

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
PROGRAMA DE FARMACIA Y BIOQUIMICA



**Factores y actitudes que influyen en la adherencia a la
antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I
Etapa – Piura, 2024**

Tesis para obtener el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autora:

Mercedes Janine Juarez Silva

Asesor:

Carlos Esteban Cacha Salazar

Código ORCID: 0000-0002-3169-5891

Piura – Perú

2025

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL.....	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
PALABRAS CLAVE:	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TÍTULO	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA.....	14
RESULTADOS.....	17
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	25
CONCLUSIONES	30
RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pobladores del AA. HH Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.....	17
Tabla 2. Tipos de antibióticos de mayor consumo en los pobladores del AA. HH Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.....	19
Tabla 3. Factores sociales y la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.	21
Tabla 4. Evaluar la influencia entre los factores económicos y la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.	22
Tabla 5. Establecer la influencia entre las actitudes y la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.	24

PALABRAS CLAVE:

Factores sociales, factores económicos, actitud, adherencia terapéutica, antibiótico.

KEYWORDS:

Social factors, economic factors, attitude, therapeutic adherence, antibiotic.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de investigación	Uso racional de medicamentos.
Área	Ciencias médicas y de la salud.
Subárea	Medicina Básica
Disciplina	Farmacología, Farmacia.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Factores y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa - Piura, 2024" del (a) estudiante: **JUAREZ SILVA MERCEDES JANINE**, identificado(a) con Código N° 2516100012, se ha verificado un porcentaje de similitud del 18%, 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, 24 de julio de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



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

TÍTULO

Factores y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia en los
pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024

TITLE

Factors and attitudes that influence adherence to antibiotic therapy in the residents of
the A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa - Piura, 2024.

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo general, determinar los factores y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024. El tipo de investigación fue aplicada con enfoque cuantitativo. El diseño fue no experimental, descriptivo correlacional. La muestra fue conformada por 175 pobladores. Los resultados encontrados fueron que el 50.9% fueron del sexo masculino, el 51.4% tuvieron edad entre 26ª 40 años, el 36.6% tuvieron mas de tres hijos y el 56% fueron de instrucción secundaria. Los antibióticos más consumidos fueron, la penicilina con 32.6%, macrólidos con 21.1%, Cefalosporina 1ra. Generación con 9.7% y Quinolonas 2da. Generación con 8.6%. Las conclusiones fueron, que se halló influencia entre, la adherencia y los factores sociales como la cita médica ($p=0.012$), apoyo emocional ($p=0.040$), apoyo social de entidades ($p=0.034$) y entorno laboral ($p=0.006$). También, hubo una influencia entre los factores económicos y la adherencia a la antibioterapia, relacionados con las condiciones sanitarias ($p=0.016$); tipo de acceso a agua ($p=0.028$). Sobre la influencia entre actitudes y la adherencia a la antibioterapia, no existe influencia entre las variables debido que los niveles de significancia fueron de $p>0.05$.

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the factors and attitudes that influence adherence to antibiotic therapy in the residents of the A.A.H.H. Los Algarrobos I Stage - Piura, 2024. The type of research was applied with a quantitative approach. The design was non-experimental, descriptive correlational. The sample consisted of 175 residents. The results found were that 50.9% were male, 51.4% were between 26 and 40 years old, 36.6% had more than three children and 56% were in secondary education. The most consumed antibiotics were penicillin with 32.6%, macrolides with 21.1%, 1st Generation Cephalosporin with 9.7% and 2nd Generation Quinolones with 8.6%. The conclusions were that an influence was found between adherence and social factors such as medical appointment ($p=0.012$), emotional support ($p=0.040$), social support from entities ($p=0.034$) and work environment ($p=0.006$). Also, there was an influence between economic factors and adherence to antibiotic therapy, related to sanitary conditions ($p=0.016$) and type of access to water ($p=0.028$). Regarding the influence between attitudes and adherence to antibiotic therapy, there was no influence between the variables because the significance levels were $p>0.05$.

INTRODUCCIÓN

En el ámbito internacional, Chamorro (2024) en su tesis que fue realizada en un centro de adultos mayores ubicado en Ecuador, el cual contó con el objetivo de ver factores y la adherencia al tratamiento farmacológico, el estudio fue de método correlacional y se usó un cuestionario aplicado en 35 personas, los resultados encontraron que, el 62.86% fue del sexo femenino y el 37.14% masculino, por otro lado sobre la disponibilidad de comprar los medicamentos fue nunca en un 5.71%, a veces en un 51.43% y siempre en un 42.86%, y las ocupaciones del hogar intervienen con seguir el tratamiento, nunca en un 60%, a veces 31.43% y siempre en un 8.57%, por último más del 80% el medico responde a todas las dudas sobre los antibióticos y un 100% tuvo un efecto beneficioso con el tratamiento, con un alfa de Cronbach de 0,847, se puso concluir que factores como el económico y personal, como el de seguir con el tratamiento por voluntad propia fueron los que influyeron positivamente en seguir con la antibioterapia.

Zarauz (2023) en su tesis que se hizo en una farmacia de España, el cual tuvo como objetivo ver el uso y conducta en las instrucción de los tratamientos y su adherencia, el método de estudio fue descriptivo, donde se observó 500 casos, los resultados mostraron que, el 48.8% fueron hombres y el 55.2% mujeres, sin embargo un 18% consume los antibióticos sin receta, un 39,5% consume un tratamiento alternativo, y un 85.5% hace automedicación, un 75.3% conoce la dosis exacta al tomar el antibiótico, mientras que el otro 24.7% no, el autor concluyó que los pacientes tienen adherencia a la antibioterapia, sin embargo de manera errónea, ya que en algunos casos consumen medicamentos alternativos, o consumen antibióticos sin una receta previa, si bien es cierto pudieron conocer el medicamento y la dosis exacta, el autor recomendó asistir al doctor ya que la enfermedad a veces trae síntomas distintos.

Iturralde (2022) en su investigación que se realizó en un centro sanitario de España, este tuvo el objetivo de ver los problemas de la adherencia en la antibioterapia, para ello se contó con un estudio de método descriptivo y se analizó 16 estudios

bibliográficos, los resultados mostraron que, las razones por las que se pierde la adherencia fueron el olvido de la hora puntual de la toma de los antibióticos, también se comentó los inconvenientes con los efectos secundarios y por último se encontró la percepción se los pacientes al pensar que los antibióticos no harán efecto, el autor concluyó que la falta de adherencia fueron los factores personales y recomendó que el personal de enfermería de a conocer a los pacientes lo importante que es no dejar la adherencia al antibioterapia.

Hernández y Quintero (2020) en su investigación hecha en el hospital de Tulua – Colombia, donde se contó con el objetivo de ver la adherencia a la antibioterapia, el estudio fue de tipo descriptivo y se usó una encuesta en 55 personas, los resultados mostraron que, el 36% fue hombre y el 64% mujeres, además el 18.18% no tuvo adherencia al tratamiento, el 58.18% estaba en riesgo y pensaba dejarlo, y el 24% si tuvo adherencia, esto debido a que las personas en el factor económico tuvieron poca solvencia para la compra de los antibióticos, por lo que el factor socioeconómico influyó en el abandono de la adherencia de antibioterapia.

En el ámbito nacional, Castillo y José (2023) en su estudio de tesis que fue realizado en pacientes de una farmacia en Chiclayo – Perú, se tuvo el objetivo de ver los factores que sea asociaron a la adherencia de la antibioterapia y el estilo de vida, el tipo de estudio fue correlacional y se usó un cuestionario a 100 adultos, los resultados arrojaron que, el 81% fueron mujeres y el otro 19% hombres, lugar de atención el 81% fue el SIS y el 19% en otros lugares, el 32.9% tuvo nivel socioeconómico favorable y un 49.4% medianamente favorable, por otro lado el nivel de salud fue alto en un 35.4%, medianamente alto en un 62%, con un chi cuadrado y un valor de 0,000 ($P < 0,05$), los autores concluyeron que hubo relación de las variables, y que el cumplimiento adecuado de la antibioterapia ayudó a una mejora en la calidad vida.

Rojas (2022) en su tesis que se realizó en un puesto de salud del Callao – Perú, este tuvo el objetivo de ver los factores y su asociación con la adherencia a la antibioterapia, el estudio fue de tipo descriptivo y se usó un cuestionario en 42 personas, los resultados expresaron que, el 78.6% no tuvo adherencia al tratamiento y el otro 21.4% si, los factores como el nivel socioeconómico, los relacionados a la enfermedad, fueron los

principales que influyeron en la ingesta cumplida de los antibióticos, el autor concluyó mencionando que el consumo de estos antibióticos tal y como fue ordenado, sin alterar interrumpir el tratamiento ayudó a los pacientes a su pronta recuperación.

Príncipe y Díaz (2022) en su estudio desarrollada en un centro de salud de San Juan de Lurigancho – Perú, este estudio tuvo el objetivo de ver los factores que se asociaron a la antibioterapia, se tuvo un método de estudio correlacional, se usó un cuestionario en 183 personas, los resultados arrojaron que, el 60.11% fueron mujeres y el 39.89% hombres, el 24.59% se atendió mediante SIS, el 12.57% por Essalud y el 62.84% con un médico particular, el 20.22% fue adherente el tratamiento y el 79.78% no, sobre el factor económico el 45% tuvo economía favorable, otro 45% medianamente favorable y un 10% medianamente desfavorable, sobre la calidad de vida un 74.32% tuvo nivel alto, un 24.59% medio alto y el resto medio bajo, con un Rho de Spearman se tuvo un valor de 0,000 ($P < 0,05$), donde los autores concluyeron que factores económicos influyeron en la adherencia a la antibioterapia, lo cual brindó una calidad de vida alta.

Calderón (2022) en su estudio que se hizo en el Hospital Arzobispo Loayza – Perú, donde se tuvo el objetivo de ver la eficacia de la adherencia en la antibioterapia, el estudio fue de un método experimental y se utilizó un cuestionario aplicado a 60 personas, los resultados mostraron que, el 50% fueron hombres y el 30% mujeres, también el 48.3% de adhirió al tratamiento mientras que el otro 51.7% no, más del 70% tuvo alta eficacia con el tratamiento mientras menos de un 10% tuvo una eficacia media, donde el autor concluyó que la adherencia a la antibioterapia fue eficaz en la mejora de los pacientes, por lo que se recomendó seguir lo recetado por los doctores y no interrumpir el tratamiento.

Canchanya (2022) quien en su tesis, la cual se aplicó en pacientes de una clínica de Huancayo -Perú, se tuvo el objetivo de ver el grado de adherencia de la antibioterapia, el método de estudio fue de tipo descriptivo donde se aplicó un cuestionario a 150 personas, los resultados mostraron que, la adherencia al tratamiento fue positivo en un 86% y negativo en un 14%, por otro lado los factores del abandono del tratamiento fueron el económico en un 5%, sin interés en un 9%, desconocimiento en un 18%, el

autor pudo concluir que hubo una adherencia alta en un 86% en la antibioterapia, donde solo abandonaron por falta de recursos económicos y desinterés.

Dávila (2022) en su trabajo que fue hecha en el centro de salud de La Victoria ubicada en Pimentel - Perú, este estudio tuvo el objetivo de ver si hubo relación entre factores y la adherencia a la antibioterapia, el método del estudio fue correlacional y se usó un cuestionario en 55 personas, los resultados evidenciaron que, el 69% fueron mujeres y el 31% hombres, además el 67% fue adherente al tratamiento el otro 33% no, mientras que los factores que determinaron la adherencia fueron la atención en el centro de salud siendo inadecuado en un 67%, por voluntad del paciente el cual fue inadecuado en un 56% y el 67% se olvidaba de tomar sus medicamentos, con un chi cuadrado se tuvo valores de 0,000 ($P < 0,05$), donde el autor concluyó que hubo relación de variables y debido al olvido, al mal trato y poco interés de consumir el medicamento hubo poca adherencia al tratamiento.

Padillas y Álvarez (2021) en su tesis que fue desarrollada en un hospital de Iquitos - Perú, con el objetivo de ver factores que guardaron asociación con la adherencia al tratamiento farmacológico, este estudio fue de tipo correlacional y se usó una entrevista en 168 personas, los resultados arrojaron que, el 47% fueron hombres y el 53% mujeres, el tiempo de enfermedad fue menos de 5 años en un 14.3%, de 5 a 9 un 38.1%, de 10 a 15 un 34.5% y más de 15 años con la enfermedad en un 13.1%, un 28.6% fue adherente y el otro 71.4% no lo fue al tratamiento, por último el 45.23% tuvo complicaciones al usar los antibióticos mientras que el otro 54.76% no, con la correlación de Pearson se tuvo un valor de 0,000 ($P < 0,05$), concluyendo así que el grado de instrucción bajo sobre el tratamiento, las complicaciones generadas como los efectos secundarios fueron factores que influyeron en la poca adherencia en la antibioterapia.

Cruz y Chipana (2020) en su estudio realizado en un hospital de Juliaca – Perú, donde se tuvo el objetivo de ver los factores que influenciaron en la falta de cumplimiento del tratamiento de la antibioterapia, se tuvo un estudio descriptivo donde se usó un cuestionario en 250 personas, los resultados arrojaron que, un 30% cumple el horario del tratamiento un 23.6% abandona el tratamiento, además que un 70% no cumple el

horario de la ingesta de los antibióticos, también un 18% dejó su tratamiento de inmediato, el 15.6% lo dejó al cabo de 3 días, un 13.2% después de 5 días y un 2.4% después de 10 días, por ultimo un 73.6% se le olvidaba tomar sus antibióticos, los autores concluyeron mencionando que los factores de no adherencia al tratamiento fueron el olvido de la ingesta de antibióticos y el mal cumplimiento en el horario.

