

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



**Variables vinculadas a la adherencia al tratamiento farmacológico
en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica
FAS, Provincia Virú - La Libertad.**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autora:

Juarez Chavez, Katerine Del Pilar

More Paico, Vilma Jenny

Asesor:

Torres Solano Carol Giovanna

(Código ORCID: 0000-0002-2313-3039)

Chimbote – Perú

2025

INDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
ÍNDICE DE FIGURAS	iv
PALABRAS CLAVES	v
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	vi
TÍTULO	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	11
METODOLOGÍA	32
RESULTADOS	35
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	48
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	59

ÍNDICE DE TABLAS

	Características sociodemográficas de pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.	35
Tabla 1		
	Adherencia al tratamiento farmacológico de pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.	36
Tabla 2		
	Apreciación de las variables socioeconómicos y adherencia farmacológica en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.	37
Tabla 3		
	Apreciación de las variables vinculadas al sistema sanitario y adherencia farmacológica en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.	39
Tabla 4		
	Apreciación de las variables vinculadas al tratamiento y adherencia farmacológica en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.	41
Tabla 5		
	Apreciación de las variables vinculadas a la patología y adherencia farmacológica en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.	43
Tabla 6		

1 Palabras clave

Tema	Variables vinculadas a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes
Especialidad	Salud Pública

Keywords

Subject	Variables linked to adherence to pharmacological treatment in patients with persistent disease.
Speciality	Public Health

Línea de investigación

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

2 Constancia de originalidad.



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Variables vinculadas a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad." del (a) estudiante: MORE PAICO VILMA JENNY, identificado(a) con Código N° 2518100107, se ha verificado un porcentaje de similitud del 26%, 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, 30 de julio 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.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Variables vinculadas a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad." del (a) estudiante: **JUAREZ CHAVEZ KATERINE DEL PILAR**, identificado(a) con Código N° 2518100077, se ha verificado un porcentaje de similitud del 26%, 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, 30 de julio 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

Variables vinculadas a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.

4 Resumen

El propósito de este estudio fue detectar las variables relacionadas con el cumplimiento del tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes que asisten a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad. Elaboró una investigación descriptiva, correlacional y transversal con una muestra de 138 personas. Se registró un 33.3% de pacientes adherentes. Se demostró que, de los pacientes con enfermedades persistentes, el 54% son mujeres; el 63% tiene entre 52 y 63 años; el 59% son convivientes y el 26% casados; el 72% tiene nivel de educación secundaria y el 22% tiene educación superior universitaria o técnica, 46 pacientes mantienen adherencia al tratamiento farmacológico y 92 no lo hacen. En relación al grado de valoración de los factores socioeconómicos, relacionados con el sistema de salud, con el tratamiento y la patología, en pacientes con enfermedades persistentes, de acuerdo a las características sociodemográficas y el tipo de enfermedad, en pacientes con enfermedades persistentes, 96 pacientes, poseen una valoración positiva de los factores asociados a la patología que padece; y Conclusión, la adherencia al tratamiento con medicamentos y sus elementos están vinculados con factores sociodemográficos.

Palabras clave: Variables, adherencia al tratamiento farmacológico, pacientes, enfermedades persistentes

5 Abstract

The objective of this research was to identify the variables linked to adherence to pharmacological treatment in patients with persistent diseases who attend the FAS Pharmacy, Viru Province - La Libertad. It was a descriptive, correlational, cross-sectional design, with a sample of 138 individuals. A percentage of adherent patients of 33.3% was found. It was found that 54% of the patients with persistent diseases are female; 63% are between 52 and 63 years of age. 59% of the patients are cohabitants and 59% of the patients are women; 59% are cohabitants and 26% are married; 72% have a high school education and 22% have a higher university or technical education; 46 patients are adherent to pharmacological treatment and 92 patients are not adherent to pharmacological treatment, on the level of appreciation of socioeconomic factors, In patients with persistent diseases, according to sociodemographic characteristics and the type of disease, 96 patients have a favorable appreciation of the factors related to the pathology they suffer; and 42 patients have a regular appreciation. Conclusion, the frequency of adherence to pharmacological treatment and its factors are associated with sociodemographic factors.

Key words: variables, adherence to pharmacological treatment, patients, persistent diseases.

6 Introducción

Según, Formentin-Zayas M. (2021). desarrollaron una tesis de indagación sobre; Adherencia al tratamiento antihipertensivo en clientes del Policlínico Universitario “Joaquín de Agüero y Agüero” en Camagüey. Objetivo: Analizar el cumplimiento de la terapia en clientes con presión arterial elevada. Metodología: Trabajo observacional, descriptivo y transversal desde octubre de 2020 a febrero de 2021. Los controles de la tensión arterial fue difícil en 98 clientes mayores de 20 años por el incumplimiento de la terapia. Se midió los componentes: edad, género, nivel de tensión elevada, cumplimiento de la terapia por medio del test de Morisky-Green-Levine, número de medicamentos consumidos y factores que no se cumplieron. Los hallazgos señalaron que: La mayoría de los pacientes tenían 60 años en adelante (46.9%). De acuerdo con el estudio de Morisky-Green-Levine, predominan los pacientes que siguen parcialmente el tratamiento (68,3%) y el 46.9% empleaba tres medicamentos para tratar su enfermedad. Dentro de los elementos más comunes, sobresalieron la limitada disponibilidad de fármacos 86.7% y la dieta deficiente 77.5%. Finalización. La falta de tratamiento para la presión arterial puede propiciar el surgimiento de problemas vasculares y cardíacos.

Por otro lado, Muñoz (2023) Examinó el impacto de un programa de intervención farmacéutica en el cumplimiento del tratamiento farmacológico después de la hospitalización en pacientes de edad avanzada con rasgos de multimorbilidad y polifarmacia, que fueron atendidos en un hospital de Chile. Su estudio fue de tipo cuasiexperimental e involucró a dos grupos de once personas cada uno, a uno de ellos se les administró la intervención farmacéutica para llevar a cabo las comparaciones estadísticas. Descubrió que en el equipo intervenido la adherencia a los medicamentos fue del 91%, en cambio, en el equipo control solo llegó al 36%, lo que representa una diferencia considerable ($p=0.024$). Además, el equipo intervenido presentó una incidencia inferior en el ingreso a urgencias hospitalarias.

Ademas, Barrientos (2021), hizo una tesis titulada “Elementos relacionados a la Adhesion a la Terapia Farmacológica en individuos con tensión Arterial eleada que se atienden a las Campañas Médicas en el Distrito de Moro – Ancash, Abril – Mayo 2021” en el año 2022, en Distrito de Moro – Ancash, que tuvieron por proposito verificar los elementos relacionados a la adhesion a la terapia farmacológica en individuos con tensión arterial elevada. Los metodos de estudios fueron transversal y la comunidad estuvo constituida por 201 individuos. En los resultados se localizó que el 90.5% de los clientes se adhirien de forma parcial al tratamiento medicamentoso antihipertensivo. El 79,1% tenían de 60 años a más, el 54,7% eran de genero femenino en mas proporcion, el 100% se diagnostico previamente de tensión arterial elevada. En lo referencial a los elementos socioeconómicos, las disposiciones económicas fueron “a veces” un 69.7% (140 pacientes); costeandose los farmacos 64.2%; recursos económicos para transportarse al sitio de las consultas 82.6%; las modificaciones en las dietas 52.7%; dato escrito referente a la manipulacion de su patologia 68.2% y apoyos de sus familisa e individuos allegados para llevar su terapia farmacológica en 59.7%. se localizo relación entre los factores sociodemográficos, socioeconómicos, proveedor de salubridad, asociación con los pacientes y la terapias con la adhesion a la manipulacion hipertensiva. Se concluye que las causas socioeconómicas, el que provee la atencion de salubridad, los pacientes y las terapias se asocian con una excelente adhesion a las medicaciones antihipertensivas.

Además, Mamani Mejía MG. (2023).en su trabajo referente a los elementos relacionados a la adhesion a la terapia en individuos diabeticos, Centro de Salud Peruano, 2022. 2023. El actual trabajo tuvo como proposito identificacion de los elementos que se asocian a la adhesion a la terapia en individuos con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) atendidos en el Centro de Salud Lluyllucucha, Moyobamba, durante el año 2022. Se realizo un trabajo cuantitativo, descriptivo-correlacional, de tipo observacionales, prospectivos y transversales. Las investigaciones incluyeron a 142 individuos que se diagnosticaron con DM2 bajo tratamientos farmacológicos, elegidos por conveniencias. Para el acopio de informacion, se usó las técnicas de encuestas y el cuestionarios desarrollados por Velarde, L. (2019) como herramienta de medición.

