

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



**Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en
pacientes hipertensos, hospital de Jerusalén - La Esperanza, 2023**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor:

Nureña Sánchez Anamelva Marisol

Asesor:

Cacha Salazar, Carlos Esteban

Código ORCID: 0000-0002-7588-0757

Chimbote – Perú

2024

INDICE DE CONTENIDOS

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.....	14
Análisis y discusión	20
Conclusiones.....	24
Recomendaciones	25
Agradecimientos	26
Referencias bibliográficas	27
Anexos	29

Índice de tablas

Tabla 1. Factores que intervienen en la adherencia en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023.....	13
Tabla 2. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023.....	14
Tabla 3. Prueba de normalidad para factores que intervienen en la adherencia en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023...	15
Tabla 4. Prueba de normalidad para la adherencia en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023.....	16
Tabla 5. Prueba de hipótesis estadísticas para factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023.	16
Tabla 6. Prueba de hipótesis estadísticas para factores socioeconómicos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023.	17
Tabla 7. Prueba de hipótesis estadísticas para factores relacionados con el proveedor asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023...	17
Tabla 8. Prueba de hipótesis estadísticas para factores relacionados con la terapia asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023...	17
Tabla 9. Prueba de hipótesis estadísticas para factores relacionados con el paciente asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023...	18

Palabras clave

Tema	Adherencia, hipertensión
Especialidad	Salud Pública

Keywords

Subject	Adherence, hypertension,
Speciality	Public health

Línea de investigación

Línea de investigación	Farmacia Clínica y Comunitaria.
Área	Ciencias Médicas y de Salud.
Subárea	Ciencias de la Salud.
Disciplina	Ciencias del Cuidado de la Salud y Servicios.

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 "**Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023**" del (a) estudiante: **NUREÑA SANCHEZ ANAMELVA MARISOL**, identificado(a) con Código N° **1316100206**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **20%**, 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, 16 de mayo de 2024

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.

Titulo

Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023

Resumen

El presente estudio tuvo por objetivo determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023; para lo cual se aplicó el método cuantitativo básico con un diseño correlacional de corte transversal donde la población y muestra estuvo conformada por 50 pacientes diagnosticados con hipertensión, según muestreo no probabilístico, cuyos instrumentos de medición fueron previamente medidos en validez mediante el juicio de expertos a través del método validación de contenido cuyo veredicto fue apto y en confiabilidad fue medido por el método alfa de Cronbach arrojando 0,979 en el instrumento factores asociados a la adherencia y 0.906 en adherencia demostrando así la fiabilidad del instrumento; asimismo, los procedimientos utilizados fueron el análisis descriptivo e inferencial, obteniendo en resultados que la adherencia al tratamiento es predominantemente moderada con un 54.0% y el 52.0% de los pacientes tiene una adherencia mala, asimismo, se encontró que existe una relación directa muy fuerte y significativa entre las variables ($r_s = 0.942$; $p < 0.05$). Concluyendo así que existe una relación significativa entre factores asociados a la adherencia y adherencia en pacientes hipertensos con tratamiento farmacológico, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023

Palabras clave: Adherencia, hipertensión, automedicación, factores socioeconómicos

Abstract

The objective of this study was to determine the factors associated with adherence to pharmacological treatment in hypertensive patients, Hospital de Jerusalem-La Esperanza, 2023; For which the basic quantitative method was applied with a cross-sectional correlational design where the population and sample were made up of 50 patients diagnosed with hypertension, according to non-probabilistic sampling, whose measurement instruments were previously measured in validity through expert judgment. through the content validation method whose verdict was suitable and reliability was measured by Cronbach's alpha method, yielding 0.979 in the instrument factors associated with adherence and 0.906 in adherence, thus demonstrating the reliability of the instrument; Likewise, the procedures used were descriptive and inferential analysis, obtaining results that adherence to treatment is predominantly moderate with 54.0% and 52.0% of patients have poor adherence. Likewise, it was found that there is a very strong direct relationship and significant between the variables ($r_s = 0.942$; $p < 0.05$). Thus concluding that there is a significant relationship between factors associated with adherence and adherence in hypertensive patients with pharmacological treatment, Jerusalem-La Esperanza Hospital, 2023

Keywords: Adherence, hypertension, self-medication, socioeconomic factors

Introducción

A nivel internacional se presentan los siguientes estudios que abordan el tema:

Gil (2022), en su tesis sobre Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial; tuvo como objetivo determinar la relación de los factores socioeconómicos, los inherentes al paciente, los servicios de salud, los tratamientos y el uso de las TIC. Se desarrolló un estudio de tipo cuantitativo, correlacional descriptivo de corte transversal; la muestra de estudio fue de (n=200) en un grupo de pacientes con hipertensión arterial, mayores de 18 años de edad. Entre sus resultados, se encontró alto grado de correlación entre los factores socioeconómicos y el nivel de usabilidad de las TIC, con la adherencia al tratamiento y correlación significativa entre los factores relacionados con el proveedor, relacionados con la terapia y con el paciente, con la adherencia al tratamiento en el grupo de participantes. Concluyendo que los factores que logran explicar e impactar en el comportamiento de adherencia de la población de estudio boyacense son los factores socioeconómicos, factores relacionados con la terapia, factores relacionados con el paciente y el nivel de usabilidad de las TIC.

Solís (2022), en su estudio sobre los Factores de adherencia al tratamiento de hipertensión arterial en servicios de primer nivel de atención; utilizó un estudio observacional, analítico, de casos y controles, tomando un control por cada caso; con 75 casos y 75 controles seleccionados aleatoriamente de una base de datos de pacientes del programa de control de hipertensión arterial. Entre sus resultados, destaca que tener más de 50 años fue el único factor asociado a la falta de adherencia al tratamiento; los participantes de 50-59 (OR=3,18; IC95% 1,01-10,00) y 60-69 (OR=3,70; IC95% 1,17-11,60) tienen menos probabilidades de adherirse al tratamiento. Concluyendo que los pacientes de 50 a 69 años tenían la mayor probabilidad de no adherencia al tratamiento UHAD. Son necesarias medidas de seguimiento para mejorar esta cifra.

Gomes et al. (2021), en su estudio sobre Factores asociados con el cumplimiento de la medicación y el tratamiento sin medicación en pacientes hipertensos; tuvo como objetivo, caracterizar los factores asociados con la adherencia a la medicación y el tratamiento sin medicación de pacientes hipertensos. Desarrolló un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal; utilizando como muestra 160 pacientes hipertensos. En la recopilación de datos utilizaron un cuestionario semiestructurado que contiene preguntas relacionadas con los aspectos socioeconómicos y demográficos, el tratamiento sin medicamentos, la verificación

de la presión arterial y el conocimiento de los antihipertensivos en uso. Entre sus resultados, destaca que la principal modificación de estilo de vida adoptada fue la abstención del consumo de alcohol y tabaco; la mayoría afirmó que verificaban la presión arterial de forma rutinaria (57,50%), que tenían conocimiento sobre la medicación antihipertensiva en uso (68,00%) y que estaban satisfechos con la atención establecida en la unidad básica de salud (78,75%). Concluyendo que la población hipertensa estudiada se adhiere parcialmente al tratamiento recomendado.

A nivel nacional, los antecedentes que guardan relación con la investigación son:

Vílchez (2022), en su tesis Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial en el Establecimiento De Salud I-3 Villa Primavera_Sullana, 2022; tuvo como objetivo general, determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial. Desarrolló un estudio de tipo cualitativo, correlacional de corte transversal con diseño descriptivo, la muestra estuvo conformada por 120 adultos hipertensos. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista personalizada. Concluyó que, en el factor socioeconómico, la mayoría de los pacientes tienen riesgo de no desarrollar comportamientos de adherencia, en el factor relacionados con el proveedor de salud, la terapia y el paciente la mayoría de los pacientes muestran que tienen ventaja para adherencia al tratamiento y también se encontró que la mayoría de los adultos tenían adherencia al tratamiento farmacológico. Además, se obtuvo que existe asociación estadísticamente significativa entre el factor relacionado con el proveedor y el factor relacionado con la terapia con la adherencia al tratamiento farmacológico. D2 y d3

Alegría (2022), en su estudio sobre Factores asociados a la adherencia al tratamiento en adultos con hipertensión arterial en la Urbanización Upis Belén Nuevo Chimbote, 2022; tuvo como objetivo general, determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial. Utilizó una investigación de tipo correlacional, descriptivo, con una muestra de 120 adultos con Hipertensión Arterial. Concluyendo que del total de adultos con HTA, según las dimensiones ea la relación sociodemográfico la totalidad no puede responder con comportamientos de adherencia al tratamiento, mientras que, en la segunda dimensión al relacionar con el proveedor de salud, la mayoría no puede responder con comportamientos de adherencia al tratamiento y menos de la mitad tiene riesgo de no desarrollar comportamientos de adherencia al tratamiento, en la tercera dimensión al relacionar con la terapia menos de la mitad no puede responder con comportamientos de adherencia al tratamiento, en la última dimensión al relación con el paciente más de la mitad

no puede responder con comportamientos de adherencia al tratamiento y menos de la mitad tiene riesgo de no desarrollar comportamientos de adherencia al tratamiento.