Silva y Veliz (2020) en su estudio que se realizó en una academia de Chiclayo – Perú, donde se tuvo el objetivo de ver los factores y su adherencia a la antibioterapia, el estudio fue de un método descriptivo y se uso una encuesta en 197 personas, los resultados arrojaron que, el 55% fueron hombres y el 45% mujeres, el 73,6% no tuvo adherencia al tratamiento y el otro 26.4% si, un 68% menciona que falta mejoría en el tratamiento, ya que no sienten una mejora, un además los efectos secundarios fueron un factor importante para dejar el tratamiento, mediante una T-student se obtuvo un valor de 0,000 ($P < 0,05$), donde los autores llegaron a concluir que los efectos secundarios y la no eficiencia fueron motivos para la no adherencia de la antibioterapia.

Con respecto a la fundamentación científica, Morante (2020) expresó que un factor es un componente que tiene un impacto en algo, así, los factores son diversos aspectos que intervienen, determinan o afectan la manera en que se manifiesta una situación específica, también se consideran factores aquellos elementos que pueden condicionar una circunstancia, siendo responsables de la evolución o transformación de los eventos, un factor es lo que contribuye a la obtención de ciertos resultados, llevando la carga de la variación o los cambios (p. 6).

Por su parte, Agualongo y Garcés (2020) dicen que el factor social abarca diversas características como el nivel educativo, la ocupación de una persona, el prestigio social, el poder político, la identificación étnica y el historial familiar. Estas características son cruciales para entender la posición de un individuo en la sociedad y su interacción con otros. Además, el contexto social de una persona puede influir en sus oportunidades, sus relaciones y su calidad de vida, reflejando cómo los aspectos sociales moldean nuestras experiencias y perspectivas (p. 20).

Asimismo, Wiese (2019) explica que el factor económico está formado por las variables que influyen en el bienestar financiero de las personas, estos factores incluyen las diversas condiciones que afectan la estabilidad económica de cada individuo (p. 25).

Según Guerri (2023) habla sobre el factor de la actitud, explicando que es un término psicológico referido a la disposición emocional y mental de un individuo hacia una situación, idea o persona, consiste en la mezcla de pensamientos, creencias y sentimientos que influyen en cómo una persona percibe y responde a diversas situaciones, las actitudes llegan ser neutrales, positivas o negativas, y varían en la duración e intensidad. Siendo importantes ya que afectan a la conducta, las decisiones y acciones de una persona, y pueden cambiar a través de la experiencia y el aprendizaje (párr. 1).

Existen distintos tipos de actitud que influyen en cómo las personas enfrentan las situaciones cotidianas. La actitud positiva se caracteriza por una disposición enfocada en lo favorable, donde predomina el optimismo, la alegría y una mirada constructiva ante los retos. Las personas con esta actitud suelen afrontar las dificultades con entusiasmo, confiando en que pueden superarlas. En contraste, la actitud negativa implica una tendencia a centrarse en lo desfavorable, lo que puede generar pensamientos pesimistas, críticas constantes y comportamientos poco constructivos. Este enfoque puede dificultar el progreso y aumentar la frustración ante los desafíos. Por otro lado, la actitud neutral se define por una postura equilibrada, sin inclinaciones marcadas hacia lo positivo o negativo. Las personas con este tipo de actitud suelen analizar las situaciones con objetividad, sin prejuicios ni expectativas, lo que les permite tomar decisiones de manera más realista y justa (Guerri, párr. 2-9).

El Ministerio de Educación (MINEDU, 2020) indico que las actitudes son inclinaciones o tendencias para responder favorable o desfavorablemente ante una situación particular y representan modos habituales de pensar, sentir y actuar basados en un sistema de valores que se desarrolla al pasar los años, mediante las experiencias y la educación (párr. 1).

Por su parte la Biblioteca Nacional de Medicina (2021) señala que los antibióticos son medicamentos usados para tratar infecciones bacterianas en personas y animales, ya sea eliminando las bacterias o impidiendo su reproducción. Pueden administrarse por vía oral (cápsulas, pastillas o líquidos), tópica (cremas, aerosoles, gotas) o mediante inyecciones en casos más graves. Es importante destacar que los antibióticos no son eficaces contra infecciones virales y, por tanto, no deben usarse para tratar resfriados —aunque haya mucosidad verde o amarilla—, dolor de garganta (excepto por amigdalitis estreptocócica), gripe ni la mayoría de los casos de bronquitis. El uso inadecuado de antibióticos puede ser perjudicial y contribuir al desarrollo de resistencia bacteriana, haciendo más difícil el tratamiento de futuras infecciones. Por ello, es fundamental usarlos solo bajo prescripción médica y en las situaciones en que realmente son necesarios (párr. 1-2).

La American Academy of Pediatrics (2019) comentaron acerca de los antibióticos y su funcionamiento, diciendo que los antibacterianos combaten las bacterias infecciosas en el cuerpo, destruyendo su estructura o impidiendo su capacidad de dividirse y reproducirse. Los científicos clasifican los antibacterianos en varias categorías:

Bactericidas: Estos antibacterianos, como la penicilina y las cefalosporinas, matan completamente a las bacterias. Atacan la pared celular bacteriana, dañándola y evitando que las bacterias ataquen al cuerpo, lo que impide que causen más daño.

Bacteriostáticos: Antibacterianos como la tetraciclina y la eritromicina bloquean el crecimiento y la reproducción de las bacterias. Impiden que los nutrientes lleguen a las bacterias, deteniendo su división y multiplicación.

A pesar de su efectividad y utilidad, los antibióticos pueden causar efectos secundarios en algunas personas, como malestar de estómago, diarrea o náuseas, algunas personas también pueden experimentar reacciones alérgicas a la penicilina y otros antibióticos, presentando síntomas como erupciones cutáneas o dificultades respiratorias (párr. 1-10).

Asimismo, la Universidad de Navarra (2023) comenta sobre las bacterias, diciendo que estas son microorganismos unicelulares del reino Monera, visibles solo con un microscopio, como procariontes, no tienen núcleo ni organelos membranosos, se encuentran en casi todos los entornos, desde el suelo y el agua hasta en y sobre los

organismos vivos, incluidos los humanos. Presentan diversas formas (cocos, bacilos, espirilos, vibrios) y pueden producir su propio alimento mediante la fotosíntesis o depender de la materia orgánica para su nutrición (párr. 1-3).

Por su parte Muñoz et al. (2020) aportando diciendo que la antibioterapia es el tratamiento de infecciones mediante el uso de antibióticos, los antibióticos son medicamentos que combaten las bacterias en el cuerpo, ya sea matándolas o impidiendo su crecimiento y reproducción, este tipo de tratamiento es fundamental en la medicina moderna para tratar diversas infecciones bacterianas, pero debe ser administrado y supervisado adecuadamente para evitar el desarrollo de resistencia bacteriana (p. 66).

De igual manera la Asociación Arnasa (2016) habla sobre la resistencia a los antibióticos que tienen las bacterias, y es que tomar antibióticos según las indicaciones es vital para asegurar que todas las bacterias causantes de la infección sean erradicadas, pero interrumpir el tratamiento antes de tiempo puede dejar bacterias sobrevivientes, que pueden adaptarse y volverse resistentes al medicamento. Esta resistencia bacteriana representa un desafío significativo en la medicina, ya que complica el tratamiento de futuras infecciones, a nivel mundial, la creciente resistencia a los antibióticos es una preocupación seria, y encontrar métodos efectivos para combatir este fenómeno es una prioridad para los sistemas de salud en todo el mundo (pp. 10-12). Por su parte Werth (2022) comenta sobre los antibióticos, diciendo que las bacterias, como todos los seres vivos, se adaptan con el tiempo a los cambios en su entorno, debido al uso excesivo y a veces incorrecto de los antibióticos, estas bacterias están continuamente expuestas a estos medicamentos, aunque muchas mueren al ser expuestas a los antibióticos, algunas sobreviven y desarrollan resistencia cuando los antibióticos no se usan adecuadamente, ya que hace 50 años a próximamente, el *Staphylococcus aureus*, una bacteria común en infecciones, era sensible a la penicilina, pero con el tiempo, algunas cepas de esta bacteria crearon una enzima que descompone la penicilina, anulando su eficacia, los investigadores crearon una versión modificada de la penicilina que no podía ser descompuesta por esta enzima, sin embargo en pocos años, las bacterias se adecuaron y también se volvieron resistentes a esta nueva

versión, esta resistencia a los antibióticos se ha observado en muchas otras bacterias también (párr. 15).

Mientras que Ortega et al. (2018) explicó lo que es la adherencia, diciendo que es la relación del grado del comportamiento de un paciente y el consumo de medicamentos, el cumplimiento de una dieta o los cambios en su estilo de vida, se alinea con las indicaciones acordadas con su profesional de salud (p. 227). Por su parte Ibarra y Navarro (2017) dice que existen varios términos que se refieren a la toma incorrecta de medicación, siendo los más destacados "adherencia" y "cumplimiento", ambos términos se pueden considerar sinónimos, ya que miden el porcentaje de dosis que el paciente toma en comparación con lo prescrito, sin embargo, "adherencia" incluye la aceptación o acuerdo del paciente con las recomendaciones, lo que requiere una mayor colaboración entre el médico y el paciente, por esta razón, actualmente se prefiere el uso de "adherencia" en lugar de "cumplimiento", la falta de adherencia tiene consecuencias significativas a nivel clínico, económico y social, el incumplimiento perjudica la efectividad del tratamientos, disminuyendo la posibilidad de éxito terapéutico y pudiendo llevar a un incremento de la dosis, o también cambiar a un tratamiento más agresivo, incrementando riesgos y costos (p. 5).

También Navarro et al. (2017) señala que la adherencia a la antibioterapia o la adherencia terapéutica se refiere al grado en que una persona sigue las recomendaciones clínicas, como tomar medicamentos, mantener una dieta adecuada y realizar cambios en su estilo de vida, el uso incorrecto de tratamientos antibióticos, como no completar la terapia, omitir dosis o automedicarse, puede llevar al fracaso del tratamiento, recaídas y complicaciones, además, esto contribuye al desarrollo de resistencias bacterianas, reduciendo significativamente las opciones de tratamientos efectivos (p. 342). Por último, Tarco (2021) expuso que los niveles de adherencia, son los niveles en el que un paciente sigue de manera responsable y comprometida las recomendaciones y tratamientos indicados por los profesionales de la salud, esta adherencia es crucial para asegurar la efectividad de los tratamientos médicos, mejorar los resultados de salud y prevenir posibles complicaciones (p. 43).

La investigación se justifica teóricamente ya que la adherencia a la antibioticoterapia es un componente crítico en el tratamiento de infecciones bacterianas, ya que garantiza la efectividad del tratamiento y previene la resistencia bacteriana. En el contexto de la adherencia a la antibioticoterapia, las actitudes hacia los antibióticos, las normas culturales y sociales, y la percepción de control sobre la adherencia pueden afectar significativamente el comportamiento de los pacientes.

Desde una perspectiva social, la adherencia a la antibioticoterapia es vital para la salud pública. En los asentamientos humanos, donde puede haber un acceso limitado a servicios de salud, la falta de adherencia puede llevar a la propagación de infecciones resistentes a los antibióticos. Esta investigación permitirá identificar los factores sociales que influyen en la adherencia, como el nivel de educación, las creencias culturales sobre la medicación y el apoyo social.

En términos prácticos, mejorar la adherencia a la antibioticoterapia tiene un impacto directo en la eficacia del tratamiento y en la reducción de la resistencia bacteriana. Al identificar los factores y actitudes que influyen en la adherencia en los residentes del A.A.H.H., los profesionales de la salud pueden desarrollar estrategias específicas para abordar estas barreras. Mejorar la adherencia no solo beneficiará a los pacientes individuales, sino que también contribuirá a la salud pública al reducir la aparición de bacterias resistentes.

Metodológicamente, para abordar la investigación sobre los factores y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioticoterapia en los residentes del A.A.H.H., se utilizará un enfoque metodológico mixto. Este enfoque combinará tanto métodos cuantitativos como cualitativos para proporcionar una comprensión integral del problema.

Científicamente, esta investigación ampliará el conocimiento sobre los determinantes de la adherencia a la antibioticoterapia en contextos específicos como los asentamientos humanos. Además, los hallazgos podrán servir de base para futuras investigaciones sobre intervenciones efectivas para mejorar la adherencia y reducir la resistencia bacteriana, contribuyendo al cuerpo de conocimiento en microbiología, farmacología y salud pública.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), la adherencia a la terapia con antibióticos es un desafío global que afecta tanto a países desarrollados como en desarrollo. La falta de adherencia adecuada a la antibiótica contribuye al aumento de la resistencia bacteriana, un problema de salud pública reconocido, además, el uso inadecuado y excesivo de antimicrobianos es el principal factor que provoca la aparición de patógenos resistentes a los medicamentos. Por su parte, Mormon (2022), establece factores como la falta de educación sobre el uso correcto de antibióticos, la automedicación, la presión de los pacientes para obtener recetas y la interrupción prematura del tratamiento son problemas comunes. La resistencia a los antibióticos se está convirtiendo en una amenaza cada vez más seria, con infecciones comunes volviéndose más difíciles de tratar, aumentando la mortalidad y los costos de atención médica, todo por no seguir las indicaciones establecidas. Según la Organización Panamericana de la Salud (2021), desatender las instrucciones de los tratamientos médicos es un serio problema de salud pública, afectando la salud integral, calidad de vida y aumentando la resistencia a los antimicrobianos (RAM). En países como Colombia, la no adherencia a los tratamientos es común. Factores incluyen no seguir tiempos prescritos, olvidar dosis, suspender tratamientos prematuramente y auto-recetar antibióticos sobrantes. Además, los efectos adversos de algunos antibióticos también contribuyen al abandono del tratamiento. Es crucial un enfoque multidisciplinario para mejorar la adherencia, incluyendo educación continua y cumplimiento de guías terapéuticas. Según, Figueroa et al. (2020), en países como México, la adherencia farmacológica varía y está influenciada por factores como el conocimiento de la enfermedad y el número de medicamentos consumidos. Un problema es el bajo desconocimiento de datos importantes, como el número de medicamentos y la frecuencia de consumo, limita la capacidad para evaluar adecuadamente la adherencia, afectando la comprensión y manejo de la adherencia. En tal sentido Mormon (2022), establecen que los problemas en todo el mundo es el riesgo, ya que la falta de adherencia a los medicamentos puede tener graves consecuencias, incluyendo un mayor riesgo de recaídas y agravamiento de las patologías, donde las recaídas pueden ser más severas. Además, puede incrementar la probabilidad de desarrollar resistencia a los medicamentos, especialmente antibióticos,

lo que complica el tratamiento de futuras infecciones. También, la mala adherencia puede llevar a un aumento de la morbilidad y mortalidad, afectando significativamente la salud y calidad de vida de los pacientes.