Resultados: Los agentes sociodemográficos que se mostraron relaciones significativas con la adhesión a la terapia fueron la edad ($\chi^2= 12.08$; $p= 0.007$) y el nivel de preparación ($\chi^2= 11.95$; $p= 0.008$). Dentro de los factores clínicos, la adhesión mostró una correlación notable con los periodos de diagnóstico de DM2 ($\chi^2= 11.336$; $p= 0.003$), el tipo de fármaco ($\chi^2= 11.69$; $p= 0.003$) y el método terapéutico ($\chi^2= 16.817$; $p= 0.000$). Se determinó que un 53.5% de los pacientes mostró cumplimiento con el tratamiento. Adicionalmente, los elementos vinculados con la terapia y el paciente fueron los que demostraron un mayor impacto en el grado de cumplimiento. Adicionalmente, los elementos vinculados con la terapia y el paciente fueron los que demostraron un mayor impacto en el grado de cumplimiento. Conclusiones: Se observó una correlación significativa entre el cumplimiento del tratamiento en pacientes con DM2 y factores sociodemográficos como la edad y el nivel de educación, además de factores clínicos, como el momento del diagnóstico, la clase de medicación y el plan terapéutico. Estos descubrimientos subrayan la relevancia de tener en cuenta estas variables al elaborar estrategias para incrementar la adherencia terapéutica en este grupo de personas.

Además, Moreno Cruz J. (2020). en su estudio que aborda la adherencia a la terapia antihipertensiva en pacientes - Hospital de Nivel III 2019- 2020 Trujillo Perú. objetivo determinar los niveles de adherencia a la terapia antihipertensiva en pacientes en observación. 63 pacientes pertenecían a la muestra tratada en consultorios ambulatorios de 18 años en adelante, quienes habían recibido tratamiento antihipertensivo por un mínimo de un mes. Se supervisó su presión arterial, consultas vinculadas y datos de interés para verificar la adherencia al tratamiento con medicamentos mediante el test de Morisky-Green-Levine. Los hallazgos señalan que del total de la encuesta (63), el 61,9% pertenecía a mujeres, el 57.14% tenía más de 60 años y el 19% padecían diabetes tipo II. Mediante la aplicación del test de Morisky-Green-Levine, el 25.4%, 39.7% y 34.9% de los pacientes presentan un cumplimiento del tratamiento antihipertensivo de nivel bajo, medio y alto, en orden.

De acuerdo a Rumiche (2022) efectuó un estudio en pacientes diabéticos que fueron atendidos en el Hospital Militar de Piura, con el propósito de establecer

elementos vinculados a la adherencia al tratamiento antidiabético farmacológico. El grupo de estudio consistió en 82 pacientes (61.0% de edad masculina, 57.3% de 57 a 77 años, 74.4% casados, 61.0% con educación superior). De acuerdo con el test de Morisky Green Levine, el porcentaje de pacientes que cumplieron con el test fue del 28.0%. Descubrió que existen vínculos entre los factores socioeconómicos y la adherencia, ya que cuando estos factores eran vistos como beneficiosos, el porcentaje de adherentes se incrementó a 34.8%; de la misma manera que con los factores asociados a la patología, aunque en este caso existe una correlación limitada.; De igual manera, halló una correlación entre la adherencia y el estado civil del paciente (los casados tienen un porcentaje superior de adherentes con el 36.1%) y el nivel educativo del paciente (entre los que tienen educación superior universitaria o técnica, el 30.0% son adherentes).

Así mismo, Silva (2022) Se llevó a cabo una investigación para evaluar la adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo en pacientes que fueron atendidos en el Hospital Militar de Piura, hallando un porcentaje del 33.0% de pacientes que siguieron el tratamiento. Esto demostró que la proporción de pacientes que siguieron el tratamiento se incrementa cuando se considera de manera favorable la percepción de factores socioeconómicos, del sistema de salud, de la patología y del tratamiento. Además, no se encontró una correlación entre la adhesión medicamentosa y los elementos asociados al individuo.

Adherencias a la terapia a la adhesión a la terapia se refiere a las medidas en que unas personas siguen los indicativos médicos y cumplen con los planes de terapia prescritas por sus profesionales de la salubridad. Implican seguir los pasos de medicarse, tratamientos, cambios en los estilos de vivir u otras recomendaciones específicas para la manipulación de una condición de salubridad. (Brown MT. et al, 2016).

La adhesión a la terapia pueden observarse afectadas por diferentes elementos, como la complejidad de regímenes terapéuticos, las reacciones secundarias de los fármacos, las incomprensiones de las recomendaciones médicas, la ausencia de respaldo social o

financiero, entre otros aspectos. Es crucial que el equipo de salud colabore estrechamente con los pacientes para fomentar y potenciar el cumplimiento del tratamiento, brindando educación, respaldo y respuestas a los retos que estos representan puedan aparecer. (Brown MT. y colaboradores, 2016). La falta de adherencia al tratamiento es considerada como un problema multifactorial, ya que no solo está originado por aspectos de la propia persona (edad, nivel de instrucción, polifarmacia, etc.) sino también por costos, por el sistema sanitario, entre otros (Garcés J, et al, 2021).

Evaluar el cumplimiento del tratamiento representa un desafío para los expertos en salud, las valoraciones subjetivas de esta variable dependen de las valoraciones efectuadas por los profesionales de la salud o los pacientes mismos, como los autoinformes y las evaluaciones médicas; no obstante, un obstáculo significativo de estas evaluaciones es que los pacientes suelen ocultar su falta de cumplimiento para eludir la desaprobación de los profesionales de la salud (Lam WY, Fresco P, 2015).

Acerca de los elementos determinantes de la adherencia, la OMS anticipa 5 aspectos interactivos que influyen en la adherencia, que se basan en la interrelación de un grupo de factores que influyen en la habilidad de las personas para cumplir con el tratamiento. Estos elementos o factores son socioeconómicos y demográficos, vinculados con la enfermedad, vinculados con la terapia, vinculados con el sistema de salud o el equipo y vinculados con el paciente. Todos estos elementos forman un fenómeno de múltiples dimensiones que explica el comportamiento de apego. (Morales Ramos, 2019)

- Elementos socio-económicos: esta agrupación incluyen todas las características asociadas con la accesibilidad socioeconómica de los pacientes y que se están asociadas con la mala calidad de vida.
- Elementos vinculados a la patología: usualmente se vinculan con la deserción del tratamiento debido a una percepción de mejora que concluye con la autodeterminación.

- Elementos de la terapia: Se asocian a una posición de temor del cliente por baja auto confianza y pocos conocimientos de la terapia.
- Elementos asociados con los equipos médicos: integran la asociación médico pacientes en la que la confianza que el médico genera en los pacientes es punto crucial. (Vela, R, 2016)

En contraposición a los procedimientos directos, estos se distinguen por su sencillez y sencillez de manejo en la práctica clínica cotidiana, ya sea en el consultorio médico, en los servicios de enfermería o de farmacia, y suelen ser menos costosos. Este conjunto abarca técnicas que se fundamentan en la valoración de los datos suministrados por el paciente a través de cuestionarios validados, entrevistas clínicas, conteo de unidades de fármacos, uso de aparatos electrónicos o examen minucioso de los registros de dispensación. (Pagés y Valverde, 2018):

- Técnicas fundamentadas en la entrevista clínica. Se consideran los métodos más sencillos para evaluar la adherencia terapéutica, estos consisten en cuestionar directamente al paciente acerca de su percepción de su cumplimiento con el tratamiento con medicamentos, las dosis que ha olvidado tomar en un lapso específico y la frecuencia con que no respeta el régimen establecido.
- Cuestionario ARMS-e. Este procedimiento resulta beneficioso para evaluar la adherencia en pacientes con diversas afecciones, dado que examina la no adherencia desde múltiples aspectos. .
- Examinación de Batalla. Basándose en la idea de que un mayor entendimiento del paciente acerca de su enfermedad resulta en un mejor cumplimiento con el tratamiento con medicamentos, este método se originó inicialmente para valorar la adherencia en pacientes con hipertensión arterial, pero se ha modificado para evaluar otras enfermedades.
- The Beliefs about Medicines Questionnaire (BMQ). Desarrollado por Horne y colaboradores, este procedimiento analiza las convicciones del paciente respecto a su medicación, impactando en su cumplimiento terapéutico.