Prieto y Villanueva (2019), en su tesis 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; tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico, en pacientes adultos con hipertensión arterial; se utilizó una investigación de tipo aplicada y transversal, y un diseño no experimental, trabajando con una muestra de 217 pacientes. En los resultados se encontró asociación entre los factores socioeconómico y proveedor de salud con la adherencia al tratamiento farmacológico ($=8,582$ y $=24,564$, respectivamente), y que no existe asociación entre los factores relacionado a la terapia y relacionado al paciente con la adherencia al tratamiento farmacológico ($=1,864$ y $=0,611$, respectivamente), asimismo, se evidenció una mayor frecuencia de pacientes que no presentan adherencia al tratamiento farmacológico con un 75,1%, y en relación a la distribución de los factores socioeconómico, relacionado con el proveedor, relacionado con la terapia y relacionado con el paciente, de acuerdo a la presencia de adherencia al tratamiento farmacológico, se encontró en todos los casos que no presentan adherencia debido a que dichos factores se presentan con un riesgo de no desarrollar el comportamiento de adherencia al tratamiento (41,9%, 24,9%, 32,6% y 64,5%, respectivamente). Concluyendo que sí existe una asociación entre los factores socioeconómicos y proveedor de salud con la adherencia al tratamiento farmacológico, y que no existe una asociación entre los factores relacionado a la terapia y relacionado al paciente con la adherencia al tratamiento farmacológico. D1

A nivel local los autores que desarrollaron sus estudios en base a la temática son:

Castro (2023), en su tesis Factores asociados a la adherencia del tratamiento en el adulto con hipertensión arterial del centro de salud los Jardines_Trujillo_La Libertad, 2023; tuvo como objetivo general, determinar los factores asociados a la adherencia de la hipertensión arterial. Desarrolló una investigación correlacional transversal; la muestra de estudio fue de 98 pacientes, a quienes se les aplicó una entrevista y observación. Como resultados se obtuvo que la mayoría de los adultos con hipertensión son maduros, de sexo femenino y casados; en relación a la adherencia de tratamiento hipertensivo se encontraron que la mayoría (71%) no se adhiere y existe un porcentaje (29%), considerable que si se adhiere al tratamiento. En relación a los factores asociados a la adherencia se encontró que

la mayoría no puede responder con comportamientos de adherencia al tratamiento. Concluyendo que los factores influyentes en lo socioeconómico, proveedor: sistema y equipo de salud y la terapia la mayoría de adultos no puede responder con comportamientos de adherencia y menos de la mitad en el factor paciente presentan riesgo de no desarrollar comportamientos de adherencia al tratamiento y al realizar la prueba de chi cuadrado entre los factores influyentes y la adherencia al tratamiento en adultos del centro de salud los jardines se encontró que existe relación estadísticamente significativa Factores asociados a la adherencia del tratamiento con adherencia en el adulto con hipertensión arterial del centro de salud los Jardines_Trujillo_La Libertad, 2023.

Huaccha (2018), en sus tesis Factores asociados a la no adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial; desarrolló un estudio de caso-control en una muestra de 324 pacientes, de tipo longitudinal analítico. Se encontró relación de riesgo del conocimiento inadecuado de la enfermedad para la no adherencia al tratamiento; la polifarmacia también fue encontrada como factor de riesgo. La relación médico paciente también mostró ser factor de riesgo. Concluyó que el conocimiento inadecuado de la enfermedad, la polifarmacia y la relación médico paciente deficiente son factores de riesgo para no adherencia al tratamiento farmacológico. Se sugiere tomar en cuenta estas variables para alertar al profesional médico sobre acciones que favorezcan una mejor respuesta del paciente. D2

La fundamentación científica, se conceptúa a la hipertensión arterial (HTA), como una enfermedad crónica caracterizada por el incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea en las arterias, y es un factor de riesgo para eventos cardiovasculares, incluidos los accidentes cerebrovasculares isquémico y hemorrágico. (Osorio-Bedoya, y Amariles, 2018)

Tagle (2018), establece los siguientes criterios de diagnósticos de HTA; primeramente, se considera hipertenso a un sujeto si presenta en la primera visita las siguientes características: PAS ≥ 180 mmHg y/o PAD ≥ 110 mmHg, evidencias de daño de órgano blanco o una emergencia hipertensiva. Segundo, si en la primera visita la PA en la consulta es $\geq 140/90$ mmHg, se recomienda las siguientes opciones: Efectuar mediciones de la PA fuera de la consulta, ya sea Monitoreo Ambulatorio de la PA (MAPA) o automedición de la PA con las consideraciones señaladas. Asimismo, un se debe realizar un nuevo control de la PA en la consulta dentro de un mes, siendo más próximo a mayor valor de la PA. Tercero, si en la segunda visita la PA en consulta es $\geq 160/100$ mmHg, se establece el

diagnóstico de HTA. En el caso de PA <160/100mmHg, se recomienda mediciones de la PA fuera de la consulta o una nueva visita dentro de un mes. Finalmente, si después de la cuarta visita persiste con PA \geq 140/90mmHg, se establece ya el diagnóstico de HTA

En Tratamiento farmacológico, los medicamentos antihipertensivos, que deben ser utilizados en primera línea son cinco grupos: diuréticos, betabloqueadores, antagonistas del calcio, IECA y ARA-II. El JNC-8 excluyó como fármacos de primera línea, a los betabloqueadores. De igual manera, la guía clínica de hipertensión de Reino Unido, no recomienda el uso de diuréticos y betabloqueantes como tratamiento de primera línea. Sin embargo, las guías europeas de hipertensión ESH/ESC 2013, mantienen estos cinco grupos de antihipertensivos en sus recomendaciones. (Osorio-Bedoya, y Amariles, 2018)

Las diferentes directrices señaladas en las distintas guías no son obligatorias, y los miembros de los múltiples grupos de trabajo, coinciden en establecer que el tratamiento de la HTA, debe ser individualizado, acorde con las características clínicas de cada paciente. Por ello, la decisión del médico sigue siendo un factor trascendental en el manejo de la hipertensión.

En pasos para la intervención farmacéutica en la adherencia terapéutica para Pagès y Valverde (2018), la adherencia terapéutica se debe considerar los siguientes pasos.

- Detectar aquellos pacientes y situaciones más susceptibles de la intervención farmacéutica.
- Evaluar el grado de adherencia al tratamiento, según el tipo de no adherencia presente (intencionada, no intencionada o combinada).
- Conocer los motivos concretos de la falta de adherencia del paciente que están actuando como barreras o dificultades, teniendo barreras prácticas (relacionadas con los recursos o habilidades que tenga el paciente, complejidad terapéutica, olvidos etc) y barreras de percepción (relacionadas con las creencias y motivaciones del paciente sobre su enfermedad, sus medicamentos o el sistema sanitario).
- Identificar estrategias adecuadas que permitan mejorar la adherencia a mediano y largo plazo.
- Acuerdos entre farmacéutico y paciente que permitan desarrollar las estrategias, creando una alianza terapéutica entre ambos que refuerza el empoderamiento del paciente y apoya el comportamiento posterior del mismo.

-Dado que la adherencia es un concepto dinámico y multifactorial, puede verse afectada por determinadas circunstancias que haga que se modifique en el tiempo. Por ello es importante realizar el seguimiento continuo de la adherencia en visitas sucesivas, comprobando el resultado de la intervención anterior y reevaluando la adherencia a lo largo del tiempo.

Hay que resaltar que para llevar a cabo estas acciones será fundamental el trabajo coordinado con otros profesionales de la salud como el personal médico y de enfermería, con quien promover y mantener relaciones de práctica colaborativa en adherencia, por ello es importante guardar una buena comunicación entre los distintos niveles asistenciales y profesionales, con el fin de poder comunicar la falta de adherencia terapéutica o cualquier problema relacionado con la medicación de una forma ágil y fácil. De esta forma, pueden instaurarse intervenciones acordadas de forma conjunta, tales como la disminución de la complejidad del tratamiento mediante un cambio de prescripción del médico responsable, el refuerzo del plan de tratamiento con enfermería o la preparación de la medicación en sistemas personalizados de dosificación (SPD) por el farmacéutico.

Los factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos son características que afectan el comportamiento de la persona hacia el seguimiento de la medicación o recomendaciones dadas por el personal de salud en relación a tratamientos instaurados para garantizar el cuidado y conservación de la salud. La OMS y distintos investigadores en el país, logran diferenciar cuatro dimensiones principales: Factores socioeconómicos, relacionados con el proveedor, relacionados con la terapia y relacionados con el paciente. (Gil, 2022)

Los Factores socioeconómicos, de acuerdo a diferentes estudios, se ha obtenido que los pacientes refirieron que sus ingresos influyen en la posibilidad de costearse los medicamentos y en el cambio en la dieta debido al costo de los alimentos recomendados.