En Perú, la adherencia a la terapia con antibióticos enfrenta desafíos específicos debido a factores socioeconómicos, culturales y estructurales. La automedicación es una práctica común, impulsada por la facilidad de acceso a los antibióticos sin receta en muchas farmacias y mercados locales. La falta de educación y concienciación sobre el uso adecuado de antibióticos agrava la situación. Los factores de adherencia al tratamiento antibiótico afectan la calidad de vida, donde el 79.78% no cumple con la adherencia (Principe y Díaz, 2022). En este sentido se establece la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024?

Con respecto a la definición conceptual de Factores y actitudes que influyen en la antibioterapia, son aspectos que influyen directamente en la calidad de vida de las personas (Ortega et al., 2018) y las actitudes hacia la terapia con antibióticos abarcan creencias y valores sobre su uso, percepción de beneficios y riesgos, y disposición a seguir indicaciones. Estas actitudes son influenciadas por experiencias personales, normas culturales, y la información recibida (Huarote y Quispe, 2023). Con respecto a su definición operacional, los factores mediante una encuesta comprendida por 21 preguntas sobre los factores sociales y económicos que influyen en la adherencia a la antibioterapia. Las actitudes estarán formuladas en cuatro preguntas.

Asimismo, la adherencia a la antibioterapia, depende de los conocimientos y principios adquiridos por el usuario a lo largo de su vida. Las características y circunstancias personales influyen en su capacidad para seguir el tratamiento farmacológico adecuadamente, asegurando el cumplimiento necesario para mejorar la salud del paciente (Lalande et al., 2021). Operacionalmente, el nivel de adherencia al tratamiento se evaluó mediante cuatro preguntas dicotómicas (indicadoras de falta de adherencia) adaptadas del test de Morisky-Green, las cuales reflejarán el comportamiento de los pobladores en relación con su tratamiento terapéutico.

Se planteó las siguientes hipótesis: H1: Los factores y actitudes influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.

Ho: Los factores y actitudes no influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.

Como objetivo general: Determinar los factores y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024; y como objetivos específicos:

Describir las características sociodemográficas de los pobladores del AA. HH Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.

Identificar los tipos de antibióticos de mayor consumo en los pobladores del AA. HH Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.

Establecer la influencia entre los factores sociales y la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.

Evaluar la influencia entre los factores económicos y la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.

Establecer la influencia entre las actitudes y la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.

METODOLOGÍA.

El tipo fue Aplicada, porque su propósito principal fue utilizar conocimientos teóricos y científicos para resolver problemas prácticos y específicos en el mundo real (Registro Nacional Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológico, 2019).

De enfoque cuantitativo, ya que los datos recopilados se clasificaron en valores numéricos, empleando medidas numéricas y análisis estadísticos con herramientas y coeficientes, con el fin de establecer patrones que expliquen el comportamiento de las variables y respaldar teorías previamente observada (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

De diseño no experimental, ya que no se modificaron las variables (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Descriptivo correlacional, porque se concentró en identificar las características fundamentales del objeto de estudio y ofrecer una descripción detallada de sus partes, categorías o clases. Los estudios correlacionales evalúan el grado de asociación entre las variables, midiendo cada una de ellas para posteriormente describirlas, cuantificarlas y vincularlas entre sí (Guillen et al., 2020).

La población estuvo compuesta por 321 pobladores que radican en el AA.HH Los Algarrobos I Etapa – Piura.

Para encontrar la muestra se utilizó una ecuación de población finita, teniendo en cuenta un intervalo de confianza del 95%, resultando una muestra ajustada de 175 usuarios.

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

Donde:

N = Tamaño de la población

Z = nivel de confianza (1.96)

p= probabilidad de éxito o proporción esperada (0.5)

q= probabilidad de fracaso (0.5)

e= error de estimación máximo aceptado (0.05)

$$n = \frac{321 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (320 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = \frac{308.2884}{0.8 + 0.9604}$$

$$n = 175.12 \cong 175$$

Criterios de inclusión.

- Personas que vivan en el AA. HH Los Algarrobos I Etapa.
- Personas de ambos sexos mayores de 18 a 70 años.
- Personas que acepten participar en la investigación.
- Personas que cuenten con una receta médica por antibióticos.

Criterio de exclusión.

- Personas que no acepten participar en la investigación.
- Personas que se automedican antibióticos sin receta médica.
- Enfermedades no relacionadas al tema
- Personas menores de 18 años y mayores de 70 años.

La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. El cual estuvo conformado por 29 ítems, de los cuales 11 evaluaron factores sociales, 10 factores económicos, 4 examinan las actitudes del paciente y 4 miden el nivel de adherencia utilizando el Test de Morisky-Green-Levine. Este método, inicialmente desarrollado por Morisky, Green y Levine para evaluar la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial, ha sido validado y empleado en diversas enfermedades crónicas desde su creación. Este cuestionario se ha convertido en una herramienta común para medir la adherencia terapéutica en una amplia gama de condiciones médicas.

En cuanto a la validez y confiabilidad, el instrumento elaborado por los autores Barrera y Galindo (2023) quienes validaron por tres expertos con experiencia en el tema,

quienes consideraron el instrumento como viable y cuya confiabilidad fue de 0.707, siendo de nivel muy confiable.

Los resultados obtenidos de los cuestionarios aplicados a los encuestados, se presentaron organizados en tablas y figuras. La información fue procesada en los programas SPSS versión 26 y Microsoft Excel 2016.

RESULTADOS

Tabla 1.

Características sociodemográficas de los pobladores del AA. HH Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	89	50.9%
	Femenino	86	49.1%
Edad	De 18 a 25 años	22	12.6%
	De 26 a 40 años	90	51.4%
	De 41 a 50 años	36	20.6%
	De 51 a 70 años	27	15.4%
	De 71 a 80 años	10	5.7%
Número de hijos	De 1 a 2 hijos	65	37.1%
	De 3 a más hijos	64	36.6%
	No tengo hijos	46	26.3%
Grado de instrucción	Primaria	16	9.1%
	Secundaria	98	56.0%
	Técnico Superior	37	21.1%
	Universitario	24	13.7%
	Postgrado	0	0.0%
	Total	175	100.0%

La caracterización sociodemográfica de los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024, muestra una distribución equitativa por sexo, con un 50.9% de hombres y 49.1% de mujeres. En cuanto a la edad, predomina el grupo de adultos entre

26 y 40 años (51.4%), seguido por los rangos de 41 a 50 años (20.6%) y de 51 a 70 años (15.4%), mientras que el grupo más joven, de 18 a 25 años, representa el 12.6%. Respecto al número de hijos, el 37.1% de los encuestados tiene entre uno y dos hijos, el 36.6% tiene tres o más, y el 26.3% no tiene hijos, lo cual indica una alta proporción de personas con responsabilidades familiares. En relación con el nivel educativo, más de la mitad de la población (56.0%) ha cursado estudios secundarios, el 21.1% cuenta con formación técnica superior, el 13.7% ha accedido a educación universitaria, el 9.1% solo ha alcanzado el nivel primario y ningún encuestado posee estudios de postgrado. Estos resultados permiten establecer un perfil de población predominantemente adulta, con obligaciones familiares y nivel educativo medio, lo que representa un contexto clave para comprender las actitudes y conductas frente a la adherencia al tratamiento con antibióticos.

Tabla 2.

Tipos de antibióticos de mayor consumo en los pobladores del AA. HH Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.

Antibiótico	Frecuencia	Porcentaje
Aminoglucósidos	2	1.1%
Tetraciclinas	8	4.6%
Macrólidos	37	21.1%
Sulfonamidas y Trimetoprima	4	2.3%
Anfenicoles	1	0.6%
Cefalosporina 1ra. Generación	17	9.7%
Cefalosporina 2da. Generación	5	2.9%
Cefalosporina 3ra. Generación	7	4.0%
Penicilina	57	32.6%
Nitroimidazoles	6	3.4%
Lincosamidas	6	3.4%
Quinolonas 2da. Generación	15	8.6%
Quinolonas 3ra. Generación	11	6.3%
Total	175	100.0%

Se observa que los antibióticos de mayor consumo entre los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura durante el año 2024 fueron, en primer lugar, la penicilina, utilizada por el 32.6% de los encuestados, seguida por los macrólidos con un 21.1%, y las cefalosporinas de primera generación con 9.7%. Estos tres grupos representan más del 60% del consumo total, lo cual refleja una preferencia o disponibilidad mayoritaria de antibióticos de amplio espectro y uso frecuente en infecciones respiratorias y urinarias. Asimismo, se evidencia un consumo moderado

de quinolonas de segunda generación (8.6%) y tercera generación (6.3%), que son antibióticos más potentes y cuyo uso excesivo puede representar un riesgo en términos de resistencia bacteriana. En contraste, antibióticos como los aminoglucósidos (1.1%), anfenicoles (0.6%), y sulfonamidas y trimetoprima (2.3%) presentan un uso mucho más bajo. Estos resultados sugieren que, aunque hay diversidad en el tipo de antibióticos consumidos, existe una tendencia concentrada hacia ciertos grupos terapéuticos, lo que podría estar influenciado por prescripción médica, automedicación, o acceso en farmacias locales, y amerita el diseño de estrategias de control y educación sobre su uso racional.

Tabla 3.

Factores sociales y la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.

Ítem Factor Social	Ítem Adherencia Evaluado	X² (Chi- cuadrado)	Valor p
¿Quién le acompaña a su cita médica?	¿Olvida tomar antibióticos a la hora?	13.12	0.012
¿Recibe apoyo emocional para cumplir tratamiento?	¿Deja de tomarlo cuando se siente bien?	9.06	0.040
¿Recibe verificación del personal de salud?	¿Deja de tomarlo por efectos no deseados?	6.81	0.089
¿Tiene apoyo social de alguna entidad?	¿Olvida tomar antibióticos?	10.47	0.034
¿Entorno laboral le permite cumplir con el tratamiento?	¿Deja de tomarlo cuando se encuentra bien?	14.23	0.006

Los resultados de la Tabla 3 revelan que varios factores sociales presentan una asociación estadísticamente significativa con la adherencia a la antibioterapia. Específicamente, se identificó que ser acompañado a la cita médica ($X^2 = 13.12$, $p = 0.012$), recibir apoyo emocional durante el tratamiento ($X^2 = 9.06$, $p = 0.040$), contar con apoyo social institucional ($X^2 = 10.47$, $p = 0.034$), y disponer de un entorno laboral que facilite el cumplimiento terapéutico ($X^2 = 14.23$, $p = 0.006$) se relacionan significativamente con mejores niveles de adherencia. Estos hallazgos indican que el entorno social juega un papel crucial en la continuidad del tratamiento, destacando la importancia de una red de apoyo afectivo, laboral e institucional para garantizar que los pacientes cumplan con las indicaciones médicas. Por el contrario, la verificación

por parte del personal de salud no mostró una relación estadísticamente significativa ($X^2 = 6.81$, $p = 0.089$), lo cual sugiere que la supervisión formal, sin acompañamiento social o emocional, puede no ser suficiente para garantizar la adherencia.

Tabla 4.

Evaluar la influencia entre los factores económicos y la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.

Ítem económico	Ítem de adherencia evaluado	X^2	Valor p
12. Tipo de vivienda	¿Olvidó tomar el antibiótico?	4.81	0.307
13. Material de la vivienda	¿Toma el antibiótico a la hora indicada?	5.24	0.263
14. N° personas en el hogar	¿Deja de tomarlo si le causa efectos no deseados?	6.31	0.177
15. Condiciones sanitarias	¿Deja de tomarlo cuando se siente bien?	12.15	0.016
16. Tipo de acceso al agua	¿Toma el antibiótico a la hora indicada?	10.87	0.028
17. Ocupación actual	¿Olvida tomar el antibiótico?	3.90	0.418
18. Ingreso económico mensual	¿Suspende el tratamiento al sentirse bien?	5.75	0.219
19. Preferencia de medicamento (genérico, marca)	¿Toma a la hora indicada?	3.32	0.505
20. Apoyo económico de familiares	¿Olvida tomar el antibiótico?	7.46	0.114
21. Ingreso cubre necesidades básicas	¿Deja de tomarlo por efectos adversos?	6.78	0.148

Los resultados de la Tabla 4 muestran que, entre los factores económicos analizados, solo dos variables presentan una relación estadísticamente significativa con la

adherencia a la antibioterapia. En particular, las condiciones sanitarias del hogar ($X^2 = 12.15$, $p = 0.016$) y el tipo de acceso al agua ($X^2 = 10.87$, $p = 0.028$) se asocian de forma significativa con el abandono del tratamiento cuando el paciente se siente mejor o con la toma del antibiótico en el horario indicado, respectivamente. Por otro lado, factores como el tipo de vivienda, material de construcción, número de habitantes, ocupación, ingresos, apoyo familiar y preferencia por medicamentos genéricos o de marca no mostraron asociación estadísticamente significativa ($p > 0.05$), indicando que por sí solos no determinan de manera concluyente la adherencia al tratamiento.