- Brief Medication Questionnaire (Cuestionario Breve de la Medicación). Este enfoque analiza el comportamiento del paciente respecto a la ingesta de medicamentos y los obstáculos que dificultan la adherencia al tratamiento.
- Test de Morisky – Green. El cuestionario de cumplimiento con la medicación de Morisky (MMAS) es uno de los procedimientos más reconocidos y empleados tanto en la práctica clínica cotidiana como en estudios sobre adhesión.
- Cantidad de medicamentos sobrante. Este procedimiento implica determinar las unidades de dosificación, tales como comprimidos, tabletas o cápsulas, que el paciente ha consumido entre dos citas previstas, contrastando las unidades que ha obtenido con las que le restantes.
- Equipos electrónicos. Estos aparatos, incorporados en el empaque del fármaco, facilitan la supervisión de la adherencia al registrar la fecha y el momento de apertura del empaque, ofreciendo recordatorios para la próxima dosis, seguimiento en tiempo real y comentarios sobre el grado de adhesión.
- Examinación de los documentos de dispensación. La transformación digital de las prescripciones médicas y la dispensación, sumada a la conexión de las bases de datos de diversos niveles y sectores de los servicios sanitarios, ha impulsado la utilización de este procedimiento.

Justificación de la investigación

Se fundamenta teóricamente, ya que se pretende profundizar en el entendimiento de los elementos que influyen en la adherencia al tratamiento, un desafío particularmente en pacientes con enfermedades crónicas no contagiosas. Con los hallazgos de este estudio, se fomentará el fomento de buenas prácticas en el cuidado de la salud para que los pacientes tengan un entendimiento completo de su enfermedad y de los peligros que implica no recibir un tratamiento apropiado.

Se basa en la metodología, ya que se utilizó la técnica de investigación utilizando un instrumento validado y fiable para conseguir resultados libres de prejuicios que se utilizaron para su interpretación correspondiente.

Explicación social, al fomentar el uso lógico del medicamento, al conocer el grado de cumplimiento farmacológico en los pacientes, que sirva como fundamento para la puesta en marcha de estrategias que optimicen este indicador. Así pueden evitar las complicaciones características de esta enfermedad. Con estos resultados, se promoverán campañas de salud pública para concientizar a la población sobre el problema de la mala adherencia al tratamiento y también capacitar al personal de salud de abordar este tema con los pacientes.

Problema

¿Cuál es la frecuencia de las variables asociadas a la adhesión a la terapia farmacológica en individuos con patologías persistentes que se atienden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad?

Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición de las variables	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
Adhesion medicamentosa. Medidas en que los individuos podrian seguir las recomendaciones acordados para las terapias prescritas con el proveedor de servicios médicos. (Pagès-Puigdemont N, Valverde-Merino M, 2018).	Adhesion a la terapia farmacológica.	• Adherentes. • No adherentes.	Nominal.
	Elementos socioeconómicos. Elementos asociados a los sistemas sanitarios. Elementos asociados con la terapia. Factores relacionados con la patología.	• Desfavorables. • Indiferentes. • Favorables	
Variables vinculantes a la adhesion farmacológica. Son circunstancias que inciden de forma crucial en la condición de salud de los pacientes, estos elementos pueden ser de naturaleza personal, social, ambiental, económica, terapéutica, entre otros, que al interactuar con las personas provocan cambios en su bienestar.(Fernández, C, 1996).	Características sociodemográficas.	• Edad • Sexo. • Grado instrucción. • Estado civil.	

Hipótesis

Los factores se asocian significativamente al grado de Variables vinculadas a la adhesion a la terapia farmacológica en individuos con patologías persistentes que se atienden en la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.

Objetivos

Objetivo general

Determinación de los agentes vinculados a la adhesión a la terapia farmacológica en individuos con patologías persistentes que se atienden en la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.

Objetivos Específicos

- 1) Determinación de las particularidades sociodemográficas de los clientes con patologías persistentes que se atienden en la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.
- 2) Evaluación por medio del cuestionario MMAS-8 la proporción de adhesión a la terapia farmacológica en pacientes con patologías persistentes que se atienden en la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.
- 3) Determinar la adhesión terapéutica, de acuerdo al grado de apreciación de los agentes socioeconómicos, vinculados al sistema sanitario, con la terapia y con la patología, en individuos con patologías persistentes que se atienden en la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.
- 4) Determinación de la adhesión farmacológica, de acuerdo a las peculiaridades sociodemográficas y la clase de patología, en clientes con patologías persistentes que se atienden en la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.

7 Metodología

a) Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Es básica porque aumenta los conocimientos del fenómeno analizado para contribuir con posteriores indagaciones para bien de la comunidad. (Rodríguez, 2020, s/p).

Diseño de investigación

Es descriptivo porque procura recoger datos de forma independiente sobre las variables de la indagación mas no ejercer una asociación y es transversal porque recolecto la data en cierto tempo dado (Hernández et al, 2016, p. 151).



Es un diseño de investigación descriptivo transversal con una variable para un solo grupo de personas, donde:

T1: Tiempos donde se realizo la indagación

G1: Muestras de la indagación

O1: Observaciones de la variables.

b) Población, muestra y muestreo

Población

De acuerdo con López (2021), la comunidad hacen referencias a la agrupacion de individuos u objetos de los que se desean saber algo en una indagación. La comunidad de la actual indagación es de 520 individuos.

Criterios de inclusión.

- Individuos de mas de 18 años.
- Individuos de los dos generos.
- Individuos con patologias persistentes que se atienden en la Botica

- Individuos que asumieron formar parte del trabajo.

Criterios de exclusión.

- Individuos que no desean formar parte del trabajo
- Individuos de menos de 18 años
- Individuos con problemas psicopatológicos severas.

Muestra

El espacio muestral es una subcomunitaria importante de la comunidad total que se estudio, y se debe de encontrar en un numero adecuado, dando las garantías de la validez y credibilidad de la informacion obtenida (Andrade, 2021).

Se decidió admitir la falla con un máximo del 5% ($d=0.05$), grado de certidumbre del 95% ($Z=1.96$), el fundamento del éxito se determinará 50% ($P=0.5$), la posibilidad de error es $1-P$ ($Q=0.5$), la posibilidad de fracasar es $1-P$ ($Q=0.5$).

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = 138$$

Técnicas de muestreo

Muestreos no probabilísticos por conveniencias

c) Técnicas y herramientas de indagación

Técnicas

Las técnicas de indagación se definen como un proceso usado para la obtencion y realizacion del análisis de los datos y así la absolucion de diferentes problemas de indagación (Pandey y Pandey, 2015). En el nuestro usamos las técnicas de las encuestas

Instrumentos

los instrumentos fueron el cuestionario para medir la variable factores relacionados, utilizado y validado por juicio de expertos en las investigaciones de Rumiche (2022)

y Silva (2022) y; el test de Morisky Green Levine MMAS-8 para medir la adherencia farmacológica.

d) Fiabilidad y valoración de la herramienta

La Herramienta de la indagación no es necesario para la realización de una fiabilidad estadística, pero si al ser validada por juicios de experto o fundamentación teórica buscando teorías de manera minuciosa para lograr entender y medir los elementos (Arias J., 2020). La herramienta fue validada por juicios de experto.

e) Proceso y análisis de los datos

Con la información obtenida se generaron los cuadros y gráficas, utilizando estadísticas descriptivas, los resultados se presentaron en proporciones y porcentajes, con su respectivo análisis y discusión.

8 Resultados

Tabla 1

Características sociodemográficas de pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.

		N	%
Sexo	Masculino	63	46
	Femenino	75	54
		138	100
Edad (años)	< 51	15	11
	52 – 63	87	63
	64 - 75	30	22
	76 - 87	5	3
	> 88	1	1
		138	100
Estado civil	Soltero	17	12
	Casado	36	26
	Divorciado	3	2
	Conviviente	81	59
	Viudo	1	1
		138	100
Grado de instrucción	Primaria	9	6
	Secundaria	99	72
	Superior universitaria o técnica	30	22
	Sin instrucción	0	0.0
Total		138	100

Se observo que, de los clientes con patologías persistentes, el 54% de son de genero femenino y masculino 46%; el 63% tiene entre 52 y 63 años y el 22% entre 64 y 75 años; el 59% son convivientes y el 26% casados y el 72% posee nivel de instrucción educativa secundaria y el 22% educación superior universitaria o técnica.

Tabla 2

Adherencia al tratamiento farmacológico de pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.

