales del paciente y ajustar la terapia conforme a su evolución clínica (Di Palo, Barone, 2020).

Adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos

Según Schober et al. (2021), la adherencia al tratamiento en hipertensos debe de considerar:

A) Control de PA constituye una medida fundamental, dado que esta enfermedad crónica exige una vigilancia continua para evitar complicaciones severas. Entre las principales afecciones asociadas a un mal control tensional se encuentran las enfermedades cardiovasculares, los accidentes cerebrovasculares y la insuficiencia renal, todas ellas con alto impacto en la morbimortalidad de la población afectada.

B) La efectividad antihipertensiva depende del cumplimiento de la terapia por arte del paciente. La adherencia adecuada es esencial para alcanzar resultados clínicos favorables, ya que estos fármacos regulan la presión arterial. La omisión de dosis o la interrupción del tratamiento comprometen su eficacia y pueden dificultar el logro de los objetivos terapéuticos establecidos.

C) La adherencia desempeña un papel clave en la mejora de la calidad de vida. El control sostenido de la presión arterial permite minimizar los síntomas propios de la hipertensión, lo que se traduce en una mayor estabilidad clínica, mejor funcionalidad y bienestar general en la vida cotidiana.

Escala de adherencia a la medicación de Morisky.

Morisky, Green y Levine (1986), desarrollaron una escala para medir la Adherencia a la Medicación de 4 ítems (MMAS-4). Esta escala consiste en cuatro preguntas de tipo dicotómico (sí/no), orientadas a identificar las barreras que dificultan una

adherencia adecuada al tratamiento farmacológico (Pagès-Puigdemont, Valverde-Merino., 2018).

La escala no logró demostrar propiedades psicométricas óptimas, presentando una sensibilidad del 81.00% y una especificidad limitada del 44%. Asimismo, la fiabilidad obtenida fue inferior al umbral aceptable de 0.7, con un coeficiente alfa de 0.61 (Tan, Patel & Chang, 2023).

En respuesta a estas limitaciones, en 2008 se diseñó la versión ampliada de 8 ítems (MMAS-8), la cual incorpora cuatro preguntas adicionales que mejoran la precisión de la medición sin comprometer su validez y confiabilidad. Esta versión extendida permite evaluar indicadores como la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo (Pérez-Escamilla et al., 2015).

Justificación de la investigación

Desde una perspectiva teórica, esta investigación se fundamenta en la necesidad de comprender los elementos que influyen en la adherencia al tratamiento médico, una problemática especialmente relevante en personas que padecen enfermedades crónicas no transmisibles, como la hipertensión arterial. Los hallazgos obtenidos permitirán fomentar prácticas clínicas más efectivas, orientadas a brindar a los pacientes una comprensión holística de su condición y de las implicancias que conlleva el incumplimiento terapéutico.

En el plano metodológico, el estudio se valida por el uso de técnicas rigurosas de investigación, apoyadas en la aplicación de un instrumento previamente estandarizado y con alta fiabilidad. Esto garantizó la obtención de datos precisos, libres de sesgos, que fueron interpretados conforme a criterios científicos para alcanzar los objetivos planteados.

Socialmente, la relevancia del estudio radica en su contribución al fortalecimiento de la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos. Para ello, resulta esencial alcanzar metas concretas en el abordaje clínico de esta afección y en la articulación con el sistema de salud. La investigación aspira a mejorar las estrategias preventivas y a optimizar el cumplimiento del tratamiento, con el acompañamiento de

los profesionales sanitarios, impactando positivamente en la calidad de vida de los pacientes.

Problema

¿De qué manera los Componentes intervienen en la adherencia al protocolo del tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote – 2025?

Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
<p>Factores que intervienen en la adherencia. Esta conducta se vincula directamente con diversos factores que afectan negativamente la adherencia al tratamiento. Entre ellos destacan los aspectos socioeconómicos, así como aquellos relacionados con el propio paciente, con las características de la enfermedad y con el funcionamiento de la institución de salud (Laqui Y., 2018).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Condiciones socioeconómicas: • Aspectos vinculados al profesional de salud • Características de la terapia farmacológica • Factores propios del paciente.. 	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	Ordinal
<p>Adherencia al tratamiento antihipertensivo. La adherencia terapéutica representa un factor clave y susceptible de intervención en el manejo de la hipertensión arterial. Incluso modificaciones mínimas en el nivel de cumplimiento pueden generar reducciones significativas en las cifras de presión arterial. Esta mejora se asocia con una disminución en la tasa de mortalidad y puede tener un impacto positivo considerable en los indicadores de salud pública (Ramírez P.2020).</p>	Cumplimiento de la adherencia	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal

Hipótesis

Los componentes intervienen de manera significativa en la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

Objetivos

Objetivo general

Determinar los componentes interviene en la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

Objetivos específicos

1. Describir los factores sociodemográficos en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.
2. Determinar los factores socioeconómicos de los pacientes que interviene en la adherencia a los protocolos de tratamiento con presión arterial alta de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.
3. Identificar los componentes asociados a la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.
4. Establecer la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

7 Metodología

a) Tipo de investigación

Tipo de investigación:

Fue básica, por cuanto estuvo enfocado a fundamentar las variables sometidas al análisis descriptivo mediante la ampliación de nuevos saberes o conocimientos teóricos sobre el campo o tema que se pretendió investigar (Lerma, 2022).

Diseño de la investigación

Fue descriptivo, buscando recopilar información de forma autónoma respecto a la variable de estudio, sin pretender establecer relaciones causales o correlacionales entre los elementos analizados. Asimismo, se trata de un estudio transversal, dado permitiendo recopilar información en un solo momento (Hernández et al, 2016).



Diseño de investigación:

T1: Tiempo de realización de la investigación

G1: Muestra de la investigación

O1: Observación de la variable.

b) Población, muestra y muestreo

Población

La población se define como el grupo de personas, objetos, mediciones, valoraciones u observaciones que el investigador considera pertinentes para el análisis de un fenómeno específico (Arias et al., 2016). La población estuvo conformada por un total de 120 pacientes.

Criterios de inclusión

- Adultos hipertensos con edades de 40-80 años.
- Participantes de sexo masculino y femenino.