Tabla 5.

Establecer la influencia entre las actitudes y la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.

Ítem de actitud	Ítem de adherencia evaluado	X ²	Valor p
22. ¿Qué considera al comprar antibiótico?	¿Olvida tomar antibiótico?	4.72	0.317
22. ¿Qué considera al comprar antibiótico?	¿Lo toma a la hora indicada?	5.91	0.207
23. ¿Deben tener antibióticos en el botiquín?	¿Lo deja si se siente bien?	10.55	0.228
24. ¿Son mejores los antibióticos comerciales?	¿Lo deja si tiene efectos adversos?	8.76	0.363
25. ¿Satisfacción si el médico no prescribe antibiótico?	¿Lo toma a la hora indicada?	9.14	0.331
26. ¿Satisfacción si el médico no prescribe antibiótico?	¿Lo deja si se siente bien?	10.01	0.263

La Tabla 5 evidencia que ninguno de los ítems relacionados con las actitudes frente al uso de antibióticos presenta una relación estadísticamente significativa con la adherencia, dado que todos los valores p obtenidos superan el umbral convencional de significancia estadística ($p > 0.05$). Específicamente, aspectos como el criterio al momento de comprar un antibiótico ($X^2 = 4.72$ y 5.91), la creencia de que las familias deben tener antibióticos en su botiquín ($X^2 = 10.55$), la percepción sobre la efectividad de los antibióticos comerciales frente a los genéricos ($X^2 = 8.76$), y el nivel de satisfacción cuando el médico no prescribe antibióticos ($X^2 = 9.14$ y 10.01) no se asocian de manera significativa con conductas como olvidar la toma, interrumpir el tratamiento al sentirse mejor, o suspenderlo por efectos adversos. Estos resultados sugieren que, si bien las actitudes pueden influir en la percepción del medicamento, no

necesariamente condicionan el comportamiento real de adherencia terapéutica en esta población.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El análisis de la tabla 1 revela que la distribución por sexo es equitativa: 50.9% hombres y 49.1% mujeres. Esta paridad respalda la validez de los resultados desde una perspectiva de género, lo cual contrasta con estudios como el de Hernández y Quintero (2020) en Colombia, donde predominó el sexo femenino (64%), o el de Castillo y José (2023) en Chiclayo con un 81% de mujeres. Estos contrastes sugieren que en otras poblaciones hay mayor prevalencia femenina en el uso o afectación por tratamientos antibióticos. Sin embargo, los resultados se asemejan a lo reportado por Calderón (2022) en el Hospital Loayza, con una distribución de 50% hombres y 30% mujeres, lo que evidencia la diversidad contextual.

En relación al rango etario, predominan los adultos entre 26 y 40 años (51.4%), seguidos por los grupos de 41–50 años (20.6%) y 51–70 años (15.4%). Esta tendencia coincide con los estudios de Canchanya (2022) y Chamorro (2024), quienes también identificaron a los adultos como el grupo más involucrado, posiblemente por tratarse de una etapa de vida activa, con obligaciones laborales y familiares que influyen en la adherencia a tratamientos. La menor representación juvenil (12.6%) es coherente con la baja afectación de este grupo en investigaciones terapéuticas.

En cuanto a la estructura familiar, un 73.7% de los encuestados tiene hijos, lo cual refleja un entorno de múltiples responsabilidades. Este dato se alinea con lo señalado por Chamorro (2024), quien observó que las tareas del hogar pueden interferir en el seguimiento adecuado de los tratamientos, mostrando cómo las cargas familiares representan un desafío para la adherencia.

En el aspecto educativo, el 56% cuenta con secundaria completa, el 21.1% con formación técnica, el 13.7% con estudios universitarios, y solo el 9.1% tiene nivel primario, sin presencia de posgrados. Estos niveles se asemejan a lo indicado por Padillas y Álvarez (2021), quienes relacionaron un bajo nivel educativo con menor adherencia terapéutica, y también con Rojas (2022), que identificó los factores

socioeducativos como barreras al cumplimiento. Incluso con conocimientos, como advirtieron Iturralde (2022) y Silva y Veliz (2020), factores como la apatía o los efectos adversos pueden afectar la adherencia al tratamiento.

El análisis de la tabla 2 revela que los antibióticos más consumidos en la población de Los Algarrobos son principalmente la penicilina (32.6%) y los macrólidos (21.1%), seguidos por cefalosporinas de primera generación (9.7%), quinolonas de segunda (8.6%) y tercera generación (6.3%). En conjunto, estos grupos representan más del 70% del consumo total, lo que muestra un patrón enfocado en antibióticos de amplio espectro, usualmente usados para tratar infecciones respiratorias, urinarias y de tejidos blandos. Esta tendencia se alinea con el estudio de Zarauz (2023), quien halló que, aunque el 75.3% de los pacientes conoce la dosis adecuada, un 85.5% se automedica y un 18% adquiere antibióticos sin receta, factores que podrían explicar el uso frecuente de penicilina y macrólidos por su disponibilidad y popularidad. El predominio de la penicilina también es consistente con los hallazgos de Calderón (2022), quien reportó una alta eficacia en más del 70% de los casos tratados con este antibiótico, siempre que exista una adecuada adherencia terapéutica. No obstante, Cruz y Chipana (2020) advierten que la falta de cumplimiento en los horarios de administración y el abandono temprano del tratamiento pueden comprometer la eficacia, sin importar el tipo de antibiótico utilizado.

Por el contrario, antibióticos como aminoglucósidos (1.1%), sulfonamidas (2.3%), anfenicoles (0.6%) y nitroimidazoles (3.4%) tienen un consumo significativamente menor. Esto podría deberse a su escasa indicación médica en afecciones comunes o a sus efectos adversos, como destacan Iturralde (2022) y Silva y Veliz (2020), quienes subrayan que los efectos secundarios y la percepción de ineficacia pueden motivar el abandono del tratamiento. La notable presencia de cefalosporinas y quinolonas sugiere una transición hacia antibióticos de generaciones más recientes. Padillas y Álvarez (2021) advierten sobre el riesgo de un uso indiscriminado, mientras que Chamorro (2024) señala que la adherencia depende no solo de los recursos económicos, sino también del compromiso individual y de una buena orientación médica, aspecto cubierto en este estudio, donde más del 80% de los médicos resolvieron las dudas de sus pacientes. Finalmente, el patrón de consumo se inclina hacia antibióticos

tradicionales con una creciente incorporación de opciones modernas, lo cual evidencia la necesidad de fomentar un uso racional. Rojas (2022) y Príncipe y Díaz (2022) coinciden en que factores educativos, económicos y de atención médica son determinantes en el cumplimiento terapéutico, algo también observado en esta investigación.

El análisis de la tabla 3 muestra una asociación estadísticamente significativa entre distintos factores sociales y la adherencia al tratamiento antibiótico, con valores de p menores a 0.05 en variables como el acompañamiento a citas médicas ($p=0.012$), el apoyo emocional ($p=0.040$), el respaldo institucional ($p=0.034$) y la flexibilidad en el entorno laboral ($p=0.006$). Estos hallazgos sustentan la hipótesis de que el apoyo social e interpersonal favorece el cumplimiento terapéutico, en relación con Chamorro (2024), quien en Ecuador destacó que la voluntad personal y el respaldo médico son determinantes para lograr adherencia, especialmente en adultos mayores. El factor más relevante fue el entorno laboral flexible ($X^2=14.23$, $p=0.006$), coincidiendo con lo planteado por Dávila (2022), quien enfatiza que las condiciones externas, como el trato recibido en el trabajo y el tiempo disponible, influyen significativamente en la adherencia. Este resultado resalta la importancia de considerar los factores laborales en las políticas de salud pública, especialmente en contextos de empleo informal o con alta carga laboral. También destacan el acompañamiento a citas médicas ($X^2=13.12$, $p=0.012$) y el apoyo institucional ($X^2=10.47$, $p=0.034$), factores que refuerzan lo expuesto por Rojas (2022), quien concluye que el soporte social es clave para la continuidad del tratamiento. Igualmente, Padillas y Álvarez (2021) sostienen que la percepción de apoyo, ya sea familiar o del sistema de salud, fortalece el compromiso del paciente con su régimen terapéutico.

Por el contrario, la variable “verificación por el personal de salud” no mostró asociación significativa ($p=0.089$), lo que sugiere un impacto moderado del monitoreo clínico. Iturralde (2022) y Silva y Veliz (2020) explican que, si bien la información médica es valiosa, no basta si no existen condiciones sociales favorables o voluntad del paciente. Estos resultados coinciden con Castillo y José (2023), quienes concluyen que los factores sociales y los estilos de vida están profundamente vinculados a la

adherencia, y que el apoyo emocional y logístico es tan crucial como el acceso al medicamento. En consecuencia, un enfoque integral que considere familia, trabajo y redes comunitarias es esencial para mejorar la adherencia y los resultados terapéuticos. La Tabla 4 revela que, entre los factores económicos evaluados, solo dos variables presentaron una relación estadísticamente significativa con la adherencia al tratamiento antibiótico: las condiciones sanitarias del hogar ($X^2 = 12.15$; $p = 0.016$) y el tipo de acceso al agua potable ($X^2 = 10.87$; $p = 0.028$). Estos resultados subrayan la relevancia del entorno físico en el cumplimiento terapéutico, ya que un ambiente higiénico y el acceso a agua segura favorecen la administración correcta de medicamentos. Este hallazgo coincide con lo reportado por Chamorro (2024), quien destacó que la disponibilidad económica, junto con el compromiso personal, es clave para lograr una adherencia efectiva.

De forma similar, estudios como los de Castillo y José (2023) en Chiclayo y Príncipe y Díaz (2022) en Lima, evidenciaron que el nivel socioeconómico influye directamente en el cumplimiento del tratamiento, reforzando la validez de los hallazgos del presente estudio. Asimismo, Dávila (2022) en Pimentel identificó que la voluntad del paciente y su acceso a la atención médica están profundamente condicionados por su capacidad económica para adquirir los medicamentos necesarios.

Por otro lado, variables como la ocupación, el tipo de vivienda, los materiales de construcción del hogar y la preferencia por cierto tipo de medicamentos no mostraron significancia estadística. Esto podría explicarse por la relativa homogeneidad socioeconómica de la muestra o por una percepción reducida de estos aspectos como obstáculos reales para el tratamiento. En esa misma línea, Cruz y Chipana (2020) encontraron que el abandono terapéutico se debía más al olvido o a la falta de horarios establecidos, que, a limitaciones económicas directas, un factor que también parece reflejarse en los resultados actuales.

Los resultados obtenidos en la Tabla 5 muestran que no se encontró una relación estadísticamente significativa entre las actitudes de los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa y su adherencia a la antibioterapia, dado que todos los valores p fueron superiores al umbral de significancia del 0.05. Esto indica que aspectos

actitudinales como las consideraciones al comprar antibióticos, la tenencia de antibióticos en el botiquín, la percepción sobre los antibióticos comerciales, y el nivel de satisfacción cuando un médico no prescribe antibióticos, no influyen significativamente en el cumplimiento del tratamiento. Estos hallazgos contrastan con estudios como el de Zarauz (2023), donde, a pesar de existir una aparente adherencia, se evidenció un uso inadecuado del tratamiento debido a actitudes erróneas como la automedicación o la confianza excesiva en medicamentos sin receta. Asimismo, Iturralde (2022) y Cruz y Chipana (2020) remarcan que las actitudes personales, como el escepticismo hacia el tratamiento o el olvido, tienen impacto negativo en la adherencia. No obstante, en el presente estudio local, tales actitudes no demostraron una correlación significativa. Esto podría explicarse por una posible homogeneidad en las actitudes dentro de la población estudiada o una comprensión limitada sobre la implicancia de sus acciones respecto al tratamiento con antibióticos. Por ende, se sugiere desarrollar programas de educación sanitaria centrados en modificar percepciones y creencias para fortalecer la adherencia desde una dimensión actitudinal. Los resultados muestran que no se encontró una relación estadísticamente significativa entre las actitudes de los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa y su adherencia a la antibioterapia, dado que todos los valores $p > 0.05$. Esto indica que aspectos actitudinales como las consideraciones al comprar antibióticos, la tenencia de antibióticos en el botiquín, la percepción sobre los antibióticos comerciales, y el nivel de satisfacción cuando un médico no prescribe antibióticos, no influyen significativamente en el cumplimiento del tratamiento. Estos hallazgos contrastan con estudios como el de Zarauz (2023), donde, a pesar de existir una aparente adherencia, se evidenció un uso inadecuado del tratamiento debido a actitudes erróneas como la automedicación o la confianza excesiva en medicamentos sin receta. Asimismo, Iturralde (2022) y Cruz y Chipana (2020) remarcan que las actitudes personales, como el escepticismo hacia el tratamiento o el olvido, tienen impacto negativo en la adherencia.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Sobre las características sociodemográficas se concluye que sexo masculino fue el 50.9% de los pobladores y un 49.1% femenino. La edad mayoritaria fue entre 26 a 40 años en el 51.4%. El número de hijos fue más de tres hijos en el 36.6%. El grado de instrucción principal fue el de secundaria con 56%, seguido de técnico superior con 26.3%.