	N	%
No adherencia	92	67
Adherencia	46	33
Total	138	100

Según resultados de la tabla, de los pacientes con enfermedades persistentes, que 46 pacientes presentan adherencia al tratamiento farmacológico, y 92 no son adherentes al tratamiento farmacológico.

Tabla 3

Apreciación de las variables socioeconómicos y adherencia farmacológica en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.

	Adherencia		No Adherencia		Total	
	N	%	N	%	N	%
Favorable	28	42	40	58	68	49
Regular	18	26	48	74	66	48
Desfavorable	0	0	4	100	4	3
Total	46	33	92	67	138	100

Según resultados de la tabla: 68 paciente, tiene una apreciación favorable sobre los factores socioeconómicos relacionados a su tratamiento farmacológico, y 68 pacientes tienen una apreciación regular, mientras que 4 pacientes es desfavorable. Sobre la apreciación es desfavorable en 4 pacientes que no son adherente al tratamiento farmacológico, mientras que es favorable en 40 pacientes el no adherentes.

Tabla 4

Apreciación de las variables vinculadas al sistema sanitario y adherencia farmacológica en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.

	Adherencia		No Adherencia		Total	
	N	%	N	%	N	%
Favorable	30	41	42	59	72	52
Regular	14	29	34	71	48	35
Desfavorable	2	12	16	88	18	13
Total	46	33	92	67	138	100

Según resultados de la tabla: 72 pacientes, tiene una apreciación favorable sobre los factores del sistema sanitario relacionados al tratamiento farmacológico; 48 pacientes, tienen una apreciación regular, mientras que 18 pacientes, tiene una apreciación desfavorable. Así mismo, cuando la apreciación es desfavorable, 16 pacientes, no es adherente al tratamiento farmacológico, y 34 su apreciación como regular y 42 pacientes es favorable.

Tabla 5

Apreciación de las variables vinculadas al tratamiento y adherencia farmacológica en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.

	Adherencia		No Adherencia		Total	
	N	%	N	%	N	%
Favorable	26	41	36	59	62	45
Regular	20	29	46	71	66	48
Desfavorable	0	0	10	100	10	7
Total	46	33	92	67	138	100

Según resultados de la tabla: 62 pacientes, tiene una apreciación favorable sobre los factores vinculadas al tratamiento farmacológico; en 66 pacientes, tienen una apreciación regular; y en 10 pacientes, tiene una apreciación desfavorable. Así mismo, cuando la apreciación es desfavorable, el 10 paciente no es adherente al tratamiento farmacológico; mientras para 46 pacientes su apreciación es regular y 36 tienen una apreciación favorable.

Tabla 6

Apreciación de las variables vinculadas a la patología y adherencia farmacológica en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.

	Adherencia		No Adherencia		Total	
	N	%	N	%	N	%
Favorable	36	39	60	61	96	70
Regular	10	23	32	77	42	30
Desfavorable	0	0	0	0	0	0
Total	46	33	92	67	138	100

Según resultados de la tabla: 96 pacientes, tiene una apreciación favorable sobre los factores relacionados a la patología que padece; y 42 paciente, tiene apreciación regular. Cuando la apreciación es regular, para 32 pacientes no es adherente al tratamiento farmacológico y a 60 pacientes su apreciación es favorable.

9 Análisis y discusión

Del Cuadro 1 sobre las características sociodemográficas de individuos con patologías persistentes que se atienden en la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad, encontramos, que el 54% de son de genero femenino; el 63% tiene entre 52 y 63 años; el 59% son convivientes y el 26% casados, y el 72% posee nivel de instrucción educativa secundaria y el 22% educación superior universitaria o técnica, en comparación con Rumiche (2022) que como resultado, 61.0% de sexo masculino, 57.3% entre 57 a 77 años, 74.4% casados, 61.0% con instrucción superior; y para Barrientos (2021), encontró que el 79,1% tenía de 60 años a más, el 54,7% eran del sexo femenino en mayor porcentaje, el 100% como resultado.

De la Tabla 2, adherencia al tratamiento farmacológico de pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad, observamos en los pacientes con enfermedades persistentes, que 46 pacientes presentan adherencia al tratamiento farmacológico, y 92 no son adherentes al tratamiento farmacológico, en comparación con Mamani Mejía MG. (2023), se resaltan la importancia de considerar estas variables al diseñar estrategias para mejorar la adherencia terapéutica en esta población, y para Muñoz (2023), encontró que en el grupo intervenido la adherencia farmacoterapéutica fue de 91%, mientras que en el grupo control solamente alcanzó el 36%, siendo esta diferencia significativa ($p=0.024$), además el grupo intervenido tuvo menos incidencia en el ingreso a urgencias hospitalarias.

De la Tabla 3, apreciación de las variables socioeconómicos y adherencia farmacológica en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad, muestra que un tiene una apreciación favorable sobre los factores socioeconómicos relacionados a su tratamiento farmacológico, y 68 pacientes tienen una apreciación regular, mientras que 4 pacientes es desfavorable. Para Barrientos (2021), concluyeron que los factores socioeconómicos, el proveedor del servicio de salud, el paciente y la terapia se asociaron con una buena adherencia a la

medicación. Para Silva (2022), evidenciando que la proporción de pacientes adherentes aumenta cuando la percepción de factores socioeconómicos es positiva.

De la Tabla 4, apreciación de las variables vinculadas al sistema sanitario y adherencia farmacológica en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad, donde 72 pacientes, tiene una apreciación favorable sobre los factores del sistema sanitario relacionados al tratamiento farmacológico; 48 pacientes, tienen una apreciación regular, mientras que 18 pacientes, tiene una apreciación desfavorable. Para Moreno Cruz J. (2020), la no adherencia farmacoterapéutica es mayor cuando no existe una buena percepción del paciente acerca del personal sanitario, en aquellas situaciones donde el médico y/o el farmacéutico no brindan instrucciones claras acerca del tratamiento farmacológico son responsables del 49.2% de casos de no adherencia farmacoterapéutica. Para Silva (2022), evidenciando que la proporción de pacientes adherentes aumenta cuando la percepción del sistema sanitario, de la patología y del tratamiento es considerada de nivel favorable.

De la Tabla 5, apreciación de las variables vinculadas al tratamiento y adherencia farmacológica en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad. Se encontró 62 pacientes, tiene una apreciación favorable sobre los factores vinculadas al tratamiento farmacológico; en 66 pacientes, tienen una apreciación regular; y en 10 pacientes, tiene una apreciación desfavorable. Comparando con Formentin-Zayas M. (2021), predominaron los pacientes con cumplimiento parcial del tratamiento (68,3%) y que utilizaban tres fármacos para tratar su enfermedad 46.9%. Entre los factores más frecuentes, predominaron la dieta inadecuada 77.5% y en conclusión, el incumplimiento terapéutico de la presión arterial puede condicionar la aparición de complicaciones, la manifestación de reacciones adversas medicamentosas y el no acceso adecuado al tratamiento farmacológico, el riesgo de ser un paciente no adherente aumenta.

En la Tabla 6, apreciación de las variables vinculadas a la patología y adherencia farmacológica en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad. Donde 96 pacientes, tiene una apreciación favorable sobre los factores relacionados a la patología que padece; y 42 paciente, tiene apreciación regular. En el estudio de Silva (2022), encontrando un porcentaje de 33.0% de pacientes adherentes y evidenciando que la proporción de pacientes adherentes aumenta cuando la percepción de factores patológicos y del tratamiento es positivo, siendo además que no evidenció relación entre la adherencia farmacológica y los factores relacionados al paciente.

10 Conclusiones y recomendaciones.

Conclusiones

- 1) Sobre los pacientes con enfermedades persistentes, el 54% de son de sexo femenino; el 63% tiene entre 52 y 63 años; el 59% son convivientes y el 26% casados y el 72% posee nivel de instrucción educativa secundaria y el 22% educación superior universitaria o técnica.
- 2) Presentan adherencia al tratamiento farmacológico 46 pacientes y 92 no son adherentes al tratamiento farmacológico.
- 3) Sobre el nivel de apreciación de los factores socioeconómicos, vinculadas al sistema sanitario, con el tratamiento y con la patología, en pacientes con enfermedades persistentes, 68 paciente, tiene una apreciación favorable sobre los factores socioeconómicos relacionados a su tratamiento farmacológico, los 72 pacientes, tiene una apreciación favorable sobre los factores del sistema sanitario relacionados al tratamiento farmacológico.
- 4) Sobre la adherencia farmacológica, según las características sociodemográficas y el tipo de enfermedad, en pacientes con enfermedades persistentes, 96 pacientes, tiene una apreciación favorable sobre los factores relacionados a la patología que padece; y 42 paciente, tiene apreciación regular.