- Pacientes que estén bajo tratamiento médico con al menos un fármaco antihipertensivo prescrito.
- Individuos con consentimiento informado aceptado.

Criterios de exclusión

- Pacientes con problemas de comunicación.
- Personas que no estén en tratamiento con medicamentos antihipertensivos.
- Pacientes que presenten comorbilidades que interfieran con los objetivos del estudio

Muestra

Es un pequeño subgrupo de la población total, los cuales comparten características homogéneas (Baena, 2017). Para determinar el tamaño muestral requerido para la implementación de la encuesta, se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * P * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * P * q}$$

Dónde:

n = Corresponde al número de sujetos que conformarán la muestra.

z = Representa el valor asociado al nivel de confianza seleccionado para el estudio.

p = Indica la probabilidad de ocurrencia del evento de interés (éxito).

q = Equivale a la probabilidad de no ocurrencia del evento (1 - p).

N = Denota el total de individuos que conforman la población objeto de estudio.

e = Corresponde al margen de error máximo permitido en la estimación, es decir, el nivel de precisión aceptado para los resultados obtenidos.

Remplazando:

$$n = \frac{120 * (1.96)(1.96) * (0.50)(0.50)}{(0.05)(0.05) * (120 - 1) + (1.96)(1.96) * (0.50)(0.50)}$$

n = 92 pacientes.

Técnica de muestreo

Según lo planteado por Kinnear y Taylor (1998), el muestreo fue probabilístico, ya todos los integrantes presentaron la misma posibilidad de formar parte del trabajo.

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

La técnica de investigación se entiende como el conjunto de procedimientos utilizados para recolectar y analizar información relevante, con el propósito de abordar y resolver una problemática específica (Pandey & Pandey, 2015). Se aplicó la técnica de encuesta.

El instrumento empleado fue el de Morisky-Green, diseñado por Morisky en 1986, el cual permite evaluar el grado de adherencia al tratamiento farmacológico, el mismo presenta 4 respuestas dicotómicas (Sí/No). Cada respuesta afirmativa equivale a un punto, y a mayor puntuación, mayor es la probabilidad de que el paciente mantenga una adherencia adecuada a su régimen terapéutico.

Instrumentos

Es un recurso metodológico utilizado para la obtención y el procesamiento de información relevante en el contexto investigativo (Arias et al., 2021). Para este estudio, se elaboró una ficha de recolección de datos estructurada en dos secciones: la primera recopiló información sobre variables sociodemográficas y clínicas proporcionada directamente por los pacientes; la segunda incorporó el instrumento Morisky-Green, orientado a evaluar el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico.

d) Confiabilidad y validez del instrumento

El tipo de instrumento utilizado en esta investigación no requiere necesariamente la aplicación de pruebas estadísticas de confiabilidad, dado que su propósito principal es la recolección estructurada de información, más que la medición de constructos

complejos o escalas psicométricas, además el instrumento Morisky-Green fue validado previamente con $\alpha=0.91$ siendo su validez óptima (Esquivel N, Díaz LP. 2019).

e) Procesamiento y análisis de la información

El análisis estadístico constituye una etapa esencial en el desarrollo de toda investigación, requiere de organizar, interpretar y dar sentido a los datos obtenidos (Valderrama, 2015). Se elaboraron tablas y representaciones gráficas que reflejen el nivel de cumplimiento y la aceptación del tratamiento a lo largo del periodo evaluado. Además, se aplicarán técnicas estadísticas específicas para identificar y cuantificar los factores que inciden en la adherencia terapéutica de los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial.

8 Resultados

Tabla 1

Edad de los pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

EDAD	N°	%
20 a 35 años	6	6
36 a 51 años	10	11
52 a 67 años	29	32
Más de 67 años	47	51
TOTAL	92	100

Se tiene que el 51% corresponde a edades mayores 67, el 32% comprende de 52 a 67 años, y el 11% de 36 – 51 años y 6% de 20 a 35 años.

Tabla 2

Género de los pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

GÉNERO	N°	%
Masculino	36	39
Femenino	56	61
TOTAL	92	100

Sobre género de los pacientes, el más representativa corresponde al sexo femenino con 61 % y el 39 % al sexo masculino.

Tabla 3

Grado de instrucción de los pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
Primaria	45	49
Secundaria	26	28
Técnico	7	8
Superior	14	15
TOTAL	92	100

Se observa que el 49% de los pacientes son de educación primaria, son de secundaria el 28%, son carrera técnica el 8% y el 15% tiene estudios superiores.

Tabla 4

Factores socioeconómicos de los pacientes que interviene en la adherencia a los protocolos de tratamiento con presión arterial alta de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

ITEMS	NUNCA		A VECES		SIEMPRE		TOTAL
	N°	%	N°	%	N°	%	
Su familia dispone de recursos económicos suficientes para cubrir las necesidades básicas.	5	6%	17	18%	70	76%	
Tiene la capacidad financiera para adquirir los medicamentos prescritos.	7	8%	53	58%	32	34%	
Cuenta con medios económicos que le permiten trasladarse al centro de atención médica.	2	2%	52	57%	38	41%	
Tiene dificultades para modificar su dieta debido al elevado costo de los alimentos.	14	15%	60	65%	18	20%	92
Comprende la información escrita sobre el manejo de su enfermedad.	8	9%	48	52%	36	39%	
Sus familiares le apoyan al cumplimiento del tratamiento médico.	8	9%	29	31%	55	60%	

En relación con los factores socioeconómicos, se observa que el 76% de los participantes manifiestan que su familia siempre dispone de recursos económicos suficientes para cubrir las necesidades básicas. Sin embargo, el 58% señala que solo en ocasiones puede asumir el costo de los medicamentos prescritos, mientras que el 57% indica que a veces cuenta con los medios económicos necesarios para trasladarse al establecimiento de salud correspondiente. Asimismo, el 65% refiere que realiza modificaciones en su dieta únicamente en ciertas ocasiones, debido al elevado precio de los alimentos saludables. Por otro lado, el 52% menciona que a veces puede comprender las indicaciones médicas, y el 60% afirma contar siempre con el respaldo familiar para cumplir con su tratamiento

Tabla 5

Factores relacionados con el equipo de salud de los pacientes en relación a la adherencia al protocolo de tratamiento con presión arterial alta de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