Los factores relacionados con el proveedor, incluye el proceso de relación paciente – proveedor, acceso al cuidado y escenario del cuidado, al respecto del cual es común el hallazgo de soporte brindado por profesionales de la salud como regularmente percibido por los pacientes y sus cuidadores.

Los factores relacionados con la terapia son los factores mediadores de la terapia. Según lo referido por los pacientes, la rutina de vida genera que los malos hábitos relacionados con la alimentación y actividad física sean difíciles de cambiar. Muchos realizan la suspensión transitoria del tratamiento por mejoría sintomática, comportamiento que refleja desconocimiento por parte del paciente respecto a las consecuencias o desenlaces que se pueden presentar en su salud al interrumpir el tratamiento.

Los factores relacionados con el paciente. la adherencia al tratamiento hace parte del comportamiento humano, reflejado en el estado de salud y manifestación de responsabilidad que cada paciente puede tener o no con su autocuidado; es el paciente quien finalmente, define o no, el consumo de medicamentos y el cumplimiento de las recomendaciones e indicaciones médicas dadas.

Se justifica de manera teórica, porque se pretende conocer nuevos factores a lo que ya existen que influyen en la adherencia al tratamiento de pacientes hipertensos generando así nuevas premisas o conclusiones que sirvan de sustento para otros estudios. Además, se pretende evaluar a los pacientes sobre su actitud hacia los controles de salud y medicación que deben tomar debido al estado de su salud, con el fin de identificar las falencias o debilidades y así proponer acciones de mejora.

Según metodología se justifica debido a que uso la técnica de investigación, junto con un instrumento validado y confiable, con el propósito de alcanzar los objetivos establecidos, esto garantiza la obtención de resultados imparciales, los cuales fueron posteriormente empleados en su interpretación correspondiente.

La justificación práctica de la investigación sobre los "Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023" radica en la posibilidad de obtener resultados que puedan ser aplicados para implementar medidas preventivas adecuadas y evitar el uso inadecuado y frecuente de dicho tratamiento. Estos hallazgos podrían contribuir a mejorar la gestión de la salud en esta población específica, ofreciendo información valiosa que tenga un impacto directo en la atención médica y, en última instancia, en la calidad de vida de los pacientes hipertensos.

Socialmente se justifica dado que se trabaja con pacientes de escasos recursos, a los cuales se les brindará apoyo físico, y moral; lo cual es de mucha utilidad para las familias y paciente.

Considerando lo anterior se plantea el siguiente problema: ¿Qué relación existe entre Factores que intervienen en la adherencia y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el Hospital de Jerusalén de La Esperanza, 2023?

Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
Factores que intervienen en la adherencia Son características que afectan el comportamiento de la persona hacia el seguimiento de la medicación o recomendaciones dadas por el personal de salud en relación a tratamientos instaurados para garantizar el cuidado y conservación de la salud. (Gil, 2022)	Factores socioeconómicos	Disponibilidad económica familiar	Ordinal
		Disponibilidad económica propia	
		Apoyo familiar	
	Factores relacionados con el proveedor	Atención de inquietudes con respecto a la medicación	
		Control del médico y/o personal	
		Orientación del médico	
		Preocupación por la salud del paciente	
	Factores relacionados con la terapia	Diversas ocupaciones dificultan seguir el tratamiento	
		Las distancias de su casa al consultorio le dificultan el cumplimiento de sus citas	
		Dudas acerca de la manera de tomar sus medicamentos (cantidad o los horarios o la relación con las comidas)	
		Ante mejoría, suspende el tratamiento.	
		Anteriormente ha presentado dificultades para cumplir su tratamiento.	
	Factores relacionados con el paciente	Costumbres en alimentos difíciles de cambiar.	
		Convencimiento en beneficio del tratamiento y por eso sigue tomándolo	
		Interés sobre su condición de salud y la forma de cuidarse.	
		Importante seguir su tratamiento para mejorar su salud.	
Adherencia	Nivel de adherencia	Responsable de seguir el cuidado de su salud	
		Olvido de toma medicamentos	
		Olvido de toma medicamentos según hora	
		Suspensión de medicamentos por bienestar	
		Suspensión de medicamentos por sentirse mal	Ordinal

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2016), la hipótesis es una proposición que constituye una guía esencial para la investigación científica al proporcionar una estructura lógica y fundamentada que busca explicar fenómenos o relaciones en el contexto del estudio, estableciendo así:

Existe relación significativa entre factores que intervienen en la adherencia y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el Hospital de Jerusalén de La Esperanza, 2023.

Para desarrollar el trabajo de investigación se propuso el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre los factores que intervienen en la adherencia y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el Hospital de Jerusalén de La Esperanza, 2023. Y los objetivos específicos fueron: a) Establecer la relación entre los factores socioeconómicos y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el Hospital de Jerusalén de La Esperanza, 2023; b) Identificar la relación entre los factores relacionados con el proveedor y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el Hospital de Jerusalén de La Esperanza, 2023; c) Establecer la relación entre los factores relacionados con la terapia y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el Hospital de Jerusalén de La Esperanza, 2023; d) Identificar la relación entre los factores relacionados con el paciente y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el Hospital de Jerusalén de La Esperanza, 2023.

Metodología

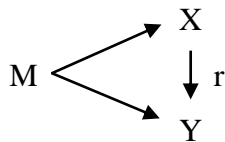
Tipo de investigación

La investigación que se está llevando a cabo se clasifica como básica, en consonancia con la conceptualización de Hernández, Fernández y Baptista (2016), este enfoque metodológico se caracteriza por su objetivo fundamental de ampliar el conocimiento teórico y la comprensión de fenómenos, orientada hacia la generación de teorías, la formulación de principios fundamentales y la exploración de conceptos, contribuyendo así al cuerpo general de conocimientos en un área particular.

Diseño de investigación

La presente investigación será de tipo no experimental, de tipo trasversal correlacional, dado que se no se manipularán los resultados, y se desarrollara en un solo tiempo tratando de establecer los factores y su asociación con la adherencia.

Gráfico de diseño de investigación es:



Donde:

M= Muestra

X= Factores que intervienen en la adherencia

Y= Adherencia

R=Relación

Población, muestra y muestreo

Población

Todos los pacientes diagnosticados con hipertensión del Hospital Jerusalén, que cuenten con SIS.

Muestra

La muestra estará conformada por 50 pacientes del Hospital Jerusalén de la Esperanza

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de edad.
- Personas que deseen participar

- Pacientes que pertenecen al Seguro integral de Salud (SIS)
- Pacientes diagnosticados con la patología de estudio.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no cuentan con SIS.
- Personas que no desean participar
- Paciente que no pertenecen al sector de estudio.
- Pacientes que presentan otras patologías que no guardan relación con la hipertensión.

Muestreo

Se aplicará el muestreo no probabilístico por conveniencia

Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

Para la recolección de datos se utilizará la encuesta y el test Morisky Green_Levine, ambos son adecuados para medir los factores que intervienen en la adherencia y para medir la adherencia.

Instrumentos

Se hará a través de dos cuestionarios, los cuales se miden en tipo ordinal y nominal. Considerando los niveles de escala de Likert para el cuestionario factores que intervienen en la adherencia y preguntas dicotómicas para el cuestionario de adherencia. (Ver anexos)

Validación del instrumento

Ambos cuestionarios han sido adaptados de otros estudios que han utilizado el cuestionario para medir los factores que intervienen en la adherencia y el nivel de adherencia, siendo del estudio de Gil (2022).

En validez: Ambos instrumentos fueron validados por el juicio de expertos, en el cual intervinieron 3 jueces quienes dieron el instrumento como apto para ser aplicado (Anexo 3)

En confiabilidad: Se llevó a cabo una prueba piloto con 20 pacientes que cumplían con criterios similares a los de la muestra para asegurar la confiabilidad de ambos cuestionarios. Después de recopilar todas las respuestas, se sometió a un

análisis estadístico mediante el uso del Alpha de Cronbach, el valor obtenido en este análisis determinará el grado de confianza en el trabajo de investigación. Se logró un nivel excelente con un valor de 0.979 al evaluar la variable "Factores que intervienen en la adherencia" y un valor de 0.906 al analizar la variable "Adherencia", indicando así un alto índice de confiabilidad en los instrumentos de recolección de datos mencionados (ver anexo 3).

6.6 Procesamiento y análisis de la información

Para el procesamiento de datos, se hará mediante el uso de tablas y gráficos denotando cumplimiento y grado de aceptación en el tiempo materia de estudio. Asimismo, en el análisis de la información se aplicó el análisis descriptivo para evaluar el nivel de las variables y por otro lado el análisis inferencial que se empleó para determinar la naturaleza de los datos y aplicar las correlaciones pertinentes. Para llevar a cabo estos análisis, se utilizó el software estadístico SPSS Versión 25.

