

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**



**Adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería**

**Autora:**

**Ruiz Astudillo, Giuliana Evelyn**

**Asesora:**

**Vicuña de Bardales Vilma**

**ORCID N° 0000-0002-2841-8260**

**Piura – Perú**

**2023**

## **Índice general**

Índice general.....	i
Índice de tablas .....	ii
Índice de figuras.....	iii
Palabras clave.....	iv
Constancia de originalidad.....	v
Título.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Introducción.....	1
Metodología.....	16
Resultados.....	21
Análisis y discusión .....	29
Conclusiones.....	35
Recomendaciones .....	37
Referencias bibliográficas.....	38
Anexos .....	43

## Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Características demográficas de los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023	22
Tabla 2	Tiempo que recibe el tratamiento antihipertensivo en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023	24
Tabla 3	Adherencia al tratamiento antihipertensivo en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023	25
Tabla 4	Adherencia al tratamiento antihipertensivo según dimensiones en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023	26
Tabla 5	Calidad de vida de los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023	27
Tabla 6	Calidad de vida según dimensiones en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023	28
Tabla 7	Relación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023	29

## Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Características demográficas de los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023	54
Figura 2	Tiempo que recibe el tratamiento antihipertensivo en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023	55
Figura 3	Adherencia al tratamiento antihipertensivo en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023	56
Figura 4	Adherencia al tratamiento antihipertensivo según dimensiones en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023	57
Figura 5	Calidad de vida de los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023	58
Figura 6	Calidad de vida según dimensiones en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023	59
Figura 7	Relación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023	60

### Palabras clave

<b>Tema</b>	Adherencia, calidad de vida, hipertensión arterial
-------------	--

### KEYWORDS

<b>Theme</b>	Adherence, quality of life, arterial hypertension
--------------	---

### Línea de investigación

**Área**

Ciencias médicas y de la salud

**Sub área**

Ciencias de la salud

**Disciplina**

Desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud en las diferentes etapas del ciclo vital

**Línea**

Desarrollo del cuidado del enfermero

## Constancia de originalidad



### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

#### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **Adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paíta 2023** del (a) estudiante: **Giuliana Evelyn Ruiz Astudillo**, identificado(a) con **Código N° 2515200113**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **2.6%**, 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, 2 de Agosto de 2023



**NOTA:**

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

**Titulo**

**Adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023**

## **Resumen**

En el estudio realizado en el Hospital Las Mercedes de Paita en 2023, se buscó establecer la conexión entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en adultos con hipertensión arterial. Este estudio fue de enfoque cuantitativo, analítico, correlacional y de corte transversal, con una muestra de 91 adultos diagnosticados con hipertensión arterial. Los resultados revelaron ciertas características demográficas de los participantes, la mayoría tenía entre 50 y 59 años, eran mujeres, contaban con educación técnica y estaban casados. En promedio, los participantes llevaban entre 1 y 2 años recibiendo tratamiento antihipertensivo. En relación a la adherencia al tratamiento, se encontró que un 85.7% de los participantes presentaba falta de adherencia y un 8.8% con adherencia perfecta. Por otro lado, en cuanto a la calidad de vida, se determinó que un 79.1% la consideraba regular, un 14.3% como mala y un 6.6% como buena. Al analizar la relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en la población estudiada, se observó que el 72.5% presentaron falta de adherencia al tratamiento y una calidad de vida regular, mientras que un 14.3% no mostraba adherencia al tratamiento y tenía una calidad de vida mala. Además, un 6.6% mostraba una adherencia perfecta y una calidad de vida regular, y solo un 2.2% tenía tanto adherencia perfecta como calidad de vida buena. Al evaluar la correlación de las variables, se obtuvo un valor de 0.056 indicando una relación significativa entre las variables del estudio ( $p < 0.05$ ), aceptando la hipótesis alterna.

## **Abstract**

In the study carried out at the Las Mercedes de Paita Hospital in 2023 sought to establish the connection between treatment adherence and quality of life in adults with high blood pressure. This study had a quantitative, analytical, correlational and cross-sectional approach, with a sample of 91 adults diagnosed with high blood pressure. The results revealed certain demographic characteristics of the participants, the majority were between 50 and 59 years old, were women, had technical education and were married. On average, participants had been receiving antihypertensive treatment for between 1 and 2 years. In relation to treatment adherence, it was found that 85.7% of the participants had a lack of adherence and 8.8% had perfect adherence. On the other hand, regarding quality of life, it was determined that 79.1% considered it regular, 14.3% as bad and 6.6% as good. When analyzing the relationship between adherence to treatment and quality of life in the studied population, it was observed that 72.5% had a lack of adherence to treatment and a regular quality of life, while 14.3% did not show adherence to treatment and had a poor quality of life. Furthermore, 6.6% showed perfect adherence and a fair quality of life, and only 2.2% had both perfect adherence and good quality of life. When evaluating the correlation of the variables, a value of 0.056 was obtained, indicating a significant relationship between the study variables ( $p < 0.05$ ), accepting the alternative hypothesis.

## **Introducción**

### **Antecedentes y fundamentación científica**

Antecedentes:

Después de un análisis exhaustivo de la revisión bibliográfica sobre la relación entre la adherencia y la calidad de vida en personas con hipertensión arterial, se han encontrado diversos estudios relevantes. Gars et al. (2020) señalan que la hipertensión arterial es un problema de salud global de gran magnitud, que conlleva complicaciones significativas para aquellos que la padecen. En Ecuador, por ejemplo, esta enfermedad afectaba a 1,373 personas por cada 100,000 en 2012, representando el 7.35% de los fallecimientos en Azuay. Por lo tanto, es crucial que los pacientes hipertensos cumplan estrictamente con su tratamiento, y aquí es donde entra en juego la adherencia al tratamiento. Sin embargo, existen factores que afectan el cumplimiento de la terapia prescrita. Por lo tanto, es necesario establecer estrategias y métodos de asesoramiento y educación para mejorar la adherencia, especialmente en adultos mayores.

Por otro lado, Hernández et al. (2021) realizaron un estudio en Cuba y encontraron que la adherencia al tratamiento entre los pacientes con hipertensión arterial era del 47.50%. La mayor adherencia se observó en el grupo de mayores de 65 años, con un 31.3% en mujeres y un 17.5% en personas con educación preuniversitaria. El olvido y sentirse mejor fueron los motivos más comunes de falta de adherencia. Concluyeron que el nivel de adherencia terapéutica en pacientes hipertensos es bajo, y el olvido es la razón más frecuente.

En un estudio realizado por Linares (2020) en México, se determinó que la adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores hipertensos estaba asociada con características sociodemográficas como la edad, el género

y el tiempo de evolución de la enfermedad. También se encontró una relación significativa entre la polifarmacia, la asistencia a consulta y el grado de conocimientos del paciente, con la adherencia al tratamiento. Estos factores influyeron en la calidad de vida de los pacientes y tuvieron un impacto en la morbilidad y mortalidad.

Fernández y Vilchez (2022) llevaron a cabo un estudio para evaluar la calidad de vida en adultos mayores con hipertensión en un centro de salud específico. Encontraron una correlación positiva moderada entre la hipertensión y la calidad de vida, especialmente en las dimensiones física, psicológica y social. Estos hallazgos sugieren que la hipertensión puede afectar negativamente la calidad de vida de los adultos mayores.

Román (2022) investigó la relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes hipertensos que asisten a un centro de salud. Encontró una asociación positiva moderada entre la calidad de vida y las dimensiones de la frecuencia de la toma del medicamento y el estado de ánimo durante el tratamiento. También se encontró una relación significativa moderada entre la adherencia al tratamiento y las dimensiones de calidad de vida física, psicológica y social. Estos resultados indican que una mayor adherencia al tratamiento está relacionada con una mejor calidad de vida en pacientes con hipertensión.

Tarrillo (2022) examinó la calidad de vida y la valoración social de los adultos mayores con hipertensión arterial en un entorno hospitalario. La mayoría de los participantes eran mujeres casadas en el grupo de edad de 60 a 70 años, con educación primaria. La mayoría de ellos presentaron un nivel alto de calidad de vida, pero también se identificaron riesgos y problemas sociales en un porcentaje significativo de la muestra.

Atalayan y Callan (2022) investigaron la calidad de vida de los pacientes con

diagnóstico de hipertensión arterial en un consultorio de cardiología. Los resultados mostraron que la calidad de vida predominante fue alta, seguida de baja y media. En cuanto a las dimensiones, la salud física presentó principalmente un nivel medio, la salud psicológica mostró un nivel alto, las relaciones sociales fueron predominantemente bajas y el ambiente tuvo un nivel medio. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar múltiples dimensiones de la calidad de vida en pacientes con hipertensión.

En su estudio, Quispe (2022) examinó la relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en personas con hipertensión arterial en una zona urbana. Encontró una relación significativa entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida, especialmente en las dimensiones de frecuencia de toma de medicamentos y estado de ánimo. Estos resultados sugieren que una mejor adherencia al tratamiento se relaciona con una mejor calidad de vida en pacientes con hipertensión.

Por otro lado, Ramírez (2022) investigó los factores asociados a la adherencia al tratamiento en adultos con hipertensión arterial en un centro de salud. Encontró que la mayoría de los participantes eran adultos maduros con educación secundaria y menos de 5 años de diagnóstico de hipertensión. También observó que un alto porcentaje de los pacientes no se adhería al tratamiento antihipertensivo. Además, identificó factores relacionados con el proveedor de salud, el paciente, la terapia y el contexto socioeconómico que influyeron en la adherencia al tratamiento.

Carhuachin (2021) realizó un estudio para determinar los factores relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial. Encontró que el 67.3% de la población estudiada no cumplía con el tratamiento, y que los factores relacionados con el sistema de salud, el paciente y la terapia estaban asociados de manera favorable con la adherencia al tratamiento.

#### Fundamentación teórica:

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica y asintomática que ha sido reconocida como un importante problema de salud pública a nivel mundial. Se considera uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, neurológicas y renales, y se estima que afecta a aproximadamente un billón de personas en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado la hipertensión como una de las principales causas de muerte prematura en el mundo (OMS, 2019).

La hipertensión arterial se caracteriza por el aumento sostenido de la presión arterial en las arterias. Es un factor de riesgo causal para problemas cardiovasculares, como la insuficiencia cardíaca, el infarto de miocardio, las enfermedades cerebrovasculares y la insuficiencia renal (Cuadros, 2022).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó que más del 30% de la población adulta a nivel mundial se ve afectada por la hipertensión arterial. Esta condición también está asociada con otras enfermedades cardiovasculares, como la enfermedad coronaria y cerebrovascular, las enfermedades renales crónicas, la insuficiencia cardíaca y la demencia (OPS, 2020).

Se considera que la hipertensión arterial es una enfermedad silenciosa, ya que muchas personas que la padecen no son conscientes de su condición y no tienen acceso a los tratamientos que podrían controlar su presión arterial y reducir su riesgo de complicaciones cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares (Tafur, 2017).

La hipertensión arterial es responsable del 45% de los infartos de miocardio, el 51% de las muertes por accidentes cerebrovasculares y aproximadamente 9.5 millones de muertes al año. Se prevé que la hipertensión representará una cuarta

parte de todas las defunciones para 2030. La falta de actividad física, la ingesta de alimentos con alto contenido de sal y grasas, el bajo consumo de verduras y frutas, el consumo de alcohol y el tabaquismo son factores desencadenantes de la hipertensión y otras enfermedades no transmisibles (Atalaya y Callan, 2022, citando a Relawati et al.).

En Perú, la prevalencia de hipertensión arterial en personas de 15 años o más fue del 21.7% en 2020, y en la región de Piura fue del 19.7% (INEI, 2020).

El Ministerio de Salud (MINSA) en Perú implementa estrategias para reducir la morbimortalidad cardiovascular asociada a la enfermedad hipertensiva. Esto incluye la implementación de una Guía Práctica Clínica de Prevención y Control de la enfermedad hipertensiva en todos los establecimientos de salud de primer nivel, con el objetivo de brindar información, educación y comunicación a la población en general, promoviendo estilos de vida saludables y el manejo integral de los pacientes hipertensos (MINSA, 2015).

La hipertensión arterial tiene un impacto significativo en la calidad de vida de las personas, especialmente en los adultos mayores. Puede ocasionar cambios radicales en sus estilos de vida y afectar todos los aspectos de su vida diaria. Además, puede generar complicaciones y discapacidad a largo plazo. A diferencia de las enfermedades agudas que son transitorias, la hipertensión es una condición que persiste a lo largo de la vida y afecta el estado biológico, psicológico, social, familiar y cultural de los pacientes. El cumplimiento del tratamiento es fundamental, aunque se ha observado que la mayoría de los pacientes no lo cumplen de manera responsable (Tarrillo, 2022).