ITEMS	NUNCA		A VECES		SIEMPRE		TOTAL
	N°	%	N°	%	N°	%	
El personal de salud que lo atiende responde a sus dudas y dificultades relacionadas con el tratamiento prescrito.	5	5%	11	12%	76	83%	
Percibe que su médico realiza un seguimiento de su adherencia terapéutica mediante las preguntas que le formula durante la consulta.	4	4%	14	16%	74	80%	
Recibe información clara sobre los beneficios asociados a los medicamentos indicados.	6	7%	13	14%	73	79%	92
Brinda orientación para adaptar los horarios de administración de los medicamentos según sus rutinas diarias.	2	2%	18	20%	72	78%	
En caso de que no cumpla con el tratamiento, tanto el médico como el personal de enfermería comprenden las razones que puedan haberlo impedido.	5	5%	25	27%	62	68%	

Se observa que el 83% de los pacientes manifiestan que el personal de salud que los atiende responde de manera constante a sus inquietudes relacionadas con el tratamiento. Asimismo, el 80% indica que su médico verifica regularmente si están cumpliendo con la terapia prescrita. Por otro lado, el 79% señala que recibe información continua sobre los beneficios de los medicamentos indicados, de igual manera el 78% informa que siempre reciben información de cómo realizar los ajustes

de horario de tratamiento a su rutina diaria, el 68% menciona que siempre el médico entiende sus motivos en caso haya fallado en su tratamiento.

Tabla 6

Factores relacionados con la terapia de los pacientes y la adherencia al protocolo de tratamiento con presión arterial alta de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

ITEMS	NUNCA		A VECES		SIEMPRE		TOTAL
	N°	%	N°	%	N°	%	
Las múltiples responsabilidades que asume tanto en el ámbito doméstico como laboral dificultan la continuidad del tratamiento médico	53	58%	38	41%	1	1%	
La distancia entre su domicilio o lugar de trabajo y el centro de atención representa una barrera para asistir puntualmente a sus citas médicas.	72	78%	19	21%	1	1%	
Presenta incertidumbre respecto a la forma correcta de administrar sus medicamentos, incluyendo la dosis, los horarios y su relación con la ingesta de alimentos.	78	85%	9	14%	0	0%	92
Tiende a interrumpir el tratamiento cuando experimenta mejoría en sus síntomas.	72	78%	20	22%	0	0%	
Ha enfrentado previamente dificultades para mantener la adherencia a su régimen terapéutico.	41	45%	51	55%	0	0%	

Los resultados obtenidos en relación con la adherencia terapéutica y el cumplimiento de los protocolos indican que el 53% de los participantes nunca experimentan

dificultades para seguir el tratamiento debido a sus ocupaciones cotidianas. Asimismo, el 72% señala que la distancia entre su domicilio y el establecimiento de salud no representa un obstáculo para asistir a sus consultas médicas. El 78% afirma no tener dudas respecto a la forma correcta de tomar sus medicamentos, incluyendo la dosis, los horarios y su relación con la alimentación. Además, el 72% manifiesta que no interrumpe el tratamiento cuando percibe mejoría en sus síntomas. Por otro lado, el 41% refiere que en ocasiones ha enfrentado dificultades previas para mantener la adherencia terapéutica

Tabla 7

Factores relacionados con el paciente y la adherencia al protocolo de tratamiento con presión arterial alta, de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

ITEMS	NUNCA		A VECES		SIEMPRE		TOTAL
	N°	%	N°	%	N°	%	
Considera que el tratamiento médico le aporta beneficios significativos, motivo por el cual lo mantiene de forma constante.	0	0%	11	12%	81	88%	
Muestra interés en comprender su estado de salud y en adquirir conocimientos sobre cómo cuidarse adecuadamente.	0	0%	10	11%	82	89%	92
Reconoce que seguir el tratamiento indicado es fundamental para lograr una mejoría en su condición clínica.	0	0%	3	3%	89	97%	
Asume que la responsabilidad del cuidado de su salud recae principalmente en sus propias acciones y compromiso.	0	0%	3	3%	89	97%	

Se tiene: el 88% está convencido que el tratamiento es beneficioso y por eso siguen con su tratamiento, 89% siempre busca conocer sobre las condiciones de salud y la forma

de seguir cuidándose, el 97% siempre creen que para mejorar la salud se debe de seguir su tratamiento, en el mismo porcentaje de 97% siempre cree que uno mismo es responsable de seguir el cuidado de su salud.

Tabla 8

Adherencia al tratamiento farmacológico de los pacientes con presión arterial alta, de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

ITEMS	NUNCA		A VECES		SIEMPRE		TOTAL
	N°	%	N°	%	N°	%	
¿Ha olvidado en alguna ocasión tomar sus medicamentos para la hipertensión arterial?	51	55%	41	45%	0	0%	
¿Se le ha pasado tomar los medicamentos en el horario prescrito?	61	66%	31	34%	0	0%	
¿Suele suspender la medicación cuando percibe mejoría en su estado de salud?	27	29%	65	71%	0	0%	92
¿Interrumpe el tratamiento si experimenta efectos adversos o molestias relacionadas con los medicamentos?	22	24%	70	76%	0	0%	

Se observa: 55% informan que nunca olvidan de tomar los medicamentos, el 61% nunca olvida tomar los medicamentos a la hora indicada, 71% a veces cuando se encuentra bien, deja alguna vez de tomar los medicamentos, el 76% a veces deja los medicamentos si les cae mal.