Resultados

Para los factores que intervienen en la adherencia se muestran los siguientes datos:

Tabla 1.

Factores que intervienen en la adherencia en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023

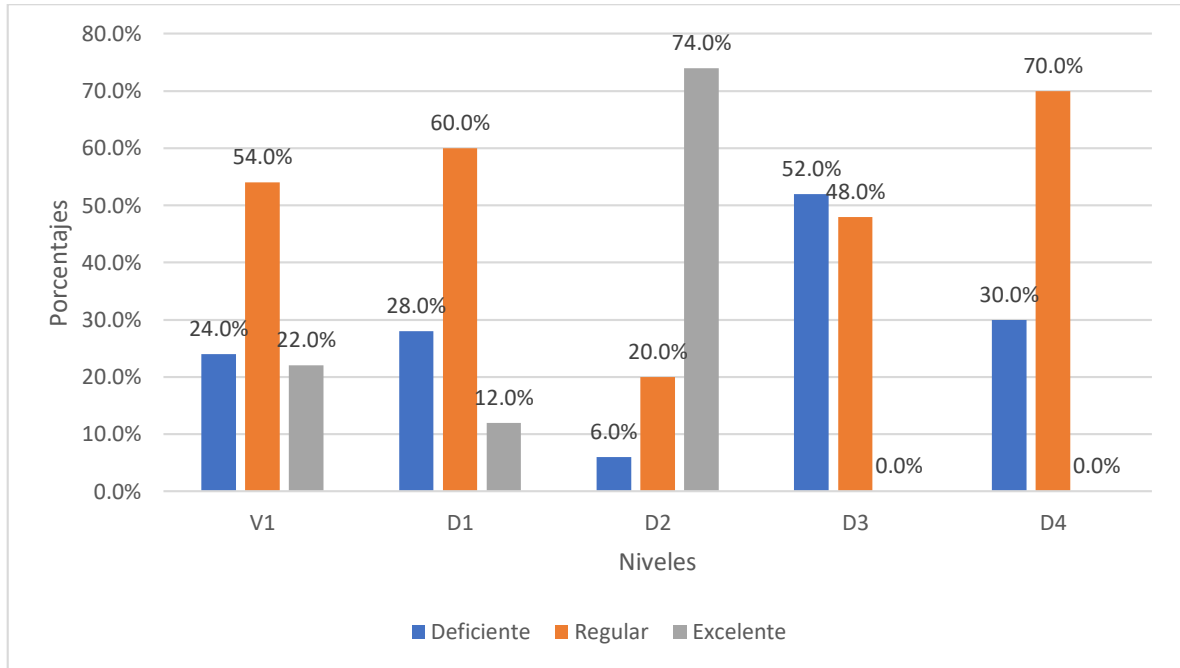
Variable y dimensiones	Niveles	N°	%
V1. Factores que intervienen en la adherencia	Alto	11	22.0%
	Moderado	27	54.0%
	Bajo	12	24.0%
	Total	50	100.0%
d1. Factores socioeconómicos	Alto	6	12.0%
	Moderado	30	60.0%
	Bajo	14	28.0%
	Total	50	100.0%
d2. Factores relacionados con el proveedor	Alto	37	74.0%
	Moderado	10	20.0%
	Bajo	3	6.0%
	Total	50	100.0%
d3. Factores relacionados con la terapia	Alto	0	0.0%
	Moderado	24	48.0%
	Bajo	26	52.0%
	Total	50	100.0%
d4. Factores relacionados con el paciente	Alto	0	0.0%
	Moderado	35	70.0%
	Bajo	15	30.0%
	Total	50	100.0%

Nota. Encuesta aplicada a docentes

Interpretación. En la Tabla 1 se observa los resultados de luego de aplicar la encuesta “Factores que intervienen en la adherencia” en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza; que sugieren que, aunque la adherencia al tratamiento es predominantemente moderada con un 54.0%, existen pacientes con una adherencia baja de 24.0% y solo un 22.0% tiene una adherencia alta; en cuanto a las dimensiones mayormente se observó una adherencia alta al tratamiento por factores relacionados con el proveedor con un 74.0%, asimismo, se observó una adherencia moderada por factores relacionados con el paciente y factores socioeconómicos de 70.0% y 60.0% respectivamente, y se observó un mayor porcentaje de pacientes con una adherencia baja por factores relacionados con la terapia con un 52.0%. (ver fig.: 1).

Figura 1.

Factores que intervienen en la adherencia y dimensiones



Nota. V1 = Factores que intervienen en la adherencia, d1 = Factores socioeconómicos, d2 = Factores relacionados con el proveedor. d3 = Factores relacionados con la terapia, d4 = Factores relacionados con el paciente.

Para evaluar la adherencia, se muestra la siguiente tabla y figuras:

Tabla 2.

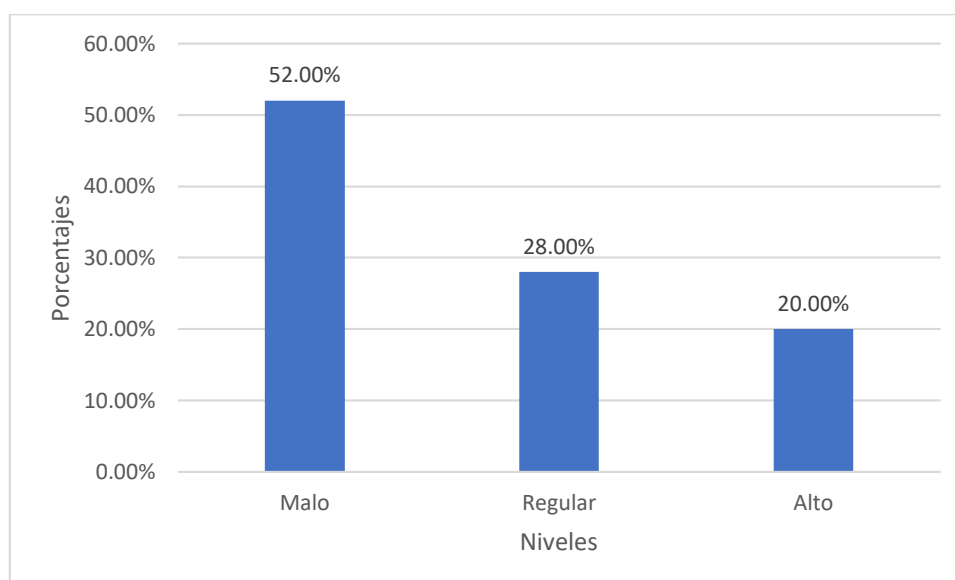
Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023

Variable	Niveles	N°	%
V2. adherencia	Alto	10	20.0%
	Regular	14	28.0%
	Malo	26	52.0%
	Total	50	100.0%

Nota. Encuesta aplicada a docentes

Interpretación. En la Tabla 2 se observa los resultados de luego de aplicar la encuesta “Adherencia” en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza; que indica que la adherencia en pacientes en su mayoría es mala, seguida de solo un 28.0% de nivel regular (ver fig.: 2).

Figura 2. Adherencia al tratamiento farmacológico



Fuente: Tabla 2

Tabla 3.

Prueba de normalidad para factores que intervienen en la adherencia en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023

Variable y dimensiones	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
V1. Factores que intervienen en la adherencia	,930	50	,005
d1. Factores socioeconómicos	,929	50	,005
d2. Factores relacionados con el proveedor	,866	50	,000
d3. Factores relacionados con la terapia	,925	50	,004
d4. Factores relacionados con el paciente	,843	50	,000

Nota. SPSS versión 27

Interpretación.

La Tabla 3 presenta el análisis de la normalidad de los datos utilizando la prueba de Shapiro-Wilk, para muestras menores de cincuenta elementos. Además, en la misma tabla, en la fila que se refiere a la significación asintótica (bilateral), se detectan valores inferiores a 0.050, indicando que la distribución de los datos en cada columna no sigue un patrón de distribución normal. Por lo tanto, se hace necesario aplicar el coeficiente de correlación de Spearman (r_s) en estos casos con el objetivo de determinar si existe una correlación significativa entre las variables.

Tabla 4.

Prueba de normalidad para la adherencia en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023

Variable	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
VD. Adherencia	,798	50	,000

Nota. SPSS versión 27

Interpretación.

La Tabla 4 presenta el análisis de la normalidad de los datos utilizando la prueba de Shapiro-Wilk, para muestras menores de cincuenta elementos. Además, en la misma tabla, en la fila que se refiere a la significación asintótica (bilateral), se detectan valores inferiores a 0.050, indicando que la distribución de los datos en cada columna no sigue un patrón de distribución normal. Por lo tanto, se hace necesario aplicar el coeficiente de correlación de Spearman (r_s) en estos casos con el objetivo de determinar si existe una correlación significativa entre las variables.