La clasificación de la presión arterial en adultos de 18 años a más

Categoría	Sistólica (mm/Hg)	Diastólica (mm/Hg)
Normal	< 120	< 80
Prehipertensión	120-139	80 -89
Hipertensión	>140	>90
Estadio 1	140-159	90-99
Estadio 2	>160	>100

Fuente: Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Control de la Enfermedad Hipertensiva en el Primer Nivel de Atención- MINSA 2015

El manejo de los individuos que han recibido un diagnóstico de hipertensión arterial implica considerar diferentes niveles de complejidad tales como:

- Para aquellos hipertensos con un riesgo cardiovascular bajo o moderado, se recomienda que sean atendidos en el primer nivel de atención.
- Los pacientes con un riesgo cardiovascular alto deben ser referidos al segundo nivel de atención para su adecuado manejo y seguimiento.
- En el caso de los hipertensos controlados con riesgo cardiovascular alto, se puede considerar su atención nuevamente en el primer nivel, siempre y cuando se mantenga un control adecuado de su condición.
- Si el paciente presenta un riesgo cardiovascular muy alto, lo ideal es que sea atendido en el tercer nivel de atención. Sin embargo, en caso de no ser posible, se sugiere que sea evaluado por un cardiólogo del segundo nivel de atención o, en su defecto, por un médico internista del mismo nivel.
- Por último, los hipertensos controlados con riesgo cardiovascular muy alto también pueden recibir atención en el tercer nivel de atención, o en su defecto, en el segundo nivel.

En relación al uso de medicamentos para el tratamiento de la hipertensión arterial, la decisión de iniciar una terapia farmacológica se basa en la evaluación integral del paciente, considerando varios factores de riesgo y características individuales. Estos son los tipos de pacientes hipertensos que

pueden requerir el inicio de un tratamiento con medicamentos:

- Pacientes hipertensos con riesgo cardiovascular bajo, que han realizado cambios en su estilo de vida durante al menos 3 a 6 meses, pero no han logrado alcanzar los objetivos de presión arterial.
- Pacientes hipertensos con niveles de presión arterial sistólica igual o superior a 160 mmHg o presión arterial diastólica independientemente de otros parámetros.
- Pacientes hipertensos con un riesgo cardiovascular moderado, determinado por su nivel de presión arterial.

Existen diferentes opciones de tratamiento farmacológico para la hipertensión arterial, que pueden ser utilizadas como agentes únicos o en combinaciones adecuadas.

Se ha comprobado la eficacia y aceptación de ciertos grupos de medicamentos antihipertensivos como opciones de primera elección en la monoterapia. Estos grupos incluyen los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina II, los bloqueadores de los receptores de angiotensina II, los bloqueadores beta, los bloqueadores de los canales de calcio y los diuréticos tipo tiazidas.

El médico general del primer nivel de atención puede iniciar el tratamiento con monoterapia utilizando uno de los agentes antihipertensivos mencionados. Se recomienda considerar las siguientes opciones de inicio:

Enalapril, dos veces al día, en una dosis de 10 a 20 mg por día.

Losartán, dos veces al día, en una dosis de 50 a 100 mg por día.

Hidroclorotiazida, una vez al día, en una dosis de 12.5 a 25 mg por día.

Amlodipino, una vez al día, en una dosis de 5 a 10 mg por día.

## Terapia farmacológica combinada

Cuando se trata de la decisión de iniciar una terapia farmacológica combinada, esta dependerá principalmente de la respuesta clínica del paciente. Si, después de 8 a 12 semanas de un tratamiento regular y continuo, no se logra alcanzar el objetivo deseado, es recomendable considerar la combinación de medicamentos. En caso de que la dosis inicial convencional de un solo agente no muestre eficacia, también se aconseja la combinación de diferentes medicamentos. Estas medidas son respaldadas por las directrices establecidas por el MINSA en 2015.

## Tratamiento No farmacológico

En lo que respecta a las estrategias destinadas a modificar el estilo de vida en pacientes hipertensos, tanto como tratamiento inicial para aquellos con riesgo bajo o moderado, como complemento del tratamiento farmacológico antihipertensivo, el objetivo principal es reducir la presión arterial. Estas estrategias buscan reducir la necesidad de medicamentos antihipertensivos, aumentar su eficacia, abordar otros factores de riesgo existentes, prevenir primariamente la hipertensión y los trastornos cardiovasculares asociados en la población, a través de la reducción de peso, disminución del consumo excesivo de alcohol, control de la ingesta de sal y fomento de la actividad física.

En relación a la variable de adherencia al tratamiento, esta se refiere al grado de cumplimiento por parte del paciente de las prescripciones médicas en cuanto al uso de medicamentos antihipertensivos, ya sea en esquemas únicos o combinados, así como a las recomendaciones relacionadas con la salud, que incluyen la capacidad del paciente para asistir a citas programadas, tomar los medicamentos según las indicaciones, realizar los cambios en el estilo de vida recomendados y completar los estudios de laboratorio o pruebas solicitadas. Numerosos estudios han confirmado que cerca del 50% de los pacientes no siguen adecuadamente el tratamiento farmacológico, presentando un control deficiente de su enfermedad y falta de interés en llevar una vida saludable, ya

que menos del 30% de los pacientes diagnosticados con hipertensión arterial modifican sus hábitos o estilos de vida (Reyes & Trejo, 2016).

De manera similar, Román, J. (2022) hace referencia a la definición de la OMS que establece que la adherencia al tratamiento implica el cumplimiento de las pautas sugeridas por los profesionales de la salud, lo cual incluye tomar los medicamentos en las dosis correctas, en los horarios prescritos y de manera constante a lo largo del tiempo. Además, también se refiere a la capacidad de cambiar el estilo de vida, adoptando buenos hábitos para lograr resultados preventivos y mejorar la condición de salud, evitando costos adicionales, entre otros. La adherencia se logra cuando el paciente participa activamente en un plan de tratamiento y toma los medicamentos recomendados por el profesional de la salud. Una buena adherencia se asocia con resultados favorables en diversas enfermedades crónicas.

La falta de cumplimiento del tratamiento se asocia con dificultades que pueden estar relacionadas con diversos factores, incluyendo situaciones socioeconómicas y la falta de apoyo institucional médico y familiar. Otra razón puede ser la falta de comprensión por parte del paciente debido a la falta de claridad en el tratamiento. Por lo tanto, la falta de adherencia implica la resistencia o rechazo del paciente a seguir adecuadamente cualquier tratamiento, lo cual se asocia con el fracaso del tratamiento y una recaída de la enfermedad.

La baja adherencia a la medicación se relaciona con mayores costos de atención médica y tasas más altas de enfermedad cardiovascular y hospitalización. La falta de adherencia a los medicamentos antihipertensivos recetados representa una barrera importante para lograr un control adecuado de la presión arterial.

Cuadros (2022) menciona que la adherencia al tratamiento se refiere al comportamiento que tiene el individuo frente a las indicaciones prescritas por el personal médico. Esto puede incluir la toma de medicamentos a largo plazo, el

seguimiento de una alimentación balanceada, la adopción de un estilo de vida saludable, entre otros aspectos. Asimismo, la falta de adherencia a los medicamentos antihipertensivos es un factor potencial que contribuye a una hipertensión no controlada. Por lo tanto, es necesario evaluar la adherencia en los pacientes hipertensos, identificar las barreras y diseñar métodos adecuados para mejorarla, a fin de prevenir complicaciones médicas como accidentes cerebrovasculares, infartos de miocardio, insuficiencia cardíaca y renal, y mejorar la calidad de vida, entre otros aspectos.

En cuanto a la variable de calidad de vida, la OMS (1994) la define como la percepción que tiene el individuo sobre su posición en la vida en relación con su contexto cultural y sistema de valores, considerando sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. La calidad de vida abarca aspectos subjetivos (relacionados con el bienestar psicológico), objetivos (relacionados con las condiciones materiales como el nivel de ingresos y seguridad social) y sociales (que incluyen los servicios institucionales, pensiones, programas sociales, entre otros) que contribuyen al equilibrio general de la calidad de vida. Garrido, M. (2013) la define como la percepción, satisfacción y autonomía que cada persona experimenta en su vida dentro de su entorno cultural, así como su satisfacción con respecto al sistema de valores, redes de apoyo y servicios sociales que favorecen su salud física, psicológica, social y espiritual. La calidad de vida se evalúa a través del nivel de satisfacción que experimenta el individuo.

Por lo tanto, el término calidad de vida equivale a un análisis complejo, dimensional y determinado que mayormente hace comparación con el bienestar y la felicidad del individuo. La calidad de vida se puede apreciar en varias formas como en factores objetivos (social, personalidad, económico etc.) y subjetivos (referido a la percepción y la satisfacción de la persona sobre su vida, e implica una evaluación propia sobre su carácter).

Dimensiones de calidad de vida:

- Estado de ánimo: Los estados de ánimo se diferencian de los estados emocionales agudos en que son más duraderos y están separados de

cualquier estímulo desencadenante inmediato.

- Manifestaciones somáticas: Esta incluye pérdida de apetito (o ganancia de apetito), problemas al conciliar el sueño, cansancio y debilidad, quejas físicas, cambios en la ingesta de medicamentos, cambios inmunológicos y endocrinos y susceptibilidad a enfermedades y dolencias. Cuadros (2022), Badia et al

Por lo tanto, la evaluación de la calidad de vida se ha convertido en un indicador esencial para medir la efectividad del plan de tratamiento de cualquier enfermedad. El manejo adecuado de la hipertensión arterial sigue dependiendo tanto de la terapia farmacológica como de los cambios en el estilo de vida. En este sentido, el cumplimiento del tratamiento con medicamentos desempeña un papel fundamental en la consecución de los resultados clínicos deseados. Además, se ha demostrado que brindar asesoramiento sobre la enfermedad, sus complicaciones y la importancia de mejorar la dieta, como la reducción del consumo de sal, puede motivar una mayor adherencia al tratamiento y contribuir a alcanzar los objetivos terapéuticos.

### **Justificación de la investigación**

La mayoría de los estudios relacionados con la hipertensión arterial se centran en la enfermedad misma, su tratamiento y las posibles complicaciones. En nuestra área, hay una falta de investigaciones que aborden la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en las personas que padecen hipertensión arterial, lo que justifica la realización de este estudio de investigación con el propósito de proporcionar conocimientos actualizados sobre este tema.

-Desde una perspectiva práctica, este estudio es justificado para permitir que los profesionales de la salud, especialmente los enfermeros, optimicen su atención, lo que debería traducirse en un mayor bienestar para la población afectada por esta enfermedad silenciosa.

-En términos sociales, los resultados obtenidos en este estudio beneficiarán a los pacientes con hipertensión arterial, quienes requieren atención integral y controles periódicos para mantener su salud.

-Desde una perspectiva de investigación, se seguirá el proceso científico correspondiente al método de investigación, y los resultados obtenidos contribuirán a futuros trabajos de investigación en este campo.

## **Problema**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha informado que las enfermedades no transmisibles (ENT) o crónicas son responsables de más de 41 millones de muertes anuales, lo que representa el 71% de todas las defunciones a nivel mundial. Estas enfermedades afectan principalmente a personas de entre 30 y 69 años de edad. Dentro de las ENT, la hipertensión arterial (HTA) se destaca como un factor de riesgo clave para enfermedades cardiovasculares y muerte, afectando a un gran número de personas en todo el mundo.

Según la OMS, más del 30% de la población adulta mundial sufre de hipertensión arterial, lo que equivale a aproximadamente 1.280 millones de personas en el año 2021. La mayoría de estas personas residen en países de ingresos bajos y medianos. En el Caribe y América Latina, entre el 20% y el 35% de los adultos padecen hipertensión arterial, y esta cifra ha ido en aumento en los últimos años. Un estudio realizado en cuatro países de América del Sur reveló que solo el 57,1% de los adultos hipertensos tenían conocimiento de su condición, lo que contribuye a un bajo control de la enfermedad. Además, solo un pequeño porcentaje de los hipertensos adultos en estos países logra mantener su presión arterial bajo control, llegando solo al 18,8% (Callapiña, 2022).

En Perú, la prevalencia de hipertensión arterial en personas de 15 años o más alcanzó el 21,7% en el año 2020, mientras que en la región de Piura fue del 19,7% (INEI, 2020). Piura se destaca por tener una alta incidencia de pacientes con

hipertensión arterial, debido en parte a los malos hábitos alimentarios y el sedentarismo, factores que pueden desencadenar accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardíaca congestiva, entre otros. La adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo y la modificación de los estilos de vida son clave para prevenir estas complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Nuestra experiencia personal durante el internado clínico en el Hospital Las Mercedes-Paita ha revelado un alto porcentaje de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y otras enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes mellitus. Muchos de estos pacientes acuden solos a las consultas médicas y reciben atención por parte de los profesionales de enfermería, quienes se encargan de brindar educación, asesoramiento y control de la presión arterial, entre otras actividades preventivas. Sin embargo, al revisar las historias clínicas, se ha observado que muchos de ellos no siguen un seguimiento regular y muestran un abandono del tratamiento.

Considerando esta situación, se plantea la presente investigación con la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en adultos con hipertensión arterial atendidos en el Hospital Las Mercedes-Paita en 2023?