Recomendaciones

- 1) Realizar seguimientos a los pacientes, orientándolos sobre la importancia de un tratamiento adecuado.
- 2) Dirigir y promover las actividades con charlas educativas o mediante marchas con carteles alusivos para fomentar el cumplimiento adecuado de la terapia.
- 3) Establecer alianzas estratégicas con establecimientos farmacéuticos, públicos y privados, para promover la investigación del tema de adherencia farmacológica.

11 Agradecimiento

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

A mi familia, siempre presente en mi desarrollo profesional.

12 Referencia Bibliográficas.

Andrade, Chittaranjan, (2021). The Inconvenient Truth About Convenience and Purposive Samples. Indian Journal of Psychological Medicine. Vol. 43, no. 1, pp. 86–88. DOI 10.1177/0253717620977000.

Arévalo Astudillo M. P., López González, M. S., López Sigüenza, D. V. y Martínez Reyes, F. (2016). Adherencia a la Terapéutica Farmacológica en Pacientes con Hipertensión Arterial. Revista Médica HJCA, 8 (1), 8 – 13. Disponible en:

<https://revistamedicahjca.iess.gob.ec/ojs/index.php/HJCA/article/download/282/269/477>

Arias J. (2020). 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>

Barrientos Beltrán LA, De La Cruz Barrientos BY. (2021). Factores asociados a la Adherencia al Tratamiento Farmacológico en pacientes con Hipertensión Arterial que asisten a las Campañas Médicas en el Distrito de Moro – Ancash, Abril – Mayo 2021. 16 de mayo de 2022 [citado 25 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/924>

Bonilla Guijarro, A., Bailén, M. y Hernando, A. (2023). Análisis de la adherencia farmacológica utilizando la receta electrónica en una farmacia comunitaria: estudio ‘REACT’. Farmacéuticos Comunitarios, 15 (1), 41 – 55. Disponible en:

<https://www.raco.cat/index.php/FC/article/view/412523>

Brown MT, Bussell J, Dutta S, Davis K, Strong S, Mathew S (2016). Medication Adherence: Truth and Consequences. Am J Med Sci. 2016 Apr;351(4):387-99.

Calderón Ponce, C. L. (2023). Adherencia farmacológica en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. Tesis de maestría. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Manabí, Ecuador. Disponible en:

<http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5077>

Carrillo Ucañay, M. D. R., Rodriguez Cruz, L. D., Diaz-Manchay, R. J., Cervera Vallejos, M. F. y Constantino Facundo, F. (2024). Factores asociados a la adherencia a la hemodiálisis y al tratamiento farmacológico en Perú. Enfermería Nefrológica, 27(1), 47–54. Disponible en:

<https://doi.org/10.37551/S2254-28842024006>

Endara Montenegro, J. K., Mili Alfonso, T., Hidrobo Guzmán, J. F. y Anaya González, J. L. (2023). Adherencia farmacológica y su relación con la hemoglobina glicosilada en diabéticos. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7 (1), 9678 – 9691. Disponible en:

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5166

Fernández, C. (1996). La Adhesión a los Tratamientos Terapéuticos. Iber Psicología; Revista electrónica de la Federación española de Asociaciones de Psicología ISSN 1579-4113 Vol 1 N°1. Disponible en: <http://www.diaInet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=301251>

- Formentin-Zayas M. (2021). Adherencia terapéutica en pacientes hipertensos de un consultorio médico perteneciente al Policlínico Universitario “Joaquín de Agüero y Agüero”. *Revista Información Científica*, vol. 100, núm. 4, e3444, 2021. Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551768187001/html/>
- Garcés J, et al. (2021). Adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial en adultos mayores. *Rev Latinoam Hipertens*. 2021;15(5):322-9.
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw-Hill Education
- 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.
- Hernandez, C., & Carpio, N. (2019). Introduccion a los tipos de muestreo. (*Revista Alerta, Ed.*) 2(1): 76 - 79 .Consultado el 22 de noviembre de 2022, de doi:<https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
- Jiménez Marchán, D. L. (2022). *Intervención farmacéutica en adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del C. S. Santa Julia*, 2022. Tesis de grado. Universidad San Pedro. Piura, Perú. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/23874>
- Julca Mendoza, F. J. y Sosa Ramírez, T. G. (2023). Relación entre la adherencia al tratamiento farmacológico y complicaciones clínicas en pacientes diabéticos,

centro de salud Jorge Chávez– Chiclayo, 2022. Tesis de grado. Universidad Señor de Sipán. Pimentel, Perú. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.12802/10859>

Karaeren H, Yokuşoğlu M, Uzun S, Baysan O, Köz C, Kara B, ... Uzun M. (2009)

The effect of the content of the knowledge on adherence to medication in hypertensive patients. *Anadolu Kardiyol Derg.*, 9 (3):183 - 188. Disponible en:

http://jag.journalagent.com/anatoljcardiol/pdfs/AnatolJCardiol_9_3_183_188.pdf

Lam WY, Fresco P. (2015). Medication Adherence Measures: An Overview. *Biomed Res Int.* 2015;1-13.

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

Lucana Meza, F. B. (2023). Factores asociados a la adherencia farmacológica en pacientes con dislipidemia atendidos en C.S. La Angostura, agosto-septiembre. Tesis de grado. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica, Perú. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.13028/4760>

Mamani Mejía MG. C2023). Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes, Centro de Salud Peruano, 2022. 2023 [citado el 12 de agosto de 2024]; Disponible en:
<https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/3034>

- McQuaid EL, Landier W. (2018). Cultural Issues in Medication Adherence: Disparities and Directions. J Gen Intern Med. 2018 Feb;33(2):200-206.
- Muñoz Vargas, P. I. (2023). Evaluación del efecto de un programa de intervención farmacéutica al alta en la adherencia farmacoterapéutica a los 60 días en personas mayores con polifarmacia y multimorbilidad, hospitalizadas en una unidad geriátrica de agudos: un estudio piloto. Tesis de segunda especialidad. Universidad de Chile, Chile. Disponible en:
<https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/196905>
- Moreno Cruz J. (2020). Adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes de un Hospital de Nivel III septiembre 2019- marzo 2020 Trujillo Perú 2020. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2225435>.
- Ortega Cerda, J. J.; Sánchez Herrera, D.; Rodríguez Miranda, O. A. y Ortega Legaspi, J. M. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta médica Grupo Ángeles, 16(3), 226-232. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226
- Pacheco Feijoó, G. M. (2023). Adherencia terapéutica farmacológica y calidad de vida en pacientes con enfermedad oncológica atendidos en la Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2021. Tesis de maestría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/19780>

- Pagès-Puigdemont, Neus y Valverde-Merino, M. Isabel. (2018). Métodos para medir la adherencia terapéutica. *Ars Pharmaceutica* (Internet); 59(3): 163 - 172. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i3.7387>
- Pandey, P., y Pandey, M. (2015). *Research Methodology: Tools and techniques* (1st ed.). Romania: Bridge Center. doi:ISBN 978-606-93502-7-0
- Ramos M. (2019). Hipertensión arterial: novedades de las guías 2018. *Rev Urug Cardiol* 2019; 34: 53-60 doi: 10.29277/cardio.34.1.10
- Reyes Flores, E.; Trejo Álvarez, R.; Arguijo Abrego, S.; Jimenez Gómez, A.; Castillo Castro, A.; Hernández Silva, A. y Mazzoni Chávez, L. (2016). Adherencia terapéutica: conceptos, determinantes y nuevas estrategias. *Rev Med Hondur.*; 84 (3): 125 – 132. Disponible en:
https://scholar.google.com.pe/scholar_url?url=https://www.camjol.info/index.php/RMH/article/download/12384/14326&hl=es&sa=X&ei=b-cCY5OGMqaTy9YPuKafyA8&scisig=AAGBfm3JBwv3fWVvkzqffifuFTJHSPCEFiw&oi=scholar
- Rodríguez, Daniela. (2020). *Investigación básica: características, definición, ejemplos*. Lifeder. Recuperado de <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>.
- Rumiche Montero, N. P. (2022). Factores asociados a adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos del Hospital Militar Piura, 2022. Tesis de grado. Universidad San Pedro. Piura, Perú. Disponible en:
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/23905>

Salaverry, O. (2010). Interculturalidad en salud. Rev Peru Med Exp Salud Publica, 27(1), 80-93. Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v27n1/a13v27n1>

Silva Viera, J. V. (2022). Factores asociados a adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del Hospital Militar Piura, 2022. Tesis de grado. Universidad San Pedro. Disponible en:

<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/23903>

Sucasaire, J. (2022). Orientaciones para la selección y el cálculo del tamaño de la muestra en investigación. Revista Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC. [en línea] 2022. Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/3096> ISSN: 978-29612-00-7547-0

Valderrama, S. (2015). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica (2.a ed., Vol. 1). Alianza Editorial.