Tabla 5.

Prueba de hipótesis estadísticas para factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023.

V1 CON V2	r_s	p	Sig.
Factores asociados a la adherencia CON Adherencia	0.942	0.000	S

Nota: r_s = Coeficiente de correlación de Spearman, p = Probabilidad, Sig. = Significancia.

Interpretación. Al analizar la correlación entre las variables factores asociados a la adherencia y adherencia, se encontró una relación muy alta del orden 0.942 y significativa $p = 0.000$; que permite aceptar la hipótesis alternativa general de la investigación ($p < 0.05$).

Tabla 6.

Prueba de hipótesis estadísticas para factores socioeconómicos asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023.

Dimensión 1 de V1 CON V2	r_s	p	Sig.
Factores socioeconómicos CON Adherencia	0.901	0.000	S

Nota: r_s = Coeficiente de correlación de Spearman, p = Probabilidad, Sig. = Significancia.

Interpretación. Al analizar la correlación entre factores socioeconómicos y adherencia, se encontró una relación muy alta del orden 0.901 y significativa $p = 0.000$; que permite aceptar la hipótesis alternativa específica uno de la investigación ($p < 0.05$).

Tabla 7.

Prueba de hipótesis estadísticas para factores relacionados con el proveedor asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023.

Dimensión 2 de V1 CON V2	r_s	p	Sig.
Factores relacionados con el proveedor CON Adherencia	0.905	0.000	S

Nota: r_s = Coeficiente de correlación de Spearman, p = Probabilidad, Sig. = Significancia.

Interpretación. Al analizar la correlación entre factores relacionados con el proveedor y adherencia, se encontró una relación muy alta del orden 0.905 y significativa $p = 0.000$; que permite aceptar la hipótesis alternativa específica dos de la investigación ($p < 0.05$).

Tabla 8.

Prueba de hipótesis estadísticas para factores relacionados con la terapia asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023.

Dimensión 3 de V1 CON V2	r_s	p	Sig.
Factores relacionados con la terapia CON Adherencia	0.912	0.000	S

Nota: r_s = Coeficiente de correlación de Spearman, p = Probabilidad, Sig. = Significancia.

Interpretación. Al analizar la correlación entre factores relacionados con la terapia y adherencia, se encontró una relación muy alta del orden 0.912 y significativa $p = 0.000$; que permite aceptar la hipótesis alternativa específica tres de la investigación ($p < 0.05$).

Tabla 9.

Prueba de hipótesis estadísticas para factores relacionados con el paciente asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023.

Dimensión 4 de V1 CON V2	r_s	p	Sig.
Factores relacionados con el paciente CON Adherencia	0.915	0.000	S

Nota: r_s = Coeficiente de correlación de Spearman, p = Probabilidad, Sig. = Significancia.

Interpretación. Al analizar la correlación entre factores relacionados con el paciente y adherencia, se encontró una relación muy alta del orden 0.915 y significativa $p = 0.000$; que permite aceptar la hipótesis alternativa específica cuatro de la investigación ($p < 0.05$).

Análisis y Discusión

En base a los resultados obtenidos, se observa una conexión directa entre los factores vinculados a la adherencia y la adhesión al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, este descubrimiento surge tras el análisis estadístico de correlación utilizando el Coeficiente de Spearman., la discusión de los resultados se estructura de acuerdo con la secuencia de los objetivos, estableciendo de esta manera que:

Los factores asociados a la adherencia y adherencia se relacionan de forma directa con un $r_s = 0.942$ y con una significancia de $p = 0.0000 < 0.05$. Este resultado se coincide con Castro (2023), puesto que concluye que factores como factores socioeconómicos, f. relacionados con el proveedor, f. relacionados con la terapia y f. relacionados con el paciente son cruciales para que se dé la adherencia de pacientes hipertensos, puesto al realizar la prueba estadística de correlación entre los factores influyentes y la adherencia al tratamiento en adultos del centro de salud "Los Jardines", se encontró una relación estadísticamente significativa.

Asimismo, Gil (2022) señala que existe una conexión entre los factores vinculados a la adherencia y la propia adherencia, tomando en cuenta elementos socioeconómicos, aspectos asociados a la terapia, factores relativos al paciente y el nivel de utilidad de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en relación con la orientación proporcionada por los especialistas. Del mismo modo Gomes et al. (2021), coincide con la relación entre ambas variables donde los niveles de adherencia de los pacientes son parciales al tratamiento otorgado. La base teórica que fundamenta este resultado es proporcionada por Gil (2022), Gil incorpora la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de diversos investigadores en el país, quienes han identificado cuatro dimensiones fundamentales que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos como son factores socioeconómicos, f. relacionados con el proveedor, f. relacionados con la terapia, y f. relacionados con el paciente. En resumen, esta apreciación crítica evidencia la solidez de los hallazgos presentados, respaldados por una base teórica robusta y la coherencia en los resultados obtenidos por diferentes estudios. La convergencia de diversas fuentes fortalece la confianza en la relación identificada entre los factores mencionados y la adherencia en pacientes con hipertensión arterial.

Los factores socioeconómicos y adherencia se relacionan de forma directa con un $r_s = 0.901$ y con una significancia de $p = 0.0000 < 0.05$. Este resultado coincide con Prieto y

Villanueva (2019), debido a que concluye que los factores socioeconómicos se relacionan con la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial, donde los resultados detallados, establecieron una asociación significativa entre los factores socioeconómicos con la adherencia al tratamiento farmacológico, con valores de prueba de 8,582. La fundamentación teórica aportada por Gil (2022) robustece de manera esencial la conclusión que afirma la relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento en adultos con hipertensión arterial, en este contexto, se subraya la atención primordial a los factores socioeconómicos en los pacientes, reconociéndolos como elementos que pueden influir significativamente en su capacidad y disposición para acatar las indicaciones de tratamiento. En apreciación crítica se destaca la relevancia de abordar aspectos socioeconómicos debido a que se puede con esto mejorar el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico en adultos con hipertensión arterial.

Los factores relacionados con el proveedor y adherencia se relacionan de forma directa con un $r_s = 0.905$ y con una significancia de $p = 0.0000 < 0.05$. Este resultado coincide con Vílchez (2022), debido a que concluye que los factores relacionados con el proveedor se relacionan con la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial, señalando que en el aspecto socioeconómico, la mayoría de los pacientes presentan un riesgo considerable de no desarrollar comportamientos de adherencia, sin embargo, en lo que respecta a los factores relacionados con el proveedor de salud, la terapia y el paciente, la mayoría de los individuos muestran una predisposición favorable hacia la adherencia al tratamiento, indicando que la relación con el proveedor es importante para la adherencia del tratamiento farmacológico en este tipo de pacientes con esta afección; en términos de asociaciones estadísticas, Vílchez encontró una relación significativa entre el factor relacionado con el proveedor y adherencia al tratamiento farmacológico.

La base teórica que fundamentan estos resultados es proporcionada por Pagès y Valverde (2018) estableciendo una estructura integral para abordar la adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial, centrándose en los factores relacionados con el proveedor, estos autores proponen varios pasos clave en la intervención farmacéutica para mejorar la adherencia, reconociendo la naturaleza dinámica y multifactorial de este concepto, como: la detección de pacientes susceptibles: identificar aquellos pacientes y situaciones que son más propensos a beneficiarse de la intervención farmacéutica; la evaluación del grado de adherencia: evaluar la adherencia al tratamiento, considerando los

tipos de no adherencia presentes (intencionada, no intencionada o combinada); el conocimiento de motivos específicos de falta de adherencia: comprender las barreras y dificultades que actúan como motivos para la falta de adherencia, diferenciando entre barreras prácticas y barreras de percepción; la identificación de estrategias adecuadas: desarrollar estrategias que sean apropiadas para mejorar la adherencia a mediano y largo plazo; acuerdos entre farmacéutico y paciente: establecer acuerdos colaborativos entre el farmacéutico y el paciente, fortaleciendo la alianza terapéutica y empoderando al paciente en su tratamiento; y seguimiento continuo: dado que la adherencia es dinámica, realizar un seguimiento continuo en visitas sucesivas para evaluar el resultado de intervenciones anteriores y reevaluar la adherencia a lo largo del tiempo. La apreciación crítica es que la calidad de la relación con el proveedor de salud y la naturaleza de la terapia desempeñan un papel crucial en la disposición de los pacientes a adherirse al tratamiento farmacológico.

Los factores relacionados con la terapia y adherencia se relacionan de forma directa con un $r_s = 0.912$ y con una significancia de $p = 0.0000 < 0.05$. Este resultado coincide con Alegría (2022), debido a que concluye que los factores relacionados con la terapia se relacionan con la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial según la significancia en la prueba de hipótesis de correlación; asimismo al evidenciar que menos de la mitad de los pacientes no pueden responder con comportamientos de adherencia al tratamiento se intuye que se necesitan nuevas estrategias que permitan incrementar los niveles de adherencia en pacientes hipertensos.