9 Análisis y discusión

La investigación tuvo como finalidad determinar los componentes de la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote – 2025, siendo los resultados:

Sobre los factores sociodemográficos: De la tabla 1, Se tiene que el 51% corresponde a edades mayores 67, el 32% comprende de 52 a 67 años. De la tabla 2, Sobre género, el sexo femenino es el 61 %. De la tabla 3, Grado de instrucción, el 49% de los pacientes son de educación primaria, son de secundaria el 28%, el 15% tiene estudios superiores. Según el estudio realizado por Izquierdo y Maza (2023), los factores sociodemográficos más prevalentes en la población analizada fueron: edad entre 60 y 70 años (46.7%), sexo femenino (60%), estado civil viudo (38%), nivel educativo de primaria (68.3%) y situación de desempleo (76%). Estos hallazgos guardan cierta correspondencia con los resultados reportados por Gafas et al. (2019), quienes identificaron un predominio de adultos mayores hipertensos con edades entre 65 y 79 años (42.56%), mayoría de mujeres (69.15%), estado civil casado (48.40%), convivencia con la pareja (42.02%), nivel de instrucción básica (47.35%) y ocupación como ama de casa (43.62%). En conjunto, ambas investigaciones evidencian un perfil sociodemográfico caracterizado por el predominio del sexo femenino, edad avanzada, nivel educativo básico y condiciones sociales que pueden influir en la adherencia al tratamiento

De la Tabla 4. En cuanto a los factores socioeconómicos, los resultados muestran que el 76% de los participantes refieren que su familia siempre cuenta con recursos económicos suficientes para cubrir las necesidades básicas. No obstante, el 58% señala que solo en ocasiones puede costear los medicamentos prescritos, y el 57% indica que a veces dispone de los medios necesarios para trasladarse al establecimiento de salud. Además, el 65% manifiesta que realiza cambios en su dieta únicamente cuando es posible, debido al elevado costo de los alimentos recomendados. El 52% reporta que a veces puede comprender las indicaciones médicas escritas, mientras que el 60% afirma contar siempre con el apoyo familiar para cumplir con su tratamiento.

Estos hallazgos guardan relación con lo reportado por Carhuachín Y. (2021), quien identificó una proporción considerable de pacientes no adherentes al tratamiento

farmacológico, siendo el factor socioeconómico uno de los principales obstáculos para lograr dicha adherencia. Asimismo, se evidenció que los factores vinculados al sistema de salud y al propio paciente en un conjunto de 14 variables mantienen una relación significativa con el cumplimiento terapéutico, favoreciendo la adherencia cuando se abordan de manera integral.

Sobre, Identificar los componentes asociados a la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta. Según los resultados presentados en la Tabla 5, referida a los factores vinculados con el equipo de salud, se evidenció que el 83% de los pacientes reportan que el personal que los atiende responde de manera constante a sus inquietudes relacionadas con el tratamiento. Asimismo, el 80% percibe que su médico realiza un seguimiento activo de su adherencia terapéutica, a través de preguntas orientadas a verificar el cumplimiento. Por otro lado, el 79% señala que recibe información clara y continua sobre los beneficios de los medicamentos prescritos, de igual manera el 78% informa que siempre reciben información de cómo realizar los ajustes de horario de tratamiento a su rutina diaria, el 68% menciona que siempre el médico entiende sus motivos en caso haya fallado en su tratamiento. De la Tabla 6, encontramos resultados de la terapia y la adherencia a los protocolos: el 53% nunca les dificulta las diversas ocupaciones para continuar su tratamiento, el 72% nunca ha sido dificultada la distancia de su casa al hospital para asistir a sus consultas, el 78% nunca tiene dudas como tomar sus medicamentos asociado a la cantidad, horarios y comidas, el 72% refiere que nunca suspenden sus tratamientos cuando sienten mejoría, el 41% a veces presento anteriormente dificultades para lograr el cumplimiento de su tratamiento. De la Tabla 7, Factores asociados con el paciente y la adherencia al protocolo de los tratamientos sobre la presión arterial alta, se encontró que el 88% está convencido que el tratamiento es beneficioso y se continua con el tratamiento, 89% siempre busca conocer sobre las condiciones de salud y la forma de seguir cuidándose, el 97% siempre creen que para mejorar la salud se debe de seguir su tratamiento, en el mismo porcentaje de 97% siempre cree que uno mismo es responsable de cuidar su salud. Se compara con “Salcedo A, Gómez M, (2019), Los resultados evidencian que el 88.4% de los participantes manifiestan conocer el tratamiento indicado para su condición de salud. Sin embargo, solo el 47.2% cuenta

efectivamente con un tratamiento prescrito, y apenas el 34.4% lo toma en el horario establecido. Se concluye, por tanto, que aunque la mayoría de los pacientes hipertensos posee conocimiento sobre su enfermedad y el tratamiento correspondiente, no todos mantienen una adherencia terapéutica adecuada. Para Izquierdo y Maza (2023), encontrando que el 95% mantiene una alimentación saludable, 93% tiene hábitos saludables y 92% tiene tratamiento médico; concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de El autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial se encuentra condicionado por diversos factores sociodemográficos presentes en la población de la localidad analizada.

En relación con la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico para la hipertensión arterial, los datos presentados en la Tabla 8 revelan que el 55% de los pacientes indican que nunca olvidan tomar sus medicamentos, mientras que el 61% afirma que los ingiere puntualmente en el horario prescrito. No obstante, el 71% señala que, en ocasiones, cuando perciben mejoría en su estado de salud, suspenden temporalmente la medicación, y el 76% refiere que deja de tomarla si experimenta efectos adversos. Estos hallazgos se contrastan con lo reportado por Sagastegui S. (2019), quien identificó que factores como la edad avanzada, el bajo nivel educativo, la ausencia de apoyo familiar, la insatisfacción con la atención médica, la presencia de reacciones adversas, la polifarmacia por comorbilidades y el escaso conocimiento sobre la enfermedad influyen de manera significativa en la adherencia terapéutica. En conjunto, ambos estudios evidencian que tanto las condiciones personales como las percepciones sobre el tratamiento y el sistema de salud constituyen determinantes clave en el cumplimiento del régimen farmacológico en pacientes hipertensos.

10 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- 1) Sobre los factores sociodemográficos, el 51% corresponde a edades mayores 67. El sexo femenino es el 61 %. El 49% de los pacientes son de educación primaria.
- 2) Los factores socioeconómicos influyen de manera significativa en el cumplimiento terapéutico. Aunque existe disponibilidad económica para cubrir necesidades básicas, el acceso a medicamentos, transporte y comprensión de indicaciones médicas aún representa una dificultad para una parte importante de la población.
- 3) Asimismo, los factores relacionados con el proveedor de salud, la terapia y el propio paciente inciden en la adherencia, ya sea facilitándola o limitándola. La calidad de la atención, el acompañamiento familiar y la percepción del tratamiento son elementos clave en este proceso.
- 4) Finalmente, aunque el 61% de los pacientes nunca olvida tomar sus medicamentos en el horario indicado, el 71% admite suspenderlos ocasionalmente al sentirse mejor, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias educativas y de seguimiento para mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico.