## **Conceptualización y operacionalización de variables**

### **Definición Conceptual:**

#### **Hipertensión arterial**

Es el incremento sostenido de la presión que ejerce la sangre a su paso por las paredes arteriales. Es considerado un factor de riesgo causal de problemas de tipo cardiovascular como la insuficiencia cardíaca, infarto de miocardio, enfermedad vascular a nivel del cerebro y la falla renal. Cuadros (2022)

#### **Definición operacional**

Hipertensión estadio 1 sistólica (140-159) mmHg, diastólica (90-99) mmHg

Hipertensión estadio 2 sistólica (>160 ) mmHg), diastólica (>100) mmHg

**Definición conceptual:****Adherencia al tratamiento**

Es la valoración que se da al comportamiento de un individuo con hipertensión respecto a cumplir o no las indicaciones y recomendaciones preestablecidas con un profesional de la salud del cual recibe atención en salud.

**Definición operacional**

Es la valoración que se da al comportamiento de los pacientes hipertensos que acuden a un establecimiento de salud, respecto a cumplir o no las indicaciones y recomendaciones preestablecidas con un profesional de la salud del cual recibe atención en salud, esto será valorado a través del test de Morisky Green..

**Definición Conceptual:****Calidad de vida**

Es la percepción individual que tiene una persona con hipertensión sobre su situación en la vida dentro de un marco social, cultural y de valores en que se desenvuelve, que va en relación con sus metas y expectativas que están vinculadas a su bienestar (55)

**Definición operacional**

Es la percepción individual que tienen los pacientes hipertensos que acuden a un establecimiento de salud, sobre su situación en la vida dentro de un marco social, cultural y de valores en que se desenvuelve, que va en relación con sus metas y expectativas que están vinculadas a su bienestar, que se caracteriza por estado de ánimo y manifestaciones somáticas, el cual será medido con Cuestionario de INICHAL.

**Hipótesis**

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023.

## **Objetivos**

### Objetivo general

Establecer la relación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023.

### **Objetivos específicos**

- Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Comprobar la adherencia al tratamiento en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023
- Identificar la calidad de vida adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023
- Probar la relación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023

## 2. Metodología

### Tipo y Diseño de investigación

#### Tipo de investigación:

La presente investigación corresponde al enfoque cuantitativo, porque permitió detallar y analizar las variables, así como la aportación científica sobre la experiencia propia de uno.

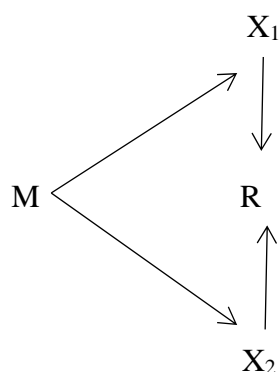
Según su finalidad fue básica, orientada a buscar y conocer la situación del problema planteado con la visión y validez general.

Según alcance es relacional, porque se relacionó ambas variables sin realizar manipulación alguna de ninguna variable donde se observó los fenómenos en su contexto natural el cual fueron analizados y presentados.

El nivel de investigación fue descriptivo, que permitió describir las características de las variables a analizar tal y como se presenten.

También el diseño de investigación es no experimental y correlacional, Porque se va relacionar ambas variables tratando de evidenciar la significancia o no, además es de corte transversal porque las variables en estudio se midieron en una sola ocasión.

El diseño que se empleó, en la investigación fue:



M: muestra en estudio

X<sub>1</sub>: Adherencia al tratamiento

X<sub>2</sub>: Hipertensión arterial

R: relación de las variables

### **Población y Muestra**

**Población:** 120 adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023

**Muestra:** Se halló de acuerdo a la relación estadística como muestra finita

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 p q}$$

**N** = universo.

$\alpha$ : = 0.05

Z= 1.96

**p** = éxito= **0.5**.

q= fracaso= 0.5

**n** = muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 120}{(119 \times 0.0025) + (3.84 \times 0.25)}$$

$$n = \frac{115.2}{1,2575}$$

$$n = 91.6$$

$n$  = Estuvo conformada por 91 adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023

### **Con criterios de inclusión y exclusión:**

#### **Inclusión**

Personas adultas con diagnóstico de hipertensión arterial que asisten a la consulta médica en el hospital Las Mercedes Paita

Adultos con diagnóstico de hipertensión arterial de ambos sexos

Adultos con diagnóstico de hipertensión arterial que acepten participar en el estudio.

#### **Exclusión**

Adultos con otro tipo de diagnóstico médico.

Adultos que no desena participar en el estudio

#### **Unidad de análisis**

Adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita

### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En el presente estudio se empleó como técnica la encuesta y el instrumento Escala de adherencia a la medicación de Morisky Green Levine (MGLS), compuesta por ocho ítems, asimismo, tiene una versión que es reducida de cuatro ítems, ambas abordan las circunstancias que rodean la conducta de adherencia a la medicación. También es conocida como el “Test Morisky Green” o “MMAS-4”, cuyo desarrollo fue realizado en el año 1986, en los Estados Unidos, posteriormente, fue adaptada al idioma español por Val J. y colaboradores en 1992.

El MGLS está conformada por cuatro enunciados con opciones de respuesta tipo dicotómico (Sí/ No), que da como respuesta una puntuación de 0 a 4, y finalmente presenta como resultado tres niveles de adherencia como: alta “0”,

media “1-2” y baja “3-4” y fue utilizado por Quispe, M. (2022) y se adaptó al presente estudio.

Para variable adherencia al tratamiento

N°	Dimensiones	Indicadores
1	Frecuencia en la toma del tratamiento	1, 2
2	Estado de ánimo con la situación de la enfermedad	3, 4

Donde el sumatorio total del puntaje de las dimensiones permite el siguiente resultado de la adherencia al tratamiento:

Adherencia baja: 3 a 4 puntos

Adherencia media: 1 a 2 puntos

Adherencia alta: 0 puntos

Para el estudio se ha considerado en:

Adherencia perfecta = 0 punto

No Adherencia = 1 a 4 puntos

De igual manera, el instrumento para evaluar Calidad de vida en Hipertensión arterial (CHAL), fue desarrollada y validada en el país de España en el año 2000. También fue utilizada por Quispe, M. (2022) y contiene 16 enunciados divididos en dos dimensiones:

Calidad de vida	indicadores
Estado de animo	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

Manifestaciones somáticas	11, 12, 13, 14, 15, 16
---------------------------	------------------------

Para responder este cuestionario su respuesta en opciones de tipo Likert: “0” No, en absoluto; “1” Sí, algo; “2” Sí, bastante, y “3” Sí, mucho.

Donde el sumatorio total del puntaje de las dimensiones permite la siguiente clasificación de calidad de vida:

Mala : 25 a 48 puntos

Regular: 11 a 24 puntos

Buena : 0 a 10 puntos

#### **Validez y confiabilidad:**

El instrumento fue validado por Prieto, et al en el 2019 y Atequipa, et al en el mismo, con una confiabilidad de Alpha de Cronbach de 0.81, así ejecutaron la confiabilidad del cuestionario Mini Chal, a través del Alfa de Cronbach, donde obtuvieron un valor de 0,88. Por otro lado, el mismo instrumento fue utilizado por Quispe, M. en el 2021. lo que indica que el instrumento es confiable y es apto para ser aplicado.

#### **Técnica de procesamiento y análisis de datos**

Los datos recolectados fueron procesados en el programa SPSS versión 26, con lo que se creó la base de datos respectivamente.

Para el análisis de los resultados se elaboró tablas, tanto numérica como porcentual. Para identificar la correlación de las variables en estudio se calculó con el coeficiente de Pearson.

### 3. Resultados

**Tabla 1**

*Características demográficas de los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023*

Características demográficas	f	%
Edad		
Entre 40 y 49 años	21	23.1
Entre 50 y 59 años	29	31.9
Entre 60 y 69 años	21	23.1
Entre 70 y 79 años	20	22.0
	91	100.0
Sexo		
Masculino	43	47.3
Femenino	48	52.7
	91	100.0
Grado de instrucción		
Primaria	3	3.3
Secundaria incompleta	9	9.9
Secundaria completa	26	28.6
Técnico	30	33.0
Superior	23	25.3
	91	100.0
Estado civil		
Soltero/a	12	13.2
Casado/a	52	57.1
Conviviente	22	24.2
Divorciado/a	2	2.2
Viudo/a	3	3.3
Total	91	100.0

En la Tabla 1 se exhiben las características sociodemográficas de los adultos con hipertensión arterial en el Hospital Las Mercedes Paita en el año 2023. En relación a la edad, el 31.9% se encuentra en el rango de 50 a 59 años, mientras que el 23.1% pertenece a dos grupos de edad distintos: 40 a 49 años y 60 a 69 años

respectivamente. Además, el 23% se encuentra en el rango de edad de 70 a 79 años. Con respecto al género, las mujeres representan el 52.9% y los hombres el 47.3%. En cuanto al nivel educativo, el 33% son técnicos, el 28.6% tienen educación secundaria completa, el 25.3% tienen educación superior, el 9.9% tienen educación secundaria incompleta y el 3.3% tienen educación primaria. Asimismo, en relación al estado civil de los participantes del estudio, el 57.1% están casados o casadas, el 24.2% son convivientes, el 13.2% son solteros o solteras, el 3.3% son viudos o viudas y finalmente el 2.2% son divorciados o divorciadas.

**Tabla 2**

*Tiempo que recibe el tratamiento antihipertensivo en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023*

Tiempo que recibe el medicamento para la PA	f	%
1 año	29	31.9
2 años	26	28.6
3 años	21	23.1
4 años	15	16.5
Total	91	100.0

En la Tabla 2 se presenta la información sobre la duración del tratamiento antihipertensivo en los adultos con hipertensión arterial en el Hospital Las Mercedes Paita en el año 2023. De acuerdo con el análisis de la población estudiada, se observa que el 31.9% ha estado recibiendo el tratamiento durante un año, el 28.6% ha estado en tratamiento durante dos años, el 23.1% ha estado en tratamiento durante tres años, y el 16.5% ha estado tomando su tratamiento durante cuatro años

**Tabla 3**

*Adherencia al tratamiento antihipertensivo en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023*

Adherencia	f	%
Adherencia perfecta	8	8.8
No adherencia	83	85.7
Total	91	100.0

En la Tabla 3, se muestra la información sobre la adhesión al tratamiento antihipertensivo en los adultos con hipertensión arterial en el Hospital Las Mercedes Paita en el año 2023. Se pudo observar que, de los participantes, 83 de ellos, que representan el 85.7%, presentan falta de adherencia al tratamiento, mientras que solo 8 participantes, que representan el 8.8%, muestran una adherencia perfecta al mismo.

**Tabla 4**

*Adherencia al tratamiento antihipertensivo según dimensiones en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023*

Adherencia al tratamiento	Adherencia perfecta		No adherencia		Total	
	f	%	f	%	f	%
Frecuencia de la toma de medicamentos.	8	8.8	82	90.1	91	100.0
Estado de ánimo con la evolución de la enfermedad.	68	74.7	23	25.3	91	100.0

En la Tabla 4 se analiza la adhesión al tratamiento antihipertensivo según distintas dimensiones en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita en el año 2023. En cuanto a la dimensión de la frecuencia de toma de medicamentos, se observa que 82 participantes, lo cual representa el 90.1%, presentan una adherencia perfecta al tratamiento. Por otro lado, en relación a la dimensión del estado de ánimo y la evolución de la enfermedad, se observa que 68 participantes, que representan el 74.7%, tienen una adherencia perfecta, mientras que 23 participantes, que representan el 25.3%, no muestran adherencia al tratamiento

**Tabla 5**

*Calidad de vida de los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023*

Calidad de vida	f	%
Buena	6	6.6
Regular	72	79.1
Mala	13	14.3
Total	91	100.0

En la Tabla 5, se analiza la calidad de vida de los adultos con hipertensión arterial en el Hospital Las Mercedes Paita en el año 2023. Se observa que 72 participantes, lo cual representa el 79.1%, tienen una calidad de vida regular. A continuación, se encuentran 13 participantes, que representan el 14.3%, con una calidad de vida mala. Por último, 6 participantes, lo cual representa el 6.6%, presentan un nivel de calidad de vida buena.

**Tabla 6**

*Calidad de vida según dimensiones en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023*

Calidad de vida	Dimensiones			
	Estado de ánimo		Manifestaciones somáticas	
	f	%	f	%
Buena	6	6.6	31	34.1
Regular	73	80.2	49	53.8
Mala	12	13.2	11	12.1
Total	91	100.0	91	100.0

En la Tabla 6, se examina la calidad de vida según distintas dimensiones en los adultos con hipertensión arterial en el Hospital Las Mercedes Paita en el año 2023. En la dimensión del estado de ánimo, se evidencia que 73 participantes, lo cual representa el 80.2%, presentan una calidad de vida regular. Además, 12 participantes, que representan el 13.2%, experimentan una calidad de vida mala, y 6 participantes, que representan el 6.6%, tienen un nivel regular de calidad de vida. Por otra parte, en relación a la dimensión de las manifestaciones somáticas, se observa que 49 participantes, que representan el 53.8%, tienen un nivel regular de calidad de vida. Asimismo, 31 participantes, que representan el 34.1%, presentan un nivel de calidad de vida buena, y finalmente 11 participantes, que representan el 12.1%, tienen un nivel de calidad de vida mala.