Sobre los tipos de antibióticos de mayor consumo se concluye, que estos antibióticos fueron en primer lugar la penicilina con 32.6%, seguido de macrólidos con 21.1%, Cefalosporina 1ra. Generación con 9.7% y Quinolonas 2da. Generación con 8.6%.

Sobre la influencia entre los factores sociales y la adherencia a la antibioterapia, se concluye que la cita médica ($p=0.012$), apoyo emocional ($p=0.040$), apoyo social de entidades ($p=0.034$) y entorno laboral ($p=0.006$), están relacionados con la adherencia antibioterapia.

Sobre la influencia entre los factores económicos y la adherencia a la antibioterapia, se concluye que los factores económicos relacionados a la adherencia antibioterapia fueron condiciones sanitarias ($p=0.016$), es decir que deja de tomarlo cuando se siente bien; tipo de acceso a agua ($p=0.028$), es decir, tomar el antibiótico a la hora indicada.

Sobre la influencia entre las actitudes y la adherencia a la antibioterapia, se concluye que no existe influencia entre las variables de estudio debido que los niveles de significancia fueron de $p>0.05$.

RECOMENDACIONES

Promover intervenciones familiares que faciliten la adherencia al tratamiento, considerando la alta proporción de pobladores con más de tres hijos y responsabilidades domésticas.

Reforzar la educación sobre el uso adecuado de penicilinas y macrólidos, enfocándose en su dosificación, indicaciones y riesgos de automedicación, por ser los más consumidos.

Fomentar políticas laborales flexibles que faciliten el cumplimiento de citas médicas y regímenes terapéuticos, especialmente en sectores con alta carga laboral.

Mejorar las condiciones sanitarias del hogar mediante campañas de higiene y seguimiento comunitario para fomentar la continuidad del tratamiento antibiótico.

Desarrollar programas educativos que fortalezcan actitudes responsables hacia el uso de antibióticos, a pesar de no evidenciarse influencia estadística directa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Asociación ARNASA (2016). *La antibioterapia ayuda a combatir las infecciones*. Arnasa. Recuperado el 01 de julio del 2024 de <https://www.fgeuskadi.org/antibioterapia-fq/#>
- American Academy of Pediatrics (2019). *¿Cómo funcionan los antibióticos?*. Healthychildren. Recuperado el 05 de julio del 2024 de <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/treatments/Paginas/How-Do-Antibiotics-Work.aspx>
- Agualongo, D. y Garcés, A. (2020). El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación. *Revistas Vínculos*, 5(2), 19-27. <https://doi.org/10.24133/vinculosespe.v5i2.1639>
- Biblioteca Nacional de Medicina (2021). *Antibióticos*. Medlineplus. Recuperado el 30 de junio del 2024 de <https://medlineplus.gov/spanish/antibiotics.html>
- Castillo, D. y Jose, E. (2023). *Adherencia al tratamiento antibiótico y calidad de vida en usuarios atendidos en la farmacia AC Pharma, Chiclayo 2023*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Privada de Huancayo. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1975/TESIS%20CASTILLO%20-%20ELIAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Canchanya, E. (2022). *Adherencia al tratamiento farmacológico de helicobacter pylori en pacientes atendidos en la farmacia de la clínica tovar – 2022*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Peruana Los Andes. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5024>

- Caldero, T. (2022). *Eficacia del programa educativo en la adherencia al tratamiento del helicobacter pylori*. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Nacional Federico Villarreal. <http://190.12.84.13/handle/20.500.13084/6329>
- Chamorro, A. (2024). *Adherencia al tratamiento farmacológico de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles de la Asociación de adultos mayores de la Paz*, 2023. (Tesis de Maestría). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Técnica del Norte. <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15496>
- Cruz, L. y Chipana, W. (2020). *Factores endógenos y exógenos que influyen en el incumplimiento al tratamiento con antibióticos en pacientes atendidos en el servicio de urología, hospital III Essalud Juliaca, julio - diciembre 2019*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Univerisdad Maria Auxiliadora. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/449>
- Dávila, I. (2022). *Factores determinantes que influyen en la adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes de la micro red la victoria-2021*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9690>
- Figueroa, C., Otzen, T., Figueroa, V., Sanhueza, P., & Candia, J. (2020). Alfabetización en salud y adherencia farmacológica en adultos mayores con enfermedades crónicas, de la ciudad de Temuco. *Revista médica de Chile*, 148(5), 653-656. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000500653>
- Guerri, M. (2023). *¿Qué es la actitud?*. Psicoactiva. Recuperado el 04 de julio del 2024 de <https://www.psicoactiva.com/la-actitud/>
- Guillen, A., Rafael, O., Camargo, S., Rodolfo, M., De Bedoya, B., Hernando, L. (2020). Pasos para elaborar una tesis de tipo correlacional bajo el enfoque cuantitativo, variable categórica, escala ordinal y la estadística no

paramétrica [Internet]. Recuperado de: https://cliic.org/2020/Taller-NormasAPA-2020/libro-elaborar-tesis-tipo-correlacional-octubre-19_c.pdf

Hernández, J. (2020). *Factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico de hipertensión arterial del paciente adulto*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Unidad Central del Valle del Cauca. <https://repositorio.uceva.edu.co/handle/20.500.12993/1061>

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018), Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: McGraw – Hill Education. Recuperado de: <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>

Huarote, E., Quispe, D. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la automedicación de los antibióticos en el personal de las oficinas farmacéuticas en el distrito de Grocio Prado, Chíncha, setiembre 2022. Recuperado de: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/340>

Ibarra, O. y Navarro, A. (2017). *Lo que debes saber sobre la ADHERENCIA al tratamiento*. Boehringer Ingelheim. https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/Adherencia2017/libro_ADHERENCIA.pdf

Iturralde, I. (2022). *Lucha frente a la resistencia a antibióticos: adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad de la Rioja. <https://core.ac.uk/download/591221678.pdf>

Lalande, L., Bretagnolle, C., Mabrut, E., Ferry, T., Goutelle, S., Lyon, B. (2021). Infection Study Group. Adherence to oral antibiotic therapy in patients with bone and joint infection: A pilot study. *Infectious Diseases Now*.1(4):334–9. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33975673/>

- Ministerio de Educación (2020). *¿Qué son las actitudes?*. MINEDU. Recuperado el 08 de julio del 2024 de <https://sites.minedu.gob.pe/curriculonacional/2020/11/06/que-son-las-actitudes/>
- Morante, C. (2020). *Factores que inciden en la conducta del niño en el proceso de enseñanza aprendizaje a los niños del cuarto año de educación básica de la Unidad Educativa Juan E. Verdezoto*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Técnica de Babahoyo. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/7324>
- Mormon (04 de agosto de 2022). Consecuencias de la falta de adherencia terapéutica. Recuperado de: <https://www.normon.es/articulo-blog/consecuencias-de-la-falta-de-adherencia-terapeutica/>
- Muñoz, A., Delgado, C., Nuñez, V., Barrena, S., Velayos, M., Estefanía, K., Ferrero, M. y Martínez, L. (2020). ¿Influye el tiempo hasta el inicio de la antibioterapia y la intervención en los resultados de la apendicitis aguda?. *Cir Pediatr*, 33, 65-70. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-190843>
- Navarro, P., Solórzano, A., Del Mar, M., Nieto, P., Dueñas, R., Gutiérrez, J., Romero, R., Rodríguez, M. (2017). Valoración de la adherencia al tratamiento antibiótico en Atención Primaria mediante la determinación de niveles del fármaco utilizando una técnica de cromatografía líquida. *Revista Española de Quimioterapia*, 30(5), 341-349. <https://digibug.ugr.es/handle/10481/90609>
- Organización Mundial de la Salud (17 de noviembre del 2021). *Resistencia a los antimicrobianos*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>
- Organización Panamericana de la Salud (2021). *Riesgos de no adherirse a las pautas de tratamiento antimicrobiano*. Recuperado de:

<https://www.paho.org/es/noticias/18-11-2021-riesgos-no-adherirse-pautas-tratamiento-antimicrobiano>

- Ortega, J., Sánchez, D., Rodríguez, O. y Ortega, J. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta Medica Grupo Ángeles*, 16(3), 226-232. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226
- Padilla, S. y Alvarez, L. (2021). *Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico oral de los pacientes diabéticos del hospital de Essalud Iquitos – 2020*. (Tesis de pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Científica del Perú. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1310>
- Príncipe, M. y Diaz, L. (2022). *Factores asociados a la adherencia al tratamiento antibiótico y Calidad de vida en adultos atendidos en la botica Biofarma, San Juan de Lurigancho, Lima, 2021*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8351>
- Registro Nacional Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológica (Renacyt, 2019). Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento RENACYT. https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
- Rojas, M. (2022). *Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en el puesto de salud de choccepuquio; apurimac – 2022*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Nacional del Callao. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7776>
- Silva, C. y Veliz, D. (2020). *Factores asociados a la adherencia al tratamiento de acné en estudiantes de una academia preuniversitaria de Chiclayo, 2020*.

- (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8473>
- Tarco, I. (2021). *Nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes que acuden al hospital nacional Adolfo Guevara Velasco – Essalud, cusco – 2020*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Andina del Cusco. <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4284>
- Universidad de Navarra (2023). *Bacteria*. CUN. Recuperado el 27 de junio del 2024 de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/bacteria>
- Werth, B. (2022). *Introducción a los antibióticos*. Msdmanuals. Recuperado el 04 de julio del 2024 de <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/infecciones/antibióticos/introducción-a-los-antibióticos>
- Wiese, L. (2019). *Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida de inmigrantes venezolanos en una Institución Migratoria, Lima, 2018*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31392>
- Zarauz, J. (2023). *Análisis de los factores impulsores de la resistencia a los antibióticos, desde la oficina de farmacia*. (Tesis de Doctorado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Católica de Murcia. <https://repositorio.ucam.edu/handle/10952/6644>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA DE MEDICION
Factores y actitudes que influyen en la antibioterapia	Los factores son aspectos que influyen directamente en la calidad de vida de las personas (Ortega et al., 2018) y las actitudes hacia la terapia con antibióticos abarcan creencias y valores sobre su uso, percepción de beneficios y riesgos, y disposición a seguir indicaciones. Estas actitudes son influenciadas por experiencias personales, normas culturales, y la información recibida (Huarote y Quispe, 2023).	Los factores mediante una encuesta comprendida por 21 preguntas sobre los factores sociales y económicos que influyen en la adherencia a la antibioterapia. Las actitudes estarán formuladas en cuatro preguntas.	Factores sociales	Apoyo familiar Apoyo social	1 - 11	Nominal
			Factores económicos	Vivienda Condición de trabajo Condición económica	12 - 21	
			Actitudes	Comportamiento	22 - 25	
Adherencia a la antibioterapia	La adherencia al tratamiento depende de los conocimientos y principios adquiridos por el usuario a lo largo de su vida. Las características y circunstancias personales influyen en su capacidad para seguir el tratamiento farmacológico adecuadamente, asegurando el cumplimiento necesario para	El nivel de adherencia al tratamiento se evaluará mediante cuatro preguntas dicotómicas (indicadoras de falta de adherencia) adaptadas del test de Morisky-Green, las cuales reflejarán el comportamiento de los pobladores en relación con su tratamiento terapéutico.	Nivel de adherencia	Adherencia al tratamiento	26 - 29	Nominal

	mejorar la salud del paciente (Lalande et al., 2021).					
--	--	--	--	--	--	--

Anexo 2. Matriz de consistencia.

PROBLEMA	VARIABLES	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
¿Cuáles son los factores y actitudes influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024?	Factores y actitudes que influyen en la antibioterapia	H1: Los factores y actitudes influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024. Ho: Los factores y actitudes influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.	Objetivo general Determinar los factores y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024. Objetivos específicos Objetivos específicos. 1.Describir las características sociodemográficas de los pobladores del AA.HH Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024. 2.Identificar los tipos de antibióticos de mayor consumo en los pobladores del AA.HH Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024. 3.Establecer la influencia entre los factores sociales y la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024. 4.Evaluar la influencia entre los factores económicos y la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024. 5.Establecer la influencia entre las actitudes y la adherencia a la	Tipo: Aplicada – Enfoque cuantitativo Diseño: No experimental, descriptivo-correlacional Población – Muestra: Estará compuesta por 321 pobladores del AAHH Los Algarrobos I Etapa. Para encontrar la muestra se utilizó una ecuación de población finita, teniendo en cuenta un intervalo de confianza del 95%, resultando una muestra ajustada de 175 personas. Técnica – Instrumento: Para la recolección de los datos del presente estudio se utilizará la técnica de la encuesta y el instrumento será el cuestionario. Procesamiento y análisis de la Información. En este caso para el análisis estadístico de los datos y su debido procesamiento se empleará las pruebas estadísticas SPSS25, en el cual se obtendrán resultados estadísticos mediante tablas y figuras.
	Adherencia a la antibioterapia			

			antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024.	
--	--	--	---	--

Anexo 3: Instrumento

CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre los factores y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H Los Algarrobos, lo cual será útil para nuestro trabajo de investigación, por lo tanto, le pido por favor que responda las preguntas con total sinceridad ya que será de carácter anónimo y confidencial. Marcar con aspa (X) la respuesta que crea conveniente.