La base teórica proporcionada por Osorio-Bedoya y Amariles (2018) respalda de manera fundamental el resultado que indica que los factores relacionados con la terapia se relacionan con la adherencia al tratamiento en adultos con hipertensión arterial, centrándose específicamente en el tratamiento farmacológico, el marco teórico delineado por Osorio-Bedoya y Amariles destaca la importancia de los medicamentos antihipertensivos en el tratamiento de primera línea y destaca cinco grupos específicos: diuréticos, betabloqueadores, antagonistas del calcio, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARA-II).

Además, señalan las variaciones en las recomendaciones de diferentes guías, como la exclusión de los betabloqueadores como fármacos de primera línea según el JNC-8 y las diferencias en las recomendaciones de las guías europeas de hipertensión ESH/ESC 2013. La apreciación crítica es que si se mejora en los factores relacionados con la terapia se mejoraría la adherencia de este tipo de pacientes.

Los factores relacionados con el paciente y adherencia se relacionan de forma directa con un $r_s = 0.915$ y con una significancia de $p = 0.0000 < 0.05$. Este hallazgo concuerda con el estudio llevado a cabo por Huaccha (2018), ya que indica que la adherencia está vinculada a factores asociados al paciente, según lo demostrado por la prueba de hipótesis, además destaca que la falta de una buena relación entre el paciente y médico puede resultar en una falta de adherencia al tratamiento farmacológico en hipertensión. Por otra parte, Solís (2022), en su investigación, amplía este resultado al señalar que la probabilidad de no adherencia al tratamiento es más alta entre los pacientes que tienen entre 50 y 69 años.

La base teórica es proporcionada por Tagle (2018), sustenta de manera fundamental el resultado que indica que la adherencia está vinculada a factores asociados al paciente, haciendo hincapié en la importancia de la predisposición de los individuos desde la detección hasta el seguimiento, en este contexto, Tagle establece criterios claros para considerar a un individuo como hipertenso desde la primera visita, definiendo valores específicos de presión arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD), así como la presencia de evidencias de daño en órganos blanco o una emergencia hipertensiva, además, proporciona pautas detalladas para la evaluación y manejo de la presión arterial en visitas sucesivas, destacando la importancia de mediciones fuera de la consulta, ya sea a través del Monitoreo Ambulatorio de la Presión Arterial (MAPA) o la automedición. La apreciación crítica tras los resultados es que esta relación directa y significativa implica reconocer que las características individuales, actitudes y comportamientos de los pacientes que desempeñan un papel fundamental en su capacidad para seguir un tratamiento de manera consistente.

Conclusiones

- Existe una relación significativa entre factores asociados a la adherencia y adherencia en pacientes hipertensos con tratamiento farmacológico, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023; esto debido según resultado del coeficiente de correlación de Spearman entre dichas variables y significancia ($r_s = 0.942$; $p = 0.00 < 0.05$).
- Existe una relación significativa entre factores socioeconómicos y adherencia en pacientes hipertensos con tratamiento farmacológico, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023; esto debido según resultado del coeficiente de correlación de Spearman y significancia ($r_s = 0.901$; $p = 0.00 < 0.05$).
- Existe una relación significativa entre factores relacionados con el proveedor y adherencia en pacientes hipertensos con tratamiento farmacológico, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023; esto debido según resultado del coeficiente de correlación de Spearman y significancia ($r_s = 0.905$; $p = 0.00 < 0.05$).
- Existe una relación significativa entre factores relacionados con la terapia y adherencia en pacientes hipertensos con tratamiento farmacológico, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023; esto debido según resultado del coeficiente de correlación de Spearman y significancia ($r_s = 0.912$; $p = 0.00 < 0.05$).
- Existe una relación significativa entre factores relacionados con el paciente y adherencia en pacientes hipertensos con tratamiento farmacológico, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023; esto debido según resultado del coeficiente de correlación de Spearman y significancia ($r_s = 0.915$; $p = 0.00 < 0.05$).

Recomendaciones

- El Ministerio de Salud, mediante sus diversos organismos vinculados para mejorar los niveles de adherencia y factores asociados a la adherencia al tratamiento, deben promover activamente la conciencia al tratamiento en pacientes hipertensos, dado que es un factor crucial para preservar su bienestar.
- El médico con el farmacéutico de los diferentes centros de salud en relación a los factores socioeconómicos y la adherencia en pacientes hipertensos debe promover el uso de medicamentos genéricos, que suelen ser más asequibles puesto el costo está asociado directamente con la adherencia de los medicamentos.
- Los hospitales a través de los colaboradores de salud responsables de las estrategias para mejorar los niveles de adherencia según el factor relacionado con el proveedor deben monitorear a los pacientes hipertensos diagnosticados y hacerles seguimiento constante con el fin de elevar la adherencia y sean pacientes controlados.
- Los colaboradores responsables del programa no transmisible para mejorar los niveles de adherencia según el factor relacionado con la terapia deben diseñar estrategias terapéuticas que se integren de manera fluida en la rutina diaria de los pacientes, esto podría incluir planes de alimentación y ejercicios adaptados a sus estilos de vida para hacerlos más sostenibles y fáciles de seguir.
- El área de psicología para mejorar los niveles de adherencia según el factor relacionado con el paciente debe incorporar servicios de apoyo psicológico que ayuden a los pacientes a abordar los desafíos emocionales.

Agradecimientos

Agradezco profundamente a Dios por brindarme la fortaleza y la claridad necesarias para culminar esta etapa. A mi madre, hermanas, mi esposo e hijos, sobrinos, gracias por su amor incondicional, sus palabras de aliento y su constante apoyo, que han sido fundamentales en mi formación personal y profesional.

También expreso mi gratitud a mis docentes y asesor, por su orientación y compromiso con la enseñanza, así como a mis compañeros y amigos, por su compañía y apoyo durante este proceso. Cada uno, desde su lugar, ha sido parte esencial en la construcción de este logro.

Referencias bibliográficas

- Alegría, 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_alegría_zamora_christteli.pdf?sequence=1&isallowed=y
- 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
- 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.
- Hernández, S, Fernández, C y Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México D.F, México: McGraw-Hill.
- 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>
- 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.huma_wendy.huaccha_factores.asociados.no.adherencia.tratamiento.farmacol%3%93gico.pacientes.hipertensi%3%93n.arterial.pdf

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>.

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>

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>

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

Anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado

**HOSPITAL DISTRITAL JERUSALÉN**
SERVICIO DE FARMACIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO EN ADULTOS CON ENFERMEDADES CRONICAS

El propósito de esta ficha de consentimiento informado es proveer a los participantes del programa del programa de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) una clara explicación de la naturaleza del mismo, así como de su rol en ella como participante.

El presente programa de Seguimiento Farmacoterapéutico es personalizado, *el Químico Farmacéutico* se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos. Esto se realiza mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM). Este servicio implica un compromiso, y se proveerá de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente con Diabetes- Hipertensión atendidos en el Hospital Jerusalén.

La participación en este programa es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de buscar la obtención de la máxima efectividad de los tratamientos farmacológicos. Así mismo se debe aclarar que el Profesional Químico Farmacéutico no va a sustituir a ningún otro profesional de la salud en su función, sino que va a trabajar en equipo.

Si tiene alguna duda sobre este programa, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación

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

Yo, MANUEL ALEJANDRO MARTINEZ PAREDES con DNI 17977758
domicilio en JR. JERUSALEN # 375 de nacionalidad PERUANA..... **ACEPTO** participar en el programa de Seguimiento Farmacoterapéutico, conducida por el Profesional Químico Farmacéutico del Servicio de Farmacia Hospital Jerusalén Distrito La Esperanza


Firma del Participante

La Esperanza, 23 de Mayo del 2023



HOSPITAL DISTRITAL JERUSALÉN



SERVICIO DE FARMACIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO EN ADULTOS CON ENFERMEDADES CRONICAS

El propósito de esta ficha de consentimiento informado es proveer a los participantes del programa del programa de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) una clara explicación de la naturaleza del mismo, así como de su rol en ella como participante.

El presente programa de Seguimiento Farmacoterapéutico es personalizado, *el Químico Farmacéutico* se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos. Esto se realiza mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM). Este servicio implica un compromiso, y se proveerá de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente con Diabetes- Hipertensión atendidos en el Hospital Jerusalén.

La participación en este programa es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de buscar la obtención de la máxima efectividad de los tratamientos farmacológicos. Así mismo se debe aclarar que el Profesional Químico Farmacéutico no va a sustituir a ningún otro profesional de la salud en su función, sino que va a trabajar en equipo.