**Tabla 7**

*Relación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023*

Adherencia al tratamiento	Calidad de vida						Total	
	C. buena		C. regular		C. mala		f	%
	f	%	f	%	f	%		
A. perfecta	2	2.2	6	6.6	0	0.0	8	8.8
No adherencia	4	4.4	65	72.5	13	14.3	83	91.2
Total	6	6.6	72	79.1	13	14.3	91	100.0

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,7792 <sup>a</sup>	2	,056
N de casos válidos	91		

En la Tabla 7, se analiza la hipótesis general sobre la relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en adultos con hipertensión arterial en el Hospital Las Mercedes Paita en el año 2023. Se observa que, de los participantes, 65 de ellos, lo cual representa el 72.5%, presentan una falta de adherencia al tratamiento y una calidad de vida regular. Además, 13 participantes, que representan el 14.3%, que no se adhieren al tratamiento tienen una calidad de vida mala. Por otro lado, entre aquellos con adherencia perfecta, 6 participantes, que representan el 6.6%, tienen una calidad de vida regular, mientras que 2 participantes, que representan el 2.2%, tienen una adherencia perfecta y una calidad de vida buena. En cuanto a la prueba de Chi-cuadrado, se obtuvo un valor de 0.056, lo cual indica que existe una relación significativa entre las variables del estudio ( $p < 0.05$ ).

#### **4. Análisis y discusión**

La hipertensión arterial tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los adultos, especialmente en los adultos mayores. Puede ocasionar cambios drásticos en sus estilos de vida y en todos los aspectos de su día a día. Además, la hipertensión arterial persiste a lo largo de la vida y afecta el estado físico, emocional, social, familiar y cultural del individuo afectado. Además, el tratamiento es más complejo y su eficacia depende del cumplimiento del paciente, ya que se ha comprobado que la mayoría no sigue el tratamiento de manera responsable. La adherencia al tratamiento se basa en el grado de cumplimiento de las indicaciones médicas relacionadas con el uso de medicamentos antihipertensivos.

Después de llevar a cabo esta investigación y obtener los siguientes resultados, se describen las características sociodemográficas de los adultos con hipertensión arterial en el Hospital Las Mercedes Paita en 2023. En términos de edad, el 31.9% se encuentra en el rango de 50 a 59 años, seguido por el 23.1% que se divide entre dos grupos de edad: 40 a 49 años y 60 a 69 años, respectivamente. Además, el 23% se encuentra en el rango de edad de 70 a 79 años. En cuanto al género, las mujeres representan el mayor porcentaje, con un 52.9%, el grupo más numeroso corresponde a técnicos, el estado civil, el mayor porcentaje son casados. Estos resultados son similares a los presentados por Tarrillo, L. (2022) donde sus resultados indican que la mayoría eran población adultos mayores, en relación a género, la mayoría eran mujeres. Asimismo, el resultado presentado por Linares, L. (2020) guarda cierta similitud en relación al género, ya que también encontró que la mayoría de las personas afectadas por la hipertensión arterial eran mujeres. Otro estudio realizado por Ramírez, Y. (2022) guarda relación con las características sociodemográficas porque la gran mayoría son adultos maduros, con secundaria completa y tienen menos 5 años diagnosticado hipertensión

arterial, la mayoría son varones, casados y ocupación eventual. Al ser contrastados con los estudios mencionados la edad es un factor predisponente para la hipertensión arterial, así mismo se evidencia los mas afectados son las mujeres y están casados.

En relación a la información sobre la duración del tratamiento antihipertensivo en los adultos con hipertensión arterial en el Hospital Las Mercedes Paita. De acuerdo con el análisis de la población estudiada, se observa que el 31.9% ha estado recibiendo el tratamiento durante un año mientras que un grupo pequeño representado con el 16.5% ha estado tomando su tratamiento durante cuatro años.

En relación a la adhesión al tratamiento antihipertensivo en los adultos con hipertensión arterial en el Hospital Las Mercedes Paita, se observó que, de los participantes, el 85.7%, presentan falta de adherencia al tratamiento y solo el 8.8%, muestran una adherencia perfecta al mismo. Estos resultados difieren de los obtenidos por Carhuachin, Y. (2021), quien realizó un estudio de investigación para determinar los factores relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial. Concluyo que el factor relacionado con el paciente favoreció la adherencia al tratamiento farmacológico. Con respecto a Hernández, L. et al (2021) en su estudio concluyeron que el nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial es bajo, siendo el motivo más frecuente el olvido. Otro estudio como Hernández, L. et al (2021) obtuvieron los siguientes resultados: la adherencia al tratamiento fue de 47,50 %, la mayor adherencia se dio la población mayor de 65 años a más, en las mujeres con el 31,3 % y el nivel preuniversitario con el 17,5 %. Resultado que difiere con Ramírez, Y. (2022) en la población estudiada en relación a adherencia al tratamiento un alto porcentaje no se adhiere al tratamiento antihipertensivo y concluye referente a los factores asociados a la adherencia no pueden responder a la terapia con comportamientos de adherencia

al tratamiento. Otro estudio que no guarda relación con el presente estudio como Hernández, L. (2021): Concluyó que el nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial es bajo, y el motivo más frecuente de falta de adherencia es el olvido. Al comparar con los estudios mencionados, es posible que ciertas personas no tengan posibilidades de controlar la enfermedad hipertensiva con el tratamiento farmacológico o no tiene la necesidad de cambiar su estilo de vida y mejorar su calidad de vida; por otro lado, muchos rechazan al tratamiento porque tienen que tomar diariamente el medicamento para controlar la presión arterial y como se sienten bien después de unos meses que tomaron abandonan el tratamiento.

En cuanto a la adhesión al tratamiento antihipertensivo en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita, se observaron resultados diferenciados en diferentes dimensiones. En la dimensión de la frecuencia de tomar los medicamentos, se encontró que un alto porcentaje, el 90.1%, muestra una adherencia perfecta al tratamiento. Por otro lado, en la dimensión del estado de ánimo y la evolución de la enfermedad, se observó que 68 participantes, que representan el 74.7%, tienen una adherencia perfecta, mientras que el 25.3% no muestra adherencia al tratamiento. Estos resultados guardan relación con el estudio realizado por Quispe, M. (2021) acerca de la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en personas con hipertensión arterial. En la dimensión de la frecuencia de toma de medicamentos, se encontró que el 55.3% de los participantes son adherentes al tratamiento, mientras que el 44.7% no lo son. En cuanto a la dimensión del estado de ánimo y la evaluación de la enfermedad, el 62.3% son adherentes y el 37.7% no lo son.

Al analizar la calidad de vida de los adultos con hipertensión arterial en el Hospital Las Mercedes Paita, se observa que un 79.1% de la población estudiada tiene una calidad de vida regular, el 14.3% calidad de vida mala y un 6.6%, muestra calidad de vida buena. Estos resultados guardan relación con el

trabajo investigativo realizado por Atalayan y Callan (2022) en sus resultados, predominó un nivel alto de calidad de vida con un 48.1%, nivel bajo con un 30.5% y nivel medio con un 21.4%. Además, los resultados también se relacionan con el estudio realizado por Quispe, M. (2021), que consideró la calidad de vida en personas con hipertensión arterial sus hallazgos fueron que un 73.7% de los participantes presentaron una calidad de vida buena, un 25.4% calidad de vida mala, y con el 1,8% calidad de vida regular. Es fundamental dar prioridad a los pacientes que sufren de enfermedades que requieren habilidades de autocuidado, como aquellos que padecen hipertensión, y es necesario mejorar la continuidad de su atención médica. Además, el entorno social puede desempeñar un papel crucial en el apoyo a estos pacientes, por lo tanto, se recomienda llevar a cabo futuras campañas públicas que brinden conocimientos sobre la importancia de seguir el tratamiento terapéutico. La falta de adherencia al tratamiento para la hipertensión es un problema cada vez más común y esto se refleja en estudios que demuestran el deterioro de la salud de las personas afectadas por esta enfermedad. También es importante destacar que el entorno y el apoyo social del paciente desempeñan un papel crucial en su capacidad de adherirse de manera más efectiva al tratamiento y los cuidados recomendados.

Cuando se examinó la calidad de vida en diferentes dimensiones en los adultos con hipertensión arterial en el Hospital Las Mercedes Paita, se encontraron los siguientes resultados: En la dimensión del estado de ánimo, se evidenció que un 80.2% presentaba una calidad de vida regular, seguido por un 13.2% que experimentaba una calidad de vida mala, y solo un 6.6% que tenía un nivel bueno de calidad de vida. En cuanto a la dimensión de las manifestaciones somáticas, se observó que un 53.8% tenía un nivel regular de calidad de vida, un 34.1% presentaba un nivel bueno, y un 12.1% tenía un nivel malo de calidad de vida. Estos resultados guardan relación con el estudio realizado por Quispe, M. (2021), donde encontró resultados similares. En la dimensión del estado de ánimo, un 74.6% presentaba una calidad de vida buena, un 17.5% tenía un

nivel malo y un 7.9% un nivel regular. En la dimensión de las manifestaciones somáticas, un 72.8% tenía un nivel bueno, un 25.4% presentaba un nivel malo, y un 1.8% tenía un nivel regular de calidad de vida.

Los resultados obtenidos en el estudio realizado en el Hospital Las Mercedes Paita indican que existe una relación significativa entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en adultos con hipertensión arterial. Según los hallazgos, se observó que el 72.5% de los participantes presentaron falta de adherencia al tratamiento y una calidad de vida regular. Además, el 14.3% de aquellos que no se adhieren al tratamiento tuvieron una calidad de vida mala. Por otro lado, el 6.6% de los participantes con adherencia perfecta presentaron una calidad de vida regular, mientras que solo el 2.2% de ellos tuvieron tanto adherencia perfecta como una calidad de vida buena. Estos resultados coinciden con los encontrados en el estudio de Quipe (2021), donde se observó que el 75% de los participantes con no adherencia al tratamiento presentaron una mala calidad de vida. Por otro lado, el 61.9% de aquellos con adherencia al tratamiento tuvieron una buena calidad de vida. El valor obtenido en la prueba de Chi-cuadrado en el estudio del Hospital Las Mercedes Paita fue de 0.056, lo cual indica que existe una relación significativa entre las variables del estudio, con un nivel de significancia estadística de  $p < 0.05$ . De manera similar, en el estudio de Quipe (2021), se obtuvo un valor de 0.001 en la prueba de Chi-cuadrado, confirmando la existencia de una relación significativa entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida. En resumen, tanto el estudio realizado en el Hospital Las Mercedes Paita como el estudio de Quipe (2021) encuentran una relación significativa entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en adultos con hipertensión arterial. Estos hallazgos destacan la importancia de fomentar la adherencia al tratamiento como una forma de mejorar la calidad de vida de los pacientes con esta condición. Mientras que Román, J. (2022) realizó un estudio investigativo que encontró una relación significativa positiva moderada entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes con hipertensión arterial. Se obtuvo un valor de  $p = 0.000$ ,

lo cual indica una relación estadísticamente significativa. También el estudio de Atalayan y Callan (2022) Atalayan y Callan (2022): En su estudio, encontraron que predominaba el nivel alto de calidad de vida en general en pacientes con hipertensión arterial. Sin embargo, al analizar las dimensiones específicas de calidad de vida, encontraron que la salud física predominaba en un nivel medio, la salud psicológica en un nivel alto, las relaciones sociales en un nivel bajo y el ambiente en un nivel medio.

Estos estudios aportan perspectivas adicionales sobre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes con hipertensión arterial. Mientras que el estudio mencionado inicialmente en el Hospital Las Mercedes Paita encontró una relación significativa entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida, los otros estudios proporcionan información complementaria sobre los factores asociados a la falta de adherencia, la relación entre adherencia y calidad de vida, y las diferentes dimensiones de calidad de vida que pueden verse afectadas en pacientes hipertensos. En general, estos hallazgos destacan la importancia de mejorar la adherencia al tratamiento para promover una mejor calidad de vida en pacientes con hipertensión arterial.

## 5. Conclusiones

Las características sociodemográficas de la población en estudio en relación a edad la mayoría se encuentra entre 50 a 59 años, mujeres, con nivel educativo técnico y estado civil casados/as.

La información sobre la duración del tratamiento antihipertensivo en los adultos con hipertensión arterial la mayoría ha recibido el tratamiento entre 1 a 2 años y un grupo pequeño recibe hace cuatro años.

La adhesión al tratamiento antihipertensivo en los adultos con hipertensión arterial, se observó que un 85.7%, presentan falta de adherencia al tratamiento y un 8.8%, muestran una adherencia perfecta al mismo.