Recomendaciones

- 1) Se sugiere que los profesionales de salud profundicen en la identificación de factores asociados que no fueron abordados en esta investigación, con el fin de reducir las brechas que limitan la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos.
- 2) Asimismo, se recomienda que las autoridades sanitarias conformen equipos multidisciplinarios orientados a promover la superación de las desigualdades sociodemográficas que afectan el cumplimiento del tratamiento en la población adulta mayor.
- 3) Finalmente, se plantea la necesidad de implementar un enfoque integral en la atención de pacientes crónicos, que considere tanto los aspectos clínicos como psicosociales, para fortalecer la adherencia al tratamiento y mejorar los resultados en salud.

11 Agradecimientos

A Dios por regalarme un pasado maravilloso y un presente
bendecido.

12 Referencia Bibliográfica

- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. N., & Miranda-Navales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), p.202. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>
- Alegria, C. Y. T. (2022). Factores asociados a la adherencia al tratamiento en adultos con hipertensión arterial en la Urbanización Upis Belén_Nuevo Chimbote, 2022. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Chimbote, Perú. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28866/hipertension_arterial_alegria_zamora_christtell.pdf?sequence=1&isallowed=y
- Arias, J. L. (2020). Proyecto de Tesis Guía para la elaboración (1ra ed.). Perú.
- Arias, G. J., Holgado, J., Tafur, T., & Vásquez, M. (2021). Metodología de la Investigación. El método ARIAS para hacer el proyecto de tesis. Editorial INUDI Revista Científica Disciplinarias.
- Arias J. (2022). Técnicas e instrumentos de investigación científica [Internet]. 1ra ed. Vol. 1. Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2020 [Citado 30 de agosto de 2022]. 16p. Disponible de: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
- Baena, G. (2017). Metodología de la investigación. 3° ed. México: Mcgrawhill
- Castro, N. B. (2023). Factores asociados a la adherencia del tratamiento en el adulto con hipertensión arterial del centro de salud los Jardines_Trujillo_La Libertad, 2023. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Trujillo, Perú. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32803/hipertension_arterial_castro_castillo_natali.pdf?sequence=1&isallowed=y
- Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Aten Primaria*. 2003;31(8):527–38

- Carhuachín Y. (2021). Factores relacionados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial en el establecimiento de salud I-3 Tácala, Castilla-Piura mayo 2021. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Piura: universidad nacional de Piura, 2021. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3053>
- Contreras Orozco, Astrid. (2010). Factores que influyen en la adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en los pacientes inscritos en el Programa de Control de la Hipertensión Arterial de la Unidad Básica de Atención de COOMEVA. *Revista Salud Uninorte*, 26(2), 201-211. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522010000200004&lng=en&tlng=es.
- Córdova Alarcón, S. y Gualotuña Alcívar, C. (2019). Identificación del porcentaje de pacientes adultos mayores con mala adherencia al tratamiento antihipertensivo y los factores asociados en la consulta externa de medicina interna de un hospital público de la ciudad de Quito en el primer semestre del 2018. [Tesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional PUCE. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/15557>
- Di Palo KE, Barone NJ. (2020). Hypertension and Heart Failure: Prevention, Targets, and Treatment. *Heart Fail Clin*. 2020 Jan;16(1):99-106.
- Gafas González, C., Figueredo Villa, K., Salazar Granizo, Y., Brossard Peña, E., León Insuasti, M., & Pérez Columbié, R. (2019). Caracterización de pacientes hipertensos del Distrito de Salud Chambo-Riobamba. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(3). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2611/471>
- Gil, F. (2022). Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial. Universidad Nacional de Colombia, Colombia. <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/81461/1052406556.2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gomes, A., Marques, J., Meneses, M., Torres, M., Leal, S., & Brandão, S. (2021). Factores asociados con el cumplimiento de la medicación y el tratamiento sin

- medicación en pacientes hipertensos. Revista Cubana de Enfermería, 37(1).
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3535>
- Rodríguez, Daniela. (17 de septiembre de 2020). Investigación básica: características, definición, ejemplos. Lifeder. Recuperado de <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>.
- Huaccha, W. N. (2018). Factores asociados a la no adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3905/1/rep_med_huama_wendy_huaccha_factores.asociados.no.adherencia.tratamiento.farmacologico.pacientes.hipertensi%20n.arterial.pdf
- Hernández, R., Méndez, S., & Mendoza, C. (2017). Fundamentos de investigación. México D.F: Mc Graw-Hill Interamericana S.A.
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación sexta edición. México D.F, México: McGRAW –HILL.
- Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2016). Metodología de la Investigación. México D.F, México: McGraw-Hill.
- Hernández-Sampieri, R., y Mendóza, C. (2018). Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill. doi:ISBN 978-1-4562-6096-5
- Hernandez J. (2019). Validación transcultural del cuestionario morisky mmas-8, en población española de pacientes hipertensos. Universidad Miguel Fernandez Eche. Tesis.
- Huaquin Y, Solis Y. (2020). Factores asociados a la adherencia al tratamiento terapéutico en pacientes hipertensos de un establecimiento del primer nivel de atención Essalud, Barranca. [Tesis posgrado]. Perú: Universidad María Auxiliadora. 2021. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/410/FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20ADHERENCIA%20AL%20TRAT>

AMIENTO%20TERAPEUTICO%20EN%20PACIENTES%20HIPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huaraca M. (2019). Nivel de adherencia terapéutica en pacientes con tratamiento antihipertensivo Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Citado 13 de abril de 2022

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/niveldeadherenciaterapeuticaenpacientescontratamientantihipertensivo/bitstream/handle/20.500.12672/11249/Huaraca_t_w.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Izquierdo Milla, J., Maza Ponte, N. (2023). Factores sociodemográficos y prácticas de autocuidado en el adulto mayor con hipertensión arterial en un hospital público, Trujillo-2022. [Tesis, Universidad Cesar Vallejo] Repositorio UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/121692>

Kinnear, C y Taylor, R. (1998). Investigación de mercados. México. Mc. Graaw Hill.