Si tiene alguna duda sobre este programa, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación

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

Yo, Fabiana Buitrago Valeriano con DNI. 17976472⁷²

domicilio en Jerusalén 771 de nacionalidad

..... **ACEPTO** participar en el programa de Seguimiento Farmacoterapéutico, conducida por el Profesional Químico Farmacéutico del Servicio de Farmacia Hospital Jerusalén Distrito La Esperanza


Firma del Participante

La Esperanza, 23 de Mayo del 2023



HOSPITAL DISTRITAL JERUSALÉN



SERVICIO DE FARMACIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO EN ADULTOS CON ENFERMEDADES CRONICAS

El propósito de esta ficha de consentimiento informado es proveer a los participantes del programa del programa de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) una clara explicación de la naturaleza del mismo, así como de su rol en ella como participante.

El presente programa de Seguimiento Farmacoterapéutico es personalizado, *el Químico Farmacéutico* se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos. Esto se realiza mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM). Este servicio implica un compromiso, y se proveerá de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente con Diabetes- Hipertensión atendidos en el Hospital Jerusalén.

La participación en este programa es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de buscar la obtención de la máxima efectividad de los tratamientos farmacológicos. Así mismo se debe aclarar que el Profesional Químico Farmacéutico no va a sustituir a ningún otro profesional de la salud en su función, sino que va a trabajar en equipo.

Si tiene alguna duda sobre este programa, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación

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

Yo, Francisco Zorobete Orbe con DNI 18052133
domicilio en Calle Jerusalén 959, La Esperanza de nacionalidad Peruana **ACEPTO** participar en el programa de Seguimiento Farmacoterapéutico, conducida por el Profesional Químico Farmacéutico del Servicio de Farmacia Hospital Jerusalén Distrito La Esperanza


Firma del Participante

La Esperanza, 23 de Mayo del 2023

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO EN ADULTOS CON ENFERMEDADES CRONICAS**

El propósito de esta ficha de consentimiento informado es proveer a los participantes del programa del programa de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) una clara explicación de la naturaleza del mismo, así como de su rol en ella como participante.

El presente programa de Seguimiento Farmacoterapéutico es personalizado, *el Químico Farmacéutico* se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos. Esto se realiza mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM). Este servicio implica un compromiso, y se proveerá de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente con Diabetes- Hipertensión atendidos en el Hospital Jerusalén.

La participación en este programa es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de buscar la obtención de la máxima efectividad de los tratamientos farmacológicos. Así mismo se debe aclarar que el Profesional Químico Farmacéutico no va a sustituir a ningún otro profesional de la salud en su función, sino que va a trabajar en equipo.

Si tiene alguna duda sobre este programa, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación

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

Yo, Fanny Roxana Rodríguez Dicolli con DNI 80514967
domicilio en Los olivos 309 A de nacionalidad
ACEPTO participar en el programa de Seguimiento Farmacoterapéutico, conducida por el Profesional Químico Farmacéutico del Servicio de Farmacia Hospital Jerusalén Distrito La Esperanza



Firma del Participante

La Esperanza, 23 de Mayo del 2023

Anexo 2. Instrumento

Instrumento 1

Cuestionario

Señor(a)., el presente cuestionario es de fines académicos de la Universidad San Pedro. Tiene como objetivo conocer cuánto sabe sobre la hipertensión y la adherencia al tratamiento.

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 Estudios superiores

Tiempo de ser hipertenso(a):.....

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 dificultan 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 proveedor			
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 los medicamentos de acuerdo con sus actividades diarias			

En el caso que usted fallara en su tratamiento, su médico y enfermera entenderían sus motivos			
El médico y la enfermera le dan explicaciones con palabras que su familia o usted entienden			
El médico y la enfermera le han explicado qué resultados va a tener en su salud con el tratamiento que se le está dando			
Le parece que el médico y usted coinciden en la esperanza de mejoría con el tratamiento y los cambios que está haciendo en sus hábitos			
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 dificultan 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			
Cree que hay costumbres sobre alimentos y ejercicios difíciles de cambiar			
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			

Fuente: Adaptado de Gil, (2022).

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?		
2. ¿Olvida tomar los medicamentos a la hora indicada?		
3. Cuando se encuentra bien, ¿deja alguna vez de tomar la medicación?		
4. Si alguna vez le sientan mal los medicamentos, ¿deja de tomar la medicación?		

Escala de Medición (Baremo)

V1. Factores que intervienen en la adherencia

Nivel	Intervalo	
Alto	33	48
Medio	17	32
Bajo	00	16

d1. Factores socioeconómicos

Nivel	Intervalo	
Alto	09	12
Medio	05	08
Bajo	00	04

d2. Factores relacionados con el proveedor

Nivel	Intervalo	
Alto	12	16
Medio	06	11
Bajo	00	05

d3. Factores relacionados con la terapia

Nivel	Intervalo	
Alto	09	12
Medio	05	08
Bajo	00	04

d4. Factores relacionados con el paciente

Nivel	Intervalo	
Alto	06	08
Medio	03	05
Bajo	00	02

V2. Adherencia al tratamiento farmacológico

Nivel	Intervalo	
Alto		04
Medio	02	03
Bajo	00	01

Anexo 3. Validación de los instrumentos

Validez del instrumento

Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023

JUICIO DE EXPERTO

Nombres y Apellidos: Cesar Braulio Cisneros Hilario

Nº Experto: Uno

Grado Académico: Magister

Fecha: 15 de junio del 2023

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

Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023

JUICIO DE EXPERTO

Nombres y Apellidos: Carol Giovanna Torres Solano

Nº Experto: Dos

Grado Académico: Doctor

Fecha: 02 de julio del 2023

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 32945035

Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023

JUICIO DE EXPERTO

Nombres y Apellidos: Tania Janeth León Tello

Nº Experto: Tres

Grado Académico: Magister

Fecha: 13 de julio del 2023

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

Confiabilidad

V1. Factores asociados a la adherencia

Para medir la confiabilidad del instrumento Factores asociados a la adherencia, se utilizó el alfa de Cronbach, obteniéndose el valor de 0.979, siendo excelente.

Usando la fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K = Número de ítem de la prueba

$\sum S_i^2$ = Suma de la varianza de cada uno de los ítems de la prueba

S_T^2 = Varianza de las puntuaciones de cada encuestado en el total de la prueba

k	$\sum S_i^2$	S_T^2
24	11.75	190.3

$$\alpha = \frac{24}{24-1} \times \left(1 - \frac{11.75}{190.3} \right) = 0.979 > 0,75 \Rightarrow \text{Excelente}$$

Muestra piloto factores asociados a la adherencia

	d1. Factores socioeconómicos						d2. Factores relacionados con el proveedor								d3. Factores relacionados con la terapia						d4. Factores relacionados con el paciente				
m	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
ax	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
in	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	1	2	1	2	0	1	1	0	2	1	1	1	1	0	
2	1	1	1	0	2	1	1	0	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	2	1	1	1	0	
3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	2	2	2	1	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	
4	0	1	0	0	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	
6	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	1	2	1	1	0	0	1	0	2	1	1	1	0	0	
7	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	
8	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	
9	2	1	0	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	0	1	1	2	2	1	1	0	1	
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
11	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	
12	1	2	1	1	2	2	2	0	1	2	2	1	2	2	1	1	2	0	1	1	2	2	1	1	
13	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	
14	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	
17	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	
18	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
20	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,979	24

Confiabilidad por ítem

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Item01	25,2000	176,379	,703	,979
Item02	24,8500	172,345	,928	,977
Item03	25,2000	177,747	,711	,979
Item04	25,3000	172,221	,868	,978
Item05	24,7500	174,408	,780	,978
Item06	24,8500	172,345	,928	,977
Item07	24,8500	172,345	,928	,977
Item08	25,6000	175,516	,785	,978
Item09	24,8500	174,555	,805	,978
Item10	24,5500	178,787	,690	,979
Item11	24,7500	177,566	,687	,979
Item12	24,7000	176,011	,686	,979
Item13	24,8500	172,345	,928	,977
Item14	24,7000	179,695	,639	,979
Item15	25,3000	172,221	,868	,978
Item16	25,4500	180,261	,746	,979
Item17	24,9500	170,471	,903	,977
Item18	25,6000	175,516	,785	,978
Item19	24,7000	176,011	,686	,979
Item20	24,8500	174,555	,805	,978
Item21	24,8500	172,345	,928	,977
Item22	24,8500	172,345	,928	,977
Item23	25,4500	180,261	,746	,979
Item24	25,3000	172,221	,868	,978

V2. Adherencia

Para medir la confiabilidad del instrumento adherencia, se utilizó el alfa de Cronbach, obteniéndose el valor de 0.906, siendo excelente.