Vela, R. (2016). Factores que determinan la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial, Lima 2016.

Velásquez Montenegro, Ángela; Dávila Uriarte, Marco y Valladares-Garrido, Mario. (2022). Factores asociados a la no adherencia al tratamiento antihipertensivo en un hospital del Seguro Social de Salud de Chiclayo durante el estado de emergencia sanitaria por COVID-19. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo; 15(1): 11-18. Disponible en:

<https://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.151.1169>

Vera Solis, R. G. (2023). Autocuidado y adherencia farmacológica en pacientes con hipertensión arterial de un centro de salud de Santa Lucía, 2022. Tesis de maestría. Universidad César Vallejo. Piura, Perú. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/106077>

13 Anexos

Anexo 1

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



BOTICA FAS
DE: AMARILIS PENELOPE NEYRA USHIGAHUA
MZ. 24, LT. 16 - C.P. VÍCTOR RAÚL, DISTRITO VIRÚ
RUC: 10603958468
PROVINCIA VIRÚ, REGIÓN LA LIBERTAD

Provincia Virú, 11 de abril de 2025.

CARTA DE ACEPTACIÓN PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Bachilleres:

JUAREZ CHAVEZ, KATERINE DEL PILAR
MORE PAICO, VILMA JENNY.

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: **"Variables vinculadas a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad"**, a través de una encuesta a los usuarios para la recolección de datos, le autorizo realizar sus actividades en el periodo de abril y junio 2025.

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

Atentamente,



Q.F. HUGO IVAN FELIPE CARRERA
C.Q.F.P. N° 31062

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

Cuestionario.

VARIABLES VINCULADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES CON ENFERMEDADES PERSISTENTES QUE ACUDEN A LA BOTICA FAS, PROVINCIA VIRÚ - LA LIBERTAD.

Edad: _____

Sexo: _____

Grado de instrucción:

Primaria ()

Secundaria ()

Superior univ. o técnica ()

Sin instrucción ()

Estado civil:

Soltero ()

Casado ()

Divorciado ()

Conviviente ()

Viudo ()

Enfermedades diagnosticadas:

- Marque **TD**, si está **Totalmente en Desacuerdo** con lo que se dice en la oración.
- Marque **D**, si está en **Desacuerdo** con lo que se dice en la oración.
- Marque **N**, si no está en **desacuerdo ni en acuerdo** con lo que se dice en la oración.
- Marque **A**, si está de **Acuerdo** con lo que se dice en la oración.
- Marque **TA**, si está **Totalmente de Acuerdo** con lo que se dice en la oración.

	TD	D	N	A	TA
Factores socioeconómicos.					
Los miembros de su familia conocen de su enfermedad y le ayudan en su tratamiento.					
Su familia le brinda soporte emocional y le apoya en todo momento.					
Los ingresos económicos le permiten pagar su tratamiento.					
El costo de los medicamentos es accesible a la economía familiar.					
Factores relacionados al sistema sanitario.					
El centro o puesto de salud u hospital se encuentra en un lugar de fácil acceso para recibir atención médica.					
Confío en los médicos y personal que atiende en el centro o puesto de salud u hospital donde voy en busca de atención médica.					
La atención es rápida en el centro o puesto de salud u hospital donde voy en busca de atención médica.					
En el centro o puesto de salud u hospital recibo información suficiente sobre mi enfermedad y su tratamiento.					

	Factores relacionados al tratamiento.					
El horario de tomar mis medicamentos es sencilla y fácil de recordar.						
Los medicamentos para mi enfermedad los tomo una vez al día.						
La forma de tomar mis medicamentos (con o sin alimentos, al levantarme, etc.) es fácil de recordar.						
Mi tratamiento es crónico y llevo meses o años tomando medicamentos.						
Factores relacionados con la patología.						
Aun cuando me siento bien sigo tomando mis medicamentos, como me lo indicó el médico.						
Mi enfermedad me permite realizar mis actividades con normalidad.						
Si mi enfermedad empeora o me siento mal empiezo a tomar mis medicamentos con mayor cuidado, según lo que me han indicado.						
Mi enfermedad no me dificulta tomar mis medicamentos, según lo indicado por el médico.						

Test de Morisky – Green modificado (8-item Morisky Medication Adherence Scale o MMAS-8).

1. ¿Olvida tomar su medicina algunas veces?	Sí	No
2. Algunas veces las personas no se toman su medicina por razones diferentes al olvido. Piense en las dos semanas pasadas. ¿Dejó de tomar su medicina algún día?	Sí	No
3. ¿Alguna vez ha tomado menos pastillas, o ha dejado de tomarlas sin decírselo al doctor porque se sentía peor cuando las tomaba?	Sí	No
4. ¿Cuándo viaja o sale de casa olvida llevar sus medicinas algunas veces?	Sí	No
5. ¿Se tomó sus medicinas ayer?	Sí	No
6. Cuando siente que sus síntomas están bajo control, ¿deja de tomar su medicina algunas veces?	Sí	No
7. Tomar las medicinas todos los días es realmente incómodo para algunas personas, ¿siente usted que es un fastidio lidiar con su plan de tratamiento?	Sí	No
8. ¿Con qué frecuencia le es difícil recordar que debe tomar todas sus medicinas? Nunca/Raramente... De vez en cuando... A veces... Normalmente.... Siempre...		

Anexo 3

Validación de juicio de expertos y confiabilidad

Variables vinculadas a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.

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: 1. Grado Académico: Magister

Fecha: 15 julio 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

Variables vinculadas a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.

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: Cacha Salazar Carlos Esteban. N° Experto: 2. Grado Académico: Doctor
Fecha: 20 julio 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 32924776

Variables vinculadas a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.

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: 3. Grado Académico: Magister
Fecha: 24 julio 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° 41592319

Anexo 4

Matriz de consistencia.

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la frecuencia de las variables vinculadas a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad?	Adherencia farmacológica Factores vinculantes a la adherencia farmacológica	Objetivo general Determinar las variables vinculadas a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad. Objetivos Específicos 1) Determinar las características sociodemográficas de los pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad. 2) Evaluar mediante el cuestionario MMAS-8 el porcentaje de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.	Los factores se asocian significativamente al nivel de Variables vinculadas a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.	Tipo de Investigación: Aplicada Diseño de Investigación: Descriptivo, Prospectivo, transversal, No experimental, correlacional. Población y Muestra: P: 3000 M: 340 Técnica e Instrumento de

		3) Determinar la adherencia farmacológica, según el nivel de apreciación de los factores socioeconómicos, vinculadas al sistema sanitario, con el tratamiento y con la patología, en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad. 4) 4) Determinar la adherencia farmacológica, según las características sociodemográficas y el tipo de enfermedad, en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.		recolección de datos: Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario
--	--	--	--	---

Anexo 5

Consentimiento informado

TÍTULO DEL ESTUDIO:

VARIABLES VINCULADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES CON ENFERMEDADES PERSISTENTES QUE ACUDEN A LA BOTICA FAS, PROVINCIA VIRÚ - LA LIBERTAD.

BACHILLER:

Juarez Chavez, Katherine Del Pilar

More Paico, Vilma Jenny

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.