Laqui Y. (2018/). Factores asociados a la adherencia al tratamiento antihipertensivo en el paciente adulto y adulto mayor del hospital Ilo 2018. PRESENTADO POR [Internet]. 2020. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UJCM_8c6880fa70b755f5d6ace1f68882018b

Lerma, H. (2022). Metodología de la investigación: Propuesta, anteproyecto y proyecto. (6ta ed.). ECOE Ediciones

Liñan A, Miñano I. (2020). Factores asociados a la no adherencia del tratamiento del tratamiento antihipertensivo en pacientes del Policlínico Víctor Panta Rodríguez, Chimbote 2020. [tesis para optar el título de médico cirujano]. Nuevo Chimbote -Perú: Universidad Nacional del Santa. [acceso 16 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3532/85103.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Limahuaya, J. Fi. y Monje, L. (2018). Factores asociados en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, servicio de cardiología Hospital Base Iii Essalud Juliaca Enero – Marzo 2018. Universidad Andina

“Néstor Cáceres Velásquez, Juliaca, Perú.
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UANT_3e1628b2a66525971fd991cf26e8df9f

López, P.L. (2021) Población, muestra y muestreo. Punto Cero, 1(4), 17-24.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012

López-Romero LA, Romero-Guevara SL Industrial de Santander, Parra DI, Universidad Industrial de Santander, et al., (2016). Universidad ADHERENCIA AL TRATAMIENTO: CONCEPTO Y MEDICIÓN. Hacia Promoc Salud. 5 de junio de 2016;0121-7577(2462-8425):117-37.

Martínez-Domínguez GI, Martínez-Sánchez LM, Lopera-Valle JS, Vargas-Grisales N. (2016). LA IMPORTANCIA DE LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

Morisky DE, Green LW, Levine DM. (1986). Concurrent and Predictive Validity of a Self-reported Measure of Medication Adherence. Med Care. enero de 1986;24(1):67.

Pagès-Puigdemont N, Valverde-Merino MI. (2018). Métodos para medir la adherencia terapéutica. Ars Pharm Internet. 14 de septiembre de 2018;59(3):163-72.

Pandey, P., y Pandey, M. (2015). Research Methodology: Tools and techniques (1st ed.). Romania: Bridge Center. doi:ISBN 978-606-93502-7-0

Tan X, Patel I, Chang J. (2023). Review of the four item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-4) and eight item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Innov Pharm [Internet]. 1 de enero de 2014 [citado 17 de abril de 2023];5(3). Disponible en: <https://pubs.lib.umn.edu/index.php/innovations/article/view/347>

Pérez-Escamilla et al. (2015). Identification of validated questionnaires to meas.pdf [Internet]. [citado 16 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=24611>

- Osorio-Bedoya, E. J. y Amariles, P. (2018). Hipertensión arterial en pacientes de edad avanzada: una revisión estructurada. *Revista Colombiana de Cardiología*, 25(3), 209-221. <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2017.10.006>.
- Oliveras A, de la Sierra A. (2014). Resistant hypertension: patient characteristics, risk factors, co-morbidities and outcomes. *J Hum Hypertens*. 2014 Apr;28(4):213-7.
- Pagès-Puigdemont, N. y Valverde-Merino, M. I. (2018). Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars Pharmaceutica*, 59 (4), 251-258. Epub 19 de octubre de 2020. <https://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i4.7357>
- Prieto, B. S. y Villanueva, I. D. (2019). Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes adultos con hipertensión arterial atendidos en el servicio de cardiología del Hospital Militar Central, 2018. Universidad María Auxiliadora, Lima, Perú. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/194/35-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramírez P. (2020). Adherencia al tratamiento. *Revista Cubana*. 2020; 53(1). Disponible en: <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/rt/printerFriendly/385/335>
- Real R, Gamez M, Redes M, Martínez M, Aguilera G, Oviedo G, et al. (2021). Adherencia al tratamiento antihipertensivo en adultos de Unidades de Salud Familiar del Paraguay: estudio multicéntrico. *Revista de salud pública del Paraguay*. 2021 diciembre; 11(2): 35-41. URL Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492021000200035
- Rueda J. (2019). Adherencia terapéutica en pacientes con tratamiento antihipertensivo Hospital I Aurelio Diaz Ufano y Peral-Essalud Universidad Nacional [tesis especialidad]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [Internet]. Citado 13 de abril de 2022- https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11249/Huaraca_tw.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Sagastegui S. (2019). Factores explicativos de la no adherencia al tratamiento antihipertensivo. Estudio multivariado: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. URL Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2993057>
- Salcedo A , Gomez M. (2019). Adherencia al tratamiento en adultos hipertensos de Montevideo- Uruguay, 2019. Debre Tabor General Hospital, Northwest Ethiopia. Integrated Blood Pressure Control [revista en Internet] 2019.Citado 10 de abril de 2022.Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-04202019000300208&script=sci_arttext
- Schober DJ, Tate M, Rodriguez D, Ruppar TM, Williams J, Lynch E. (2021). High Blood Pressure Medication Adherence Among Urban, African Americans in the Midwest United States. J Racial Ethn Health Disparities. 2021 Jun;8(3):607-617.
- Slivnick J, Lampert BC. (2019). Hypertension and Heart Failure. Heart Fail Clin. 2019 Oct;15(4):531-541.
- Solís, A., Bergonzoli-Peláez, G., & Contreras-Rengifo, A. (2022). Factores de adherencia al tratamiento de hipertensión arterial en servicios de primer nivel de atención. Universidad y Salud, 24(1), 95-101. Epub December 20, 2021.<https://doi.org/10.22267/rus.222401.261>
- Tagle, R. (2018). Diagnóstico de hipertensión. Revista Médica Clínica Las Condes, 29(1), 12-20. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300099>
- Torres A. (2019). Factores de riesgo asociados a la no adherencia al tratamiento terapéutico en pacientes con HTA en los consultorios de cardiología y medicina, Santa -Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2019. Citado 13 de abril de 2022 https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/536/TORRES_VILCHEZ%20HENRYJAIME.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Valderrama, S. (2015). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica (2.a ed., Vol. 1). Alianza Editorial.