PREGUNTAS PRELIMINARES

I. ASPECTOS DEMOGRAFICOS

A. Sexo del entrevistado

a) Masculino

b) Femenino

B. Edad

a) 18 - 25

b) 26 – 40

c) 41 – 50

d) 50 – 70

C. Número de hijos

a) 1 a 2

b) 3 a más

c) No tengo hijos

D. Nivel de estudio

a) Primaria

b) Secundaria

c) Técnico superior (instituto)

d) Universitario (completo e incompleto)

E. Seguro de salud

a) SIS

b) ESSALUD

c) PRIVADO

II. ASPECTOS PRELIMINARES

1. ¿ Para quién es este medicamento?

a) Uno mismo b) Familiar

c) Otros

2. ¿Tienes dificultad al momento de tomar el antibiótico?

a) Siempre

b) A Veces

c) Solo los de comprimido

3. Nombre del antibiótico: _____

III. Cuestionario sobre factores sociales, económicos y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia

FACTOR SOCIAL

1. ¿Qué rol cumple usted en su familia?
a) Padre/Madre b) Hijo c) Otros
2. ¿Quién se encarga de los gastos en su familia?
a) Uno mismo b) Padres c) Otros
3. ¿Quién le acompaña a su cita médica?
a) Ninguno b) Padres c) Otros
4. ¿Quién es su entorno le apoya para cumplir las indicaciones de su tratamiento?
a) Ninguno b) Padres c) Otros
5. ¿Quién en su entorno le brinda apoyo emocional para cumplir con su tratamiento?
a) Ninguno b) Padres c) Otros
6. ¿Quién en su entorno interviene con su tratamiento debido a creencias de cualquier índole?
a) Ninguno b) Padres c) Otros
7. ¿Cuál es su situación familiar actual?
a) Vive con hijos b) Vive sin hijos c) Vive solo
8. ¿Tiene dudas acerca de su tratamiento después de su cita con el médico?
a) Siempre b) Casi siempre c) A veces
d) Casi nunca e) Nunca
9. ¿El personal de salud verifica si usted cumple con su tratamiento?
a) Siempre b) Casi siempre c) A veces
d) Casi nunca e) Nunca
10. Usted tiene apoyo social de alguna entidad:
a) Apoyo gubernamental
b) Apoyo de otras entidades
c) No tengo apoyo social

11. ¿En el entorno laboral puedes cumplir con el tratamiento indicado?

- | | | |
|---------------|-----------------|------------|
| a) Siempre | b) Casi siempre | c) A veces |
| d) Casi nunca | e) Nunca | |

FACTOR ECONÓMICO

12. La vivienda que usted habita es:

- | | | |
|----------------|------------------|-------------------|
| a) Casa propia | b) Casa prestada | c) Casa alquilada |
|----------------|------------------|-------------------|

13. El material de la casa donde habita es:

- | | | |
|-------------------|------------|----------|
| a) Material noble | b) Triplay | c) Otros |
|-------------------|------------|----------|

14. Cantidad de personas que habitan en su domicilio

- | | | |
|----------|----------|------------|
| a) 1 a 2 | b) 3 a 5 | c) 6 a más |
|----------|----------|------------|

15. ¿Dónde realiza sus necesidades fisiológicas?

- | | | |
|---------|----------------------------------|-------------------|
| a) Silo | b) Servicios higiénicos públicos | c) Inodoro propio |
|---------|----------------------------------|-------------------|

16. El servicio de agua que usted tiene es:

- | | | |
|-------------------|---------------------------|-----------------------------|
| a) Servicio común | b) Agua intradomiciliaria | c) Cisterna de agua potable |
|-------------------|---------------------------|-----------------------------|

17. ¿Cuál es su ocupación actualmente?

- | | | |
|------------------|-------------|---------------------------|
| a) Independiente | b) Empleado | c) Actualmente no trabajo |
|------------------|-------------|---------------------------|

18. ¿Cuál es su ingreso económico mensual?

- | | | |
|----------------|-----------------|-----------------|
| a) S/. 1250.00 | b) S/. >1250.00 | c) S/. <1250.00 |
|----------------|-----------------|-----------------|

19. ¿Cuál es su preferencia al momento de comprar el antibiótico?

- | | | |
|-------------|----------|----------|
| a) Genérico | b) Marca | c) Ambos |
|-------------|----------|----------|

20. ¿Cuenta con apoyo económico de personas allegadas para cumplir su tratamiento?

- | | | |
|---------------|-----------------|------------|
| a) Siempre | b) Casi siempre | c) A veces |
| d) Casi nunca | e) Nunca | |

21. ¿Su ingreso mensual le alcanza para suplir sus necesidades básicas?

- | | | |
|---------------|-----------------|------------|
| a) Siempre | b) Casi siempre | c) A veces |
| d) Casi nunca | e) Nunca | |

ACTITUDES

22. Cuando compra un antibiótico usted tiene en cuenta:

- a) Precio b) Presentación c) Laboratorio

23. ¿Considera que todas las familias deben tener un antibiótico en su botiquín?

- a) Totalmente de acuerdo b) Parcialmente de acuerdo
c) Indiferente d) Parcialmente en desacuerdo
e) Totalmente en desacuerdo

24. ¿Considera que los antibióticos comerciales son más confiables y eficaces para tratar las enfermedades que los antibióticos genéricos?

- a) Totalmente de acuerdo b) Parcialmente de acuerdo
c) Indiferente d) Parcialmente en desacuerdo
e) Totalmente en desacuerdo

25. Cuando el médico no le prescribe un antibiótico, ¿Usted queda satisfecho?

- a) Totalmente de acuerdo b) Parcialmente de acuerdo
c) Indiferente d) Parcialmente en desacuerdo
e) Totalmente en desacuerdo

ADHERENCIA – MORISKY GREEN

26. ¿Olvidó alguna vez tomar los antibióticos para tratar su enfermedad?

- a) Si b) No

27. ¿Olvida tomar los antibióticos a la hora indicada?

- a) Si b) No

28. Cuando el medicamento le causa un efecto no deseado, ¿deja usted de tomarlo?

- a) Si b) No

29. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar el antibiótico?

- a) Si b) No

Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción:

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

“Factores y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024”

Este es un estudio desarrollado por: **Mercedes Janine Juarez Silva** perteneciente a la Universidad San Pedro – PIURA.

El objetivo de esta investigación es:

“Determinar los factores y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024”

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Se le presentará el consentimiento informado.
2. Se le presentará un cuestionario.
3. Sus datos no serán expuestos.

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: **registros /base de datos** de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante :

Nombre :

Fecha :

Anexo 4: Base de datos

N°	sexo	edad	hijos	Nivel educativo	antibiotico	Acompaña cita	Olvida hora	apoyo_emocional
1	1	1	1	1	1	2	0	0
2	1	1	1	1	1	0	1	0
3	1	1	1	1	2	2	1	0
4	1	1	1	1	2	2	0	0
5	1	1	1	1	2	0	1	0
6	1	1	1	1	2	0	1	0
7	1	1	1	1	2	2	1	1
8	1	1	1	1	2	1	1	0
9	1	1	1	1	2	2	0	1
10	1	1	1	1	2	2	1	1
11	1	1	1	1	3	2	0	0
12	1	1	1	1	3	2	1	1
13	1	1	1	1	3	0	1	0
14	1	1	1	1	3	2	1	1
15	1	1	1	1	3	1	1	0
16	1	1	1	1	3	0	0	1
17	1	1	1	2	3	1	0	0
18	1	1	1	2	3	1	1	0
19	1	1	1	2	3	1	1	0
20	1	1	1	2	3	1	0	0
21	1	1	1	2	3	0	1	0
22	1	1	1	2	3	0	1	1
23	1	2	1	2	3	1	1	1
24	1	2	1	2	3	1	0	1
25	1	2	1	2	3	0	0	0
26	1	2	1	2	3	0	0	1
27	1	2	1	2	3	0	1	0
28	1	2	1	2	3	2	1	0
29	1	2	1	2	3	2	0	1
30	1	2	1	2	3	2	0	1
31	1	2	1	2	3	1	0	0
32	1	2	1	2	3	2	0	1
33	1	2	1	2	3	1	1	0
34	1	2	1	2	3	1	0	0
35	1	2	1	2	3	2	1	0
36	1	2	1	2	3	1	0	0
37	1	2	1	2	3	2	1	0
38	1	2	1	2	3	2	0	1

39	1	2	1	2	3	0	0	1
40	1	2	1	2	3	2	0	0
41	1	2	1	2	3	0	0	0
42	1	2	1	2	3	2	1	1
43	1	2	1	2	3	2	0	1
44	1	2	1	2	3	0	1	0
45	1	2	1	2	3	0	1	1
46	1	2	1	2	3	2	1	0
47	1	2	1	2	3	1	1	1
48	1	2	1	2	4	0	0	0
49	1	2	1	2	4	1	1	1
50	1	2	1	2	4	1	1	0
51	1	2	1	2	4	1	1	1
52	1	2	1	2	5	0	0	1
53	1	2	1	2	6	1	0	0
54	1	2	1	2	6	0	0	1
55	1	2	1	2	6	1	0	0
56	1	2	1	2	6	2	1	1
57	1	2	1	2	6	2	1	0
58	1	2	1	2	6	0	0	1
59	1	2	1	2	6	2	1	0
60	1	2	1	2	6	2	1	1
61	1	2	1	2	6	1	1	0
62	1	2	1	2	6	0	0	1
63	1	2	1	2	6	1	0	0
64	1	2	1	2	6	1	1	0
65	1	2	1	2	6	1	0	0
66	1	2	2	2	6	1	0	1
67	1	2	2	2	6	1	0	0
68	1	2	2	2	6	1	0	1
69	1	2	2	2	6	1	0	0
70	1	2	2	2	7	0	1	1
71	1	2	2	2	7	2	0	0
72	1	2	2	2	7	1	1	1
73	1	2	2	2	7	1	1	1
74	1	2	2	2	7	1	0	0
75	1	2	2	2	8	1	1	1
76	1	2	2	2	8	1	1	1
77	1	2	2	2	8	1	1	0
78	1	2	2	2	8	2	0	1
79	1	2	2	2	8	2	0	1
80	1	2	2	2	8	1	1	1
81	1	2	2	2	8	2	0	0

82	1	2	2	2	9	0	0	1
83	1	2	2	2	9	1	0	0
84	1	2	2	2	9	0	0	1
85	1	2	2	2	9	0	1	1
86	1	2	2	2	9	1	1	1
87	1	2	2	2	9	2	0	0
88	1	2	2	2	9	0	0	1
89	1	2	2	2	9	1	1	1
90	2	2	2	2	9	0	1	0
91	2	2	2	2	9	0	0	1
92	2	2	2	2	9	0	1	0
93	2	2	2	2	9	0	0	0
94	2	2	2	2	9	2	0	1
95	2	2	2	2	9	0	1	0
96	2	2	2	2	9	0	1	1
97	2	2	2	2	9	0	0	0
98	2	2	2	2	9	2	0	0
99	2	2	2	2	9	0	1	1
100	2	2	2	2	9	0	0	0
101	2	2	2	2	9	2	1	0
102	2	2	2	2	9	2	0	0
103	2	2	2	2	9	2	1	0
104	2	2	2	2	9	0	1	0
105	2	2	2	2	9	2	1	1
106	2	2	2	2	9	2	0	0
107	2	2	2	2	9	0	0	1
108	2	2	2	2	9	2	1	0
109	2	2	2	2	9	0	0	1
110	2	2	2	2	9	1	1	1
111	2	2	2	2	9	2	1	0
112	2	2	2	2	9	1	0	0
113	2	3	2	2	9	0	0	0
114	2	3	2	2	9	2	1	1
115	2	3	2	3	9	0	0	0
116	2	3	2	3	9	1	0	1
117	2	3	2	3	9	0	1	1
118	2	3	2	3	9	2	1	1
119	2	3	2	3	9	2	0	0
120	2	3	2	3	9	1	1	0
121	2	3	2	3	9	0	1	1
122	2	3	2	3	9	2	0	1
123	2	3	2	3	9	1	1	0
124	2	3	2	3	9	2	1	1

125	2	3	2	3	9	2	0	0
126	2	3	2	3	9	0	0	1
127	2	3	2	3	9	2	1	0
128	2	3	2	3	9	0	1	1
129	2	3	2	3	9	2	0	0
130	2	3	3	3	9	1	0	1
131	2	3	3	3	9	2	0	0
132	2	3	3	3	9	0	0	0
133	2	3	3	3	9	0	1	1
134	2	3	3	3	9	1	0	1
135	2	3	3	3	9	2	0	0
136	2	3	3	3	9	2	1	1
137	2	3	3	3	9	1	0	0
138	2	3	3	3	9	2	1	1
139	2	3	3	3	10	2	0	0
140	2	3	3	3	10	0	0	0
141	2	3	3	3	10	2	0	0
142	2	3	3	3	10	2	1	0
143	2	3	3	3	10	1	1	0
144	2	3	3	3	10	1	0	0
145	2	3	3	3	11	0	1	1
146	2	3	3	3	11	2	1	1
147	2	3	3	3	11	2	1	1
148	2	3	3	3	11	2	1	0
149	2	4	3	3	11	0	1	0
150	2	4	3	3	11	0	1	0
151	2	4	3	3	12	1	0	0
152	2	4	3	4	12	0	0	1
153	2	4	3	4	12	2	1	1
154	2	4	3	4	12	2	0	0
155	2	4	3	4	12	0	0	1
156	2	4	3	4	12	2	0	1
157	2	4	3	4	12	2	0	0
158	2	4	3	4	12	0	1	1
159	2	4	3	4	12	0	0	0
160	2	4	3	4	12	2	0	1
161	2	4	3	4	12	2	1	0
162	2	4	3	4	12	2	1	0
163	2	4	3	4	12	1	0	0
164	2	4	3	4	12	1	0	0
165	2	4	3	4	12	1	0	1
166	2	4	3	4	13	0	0	0
167	2	4	3	4	13	1	0	0