Viru,....de.....del 2025

Anexo 6. Base de datos.... **OJO OJO**

PACIENTE	SEXO	EDAD	ENFERMEDAD					GRADO INST.	EST. CIV.
	M(1); F(2)		HTA	DM	OA	EPIL	DL	P(1); S(2); SUP(3); SI(4)	S(1); C(2); D(3); CONV(4); V(5)
1	1	51	1	0	0	0	0	1	4
2	2	88	1	1	0	0	0	2	2
3	2	56	0	0	0	0	1	2	4
4	1	38	0	0	0	1	0	2	1
5	2	53	0	0	0	0	1	2	4
6	2	60	1	0	0	0	0	2	4
7	1	52	0	0	1	0	0	2	4
8	2	57	0	0	0	0	1	2	4
9	2	51	0	0	1	0	0	3	4
10	2	58	1	0	0	0	0	2	4
11	2	48	0	0	0	0	1	1	1
12	1	62	1	0	0	0	0	3	2
13	1	67	0	0	0	0	1	2	5
14	2	42	0	0	0	1	0	2	2
15	2	61	0	0	1	0	0	2	3
16	1	46	0	1	0	0	0	2	4
17	2	50	0	1	0	0	0	2	4
18	1	63	0	1	0	0	1	3	2
19	1	58	0	1	0	0	0	2	4
20	1	60	0	1	0	0	0	3	4

21	1	62	0	1	0	0	0	3	2
22	1	63	0	1	0	0	1	3	2
23	1	67	0	1	0	0	0	2	1
24	1	54	0	1	0	0	0	3	2
25	2	57	0	1	0	0	0	2	2
26	2	55	1	0	0	0	0	1	4
27	2	62	0	1	0	0	0	2	4
28	1	58	0	1	0	0	0	2	1
29	2	57	0	1	0	0	0	2	4
30	2	69	1	1	0	0	0	2	4
31	1	48	1	0	0	0	0	3	4
32	1	73	1	0	0	0	0	2	4
33	1	59	1	0	0	0	0	2	2
34	2	54	1	0	0	0	0	3	2
35	1	63	0	1	0	0	0	2	4
36	2	62	0	1	0	0	0	2	4
37	2	65	1	0	0	0	0	2	4
38	1	78	0	1	0	0	0	2	4
39	1	48	0	1	0	0	1	3	2
40	2	72	1	0	0	0	0	2	1
41	2	66	1	0	0	0	0	2	2
42	2	59	1	0	0	0	0	3	4
43	1	64	1	1	0	0	0	3	4
44	2	55	0	1	0	0	0	2	4
45	1	62	1	0	0	0	0	2	4

46	1	68	1	0	0	0	0	2	2
47	1	63	0	1	0	0	0	2	1
48	2	57	1	0	0	0	0	2	4
49	1	54	1	0	0	0	0	2	4
50	2	71	0	0	0	0	1	2	4
51	2	62	0	1	0	0	0	2	4
52	2	61	0	1	0	0	0	3	4
53	1	54	1	0	0	0	0	2	2
54	1	62	1	0	0	0	0	2	4
55	2	67	0	0	0	0	1	2	4
56	1	59	0	1	0	0	0	2	4
57	2	62	0	0	1	0	0	3	4
58	1	87	0	1	0	0	1	2	4
59	1	64	0	1	0	0	0	2	1
60	2	58	1	0	0	0	0	3	2
61	2	61	1	0	0	0	0	2	2
62	2	64	1	0	0	0	0	2	2
63	1	70	0	0	0	0	1	2	1
64	2	63	0	1	0	0	0	2	4
65	1	67	1	0	0	0	0	3	4
66	2	56	1	0	0	0	0	1	2
67	2	61	0	1	0	0	1	2	2
68	1	58	0	1	0	0	0	2	4
69	2	64	0	0	1	0	0	2	4

PACIENTE	ADHERENCIA								TOTAL	FACTORES SOCIOECONÓMICOS				TOTAL	FACTORES SISTEMA SANITARIO				TOTAL
	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8		SE1	SE2	SE3	SE4		SS1	SS2	SS3	SS4	
1	0	1	0	1	1	1	1	0,5	5,5	4	4	3	3	14	3	4	4	3	14
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	3	3	16	3	3	3	3	12
3	0	0	1	0	1	0	0	0,75	2,75	5	5	1	1	12	3	3	4	4	14
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	4	3	15	3	4	4	4	15
5	0	1	1	0	1	1	0	1	5	1	2	1	1	5	4	1	1	1	7
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	3	4	4	13	4	4	1	1	10
7	0	1	0	1	1	0	0	0,5	3,5	4	3	3	2	12	3	3	1	4	11
8	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	3	3	8	4	3	3	1	11
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	3	3	4	15	3	3	3	1	10
10	0	0	1	1	1	1	1	1	6	4	3	3	3	13	2	2	2	2	8
11	0	1	1	1	1	0	0	0,75	4,75	4	3	3	2	12	2	2	1	1	6
12	1	1	1	0	1	1	1	0,5	6,5	5	5	3	3	16	3	3	2	3	11
13	0	0	1	0	1	1	1	0,5	4,5	5	5	2	2	14	2	2	2	3	9
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	3	3	16	4	4	1	4	13
15	1	1	1	0	1	1	0	0,75	5,75	3	4	3	2	12	3	3	3	4	13
16	1	1	1	1	1	1	0	1	7	5	5	3	3	16	1	1	3	3	8
17	0	1	0	1	1	1	1	1	6	4	4	2	2	12	4	4	1	1	10
18	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	1	2	11	1	3	1	3	8
19	1	1	1	1	1	1	0	0,5	6,5	4	4	1	2	11	2	1	2	1	6
20	1	1	1	1	0	1	1	0,75	6,75	4	4	2	2	12	1	1	1	2	5
21	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	4	4	16	4	4	4	3	15
22	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	2	2	12	4	4	4	4	16

23	0	0	1	0	1	1	1	0,5	4,5	4	3	3	1	11	1	1	1	1	4
24	0	0	1	1	1	1	1	0,5	5,5	5	5	3	3	16	3	3	3	3	12
25	0	1	1	1	1	1	0	0,5	5,5	4	4	4	4	16	1	5	1	5	12
26	0	1	1	1	1	1	1	0,5	6,5	5	5	5	5	20	1	5	5	5	16
27	1	1	1	1	1	1	1	0,5	7,5	5	5	4	4	18	5	4	4	4	17
28	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	1	1	12	1	5	5	5	16
29	0	0	1	1	1	1	0	1	5	5	5	5	5	20	2	5	5	5	17
30	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	2	2	12	4	4	2	4	14
31	0	1	1	1	1	0	1	1	6	4	5	2	2	13	4	4	4	4	16
32	1	1	1	0	1	1	1	1	7	5	2	2	2	11	3	3	3	5	14
33	0	1	1	1	1	1	0	0,5	5,5	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20
34	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	1	1	12	5	5	5	5	20
35	0	1	1	1	1	1	1	0,5	6,5	5	5	5	5	20	1	5	5	5	16
36	1	1	1	1	1	1	1	0,5	7,5	5	5	4	4	18	5	4	4	4	17
37	0	1	1	0	1	0	0	0,25	3,25	5	4	2	2	13	4	4	4	4	16
38	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	5	5	18	4	4	4	5	17
39	1	0	1	1	1	1	0	0,5	5,5	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
40	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	5	5	20	1	5	5	5	16
41	1	1	0	1	1	1	1	1	7	5	5	1	1	12	1	4	3	4	12
42	0	1	1	1	1	1	1	0,5	6,5	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20
43	0	1	1	1	1	1	1	0,5	6,5	5	5	5	5	20	1	5	5	5	16
44	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20
45	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	1	1	12	1	5	5	5	16
46	0	1	1	1	1	1	0	0,5	5,5	5	5	1	1	12	1	5	5	5	16
47	0	0	1	1	1	1	0	0,5	4,5	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20

48	0	1	1	1	1	1	1	1	7	5	5	2	2	14	2	4	4	4	14
49	0	1	1	0	1	1	0	1	5	4	2	4	4	14	1	4	4	4	13
50	0	0	1	1	1	0	0	0,75	3,75	4	3	2	2	11	2	4	4	5	15
51	0	1	0	1	1	1	0	0,75	4,75	4	5	4	5	18	4	5	4	5	18
52	0	1	1	1	1	1	0	0,5	5,5	5	5	1	1	12	1	5	5	5	16
53	0	0	1	1	0	1	1	0,5	4,5	5	5	1	1	12	1	5	5	5	16
54	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20
55	0	1	1	1	1	1	0	0,5	5,5	5	5	1	1	12	5	5	5	5	20
56	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	5	5	18	4	5	5	5	19
57	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	5	5	18	4	5	4	4	17
58	0	1	1	1	1	1	0	0,75	5,75	4	5	4	4	17	4	4	4	5	17
59	1	1	1	1	1	1	0	0,5	6,5	5	5	4	4	18	1	4	4	5	14
60	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	5	5	18	4	5	4	4	17
61	1	1	1	1	1	1	1	1	8	5	4	4	5	18	4	5	4	5	18
62	0	1	1	1	1	1	0	0,5	5,5	4	4	2	2	12	4	4	4	4	16
63	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	4	5	17	4	5	4	5	18
64	0	1	0	1	1	1	0	0,5	4,5	5	5	4	4	18	4	4	3	4	15
65	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	5	5	18	4	4	4	4	16
66	0	0	1	1	1	0	0	0,75	3,75	4	3	2	2	11	2	4	4	5	15
67	0	1	0	1	1	1	0	0,75	4,75	4	5	4	5	18	4	5	4	5	18
68	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	5	5	18	4	5	4	5	18
69	0	1	1	1	1	1	1	1	7	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20