Usando la fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K = Número de ítem de la prueba

$\sum S_i^2$ = Suma de la varianza de cada uno de los ítems de la prueba

S_T^2 = Varianza de las puntuaciones de cada encuestado en el total de la prueba.

k	$\sum S_i^2$	S_T^2
04	0.705	2.2

$$\alpha = \frac{4}{4-1} \times \left(1 - \frac{0.705}{2.2} \right) = 0.906 > 0,75 \Rightarrow \text{Excelente}$$

Muestra piloto adherencia

	adherencia al tratamiento farmacológico			
max	1	1	1	1
min	0	0	0	0
	1	2	3	4
1	0	0	0	0
2	1	1	1	1
3	0	0	0	0
4	0	0	0	0
5	1	1	1	1
6	1	1	1	1
7	0	0	0	0
8	0	0	0	0
9	0	0	1	0
10	0	0	0	0
11	0	0	0	0
12	0	0	0	0
13	1	0	1	0
14	0	0	0	0
15	0	0	1	0
16	0	0	0	0
17	1	0	1	0
18	0	0	0	0
19	0	0	0	0
20	0	0	0	0

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	20	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,906	4

Confiabilidad por ítem

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Item01	,6500	1,187	,843	,858
Item02	,7500	1,355	,833	,868
Item03	,5500	1,208	,700	,922
Item04	,7500	1,355	,833	,868

Anexo 4. Base de datos

		V1. Adherencia al tratamiento																								V2. Adherencia									
		d1. Factores socioeconómicos						d2. Factores relacionados con el proveedor						d3. Factores relacionados con la terapia						d4. Factores relacionados con el paciente															
max		2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	8	48	1	1	1	1	4	
min		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		1	2	3	4	5	6	d1	7	8	9	10	11	12	13	14	d2	15	16	17	18	19	20	d3	21	22	23	24	d4	v1	1	2	3	4	v2
1		1	1	1	1	1	1	6	2	1	2	1	2	1	2	1	12	0	0	1	0	1	2	4	1	0	1	1	3	25	1	1	0	0	2
2		1	0	0	0	1	1	3	1	1	0	1	0	1	0	1	5	1	1	0	0	0	1	3	1	0	1	0	2	13	0	0	0	0	0
3		0	0	1	1	1	2	5	1	1	1	1	0	1	0	1	6	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	3	15	0	0	0	0	0
4		1	1	2	1	2	2	9	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	1	2	1	1	8	2	1	1	1	5	38	1	1	1	1	4	
5		0	0	1	0	1	1	3	1	0	1	1	1	1	1	7	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1	2	14	0	0	0	0	0	
6		1	1	0	0	1	1	4	1	0	1	0	1	0	1	5	0	0	1	1	1	0	3	1	1	0	0	2	14	0	0	0	0	0	
7		1	1	1	1	2	2	8	2	2	2	2	2	2	2	16	1	1	2	1	2	1	8	1	2	1	1	5	37	1	1	1	1	4	
8		1	0	1	0	0	0	2	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1	0	0	1	1	4	1	0	1	0	2	15	0	0	0	0	0	
9		1	0	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	13	0	0	0	0	0	
10		0	0	1	1	1	1	4	1	0	1	1	0	1	0	5	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1	2	13	0	0	0	0	0	
11		1	1	0	1	1	1	5	2	1	1	2	1	2	2	13	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	4	27	1	1	0	0	2	
12		2	1	1	1	2	2	9	2	2	2	2	2	2	2	16	1	1	2	1	1	2	8	1	1	1	2	5	38	1	1	1	1	4	
13		1	1	1	0	1	0	4	2	2	2	1	1	0	0	9	0	0	0	0	1	2	3	1	0	1	0	2	18	0	0	0	0	0	
14		2	1	2	0	2	2	9	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	1	2	1	1	8	1	2	1	1	5	38	1	1	1	1	4	
15		1	1	1	1	1	1	6	2	2	2	1	1	2	1	12	1	1	1	0	1	0	4	1	1	0	1	3	25	1	1	0	0	2	
16		0	1	0	1	1	1	4	2	2	0	0	1	0	0	6	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	1	2	14	0	0	0	0	0	
17		1	0	0	1	0	0	2	1	1	2	1	2	1	2	12	1	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	2	18	0	0	0	0	0	
18		1	1	1	1	2	2	8	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	1	1	0	2	7	2	1	1	1	5	36	1	1	1	1	4	
19		1	1	1	1	2	2	8	2	1	2	1	2	2	2	14	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4	32	0	1	1	1	3	
20		0	0	0	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	6	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	2	12	0	0	0	0	0	
21		0	1	1	1	2	2	7	2	2	2	1	2	2	1	13	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4	30	0	1	0	1	2	
22		1	1	1	1	2	2	8	2	1	1	2	2	1	2	13	1	1	1	0	1	1	5	1	2	1	1	5	31	0	1	1	1	3	
23		1	1	1	2	1	2	8	2	2	2	2	1	2	2	15	1	2	1	1	1	2	8	1	1	1	2	5	36	1	1	1	1	4	
24		2	0	1	1	2	2	8	2	2	1	1	2	1	2	12	1	1	0	1	1	1	5	1	1	1	0	3	28	1	1	0	0	2	

25	1	1	1	0	2	2	7	2	2	1	2	1	2	2	2	14	1	1	1	2	1	1	7	1	1	1	1	4	32	1	1	0	1	3
26	0	0	0	1	2	2	5	1	1	0	1	1	1	0	1	6	0	0	1	0	0	1	2	0	1	0	1	2	15	0	0	0	0	0
27	1	1	1	1	0	1	5	2	1	2	2	1	2	1	2	13	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4	28	0	1	1	0	2
28	2	0	0	2	2	1	7	2	2	2	1	2	2	1	2	14	1	0	1	1	1	1	5	1	1	2	1	5	31	0	1	1	1	3
29	0	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	1	2	1	1	2	8	1	1	2	1	5	38	1	1	1	1	4
30	1	1	2	1	2	2	9	2	2	2	2	1	2	2	1	14	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4	33	0	1	1	1	3
31	0	0	0	0	0	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	7	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	0	2	13	0	0	0	0	0
32	1	1	1	1	2	2	8	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	1	1	2	1	8	1	1	2	1	5	37	1	1	1	1	4
33	2	1	1	1	2	2	9	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	1	2	1	2	1	8	2	1	1	1	5	38	1	1	1	1	4
34	1	1	1	0	1	1	5	2	2	1	2	1	2	1	1	12	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	3	22	0	0	0	0	0
35	0	1	1	2	0	1	5	2	1	2	1	1	2	1	2	12	0	0	0	0	1	2	3	1	0	1	1	3	23	0	0	0	0	0
36	1	1	1	1	2	2	8	2	2	1	2	1	2	1	1	12	1	1	1	0	1	0	4	0	1	1	1	3	27	1	1	0	0	2
37	1	1	1	1	2	2	8	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	1	1	1	1	7	1	1	2	1	5	36	1	1	1	1	4
38	0	0	0	1	1	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	6	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	2	12	0	0	0	0	0
39	1	1	1	2	0	2	7	2	1	1	2	1	2	2	2	13	1	1	1	0	1	1	5	1	1	1	1	4	29	0	1	1	1	3
40	0	1	1	1	2	2	7	1	2	1	2	2	2	1	2	13	1	1	1	0	1	1	5	1	1	1	1	4	29	1	1	0	0	2
41	1	1	1	1	1	1	6	2	1	2	1	2	1	2	1	12	0	0	0	0	1	1	2	1	1	0	1	3	23	1	0	0	0	1
42	1	0	1	1	1	1	5	2	2	2	2	1	1	1	1	12	0	1	1	0	1	1	4	0	1	0	1	2	23	0	0	0	0	0
43	1	1	1	0	1	1	5	2	1	1	2	1	2	1	2	12	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	20	0	0	0	0	0
44	0	0	0	1	2	2	5	2	1	2	1	1	2	1	2	12	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	3	21	0	0	0	0	0
45	1	1	1	1	0	1	5	1	2	1	2	1	2	2	2	13	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	27	1	0	0	0	1
46	0	0	1	1	1	1	4	2	2	1	2	1	1	2	1	12	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	20	0	0	0	0	0
47	1	1	1	1	2	1	7	2	1	1	2	1	2	1	2	12	0	1	1	0	1	2	5	1	1	1	1	4	28	0	1	0	0	1
48	1	1	0	1	1	1	5	2	2	2	2	2	1	1	1	13	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	3	26	1	0	0	0	1
49	1	1	0	1	1	0	4	2	1	2	1	2	1	2	1	12	1	1	0	0	0	2	4	1	1	1	0	3	23	0	0	0	0	0
50	1	1	1	1	1	0	5	1	2	2	1	2	2	2	0	12	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	3	21	0	0	0	0	0

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Anamelva Marisol Nureña Sánchez		27144009	marinure2020@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, hospital de Jerusalén - La Esperanza, 2023			
5. Programa Académico			
Farmacia y Bioquímica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ³ (info:eu-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/>
			Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo/semantics/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 ⁵

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. ⁶




Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	29	09	2025

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006 -2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos 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.
- 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° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Números 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
- 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.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° 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 metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son 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, núm. 32.3).

Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos, Hospital de Jerusalén-La Esperanza, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	20%	%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León Trabajo del estudiante	<1%