La adhesión al tratamiento antihipertensivo según dimensiones: frecuencia de tomar los medicamentos un 90.1%, muestra adherencia perfecta al tratamiento y en la dimensión estado de ánimo y la evolución de la enfermedad, con el 74.7% tienen una adherencia perfecta, mientras que el 25.3% no muestra adherencia al tratamiento.

La calidad de vida de los adultos con hipertensión arterial un 79.1% calidad de vida regular, un 14.3% con calidad de vida mala y el 6.6%, con calidad de vida bueno.

La calidad de vida en diferentes dimensiones en los adultos con hipertensión arterial: En la dimensión del estado de ánimo, con un 80.2% tiene calidad de vida regular, un 13.2% con calidad de vida mala, y un 6.6% con buena calidad de vida. En la dimensión de las manifestaciones somáticas, con un 53.8% tenían regular de calidad de vida, un 34.1% bueno, y con 12.1% malo.

La relación entre la adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial, con un 72.5% presentaron falta de adherencia al tratamiento y una calidad de vida regular, un 14.3% con no adherencia al tratamiento y calidad de vida mala, un 6.6% con adherencia perfecta y una calidad de vida regular y el 2.2% con adherencia perfecta y calidad de vida buena.

En cuanto a la prueba de Chi-cuadrado, se obtuvo un valor de 0.056, lo cual indica que existe una relación significativa entre las variables del estudio ( $p < 0.05$ ), aceptando la hipótesis alterna.

## **6. Recomendaciones**

Es necesario comunicar los resultados a los directivos del hospital con el fin de que puedan implementar estrategias que promuevan cambios de comportamiento y fomenten la adherencia al tratamiento antihipertensivo en la población que recibe atención en la institución de salud.

Además, es importante que el personal de salud desarrolle programas educativos que destaquen la relevancia de seguir el tratamiento y realizar cambios en el estilo de vida, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los adultos que padecen esta enfermedad crónica no transmisible.

Asimismo, se debe involucrar a la familia en el proceso de tratamiento del familiar enfermo, ya que su apoyo es fundamental para fomentar el autocuidado de la salud. De esta manera, la familia se convierte en un soporte necesario para garantizar la continuidad del tratamiento y los cuidados adecuados.

## 7. Referencias bibliográficas

Arroyo, D. (2022). *Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes hipertensos que acuden a la consulta médica en un consultorio de cardiología en Lima Norte*. Tesis para optar título `profesional. Universidad de Ciencias y Humanidades. Lima. Perú. Recuperado de: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/659>

Atalaya, M. y Callan, J. (2022). *Calidad de vida en pacientes con diagnostico de hipertensión arterial que acuden a un consultorio de cardiología en Comas 2022*. Tesis para optar titulo profesional. Universidad Mari auxiliadora. Lima. Perú. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/866>

Callapiña, M. (2022). *Adherencia terapéutica asociada a la calidad de vida de los pacientes con hipertensión arterial del Centro de Atención de Urgencias-UCE, Lima, 2021*. Tesis para optar titulo profesional. Universidad Ricardo Palma. Lima. Perú. Recuperado de: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5394>

Carhuachin, Y. (2021), *Factores relacionados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial en el establecimiento de salud I-3 Táchala Castilla Piura 2021*. Tesis para optar titulo profesional. Universidad Nacional de Piura. Perú. Recuperado de: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3053>

Castellanos et al. (2019). *Adherencia al tratamiento antihipertensivo y su relación con la calidad de vida en adultos en centros de Atención*

*Primaria*. Rev SCientífica [citado el 14 de febrero 2022]; 17(1): 19-22.

Recuperado de:

<http://200.7.173.107/index.php/Scientifica/article/view/153/82>

Cuadros, A. (2022). Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes hipertensos que acuden a un consultorio de Cardiología en un establecimiento de Salud Especializado Lima 2021. Tesis para optar título profesional. Universidad privada Norbert Wiener. Lima. Perú. Recuperado de:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6187>

Fernández, J. (2022). *Calidad de vida y su relación con la hipertensión en adultos mayores del Centro de Salud David Guerrero Duarte - Concepción 2021*. Tesis para título profesional. Universidad Continental. Lima. Perú. Recuperado de:

<https://hdl.handle.net/20.500.12394/11335>

Garcés, J. et al (2020). *Adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial en adultos mayores*. Revista Latinoamericana de Hipertensión, vol. 15, núm. 5, pp. 322-329, 2020 Sociedad Latinoamericana de Hipertensión. Recuperado de:

**DOI:** <https://doi.org/10.5281/zenodo.4484355>

<https://www.redalyc.org/journal/1702/170269717010/html/>

Hernández, L. et al (2021). *Adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial*. Revista Finlay [revista en Internet]. 2021 [citado 2023 Ene 25]; 11(3):[aprox. 7 p.]. Recuperado de:

<https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/973>

Instituto Nacional de personas adultas. Calidad de vida. [internet] 2021 [citado el 2 de febrero del 2022]. Recuperado de: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es>

- Linares, L. et al (2020). *Determinación de la adherencia farmacológica en adultos mayores hipertensos*. *Atención Familiar*, 28(1), 16–20. <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.1.77655>
- Fernández, J. Vilchez, L. (2022). *Calidad de vida y su relación con la hipertensión en adultos mayores del Centro de Salud David Guerrero Duarte - Concepción 2021*. Tesis para optar el título profesional. Universidad Continental. Huancayo. Perú. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12394/11335>
- Maluquis, J. (2022). *Calidad de vida en pacientes con hipertensión arterial atendidos en el policlínico Dr. Nixon – Bagua Grande 2022*. Tesis para optar título profesional. Universidad Politécnica Amazónica. Bagua. Perú. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12897/122>
- Mendoza, A. y Aquije, M. (2016). *Calidad de vida en paciente con hipertensión arterial que acuden al servicio de consultorio externos de Cardiología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2016*. Tesis de posgrado. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Perú. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12897/122>
- MINSA (2015). *Guía técnica: guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva*. RM031-2015-MINSA.pdf20180904-20266-1d55na4.pdf. Recuperado de: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/196970/195692\\_RM031-2015-MINSA.pdf20180904-20266-1d55na4.pdf?v=1594239563](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/196970/195692_RM031-2015-MINSA.pdf20180904-20266-1d55na4.pdf?v=1594239563)
- Ochoa, M. (2019). *Autocuidado y calidad de vida relacionada a salud en pacientes con hipertensión arterial del Policlínico Metropolitano EsSalud Huancayo 2018*. Tesis para optar título profesional. Universidad Peruana Los Andes. Perú. Recuperado de: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1098>
- Organización mundial de la salud. (13 de septiembre de 2019). Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

- Quispe, M. (2021). *Adherencia al tratamiento y calidad de vida en personas con hipertensión arterial que habitan en una zona de San Martín de Porres 2021*. Tesis para optar título profesional. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima. Perú. Recuperado de: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5846/T061\\_45754124\\_T.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5846/T061_45754124_T.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Ramírez, Y. (2022). *Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial en el centro de salud salitral. Sullana 2022*. Tesis para optar título profesional. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28469>
- Reyes, E., & Trejo, R. (septiembre de 2016). *Adherencia Terapéutica: Conceptos, determinantes y nuevas estrategias*. REV MED HONDUR, 84(3 y 4). Recuperado de: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2016/pdf/Vol84-3-4-2016-14.pdf>
- Román, J. (2022). *Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con hipertensión que acuden a un centro de salud de Lima Norte, 2022*. Tesis de Posgrado Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7671>.
- Tarrillo, L. (2022), *Calidad de vida y valoración social del adulto mayor con hipertensión arterial. programa del adulto mayor, Hospital José Soto Cadenillas Chota-2020*. Tesis para optar título profesional. Universidad nacional de Cajamarca. Perú. Recuperado de: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4772/TE%20SIS%20FINAL%20Calidad%20de%20vida%20y%20valoracion%20social%20del%20adulto%20mayor%20con%20Hipertension%20arterial%20LEYLA%20YULISA%20TARRILLO%20ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Torres, M. (2021). *Estilos de vida y calidad de vida en hipertensos atendidos en el Hospital de Emergencias Grau. Lima – 2019*. Tesis para optar título profesional. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Tarma. Perú. Recuperado de: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2425>

Urbina, P. (2019). *Nivel de adherencia al tratamiento ambulatorio de la hipertensión arterial en el Centro de Salud Piedra Liza y el Hospital Municipal Los Olivos, 2018*. Tesis de posgrado. Universidad César Vallejo. Lima. Perú. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/30533>

## **Anexos**

### **Dedicatoria**

Dedico esta tesis a mis padres por su apoyo total brindado a mi persona y no dejaron de confiar en mi persona, hasta lograr ser una profesional. Así mismo a los docentes de la universidad San Pedro. Que nos impartieron sus conocimientos y experiencias para aplicarlo en la vida profesional

## **Agradecimiento**

.

Agradezco a Dios, por permitir concluir este proceso y ayudarme a vencer todos los obstáculos, darme la fortaleza para seguir sin Flaquear a pesar de las dificultades, porque siempre me guio en cada paso que daba para poder culminar mi carrera profesional.

A mi asesora de tesis por todo su esfuerzo y dedicación, porque gracias a la orientación profesional que me brindo, logre culminar mi trabajo de investigación con éxito.

# Anexos

## 1. 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			
<b>RUIZ ASTUDILLO, GIULIANA EVELYN</b>			
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"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<b>Adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023</b>			
5. Programa Académico			
<b>ENFERMERÍA</b>			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público * (info: eu-repo/semantics/openAccess)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido * (info: eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

**A. Originalidad del Archivo Digital**

Por el presente deixo 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 <sup>1</sup>**

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. <sup>2</sup>

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	10	07	2023

Huella Digital





Firma

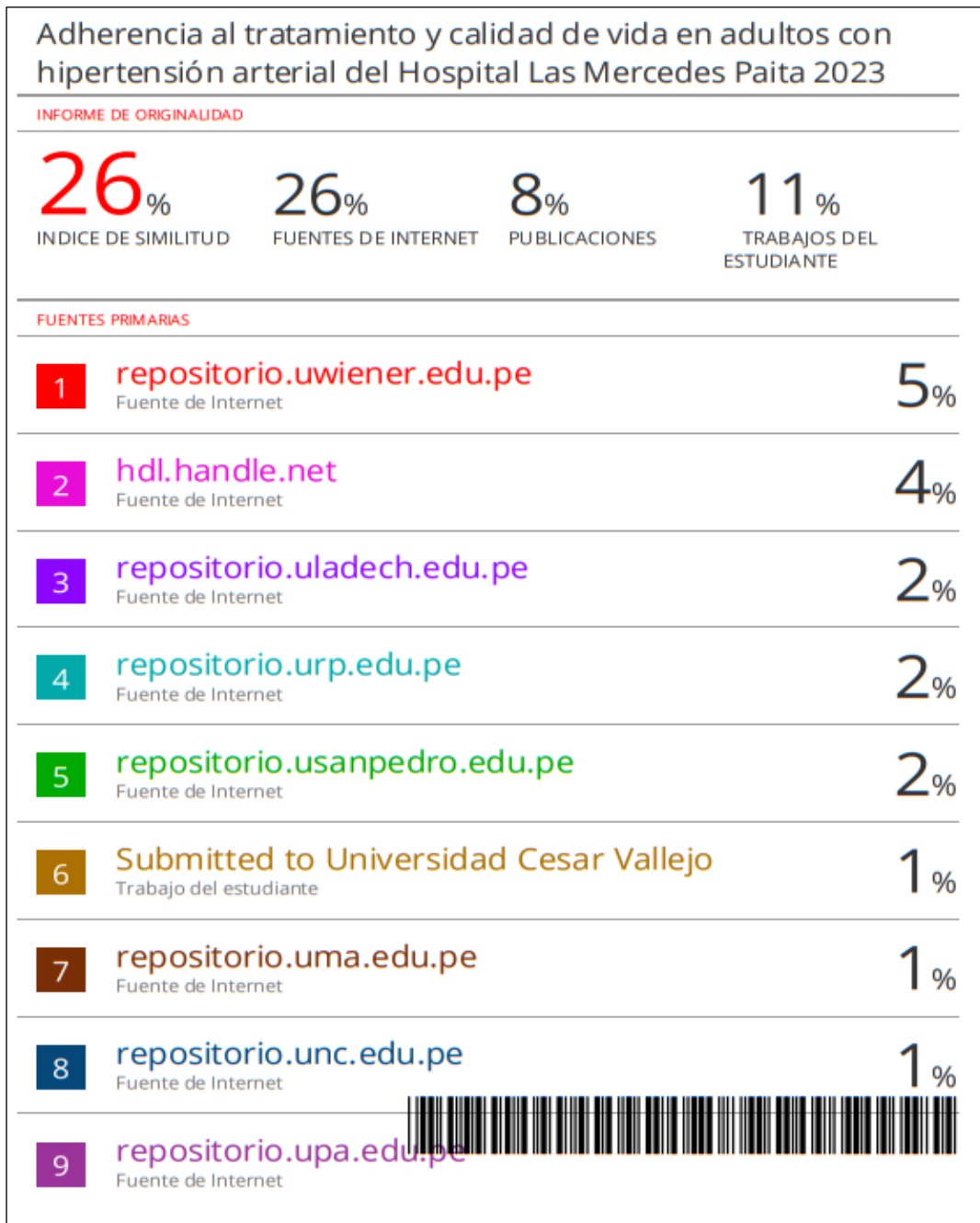
**Importante**

<sup>1</sup> 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  
<sup>2</sup> Ley N° 20035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM  
<sup>3</sup> 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 dándola en el Repositorio Institucional Digital respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el marco de la Ley 822.  
<sup>4</sup> En caso de que el autor en la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONYTEC-DECC (Muestras 5.2 y 6.7 que norman el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.  
<sup>5</sup> 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, libros digitales y contenidos, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.  
<sup>6</sup> Según el inciso "2.2" del artículo "2º" del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RENATI Las universidades, instituciones y unidades de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los sustentados en sus repositorios institucionales prestando a sus de acceso abierto o restringido los cuales serán posteriormente reconocidos 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 27844, art. 32, línea 32.3.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional

## 2. Reporte de similitud



### 3. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Adherencia al tratamiento	Es la valoración que se da al comportamiento de un individuo con hipertensión respecto a cumplir o no las indicaciones y recomendaciones preestablecidas con un profesional de la salud del cual recibe atención en salud.	Es la valoración que se da al comportamiento de los pacientes hipertensos que acuden a un establecimiento de salud, respecto a cumplir o no las indicaciones y recomendaciones preestablecidas con un profesional de la salud del cual recibe atención en salud, esto será valorado a través del test de Morisky Green..	Frecuencia de toma de medicamentos  Estado de ánimo con la evaluación de la enfermedad	Frecuencia con la que toma medicamentos - Cumple con la hora indicada de la medicación.  Dejar de tomar el medicamento ya sea porque se siente mejor o porque siente que le hace daño	1 y 2  3 y 4	Ordinal  ordinal
Calidad de vida	Es la percepción individual que tiene una persona con hipertensión sobre su situación en la vida dentro	Es la percepción individual que tienen los pacientes hipertensos que acuden a un	Estado de animo	Presencia de expresiones de animo	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	Ordinal

	de un marco social, cultural y de valores en que se desenvuelve, que va en relación con sus metas y expectativas que están vinculadas a su bienestar	establecimiento de salud, sobre su situación en la vida dentro de un marco social, cultural y de valores en que se desenvuelve, que va en relación con sus metas y expectativas que están vinculadas a su bienestar, que se caracteriza por estado de ánimo y manifestaciones somáticas, el cual será medido con Cuestionario de INICHAL	Manifestaciones somáticas	-Presencia de manifestaciones somáticas	11, 12, 13, 14, 15, 16	ordinal
--	--	--	---------------------------	---	------------------------	---------

#### 4. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál es la relación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023?</p>	<p><b>V. Independiente</b></p> <p>Adherencia al tratamiento</p> <p><b>V. Dependiente</b></p> <p>Calidad de vida del adulto con hipertensión arterial</p>	<p><b>Generales:</b></p> <p>Establecer la relación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>1) Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.</p> <p>2) Comprobar la adherencia al tratamiento en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023</p> <p>3) Identificar la calidad de vida adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023</p> <p>4) Probar la relación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida adultos con hipertensión arterial del</p>	<p><b>Hipótesis alterna</b></p> <p>Existe relación significativa entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023.</p> <p><b>Hipótesis nula:</b></p> <p>No existe relación significativa entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023.</p>	<p>Tipo y diseño Investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental, correlacional, y transversal, que estudiará a la población de 120 adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023 y una muestra de 91 participantes.</p> <p>se utilizará la entrevista y como instrumento un cuestionario utilizado por Quispe, M. (2022) y será adaptará al presente estudio.</p> <p>El instrumento para evaluar Calidad de vida en Hipertensión arterial (CHAL), fue desarrollada y validada en el país de España en el año 2000. También fue utilizada por Quispe (2022)</p>

		Hospital Las Mercedes Paita 2023		
--	--	-------------------------------------	--	--

## 5. Instrumento de recolección de datos

### **Instrumento: Adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paíta 2023**

#### **INSTRUCCIONES:**

##### PRESENTACIÓN:

Buenos días, señor /a, soy egresada del programa de estudios de la Universidad San Pedro Filial Piura. Estoy realizando un estudio de investigación acerca de adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paíta 2023. Le solicito a usted su participación desarrollando el siguiente cuestionario y que sus respectivas respuestas sean sinceras. La información que usted me brinde es de carácter anónimo y confidencial.

##### DATOS GENERALES

1. Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

2. Grado de instrucción: Marque con un aspa (x)

- Primaria incompleta ( )
- Secundaria incompleta ( )
- Técnico ( )
- Primaria completa ( )
- Secundaria completa ( )
- Superior ( )

3. Estado civil:

Soltero/a ( ) casado/a ( ) conviviente ( ) divorciado/a ( ) Viudo/a ( )

4. Tiempo que recibe el medicamento

##### III. INSTRUCCIONES

A continuación, aparecen preguntas que describen diversas situaciones, solo tienes que leer atentamente y responder a cada una de ellas. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que responda con la máxima sinceridad posible. Marca con una "X" la alternativa la cual cree conveniente para usted. Tener en

cuenta que se considera una alternativa con cada pregunta.

### TEST DE MORISKY GREE

Nº	Preguntas	Si	No
1	¿Se olvida de tomar alguna vez los medicamentos para la hipertensión?		
2	¿Toma los medicamentos a la hora indicada?		
3	¿Cuándo se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?		
4	¿Si alguna vez le sientan mal, ¿deja de tomarla?		

### Cuestionario de MINICHAL

Nº	En los últimos 7 días	No, en absoluto	Si, poco	Si bastante
1	¿Ha tenido dificultades para conciliar el sueño?			
2	¿Ha tenido dificultades para continuar con sus relaciones sociales habituales?			
3	¿Le ha resultado difícil entenderse con la gente?			
4	¿Siente que no está jugando un papel útil en la vida?			
5	¿Se siente incapaz de tomar decisiones y empezar nuevas cosas?			
6	¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?			
7	¿Tiene la sensación de que la vida es una lucha continua?			
8	¿Se siente incapaz de disfrutar sus actividades habituales de cada día?			
9	¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas?			
10	¿Ha tenido la sensación de que estaba enfermo?			
11	¿Ha notado dificultades al respirar o sensación de falta de aire sin causa aparente?			
12	¿Se le han hinchado los tobillos?			
13	¿Ha notado que orina más a menudo?			

14	¿Ha notado sequedad de boca?			
15	¿Ha notado dolor en el pecho sin hacer ningún esfuerzo?			
16	¿Ha notado una sensación de entumecimiento u hormigueo en alguna parte del cuerpo?			

6. Recolección de datos en formato Excel

**V1: Adherencia al tratamiento**

**V2: Calidad de vida**


N°	adherencia al tratamiento de hipertensión y calidad de vida																								
	Datos generales				Adherencia						Calidad de vida														
1	4	2	5	2	4	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1
2	3	1	4	3	3	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1
3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	3	1	5	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	4	2	6	2	4	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
6	1	1	5	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
7	4	2	3	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1
8	2	1	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1
9	1	2	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1
10	2	1	6	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
11	3	2	3	2	4	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1
12	4	1	2	2	4	1	2	1	2	3	1	1	1	2	2	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1
13	1	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
14	4	1	5	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1
15	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	3	2	1	3	1	1	3	1	1	1
16	1	2	5	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	1	1
17	4	2	2	2	4	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1
18	3	2	2	3	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	3	1	3	1	1	2	1	1	1

19	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
20	3	1	5	3	3	2	1	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	1	2	1	1	3	1	1	1
21	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
22	3	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	1	1	3	1	1	1
23	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
24	3	1	3	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
25	4	2	3	2	4	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
26	1	2	4	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
27	2	1	4	3	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
28	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1
29	4	1	3	2	3	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1
30	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1
31	1	1	5	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1
32	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
33	4	1	5	5	4	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	1	1	3	1	1	1
34	4	1	5	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	1	3	1	1	1
35	4	2	5	2	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1
36	4	1	3	2	4	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1
37	4	2	5	5	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	1	3	1	1	1
38	2	1	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
39	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
40	2	2	5	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
41	1	1	6	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
42	3	2	5	2	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	3	2	1	3	1	1	3	1	1	1
43	3	2	3	2	3	1	2	1	2	3	2	1	2	1	1	3	2	1	3	1	1	3	1	1	1
44	4	1	3	2	4	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	1	3	1	1	1
45	1	2	6	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1


46	1	2	6	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
47	3	1	3	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
48	2	2	5	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
49	3	2	5	5	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
50	3	1	6	3	3	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1
51	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1
52	4	2	6	2	4	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
53	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
54	3	1	6	3	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
55	1	1	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
56	2	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	1
57	1	2	6	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
58	4	1	6	2	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
59	3	2	6	4	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1
60	4	2	5	2	4	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1
61	4	1	5	3	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1
62	2	1	6	4	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
63	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
64	1	2	5	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
65	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
66	2	1	5	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	2	3	1	1	2	3	2	1
67	2	1	6	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3
68	2	1	6	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	3	3
69	1	2	6	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	1	1	2	2	3	3	1	2
70	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	3	3	1	1	3	2	3	1	1	2	2	3	3	1	2
71	1	2	6	2	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3
72	2	1	6	2	2	1	1	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	1	3

73	4	1	3	3	4	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1	1	
74	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	
75	2	1	6	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
76	3	1	3	2	3	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	
77	1	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
78	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
79	1	2	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
80	3	2	6	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	
81	4	1	5	3	4	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	1	1	1	
82	1	1	5	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
83	2	2	5	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	
84	3	2	6	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	3	2	2	
85	1	2	6	1	1	1	1	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	
86	3	1	2	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	
87	3	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	
88	2	1	6	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	3	
89	3	1	6	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	3	
90	1	2	5	2	1	2	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	3	3	1	2	3	3	2	2	
91	2	1	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	3	1	3	3	3	2	2

## Matriz de datos crudos en programa SPSS

 \*adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertension arterial del hospital las mercedes paita 2023.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistic

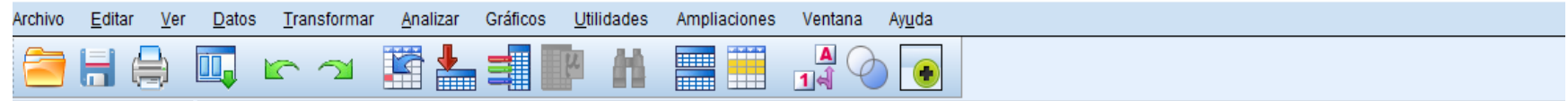
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



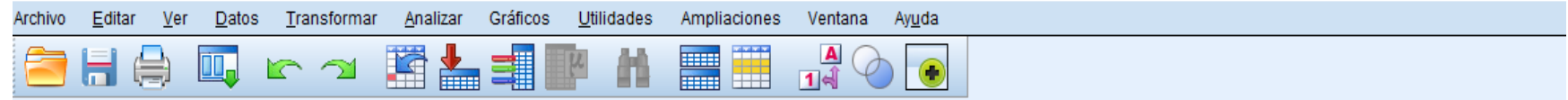
	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación
1	edad	Numérico	8	0	Edad	{1, Entre 40...	Ninguna	8	Derecha
2	sexo	Numérico	8	0	Sexo	{1, Masculin...	Ninguna	8	Derecha
3	instruccion	Numérico	8	0	Grado de Instru...	{1, Primaria ...	Ninguna	8	Derecha
4	estadocivil	Numérico	8	0	Estado civil	{1, Soltero/a...	Ninguna	8	Derecha
5	tiempofarma...	Numérico	8	0	Tiempo que rec...	{1, 1 año}...	Ninguna	8	Derecha
6	m1	Numérico	8	0	¿Se olvida de t...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha
7	m2	Numérico	8	0	¿Toma los med...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha
8	m3	Numérico	8	0	¿Cuándo se en...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha
9	m4	Numérico	8	0	¿Si alguna vez ...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha
10	c1	Numérico	8	0	¿Ha tenido difi...	{1, No, en a...	Ninguna	8	Derecha
11	c2	Numérico	8	0	¿Ha tenido difi...	{1, No, en a...	Ninguna	8	Derecha
12	c3	Numérico	8	0	¿Le ha resultad...	{1, No, en a...	Ninguna	8	Derecha
13	c4	Numérico	8	0	¿Siente que no...	{1, No, en a...	Ninguna	8	Derecha
14	c5	Numérico	8	0	¿Se siente inca...	{1, No, en a...	Ninguna	8	Derecha
15	c6	Numérico	8	0	¿Se ha notado ...	{1, No, en a...	Ninguna	8	Derecha
16	c7	Numérico	8	0	¿Tiene la sens...	{1, No, en a...	Ninguna	8	Derecha
17	c8	Numérico	8	0	¿Se siente inca...	{1, No, en a...	Ninguna	8	Derecha
18	c9	Numérico	8	0	¿Se ha sentido...	{1, No, en a...	Ninguna	8	Derecha
19	c10	Numérico	8	0	¿Ha tenido la s...	{1, No, en a...	Ninguna	8	Derecha