PACIENTE	FACTORES TRATAMIENTO				TOTAL	FACTORES PATOLOGÍA				TOTAL
	T1	T2	T3	T4		P1	P2	P3	P4	
1	3	4	4	4	15	4	1	5	5	15
2	3	4	3	4	14	4	4	4	3	15
3	3	3	4	3	13	3	4	4	4	15
4	4	1	1	4	10	4	1	4	4	13
5	1	1	1	4	7	4	5	5	5	19
6	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
7	3	4	3	3	13	4	4	4	2	14
8	3	4	3	3	13	3	4	4	5	16
9	4	4	4	4	16	3	4	4	4	15
10	4	4	3	3	14	3	3	4	4	14
11	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
12	4	4	4	5	17	5	5	5	3	18
13	3	5	4	4	16	5	3	5	3	16
14	3	1	3	5	12	5	3	5	5	18
15	3	3	3	4	13	4	3	4	4	15
16	3	1	3	4	11	4	3	4	4	15
17	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
19	4	2	2	4	12	4	4	4	4	16
20	3	4	3	4	14	3	3	4	3	13
21	4	4	4	4	16	3	4	4	4	15
22	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16

23	4	2	4	3	13	3	3	3	5	14
24	3	4	4	4	15	4	4	5	4	17
25	5	1	5	5	16	4	4	4	4	16
26	5	1	5	5	16	5	5	5	5	20
27	1	1	1	5	8	5	5	5	5	20
28	5	1	5	5	16	5	5	5	5	20
29	5	5	4	5	19	4	5	4	5	18
30	4	1	4	4	13	5	4	5	4	18
31	4	4	4	4	16	4	4	2	4	14
32	5	5	4	5	19	5	5	4	4	18
33	1	5	1	5	12	5	1	5	5	16
34	5	1	5	5	16	5	5	5	5	20
35	5	1	5	5	16	5	5	5	5	20
36	1	1	1	5	8	5	5	5	5	20
37	4	4	5	5	18	5	2	5	5	17
38	4	5	4	5	18	5	4	5	5	19
39	5	2	5	5	17	5	4	5	5	19
40	5	1	5	5	16	4	5	4	4	17
41	5	1	4	5	15	4	5	4	4	17
42	5	1	5	5	16	5	5	5	5	20
43	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20
44	5	5	5	4	19	5	5	5	5	20
45	5	1	5	5	16	5	5	5	5	20
46	1	1	1	5	8	5	1	5	5	16
47	5	1	4	5	15	4	1	4	1	10

48	4	2	4	4	14	4	4	5	4	17
49	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20
50	2	1	2	5	10	5	2	5	2	14
51	2	1	2	5	10	5	2	5	2	14
52	1	1	1	5	8	5	1	5	5	16
53	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20
54	5	1	5	5	16	5	5	5	5	20
55	5	1	5	5	16	5	1	5	5	16
56	4	4	4	1	13	5	4	5	5	19
57	3	2	3	5	13	5	2	5	2	14
58	4	2	4	4	14	5	4	4	4	17
59	5	1	4	5	15	4	5	4	4	17
60	4	1	4	4	13	5	4	5	5	19
61	4	5	5	5	19	5	4	5	5	19
62	3	1	3	5	12	5	2	5	2	14
63	4	1	4	5	14	4	5	5	4	18
64	2	1	2	5	10	5	2	5	2	14
65	5	1	4	5	15	5	4	5	4	18
66	2	1	2	5	10	5	2	5	2	14
67	2	1	2	5	10	5	2	5	2	14
68	4	4	5	2	15	5	5	5	5	20
69	5	1	5	5	16	5	5	1	5	16

Anexo 7

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			
VILMA JENNY MORE PAICO		48397023	vilmamorepaico@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	Maestría ☐ Doctorado ☐
4. Título del Documento de Investigación			
Variables vinculadas a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.			
5. Programa Académico			
FARMACIA Y BIOQUIMICA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ⁴ (info:repositorio.usp.edu.pe/openAccess)		☐ Acceso restringido ⁴ (info:repositorio.usp.edu.pe/restrictedAccess) (?)	
(ii) 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 ⁶

I 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. ⁸



HUELLA DIGITAL



FIRMAR

Lugar	Día	Mes	Año
PIURA	21	08	2025

1. Según Resolución de Consejo Universitario N°003-2016-UNSPDC-01, Reglamento del Reglamento Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 6, inciso 8.2.

2. Ley N°35533, Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y L.3. 356-2015-FORM.

3. Si el autor otorga el tipo de acceso abierto gratuito, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer uso de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, asegurando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el marco de la Ley 822.

4. En caso de que el autor otorga segunda opción, el documento se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N°006-2016-CONCITEC-002 (Resolución 82 y 83) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.

5. Las Licencias Creative Commons (CC) son una organización internacional sin fines de lucro que promueve el desarrollo de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias están garantizadas que el autor otorga el control por su obra.

6. Según el inciso 1.2.2, de la Ley N° 35533, Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales (RINUT). Las universidades, Instituciones y equipos de evaluación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y producción, incluyendo los sustentados en sus repositorios institucionales prevaleciendo el uso de acceso abierto o restringido, de acuerdo a los procedimientos establecidos por el Repositorio Digital (RINUT) a través del Repositorio de la USP.

Nota: - En caso de fallecimiento en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27664, art. 36, párr. 32.3) -



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
JUAREZ CHAVEZ KATERINE DEL PILAR		46893334	Katerinejuarezchavez10@hotmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Variables vinculadas a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad			
5. Programa Académico			
Farmacia y bioquímica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ¹ (info: repositorio.usp.edu.pe/openAccess)		☐ Acceso restringido ¹ (info: repositorio.usp.edu.pe/restrictedAccess) (*)	
(*) 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 ²

I 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. ³



Firma

Lugar	DD	Mes	Año
Piura	20	08	2025

Importante
¹ Según Resolución de Consejo Directivo N° 025-2018-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, art. 8, inciso 8.2.
² Ley N° 20833, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y O.S. 002-2015-PCM.
³ Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer enlaces de forma en la obra 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.
⁴ En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2018-CONCYTEC-DEGC (Numeral 1.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
⁵ Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
⁶ Según el inciso 1.2.2, del artículo 1.2º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RENATI) "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales preexistentes o con de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital (RENATI), a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, párr. 32.3).

Anexo 8

Reporte de similitud

Variables vinculadas a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades persistentes que acuden a la Botica FAS, Provincia Virú - La Libertad.

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%	25%	%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe	12%
	Fuente de Internet	
2	repositorio.upsjb.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.unica.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
5	Submitted to Universidad Católica de Santa María	1%
	Trabajo del estudiante	
6	dspace.unitru.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.uchile.cl	<1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.unan.edu.ni	<1%
	Fuente de Internet	
9	repositorio.unac.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
10	repositorio.utn.edu.ec	<1%
	Fuente de Internet	
11	hdl.handle.net	<1%
	Fuente de Internet	
12	Submitted to Universidad Privada San Pedro	<1%
	Trabajo del estudiante	
13	Submitted to Universidad Andina del Cusco	<1%
	Trabajo del estudiante	
14	qdoc.tips	<1%
	Fuente de Internet	

15	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	rraae.cedia.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
21	cmhnaaa.org.pe Fuente de Internet	<1 %
22	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	revistas.unipacto.com.br Fuente de Internet	<1 %
26	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
27	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
28	dergipark.org.tr Fuente de Internet	<1 %
29	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
30	oldri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

33	repositorio.uia.ac.cr:8080 Fuente de Internet	<1 %
34	scholar.uprm.edu Fuente de Internet	<1 %
35	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	www.dardemamar.netfirms.com Fuente de Internet	<1 %
37	www.investigarmqr.com Fuente de Internet	<1 %

☐ Excluir citas ☐ Apagado ☐ Excluir coincidencias < 6 words
☐ Excluir bibliografía ☐ Activo