Val Jiménez A, Amorós G, Martínez P, Fernández ML, León M. (1992). Estudio descriptivo del cumplimiento del tratamiento farmacológico antihipertensivo y validación del test de Morisky y Green. *Aten Primaria*. 1992. 10(5):767-70.

Vílchez Reyes, M. A. (2022). Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial en el Establecimiento De Salud I-3 Villa Primavera_Sullana, 2022. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Piura, Perú.
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28490/factores_asociados_guzman_yahuana_lili_celenia.pdf?sequence=1&isallowed=y.

12 Anexos

Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos



Nuevo Chimbote, 22 de setiembre de 2025.

CARTA DE ACEPTACIÓN PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Bachiller

ALAYO MENDOZA EDITH FIORELA

Es grato dirigirme a usted para saludarle muy cordialmente a la vez hacer de su conocimiento que de acuerdo al documento presentado, en el cual solicita realizar el estudio de investigación titulado "**Componentes de la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote – 2025**", a través de una encuesta a los usuarios para la recolección de datos, le autorizo realizar sus actividades en el periodo, mes de setiembre 2025.

Si en otro particular me despido no sin antes reiterarle la muestra de mi esencial consideración y alta estima personal.

Atentamente.



Torres Martínez Deysi L.
Químico Farmacéutico
C.O.F.P. 27637

TORRES MARTINEZ DEYSI LIZETH
Director Técnico
EE.FF. FARMACIA CONFIANZA

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

Por favor responder y/o marcar la respuesta según su criterio, con sinceridad.

I. DATOS GENERALES

Edad: Género: F M

Nivel de instrucción: Primaria Secundaria Técnico superiores

II.PREGUNTAS SOBRE HIPERTENSIÓN

Preguntas	Siempre	A veces	Nunca
Factores socioeconómicos			
Tiene disponibilidad económica su familia para atender las necesidades básicas			
Puede costearse los medicamentos			
Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al lugar de la consulta			
Los cambios en la dieta se le dificultad debido al alto costo de los alimentos recomendados			
Puede leer la información escrita sobre el manejo de su enfermedad.			
Cuenta con el apoyo de su familia o personas allegadas para cumplir su tratamiento			
Factores relacionados con el equipo de salud			
Las personas que lo atienden responden a sus inquietudes y dificultades con respecto a su tratamiento			
Se da cuenta que su médico controla si está siguiendo el tratamiento por las preguntas que le hace.			
Recibe información sobre los beneficios de los medicamentos ordenados por su médico			
Recibe orientación sobre la forma de ajustar los horarios de os medicamentos de acuerdo con sus actividades diarias			
En el caso que usted fallara en su tratamiento, su médico y enfermera entenderían sus motivos			
Factores relacionados con la terapia			
Las diversas ocupaciones que tiene dentro y fuera del hogar le dificultan seguir el tratamiento			

Las distancias de su casa o trabajo a los consultorios le dificultad el cumplimiento de sus citas.			
Tiene dudas acerca de la manera de tomar sus medicamentos, en cuanto a la cantidad, los horarios y la relación con las comidas			
Cuando mejoran sus síntomas, usted suspende el tratamiento			
Anteriormente ha presentado dificultades para cumplir su tratamiento			
Factores relacionados con el paciente			
Está convencido que el tratamiento es beneficioso y por eso sigue tomándolo			
Se interesa por conocer sobre su condición de salud y la forma de cuidarse			
Cree que es importante seguir su tratamiento para mejorar su salud			
Cree que usted es el responsable de seguir el cuidado de su salud			

Instrumento 2

Test de Morisky-Green Levine para la adherencia al tratamiento farmacológico

El test de Adherencia al tratamiento farmacológico consta de 4 preguntas, lea detenidamente y marque con un aspa (x) de acuerdo a su respuesta que crea conveniente. Se agradece su total honestidad y apoyo.

Pregunta	SI	NO
1. ¿Se olvida alguna vez de tomar los medicamentos para la hipertensión arterial?	X	
2. ¿Olvida tomar los medicamentos a la hora indicada?	X	
3. Cuando se encuentra bien, ¿deja alguna vez de tomar la medicación?		X
4. Si alguna vez le sientan mal los medicamentos, ¿deja de tomar la medicación?	X	

Anexo 3

Validación de juicio de expertos y confiabilidad

Componentes de la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.


JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Cisneros Hilario Cesar Braulio. N° Experto: 2. Grado Académico: Magister
Fecha: 29 setiembre 2025

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____



Firma de experto

DNI N.º 40245434

Componentes de la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Torres Solano, Carol Giovanna. N° Experto: 3. Grado Académico: Doctor
Fecha: 02 Octubre 2025

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____



Firma de experto

DNI N.º 32945035

Componentes de la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.


JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Leon Tello Tania Janeth. N° Experto: 1. Grado Académico: Magister
Fecha: 04 Octubre 2025

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


Firma de experto
DNI N.º 41592319

Anexo 4

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿De qué manera los Componentes intervienen en la adherencia al protocolo del tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote – 2025?</p>	<p>Factores que intervienen en la adherencia</p>	<p>Objetivo general Determinar los componentes que intervienen en la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.</p>	<p>Los componentes intervienen de manera significativa en la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.</p>	<p>Tipo de Investigación: Básica Diseño de Investigación: No experimental, de diseño transversal y tipo explicativa Población y Muestra: Conformada por 92 pacientes Técnica e Instrumento de recolección de datos: Cuestionario</p>
	<p>Adherencia al protocolo de tratamiento</p>	<p>Objetivos específicos 1. Describir los factores sociodemográficos en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025. 2. Determinar los factores socioeconómicos de los pacientes que intervienen en la adherencia a los protocolos de tratamiento con presión arterial alta de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025. 3. Identificar los componentes asociados a la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025. 4. Establecer la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.</p>		

Anexo 5

Consentimiento informado

Componentes de la adherencia al protocolo de tratamiento farmacológico de presión arterial alta, en pacientes de la Farmacia Confianza, Nuevo Chimbote - 2025.

BACHILLER:

Alayo Mendoza Edith fiorela

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Yo (Nombres y Apellidos)

con DNI..... con domicilio en.....