	edad	sexo	insurcio.	estadocivil	tiempofarmac.	m1	m2	m3	m4	c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	c8	c9	c10	c11	c12	c13	c14	c15	c16
1	4	2	5	2	4	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1
2	3	1	4	3	3	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1
3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	3	1	5	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	4	2	6	2	4	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
6	1	1	5	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
7	4	2	3	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1
8	2	1	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1
9	1	2	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1
10	2	1	6	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
11	3	2	3	2	4	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1
12	4	1	2	2	4	1	2	1	2	3	1	1	1	2	2	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1
13	1	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
14	4	1	5	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1
15	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	3	2	1	3	1	1	3	1	1	1
16	1	2	5	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	1	1
17	4	2	2	2	4	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1
18	3	2	2	3	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	3	1	3	1	1	2	1	1	1
19	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
20	3	1	5	3	3	2	1	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	1	2	1	1	3	1	1	1
21	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1



	edad	sexo	insrucio.	estadocivil	tiempofarmac.	m1	m2	m3	m4	c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	c8	c9	c10	c11	c12	c13	c14	c15	c16
22	3	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	1	1	3	1	1	1
23	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
24	3	1	3	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
25	4	2	3	2	4	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
26	1	2	4	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
27	2	1	4	3	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
28	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1
29	4	1	3	2	3	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1
30	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1
31	1	1	5	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1
32	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
33	4	1	5	5	4	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	1	1	3	1	1	1
34	4	1	5	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	1	3	1	1	1
35	4	2	5	2	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1
36	4	1	3	2	4	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	1
37	4	2	5	5	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	1	3	1	1	1
38	2	1	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
39	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
40	2	2	5	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
41	1	1	6	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
42	3	2	5	2	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	3	2	1	3	1	1	3	1	1	1



	edad	sexo	insurcio.	estadocivil	tiempofarmac.	m1	m2	m3	m4	c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	c8	c9	c10	c11	c12	c13	c14	c15	c16
43	3	2	3	2	3	1	2	1	2	3	2	1	2	1	1	3	2	1	3	1	1	3	1	1	1
44	4	1	3	2	4	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	1	3	1	1	1
45	1	2	6	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
46	1	2	6	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
47	3	1	3	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
48	2	2	5	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
49	3	2	5	5	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
50	3	1	6	3	3	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1
51	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1
52	4	2	6	2	4	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
53	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
54	3	1	6	3	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
55	1	1	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
56	2	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	1
57	1	2	6	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
58	4	1	6	2	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
59	3	2	6	4	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1



	edad	sexo	instrucio.	estadocivil	tiempofarmac.	m1	m2	m3	m4	c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	c8	c9	c10	c11	c12	c13	c14	c15	c16
64	1	2	5	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
65	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
66	2	1	5	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	2	3	1	1	2	3	2	
67	2	1	6	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	
68	2	1	6	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	3	
69	1	2	6	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	1	1	2	2	3	3	1	
70	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	3	3	1	1	3	2	3	1	1	2	2	3	3	1	
71	1	2	6	2	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	
72	2	1	6	2	2	1	1	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	1	
73	4	1	3	3	4	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1	
74	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	
75	2	1	6	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
76	3	1	3	2	3	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	
77	1	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
78	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
79	1	2	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
80	3	2	6	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	
81	4	1	5	3	4	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	1	1	
82	1	1	5	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	
83	2	2	5	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	
84	3	2	6	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	3	2	



	edad	sexo	insrucion.	estadocivil	tiempofarmac.	m1	m2	m3	m4	c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	c8	c9	c10	c11	c12	c13	c14	c15	c16
79	1	2	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
80	3	2	6	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1
81	4	1	5	3	4	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	1	1	1
82	1	1	5	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
83	2	2	5	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
84	3	2	6	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	3	2	2
85	1	2	6	1	1	1	1	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2
86	3	1	2	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1
87	3	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1
88	2	1	6	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	3
89	3	1	6	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	3
90	1	2	5	2	1	2	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	3	3	1	2	3	3	2	2
91	2	1	5	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	3	1	3	3	3	2	2

## 7. Figuras

### Relaciones métricas y baremo

#### FIGURAS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

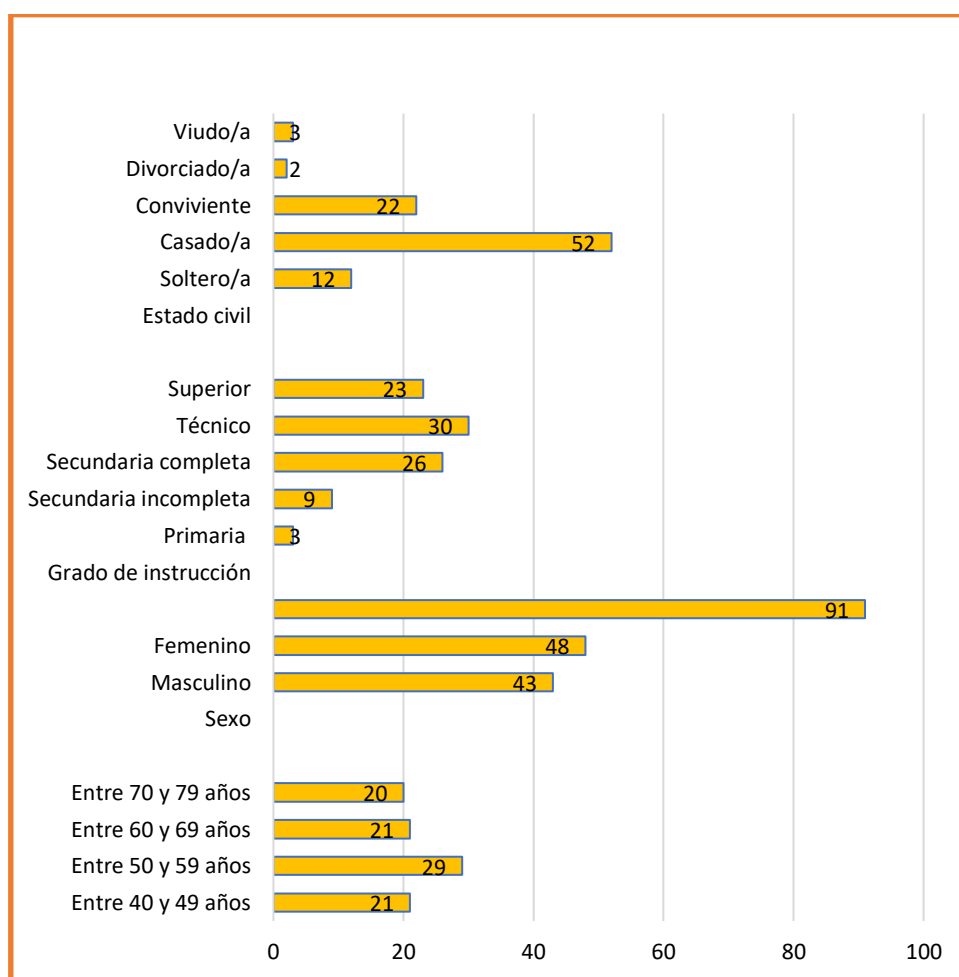
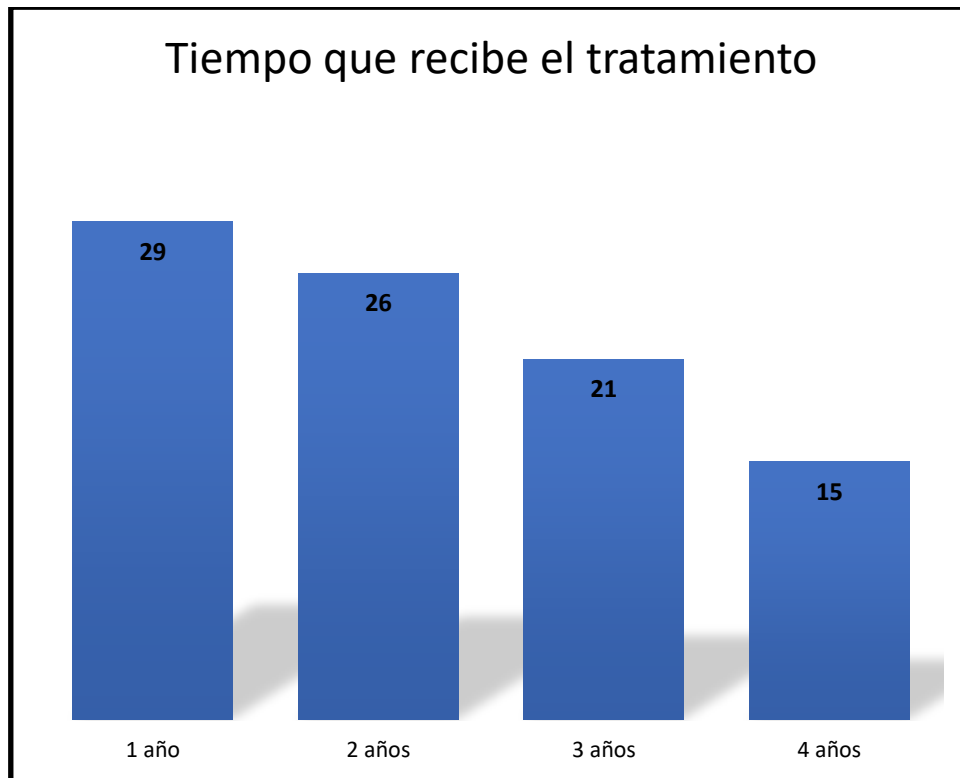
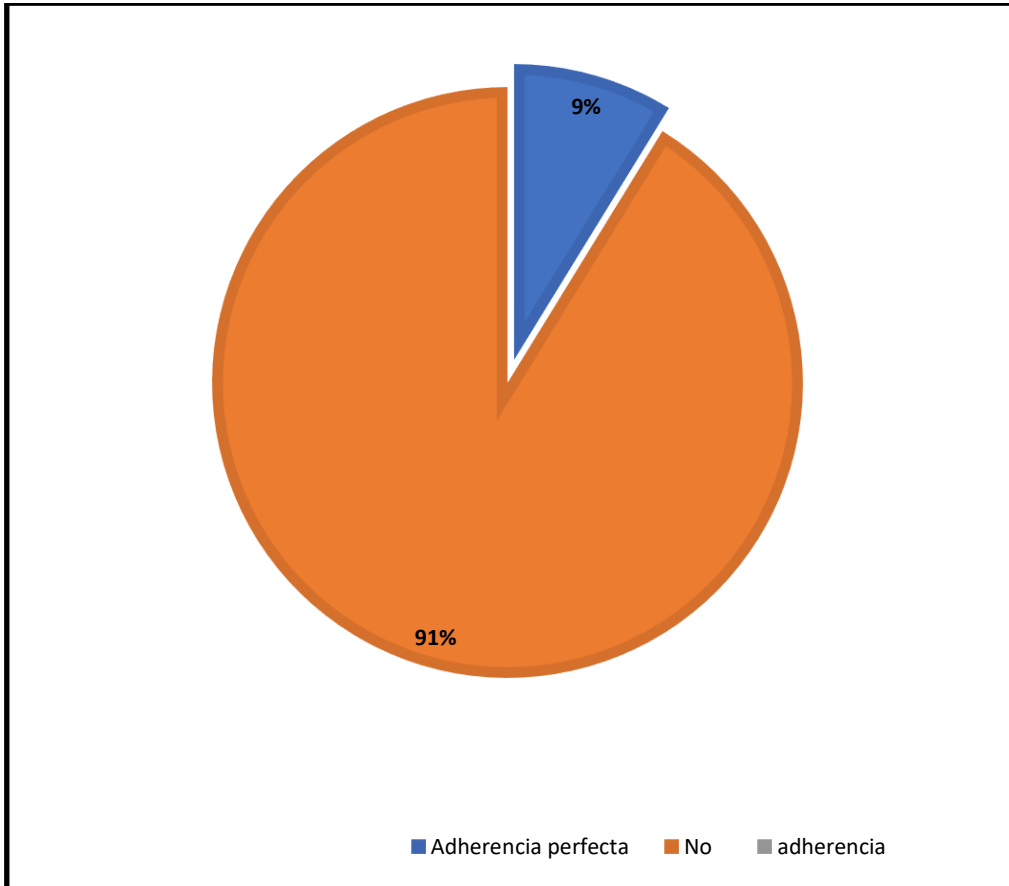