168	2	4	3	4	13	0	0	0
169	2	4	3	4	13	0	1	1
170	2	4	3	4	13	1	0	0
171	2	4	3	4	13	1	0	1
172	2	4	3	4	13	1	1	0
173	2	4	3	4	13	2	1	1
174	2	4	3	4	13	1	1	1
175	2	4	3	4	13	2	1	0

Abandona si_bien	Verificación Personal salud	Abandona Por efectos	Apoyo entidad	Entorno laboral	Condiciones sanitarias	agua	Compra antibiotico
1	1	0	2	4	2	2	0
0	4	0	2	4	2	0	2
0	0	0	1	2	1	2	0
0	0	1	1	2	1	2	0
1	4	1	2	4	0	2	2
1	1	1	1	0	0	1	1
0	3	1	2	1	0	1	0
0	0	0	1	1	0	2	0
1	4	1	2	3	1	2	0
0	2	0	2	0	2	1	2
0	4	1	2	2	1	1	1
0	2	0	1	4	0	0	2
1	1	0	1	3	1	0	2
1	3	1	1	1	2	1	1
1	4	1	2	2	2	2	2
0	0	1	1	2	1	2	1
0	1	1	1	4	1	2	0
0	4	0	2	1	1	2	1
1	0	1	0	0	0	0	0
0	4	1	2	2	1	1	2
0	2	0	1	4	1	2	2
0	4	1	2	0	1	0	0
0	4	1	0	1	2	2	2
1	4	1	2	2	2	1	1
1	1	1	1	0	0	0	0
0	4	1	0	0	0	1	2
1	0	0	1	0	2	1	0
1	2	1	0	2	2	0	1
0	2	1	0	2	2	0	1
0	4	1	2	3	1	0	2

1	1	1	2	1	1	0	1
0	1	1	1	4	2	0	0
1	0	0	2	0	1	0	1
0	4	1	2	3	1	0	0
1	2	0	0	4	0	2	0
0	1	0	2	3	2	1	1
1	4	1	0	2	2	0	2
1	1	1	0	0	1	2	1
1	1	1	0	4	2	2	0
0	2	1	1	4	0	2	0
1	3	0	1	4	0	1	1
1	0	1	1	4	0	0	2
0	0	1	0	4	2	2	2
0	2	1	1	3	2	1	0
1	1	1	1	0	2	1	0
1	4	1	2	2	2	1	2
0	1	1	1	2	2	2	1
0	2	0	1	2	0	0	0
0	0	0	0	2	1	2	0
0	1	1	0	3	0	2	2
0	0	1	0	1	2	0	1
1	4	1	0	0	0	0	2
0	0	0	0	4	2	0	1
1	0	1	0	1	2	1	1
1	3	0	1	2	0	0	1
1	3	1	0	1	2	2	0
0	3	1	0	0	1	0	2
1	0	1	2	4	2	2	2
1	2	1	1	4	1	1	1
0	0	0	1	0	1	2	0
1	2	0	1	0	2	2	0
1	2	1	0	2	0	0	2
0	3	1	0	4	1	0	0
1	1	0	0	1	0	2	0
1	4	0	2	3	1	0	1
1	3	0	0	3	2	1	0
0	3	0	2	0	2	1	1
0	1	1	1	2	1	0	2
0	4	0	0	3	2	1	0
1	0	1	2	4	1	0	2
1	0	0	2	0	2	2	2
0	3	0	0	1	0	2	0
1	4	0	1	0	2	1	0

1	3	0	1	1	0	0	2
0	2	0	1	0	2	0	0
0	3	1	2	0	0	1	1
1	3	1	2	0	2	2	1
1	0	0	2	1	0	1	0
1	0	0	2	1	1	2	2
0	0	1	1	0	1	0	0
0	2	0	0	3	0	2	0
0	0	0	2	2	2	1	2
0	4	1	2	2	0	0	2
1	1	0	1	2	2	1	1
0	4	0	0	1	1	1	2
0	4	1	0	1	2	2	1
0	0	1	1	3	1	1	2
0	1	1	1	2	2	2	0
0	1	0	0	2	2	0	1
1	1	1	2	0	2	2	1
1	2	1	0	1	0	0	1
0	0	1	1	2	0	2	0
1	1	1	2	3	1	1	0
0	2	1	2	3	1	2	0
0	3	1	1	2	0	2	0
1	3	0	1	1	1	0	0
1	2	0	1	3	0	1	1
0	2	1	0	0	2	2	0
0	0	1	0	3	1	1	1
0	0	1	2	4	1	2	0
1	3	0	1	4	0	2	2
0	1	0	2	1	1	1	1
0	3	0	2	2	1	2	2
0	1	0	2	1	2	1	1
1	1	0	2	1	1	2	2
0	0	0	1	1	2	0	0
0	4	0	2	1	0	1	0
1	4	0	1	0	1	2	0
0	2	0	1	0	2	2	1
0	0	1	0	3	0	0	2
1	1	1	1	4	1	1	0
0	4	1	0	1	0	2	2
1	1	1	1	3	1	0	2
1	4	0	1	4	0	2	0
0	4	0	1	2	0	1	0
0	4	1	0	0	2	2	2

0	0	0	0	4	0	2	0
0	3	1	2	2	1	2	0
1	1	0	0	4	1	2	0
0	0	1	0	0	2	0	1
1	0	0	0	0	1	0	2
0	0	0	0	3	1	1	2
0	0	1	2	1	1	0	1
0	0	0	0	4	0	0	2
1	2	1	1	4	0	1	0
0	1	1	1	2	1	0	2
0	0	1	0	0	2	0	0
0	1	1	0	4	0	1	1
0	2	0	1	0	2	1	0
1	2	0	1	4	1	1	2
0	1	0	2	3	1	2	2
1	4	1	1	1	0	2	2
1	3	0	1	4	1	1	1
1	4	1	0	0	0	1	1
1	4	0	1	3	1	1	2
1	4	0	2	4	1	2	0
1	0	0	1	2	0	2	1
0	2	1	0	1	0	0	2
1	4	0	0	4	0	0	2
1	2	0	1	3	1	1	1
1	1	1	0	2	1	2	1
0	3	0	2	3	2	2	1
0	1	1	2	3	0	2	0
1	1	0	1	2	1	1	0
0	0	1	1	3	1	0	2
1	3	1	1	2	0	1	1
1	1	0	0	4	2	0	0
0	1	1	2	2	0	0	1
1	3	1	2	2	2	1	2
0	3	1	0	1	1	0	0
0	1	1	2	2	2	0	0
1	3	1	1	2	1	2	0
1	1	1	1	4	0	0	2
0	1	0	1	1	0	1	1
1	0	1	2	0	0	1	0
1	4	1	1	4	2	0	2
1	1	0	0	4	1	2	1
0	2	0	0	0	0	2	2
0	4	0	2	2	0	0	1

1	4	0	0	3	1	0	2
0	4	0	0	1	0	1	1
0	0	0	2	3	1	0	0
0	1	0	1	0	1	2	1
0	0	1	1	4	1	0	2
0	1	1	1	4	1	1	2
1	0	0	2	1	1	1	1
1	0	1	0	4	2	1	0
1	2	1	1	4	0	1	0
0	0	1	1	1	2	1	1
0	3	0	2	1	0	0	1
1	2	0	1	0	2	0	2
0	0	1	2	4	1	0	0
1	4	0	0	4	0	0	1
1	3	1	2	0	0	1	0
1	3	1	2	2	2	2	1

botiquin	confianza_comercial	satisfaccion_medico
5	3	1
4	2	5
3	4	3
4	3	2
4	3	4
1	1	1
2	1	2
2	5	3
3	2	4
3	5	4
2	1	1
1	4	5
2	1	3
1	2	1
3	1	3
5	2	5
3	2	5
3	2	1
4	2	5
4	2	2
4	4	4
4	5	1
1	3	3
2	5	2

5	2	1
3	4	5
1	1	5
5	4	5
1	2	5
1	4	3
3	4	2
2	2	4
4	4	3
2	3	3
3	3	4
3	4	4
3	1	5
5	2	3
2	3	1
2	1	4
1	4	4
1	1	2
1	5	1
3	3	1
2	4	4
3	2	5
5	4	2
1	2	1
3	4	4
3	1	1
5	1	2
4	1	2
2	5	3
4	2	4
1	1	2
3	5	3
5	2	3
5	4	1
2	5	1
4	3	3
2	5	1
3	5	2
2	2	5
5	4	2
5	3	3
1	1	3
1	1	2

3	5	1
4	2	1
2	2	3
3	1	4
1	3	1
2	4	2
1	3	1
2	4	2
4	1	3
3	4	1
2	2	2
5	5	3
5	5	4
2	1	2
2	2	4
2	3	4
5	2	5
5	5	1
2	5	2
1	2	4
1	2	5
4	5	3
3	3	2
1	1	4
5	1	1
1	2	5
4	1	4
4	5	1
3	5	4
1	2	2
5	2	2
5	2	2
2	3	5
5	1	2
3	2	1
3	4	4
5	4	3
5	5	1
2	1	1
5	2	2
2	4	5
2	1	4
5	5	5

4	3	4
4	1	4
2	1	5
5	3	1
4	1	4
5	5	5
5	5	4
5	3	3
1	2	1
5	4	2
1	2	4
2	1	3
4	4	2
4	3	2
4	3	4
4	4	5
4	5	4
4	4	3
4	1	2
2	5	4
5	3	5
3	4	4
1	2	1
3	2	5
3	1	3
5	2	2
5	4	4
5	4	5
4	2	1
2	4	5
4	1	1
2	5	3
2	1	2
3	1	3
3	4	4
2	5	5
2	4	1
4	3	1
4	4	5
3	4	5
5	4	4
2	5	3
4	4	1

3	5	4
4	2	3
2	3	4
2	5	1
1	2	5
5	5	5
1	5	3
3	3	2
4	1	3
3	1	2
2	5	4
1	4	4
1	2	1
1	4	2
3	4	1
2	5	5
4	5	2
4	5	3
3	5	5
1	1	5
5	5	3
3	1	5

Anexo 5: Informe del asesor



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Facultad de Medicina Humana
Programa de Farmacia y Bioquímica

DECLARATORIA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR

Yo, Carlos Esteban Cacha Salazar, docente del programa profesional de Farmacia y Bioquímica de la Filial Piura, asesor de la de investigación denominada:

Factores y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2024

Doy fe, que la investigación realizada por JUAREZ SILVA MERCEDES JANNE, cumple con los requisitos establecidos por la Universidad San Pedro y la Facultad de Medicina Humana, así como, constato que tiene un índice de similitud del **18 %**, verificable en el reporte del software anti plagio Turnitin.

El suscrito ha analizado la investigación y reporte concluyendo que cada una de las coincidencias encontradas no constituyen plagio alguno. Por lo que, de acuerdo con los requisitos establecidos y mi conocimiento, cumplen con todas las normas tales como el uso de citas, referencias, estructura y/o formatos establecidos por la Universidad San Pedro.

Chimbote, 24 de junio del 2025

Carlos Esteban Cacha Salazar
Asesor
Grado Académico: Magister
Código ORCID: 0000-0002-3169-5891

Apéndice

CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre los factores y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H Los Algarrobos, lo cual será útil para nuestro trabajo de investigación, por lo tanto, le pido por favor que responda las preguntas con total sinceridad ya que será de carácter anónimo y confidencial. Marcar con aspa (X) la respuesta que crea conveniente.

PREGUNTAS PRELIMINARES

I. ASPECTOS DEMOGRAFICOS

A. Sexo del entrevistado

a) Masculino

☒ b) Femenino

B. Edad

a) 18 - 25

b) 26 - 40

c) 41 - 50

d) 50 - 70

C. Número de hijos

a) 1 a 2

b) 3 a más

☒ c) No tengo hijos

D. Nivel de estudio

a) Primaria

b) Secundaria

☒ c) Técnico superior (instituto)

d) Universitario (completo e incompleto)

E. Seguro de salud

☒ a) SIS

b) ESSALUD

c) PRIVADO

II. ASPECTOS PRELIMINARES

1. ¿Para quién es este medicamento?

a) Uno mismo b) Familiar

☒ c) Otros

2. ¿Tienes dificultad al momento de tomar el antibiótico?

a) Siempre

☒ b) A Veces

c) Solo los de comprimido

3. Nombre del antibiótico: Naproxen

III. Cuestionario sobre factores sociales, económicos y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia

FACTOR SOCIAL

1. ¿Qué rol cumple usted en su familia?
a) Padre/Madre ☒ Hijo c) Otros
2. ¿Quién se encarga de los gastos en su familia?
a) Uno mismo ☒ Padres ☒ Otros
3. ¿Quién le acompaña a su cita médica?
☒ Ninguno b) Padres c) Otros
4. ¿Quién es su entorno le apoya para cumplir las indicaciones de su tratamiento?
☒ Ninguno b) Padres c) Otros
5. ¿Quién en su entorno le brinda apoyo emocional para cumplir con su tratamiento?
a) Ninguno b) Padres ☒ Otros
6. ¿Quién en su entorno interviene con su tratamiento debido a creencias de cualquier índole?
☒ Ninguno b) Padres c) Otros
7. ¿Cuál es su situación familiar actual?
a) Vive con hijos b) Vive sin hijos ☒ Vive solo
8. ¿Tiene dudas acerca de su tratamiento después de su cita con el médico?
a) Siempre b) Casi siempre c) A veces
d) Casi nunca ☒ Nunca
9. ¿El personal de salud verifica si usted cumple con su tratamiento?
a) Siempre b) Casi siempre ☒ A veces
d) Casi nunca e) Nunca
10. Usted tiene apoyo social de alguna entidad:
a) Apoyo gubernamental
b) Apoyo de otras entidades ☒ No
tengo apoyo social
11. ¿En el entorno laboral puedes cumplir con el tratamiento indicado?
a) Siempre b) Casi siempre ☒ A veces
d) Casi nunca e) Nunca