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación aportando mi información a través de la encuesta que se me realizará, he sido informada en forma clara y detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio asimismo indicar que mi participación es VOLUNTARIA; además, confío en que la investigación se utilizará adecuadamente, asegurándome la COMPLETA confidencialidad.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

NUEVO CHIMBOTE,....de.....del 2025

Anexo 6

Base de datos

DATOS GENERALES			F.S.					Problemas relacionados con el proveedor						
Edad	Sexo	Grado instrucción	P_1	P_2	P_3	P_4	P_5	P_6	P_7	P_8	P_9	P_10	P_11	P_12
3	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
4	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	2	2	3	2	2	2	3	1	3	3	3	3	2	3
4	1	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3
4	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
3	2	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2
4	1	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
3	2	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3
3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
3	1	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
4	1	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
4	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3
4	2	1	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3
4	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3

4	2	1	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3
4	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3
4	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
3	1	4	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
1	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3
4	2	1	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3
3	1	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3
3	2	1	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
4	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
4	1	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
3	2	4	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3
4	1	2	1	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2
4	2	1	3	3	3	1	2	3	3	2	1	3	3	3
2	2	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	2	2
4	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3
3	1	1	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3
3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	3	3
3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
4	1	1	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3

4	2	1	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	2	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3
3	1	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3
4	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3
2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3
3	2	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3
3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
3	1	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
4	1	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
4	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3
4	2	1	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3
4	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3
4	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3
4	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
3	1	4	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
1	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3

4	2	1	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3
3	1	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3
3	2	1	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
4	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
4	1	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
3	2	4	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3
4	1	2	1	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2
4	2	1	3	3	3	1	2	3	3	2	1	3	3	3
2	2	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	2	2
4	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3
3	1	1	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3
3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	3	3
3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
4	1	1	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	2	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3
3	1	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3
4	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3
2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1

3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3
3	2	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3
3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
3	1	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
4	1	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
4	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3
4	2	1	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3
4	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3
4	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3
4	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
3	1	4	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
1	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3
4	2	1	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3
3	1	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3
3	2	1	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3

4	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
4	1	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
3	2	4	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3
4	1	2	1	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2
4	2	1	3	3	3	1	2	3	3	2	1	3	3	3
2	2	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	2	2
4	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3
3	1	1	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3
3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	3	3
3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
4	1	1	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	2	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3
3	1	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3
4	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3
2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3
3	2	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3
3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
3	1	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
4	1	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3

4	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3
4	2	1	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3

Factores relacionado con la terapia						Factores relacionado con el paciente				Adherencia			
P_13	P_14	P_15	P_16	P_17	P_18	P_19	P_20	P_21	P_22	P_23	P_24	P_25	P_26
2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2
2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2
2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1
1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1
2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1
2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2
2	1	1	2	2	3	2	3	3	3	1	1	1	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1
1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
2	1	2	1	2	3	3	3	3	3	1	1	2	1
1	1	2	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	2
2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	2	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2


1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	1	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	1	1	1	1
2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1
1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	1	2	1	1
1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	1	2	2
1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	1	2	2
2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	2
1	1	1	1	2	3	2	3	3	3	1	1	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	2
1	1	2	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	2
2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	2	1	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	2
1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	1
2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	1
1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	1	1	2	2
1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1
1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	1	1	2	1
1	1	1	1	2	3	3	2	3	3	1	1	2	1

2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	2
1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2
2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1
2	2	1	2	2	3	2	2	3	3	1	1	1	1
2	2	1	1	2	3	3	3	3	3	1	1	2	2
2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2
2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2
2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1
1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1
2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1
2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2
2	1	1	2	2	3	2	3	3	3	1	1	1	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1
1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
2	1	2	1	2	3	3	3	3	3	1	1	2	1
1	1	2	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	2
2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	2	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2

1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	1	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	1	1	1	1
2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1
1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	1	2	1	1
1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	1	2	2
1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	1	2	2
2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	2
1	1	1	1	2	3	2	3	3	3	1	1	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	2
1	1	2	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	2
2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	2	1	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	2
1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1	2	2
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	1
2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	1
1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2
1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	1	1	2	2

Anexo 8

Formato de publicación en repositorio.



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Alayo Mendoza Edith Fiorela	76468273	fordomendoza_97@hotmail.com	
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación			
Tesis <input checked="" type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
Bachiller	Título Profesional <input checked="" type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	Maestría / Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<p>COMPONENTES DE LA ADHERENCIA AL PROTOCOLO DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO DE PRESIÓN ARTERIAL ALTA, EN PACIENTES DE LA FARMACIA CONFIANZA, NUEVO CHIMBOTÉ - 2025.</p>			
5. Programa Académico			
<p>FARMACIA y BIOQUIMICA</p>			
6. Tipo de Acceso al Documento			
Abierto o Público ² (Info en repos/semantics/openAccess) <input checked="" type="checkbox"/>		Acceso restringido ³ (Info en repos/semantics/restrictedAccess) <input type="checkbox"/>	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			


A. Originalidad del Archivo Digital


Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁵

Huella Digital





Firma

Lugar Día Mes Año

Chimbote 18 11 25

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N°005-2015-SUNEDU/CD Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales. Art. 2, inciso 8.2

2. Si el autor exige el uso de acceso abierto o público, en la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva para que se pueda hacer entrega de forma en línea y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822

3. En caso de que el autor exija la restricción de publicación se publicará los datos de autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N°004-2016-CONYTC/CDTC. Número 02 y el Título como el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.

4. La licencia Creative Commons (CC) es una declaración internacional sin fines de lucro que promueve la disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de formatos tecnológicos que facilitan la difusión de información educativa, cultural, científica y científica entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor conserve el control por su obra.

5. Según el inciso 2.2 del artículo 107 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTA). Las universidades, institutos e institutos de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación e innovaciones, producidos por sus investigadores en sus repositorios institucionales predefinidos de libre de acceso abierto o restringido, los cuales serán sustantivamente registrados por el Repositorio Digital (RDI) a través del Repositorio ALICIA.

Nota: - En caso de necesidad en los datos, se procederá de acuerdo a la Ley 27444, art. 30, inciso 20.20

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

Anexo 9

Reporte de similitud