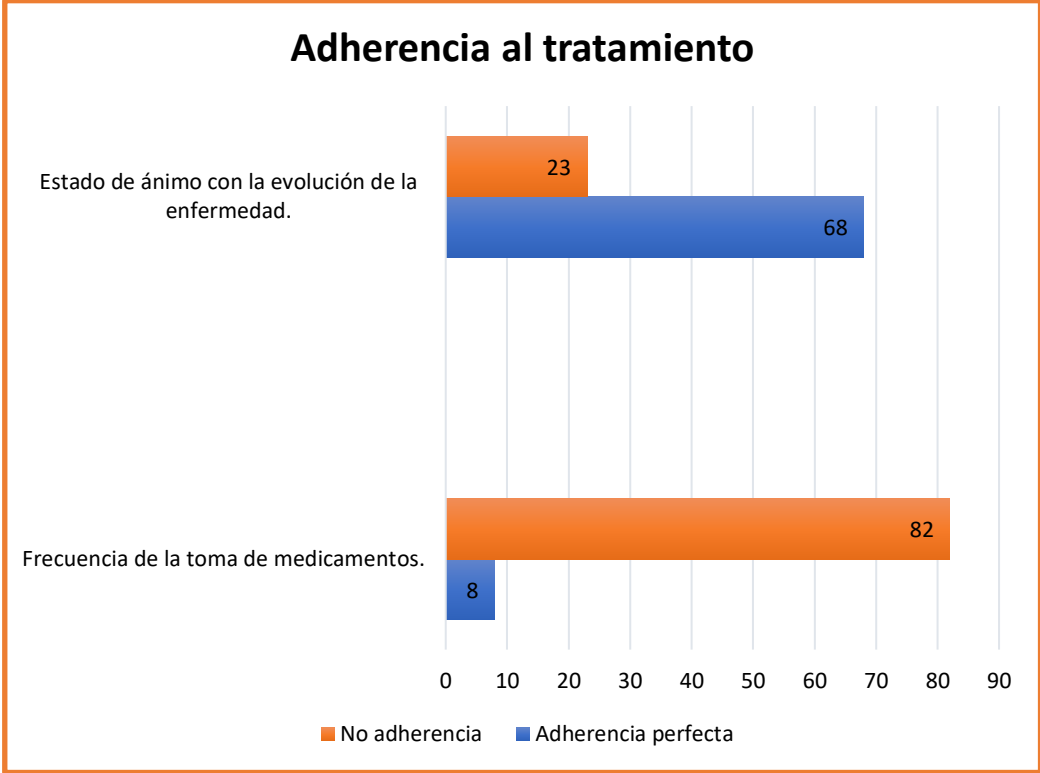
Figura 1. Características demográficas de los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023



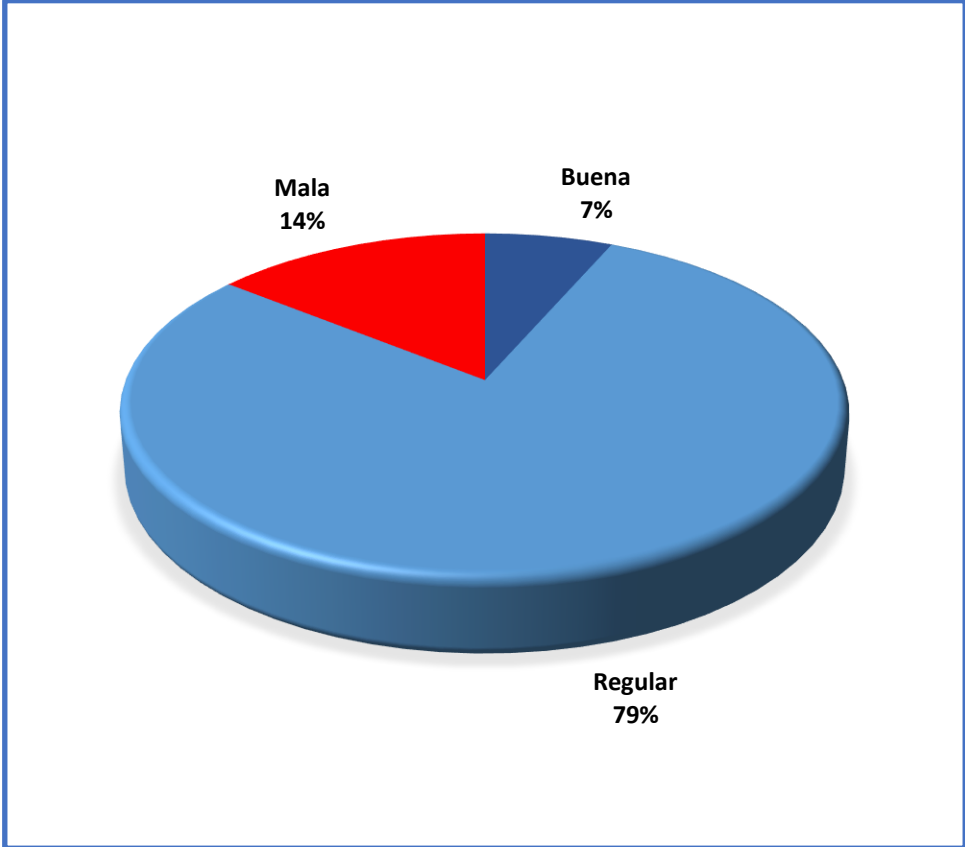
*Figura 2. Tiempo que recibe el tratamiento antihipertensivo en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paíta 2023*



*Figura 3. Adherencia al tratamiento antihipertensivo en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paíta 2023*



*Figura 4. Adherencia al tratamiento antihipertensivo según dimensiones en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023*



*Figura 5. Calidad de vida de los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023*

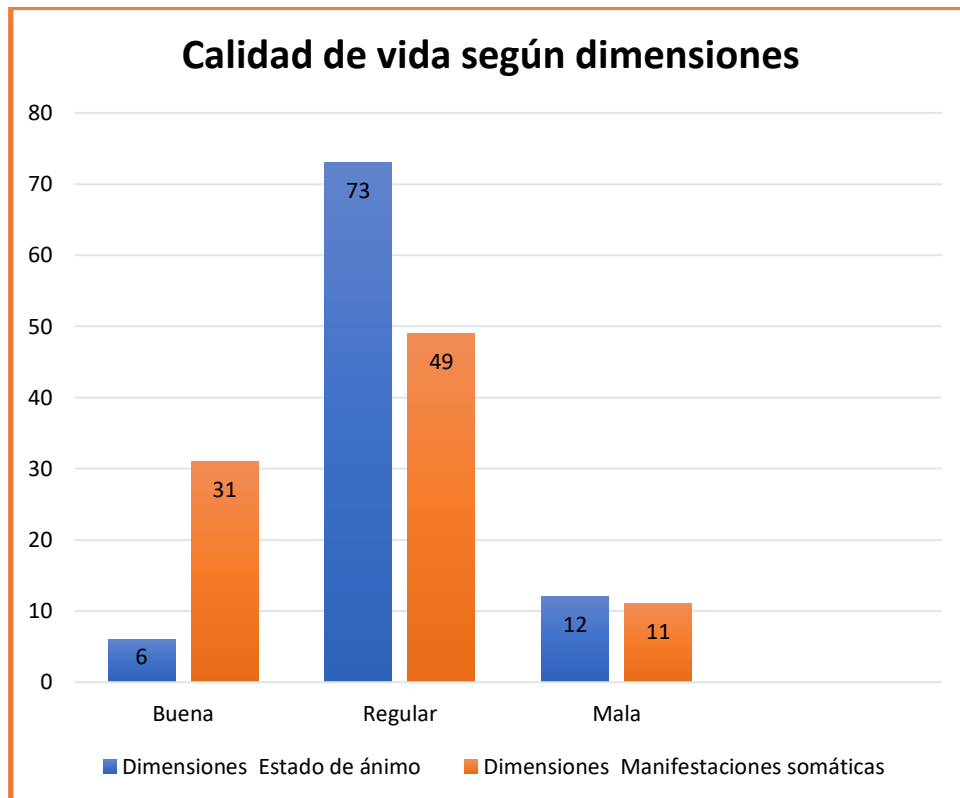
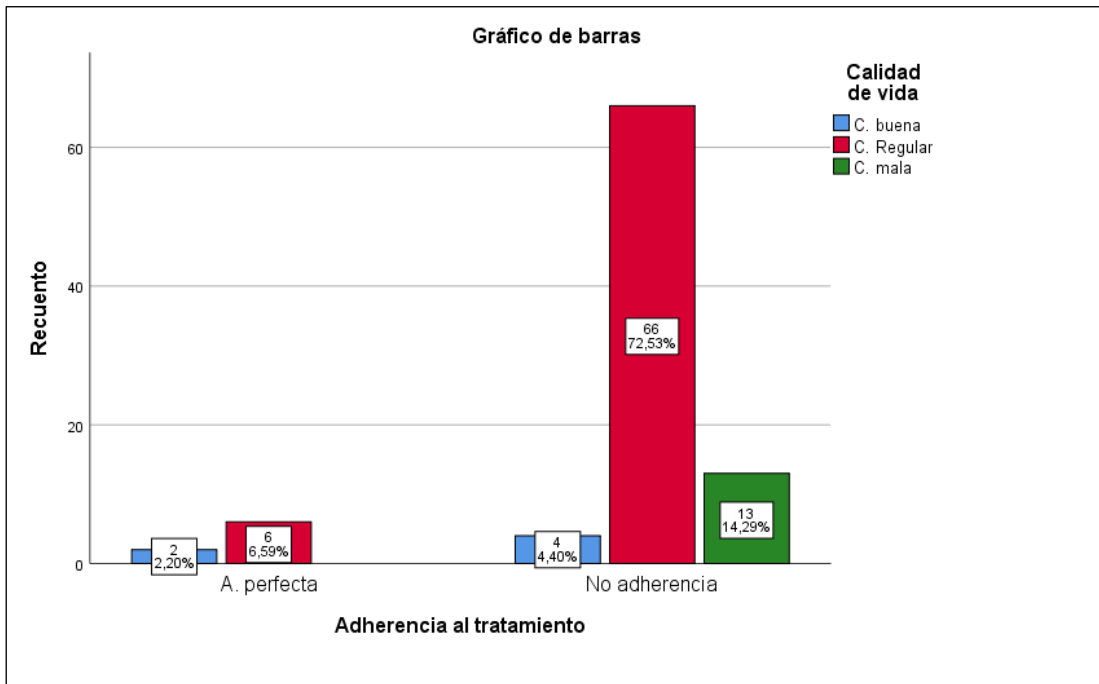


Figura 6. Calidad de vida según dimensiones en los adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paíta 2023



*Figura 7. Relación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023*

## 9. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### Estimado participante:

Soy Ruiz Astudillo, Giuliana Evelyn, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: "Adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023". Que tiene como objetivo Determinar la relación entre Adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden afectar el cumplimiento de la adherencia al tratamiento antihipertensivo en los pacientes que presentan hipertensión arterial y de igual manera verificar como esta su calidad de vida después de presentar esta enfermedad hipertensiva con la finalidad de aplicar estrategias para una adherencia adecuada al tratamiento en la población en estudio.

Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

#### Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.



FIRMA DEL PARTICIPANTE

29 de Mayo 2023  
FECHA

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### Estimado participante:

Soy Ruiz Astudillo, Giuliana Evelyn, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: "Adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023". Que tiene como objetivo Determinar la relación entre Adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden afectar el cumplimiento de la adherencia al tratamiento antihipertensivo en los pacientes que presentan hipertensión arterial y de igual manera verificar como esta su calidad de vida después de presentar esta enfermedad hipertensiva con la finalidad de aplicar estrategias para una adherencia adecuada al tratamiento en la población en estudio.

Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

### Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.

  
FIRMA DEL PARTICIPANTE

29 de Mayo 2023  
FECHA

10. Solicitud a la institución donde se desarrolla la investigación

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**SOLICITO AUTORIZACION PARA REALIZAR  
MI PROYECTO DE INVESTIGACION**

SR.  
MED. Marquesado Coronado Victor  
HOSPITAL Nuestra Señora de los Mirados  
PAITA.

Yo Giuliana Evelyn Ruiz Astudillo, con DNI N° 46689721, con domicilio real en Ciudad Blanca Mz. 6 lote 4, provincia Paita, Piura; egresada del programa de Enfermería de la Universidad San Pedro Filial Piura; ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, siendo requisito indispensable realizar un proyecto de investigación para optar el Título de Licenciada en Enfermería y concedora su alto espíritu de colaboración que me permita ejecutar mi proyecto de investigación titulada Adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos con hipertensión arterial del Hospital Las Mercedes Paita 2023. Además de los resultados que se obtenga se hará conocer a su jefatura.

POR LO EXPUESTO  
Señor Director, pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia

Piura, 29 de mayo del 2023

  
Giuliana Evelyn Ruiz Astudillo  
Bachiller en Enfermería



*PASE A COORDINACION DE PROBLEMA DE H.T.A*

*HOAA = 12:12 hora*