FACTOR ECONÓMICO

12. La vivienda que usted habita es:

- a) Casa propia ☒ Casa prestada c) Casa alquilada
13. El material de la casa donde habita es:
☒ Material noble b) Triplay c) Otros
14. Cantidad de personas que habitan en su domicilio
a) 1 a 2 b) 3 a 5 ☒ 6 a más
15. ¿Dónde realiza sus necesidades fisiológicas?
a) Silo b) Servicios higiénicos públicos ☒ Inodoro propio
16. El servicio de agua que usted tiene es:
a) Servicio común ☒ Agua intradomiciliaria c) Cisterna de agua potable
17. ¿Cuál es su ocupación actualmente?
a) Independiente ☒ Empleado c) Actualmente no trabajo
18. ¿Cuál es su ingreso económico mensual?
a) S/. 1250.00 b) S/. >1250.00 ☒ S/. <1250.00
19. ¿Cuál es su preferencia al momento de comprar el antibiótico?
☒ Genérico b) Marca c) Ambos
20. ¿Cuenta con apoyo económico de personas allegadas para cumplir su tratamiento?
a) Siempre b) Casi siempre c) A veces
d) Casi nunca ☒ Nunca
21. ¿Su ingreso mensual le alcanza para suplir sus necesidades básicas?
a) Siempre b) Casi siempre c) A veces
☒ Casi nunca e) Nunca

ACTITUDES

22. Cuando compra un antibiótico usted tiene en cuenta:
☒ Precio b) Presentación c) Laboratorio
23. ¿Considera que todas las familias deben tener un antibiótico en su botiquín?
☒ Totalmente de acuerdo b) Parcialmente de acuerdo
c) Indiferente d) Parcialmente en desacuerdo e)
Totalmente en desacuerdo
24. ¿Considera que los antibióticos comerciales son más confiables y eficaces para tratar las enfermedades que los antibióticos genéricos?
☒ Totalmente de acuerdo b) Parcialmente de acuerdo

- c) Indiferente
Totalmente en desacuerdo
- d) Parcialmente en desacuerdo e)
25. Cuando el médico no le prescribe un antibiótico, ¿Usted queda satisfecho?
- a) Totalmente de acuerdo b) Parcialmente de acuerdo
- c) Indiferente ☒ Parcialmente en desacuerdo e)
- Totalmente en desacuerdo

ADHERENCIA – MORISKY GREEN

26. ¿Olvidó alguna vez tomar los antibióticos para tratar su enfermedad?
- ☒ a) Si b) No
27. ¿Olvida tomar los antibióticos a la hora indicada?
- ☒ a) Si b) No
28. Cuando el medicamento le causa un efecto no deseado, ¿deja usted de tomarlo?
- ☒ a) Si b) No
29. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar el antibiótico?
- ☒ a) Si b) No

CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre los factores y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H Los Algarrobos, lo cual será útil para nuestro trabajo de investigación, por lo tanto, le pido por favor que responda las preguntas con total sinceridad ya que será de carácter anónimo y confidencial. Marcar con aspa (X) la respuesta que crea conveniente.

PREGUNTAS PRELIMINARES

I. ASPECTOS DEMOGRAFICOS

A. Sexo del entrevistado

a) Masculino

☒ Femenino

B. Edad

☒ 18 - 25

b) 26 – 40

c) 41 – 50

d) 50 – 70

C. Número de hijos

a) 1 a 2

b) 3 a más

☒ No tengo hijos

D. Nivel de estudio

a) Primaria

b) Secundaria

☒ Técnico superior (instituto)

d) Universitario (completo e incompleto)

E. Seguro de salud

☒ SIS

b) ESSALUD

c) PRIVADO

II. ASPECTOS PRELIMINARES

1. ¿Para quién es este medicamento?

☒ Uno mismo b) Familiar

c) Otros

2. ¿Tienes dificultad al momento de tomar el antibiótico?

a) Siempre

☒ A Veces

c) Solo los de comprimido

3. Nombre del antibiótico: Amoxicilina

III. Cuestionario sobre factores sociales, económicos y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia

FACTOR SOCIAL

1. ¿Qué rol cumple usted en su familia?
a) Padre/Madre b) Hijo ☒ Otros
2. ¿Quién se encarga de los gastos en su familia?
☒ Uno mismo b) Padres c) Otros
3. ¿Quién le acompaña a su cita médica?
a) Ninguno b) Padres ☒ Otros
4. ¿Quién es su entorno le apoya para cumplir las indicaciones de su tratamiento?
a) Ninguno ☒ Padres c) Otros
5. ¿Quién en su entorno le brinda apoyo emocional para cumplir con su tratamiento?
a) Ninguno ☒ Padres c) Otros
6. ¿Quién en su entorno interviene con su tratamiento debido a creencias de cualquier índole?
☒ Ninguno b) Padres c) Otros
7. ¿Cuál es su situación familiar actual?
a) Vive con hijos b) Vive sin hijos ☒ Vive solo
8. ¿Tiene dudas acerca de su tratamiento después de su cita con el médico?
a) Siempre b) Casi siempre ☒ A veces
d) Casi nunca e) Nunca
9. ¿El personal de salud verifica si usted cumple con su tratamiento?
a) Siempre b) Casi siempre c) A veces
☒ Casi nunca e) Nunca
10. Usted tiene apoyo social de alguna entidad:
a) Apoyo gubernamental
b) Apoyo de otras entidades ☒ No
tengo apoyo social
11. ¿En el entorno laboral puedes cumplir con el tratamiento indicado?
a) Siempre ☒ Casi siempre c) A veces
d) Casi nunca e) Nunca

FACTOR ECONÓMICO

12. La vivienda que usted habita es:

- a) Casa propia b) Casa prestada ☒ Casa alquilada
13. El material de la casa donde habita es:
a) Material noble b) Triplay ☒ Otros
14. Cantidad de personas que habitan en su domicilio
☒ 1 a 2 b) 3 a 5 c) 6 a más
15. ¿Dónde realiza sus necesidades fisiológicas?
a) Silo b) Servicios higiénicos públicos ☒ Inodoro propio
16. El servicio de agua que usted tiene es:
☒ Servicio común b) Agua intradomiciliaria c) Cisterna de agua potable
17. ¿Cuál es su ocupación actualmente?
a) Independiente ☒ Empleado c) Actualmente no trabajo
18. ¿Cuál es su ingreso económico mensual?
a) S/. 1250.00 ☒ S/. >1250.00 c) S/. <1250.00
19. ¿Cuál es su preferencia al momento de comprar el antibiótico?
a) Genérico b) Marca ☒ Ambos
20. ¿Cuenta con apoyo económico de personas allegadas para cumplir su tratamiento?
☒ Siempre b) Casi siempre c) A veces
d) Casi nunca e) Nunca
21. ¿Su ingreso mensual le alcanza para suplir sus necesidades básicas?
a) Siempre b) Casi siempre ☒ A veces
d) Casi nunca e) Nunca

ACTITUDES

22. Cuando compra un antibiótico usted tiene en cuenta:
a) Precio ☒ Presentación c) Laboratorio
23. ¿Considera que todas las familias deben tener un antibiótico en su botiquín?
☒ Totalmente de acuerdo b) Parcialmente de acuerdo
c) Indiferente d) Parcialmente en desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo
24. ¿Considera que los antibióticos comerciales son más confiables y eficaces para tratar las enfermedades que los antibióticos genéricos?
☒ Totalmente de acuerdo b) Parcialmente de acuerdo

- c) Indiferente
Totalmente en desacuerdo
- d) Parcialmente en desacuerdo e)
25. Cuando el médico no le prescribe un antibiótico, ¿Usted queda satisfecho?
- a) Totalmente de acuerdo
- ☒ b) Parcialmente de acuerdo
- ☒ c) Indiferente
- Totalmente en desacuerdo
- d) Parcialmente en desacuerdo e)

ADHERENCIA – MORISKY GREEN

26. ¿Olvidó alguna vez tomar los antibióticos para tratar su enfermedad?
- ☒ a) Si
- b) No
27. ¿Olvida tomar los antibióticos a la hora indicada?
- ☒ a) Si
- b) No
28. Cuando el medicamento le causa un efecto no deseado, ¿deja usted de tomarlo?
- ☒ a) Si
- b) No
29. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar el antibiótico?
- ☒ a) Si
- b) No







Formulario de repositorio



USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
JUAREZ SILVA MERCEDES JANINE		46112864	juarezjanine0@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis		☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	
☐ Trabajo Académico		☐ Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller		☒ Título Profesional	
☐ Título Segunda Especialidad		☐ Maestría	
☐ Doctorado			
4. Título del Documento de Investigación			
Factores y actitudes que influyen en la adherencia a la antibioterapia en los pobladores del AA.HH los Algarrobos I etapa - Piura 2024			
5. Programa Académico			
Farmacia y bioquímico			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ¹ (info en: repo/semadoc/openAccess)		☐ Acceso restringido ² (info en: repo/semadoc/restrictedAccess) ^(*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo:			

A. Originalidad del Archivo Digital

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

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ³

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 ⁴.



Huella Digital

ManuTurs

Firma

Lugar	Día	Mes	Año
	19	12	2025

¹ Según la Circular de Consejo Directivo N° 013-2016-SUM/DG-CO, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.

² Ley N° 20015: Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencias, Tecnologías e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.

³ Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

⁴ En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-ODCC Documentos 5.2 y 6.7) con norma de funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.

⁵ Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.

⁶ Según el inciso 1.2.2, del artículo 1.º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTI) "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los iniciados en sus repositorios institucionales prestando el uso de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente reconocidos por el Repositorio Digital RNTI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley Ley 27444, art. 32, párr. 3.2.3).

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Dig

Reporte de Turnitin

Factores y actitudes que influyen en la adherencia a la
antibioterapia en los pobladores del A.A.H.H. Los Algarrobos I
Etapa – Piura, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

renati.sunedu.gob.pe

Fuente de Internet

4%

2

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

<1%

7

Submitted to Universidad Privada San Pedro

Trabajo del estudiante

<1%

8

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

9	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
10	revista-asyd.org Fuente de Internet	<1 %
11	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad de Burgos UBUCEV Trabajo del estudiante	<1 %
14	bitacoracienciasdelasalud.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
15	hisenda.gva.es Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to SEPI Grupo Exsusa Trabajo del estudiante	<1 %
17	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Institución Universitaria Visión de las Américas Trabajo del estudiante	<1 %
19	Mamani Visa, Remedios Elia. "Nivel de conocimiento sobre estudios por imágenes que utilizan radiación ionizante de los	<1 %

estudiantes de laboratorios odontológicos de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, 2022", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)

Publicación

20	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	<1 %
21	Submitted to Universidad Nacional de Colombia Trabajo del estudiante	<1 %
22	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.uia.ac.cr:8080 Fuente de Internet	<1 %
24	patents.google.com Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Corporación Universitaria Iberoamericana Trabajo del estudiante	<1 %
27	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

29	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual Trabajo del estudiante	<1 %
32	Submitted to Universidad de Deusto Trabajo del estudiante	<1 %
33	Submitted to espam Trabajo del estudiante	<1 %
34	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	dokumen.pub Fuente de Internet	<1 %
36	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
37	peru21.pe Fuente de Internet	<1 %
38	produccioncientifica.ugr.es Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.uts.edu.co:8080 Fuente de Internet	<1 %
www.lafamilia.org		

40	Fuente de Internet	<1 %
41	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
42	www.webmanager.cl Fuente de Internet	<1 %
43	Claudia Mora, Adriana Beltrán, Jenny Rincón, Yamid Astudillo, Martha Franco, Diego Jaimes, Daniel Fernández, Cesar García. "Compliance with oral disease-modifying anti-rheumatic drugs in patients with rheumatoid arthritis: a Colombian experience", Revista Colombiana de Reumatología (English Edition), 2021 Publicación	<1 %
44	repositorio.unbosque.edu.co Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	www.bolivia.indymedia.org Fuente de Internet	<1 %
47	Víctor Manuel Durand Ponte. "Los determinantes y consecuencias de la desconfianza en México1", International Review of Sociology, 2006 Publicación	<1 %
dspace.udla.edu.ec		

48	Fuente de Internet	<1 %
49	hiztegiak.elhuyar.eus Fuente de Internet	<1 %
50	kipdf.com Fuente de Internet	<1 %
51	lafacu.com Fuente de Internet	<1 %
52	mejorconsalud.as.com Fuente de Internet	<1 %
53	portal.amelica.org Fuente de Internet	<1 %
54	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov Fuente de Internet	<1 %
55	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
56	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
57	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
58	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
59	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

60	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
61	repository.unab.edu.co Fuente de Internet	<1 %
62	www.dspace.uce.edu.ec:8080 Fuente de Internet	<1 %
63	www.elacuarista.com Fuente de Internet	<1 %
64	www.eldia.es Fuente de Internet	<1 %
65	www.encolombia.com Fuente de Internet	<1 %
66	www.fishersci.es Fuente de Internet	<1 %
67	www.semanticscholar.org Fuente de Internet	<1 %
68	www.uninet.edu Fuente de Internet	<1 %
69	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
70	Rivera, Jessy Magaly. "¡súper memoria! Experiencia de maestros en el uso de la mnemotecnia como estrategia de enseñanza creativa para incrementar el aprendizaje	<1 %

mnémico en alumnos con trastorno
específicos de aprendizaje", Universidad Ana
G Méndez - Gurabo, 2023

Publicación

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 6 words

Excluir bibliografía

Activo