

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO
FARMACOLÓGICO EN PACIENTES HIPERTENSOS EN EL HOSPITAL
ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023**

PRESENTADA POR:

CRISTHIAN JOSÉ AÑAMURO CONDORI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2023



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](#) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](#)



13.2%

SIMILARITY OVERALL

SCANNED ON: 28 APR 2023, 6:31 PM

Scanned Text

Your text is highlighted according to the matched content in the results below.

● IDENTICAL
1.74%

● CHANGED TEXT
11.45%

Report #17106927

CRISTHIAN JOS AAMURO CONDORI FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO FARMACOLGICO EN PACIENTES HIPERTENSOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023 RESUMEN El presente trabajo de investigacin tiene como objetivo determinar la relacin de los factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacolgico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. La investigacin es de tipo descriptivo, la poblacin estuvo conformada por 80 pacientes del hospital Antonio Barrionuevo Lampa, no se realiz la extraccin de la muestra ya que al usarse un mtodo de muestreo no probabilstico no fue necesario hallar una muestra, como instrumento de investigacin se utiliz el cuestionario de factores asociados a la adherencia teraputica, el test de Morisky Green Levine, como tcnica se utiliz la encuesta. Los resultados indican que el 60% de los encuestados no presentan adherencia teraputica, y solamente el 40% de los encuestados presentan adherencia teraputica, en cuanto a los factores que se asocian a la adherencia teraputica farmacolgica se encontr que el factor relacionado con la parte socioeconmico no present asociacin estadsticamente significativa, el factor relacionado con el equipo de salud si present asociacin estadsticamente significativa con un valor de la significancia que es 0,001 y es menor que 0,05 ($p= 0,001 < 0,05$), en relacin al factor relacionado con la terapia tambin se hall relacin estadsticamente

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**TESIS****FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO
FARMACOLÓGICO EN PACIENTES HIPERTENSOS EN EL HOSPITAL
ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023****PRESENTADA POR:****CRISTHIAN JOSÉ AÑAMURO CONDORI****PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:****LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:



Dr. DAVID MOISES CALIZAYA ZEVALLOS

PRIMER MIEMBRO

:



Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

SEGUNDO MIEMBRO

:



Mg. IBETH MAGALI CHURATA QUISPE

ASESOR DE TESIS

:



Dra. NOEMI ELIDA MIRANDA TAPIA

Área: Ciencias médicas y ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Línea de investigación: Salud Pública

Puno, 03 de mayo del 2023.

DEDICATORIA

A mis queridos padres José y Jacoba, a quienes nunca terminaré de retribuir todo lo que hicieron por mí para que pueda lograr mis objetivos.

A la Dra. Dency. por sus consejos tanto personales como profesionales.

A Camila de la Borda por estar siempre apoyándome y dando palabras de aliento para conseguir mis objetivos aún cuando decidimos tomar caminos diferentes.

A todas aquellas personas que durante mi formación profesional fui conociendo y me brindaron su apoyo desinteresado.

AGRADECIMIENTOS

- A la Universidad Privada San Carlos, por darme una formación profesional y poder desarrollar actividades en beneficio de la población.
- A la facultad de ciencias y a la escuela profesional de enfermería.
- A los miembros del jurado, Presidente Dr. DAVID MOISES CALIZAYA ZEVALLOS, Miembros del Jurado, Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA, M.Sc. IBETH MAGALI CHURATA QUISPE.
- A mi asesora, Dra. NOEMI ELIDA MIRANDA TAPIA por la orientación, por estar siempre dispuesta a ayudarme, lo cual hizo posible la culminación de esta investigación.
- Al Director del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa por permitirme el acceso a las instalaciones y poder desarrollar la presente investigación.

| ÍNDICE GENERAL | Pág. |
|---|-----------|
| DEDICATORIA | 1 |
| AGRADECIMIENTOS | 2 |
| ÍNDICE GENERAL | 3 |
| ÍNDICE DE TABLAS | 5 |
| ÍNDICE DE FIGURAS | 7 |
| INDICE DE ANEXOS | 8 |
| RESUMEN | 9 |
| ABSTRACT | 10 |
| INTRODUCCIÓN | 11 |
| CAPÍTULO I | |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN | |
| 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 13 |
| 1.1.1 PROBLEMA GENERAL | 14 |
| 1.1.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS | 14 |
| 1.1.3 JUSTIFICACIÓN | 15 |
| 1.2. ANTECEDENTES | 15 |
| 1.2.1 NIVEL INTERNACIONAL | 15 |
| 1.2.2 NIVEL NACIONAL | 17 |
| 1.2.3 NIVEL LOCAL | 19 |
| 1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN | 20 |
| 1.3.1 OBJETIVO GENERAL | 20 |
| 1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 20 |

CAPÍTULO II**MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

| | |
|---|-----------|
| 2.1. MARCO TEÓRICO | 22 |
| 2.1.1 HIPERTENSIÓN ARTERIAL | 22 |
| 2.1.5 Adherencia terapéutica | 28 |
| 2.3. MARCO CONCEPTUAL | 33 |
| 2.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN | 34 |
| 2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL | 34 |
| 2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA | 34 |

CAPÍTULO III**METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

| | |
|----------------------------------|----|
| 3.1. ZONA DE ESTUDIO | 35 |
| 3.2. TAMAÑO DE MUESTRA | 35 |
| 3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS | 36 |
| 3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES | 37 |
| 3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO | 43 |

CAPÍTULO IV**EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS**

| | |
|---|-----------|
| ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 67 |
| CONCLUSIONES | 70 |
| RECOMENDACIONES | 72 |
| BIBLIOGRAFÍA | 73 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|--|------|
| Tabla 01: Características de los pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. Características de los pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. | 38 |
| Tabla 02: Adherencia al tratamiento farmacológico según el cuestionario de Morisky, Green y Levine de los pacientes con hipertensión arterial en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. | 39 |
| Tabla 03: Distribución de la adherencia al tratamiento farmacológico según el cuestionario de morisky, green y levine de los pacientes con hipertensión arterial en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. | 40 |
| Tabla 04: Factor socioeconómico | 42 |
| Tabla 05: Factor relacionado con el equipo sanitario | 44 |
| Tabla 06: Factor relacionado con la terapia | 47 |
| Tabla 07: Factor relacionado con el paciente | 49 |
| Tabla 08: Correlación entre el factor socioeconómico y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. | 51 |
| Tabla 09: Correlación entre el factor relacionado con el equipo sanitario y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. | 53 |
| Tabla 10: Correlación entre el factor relacionado con la terapia y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. | 54 |
| Tabla 11: Correlación entre el factor relacionado con el paciente y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del hospital Antonio Barrionuevo | 56 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | Pág. |
|---|------|
| Figura 01: Adherencia al tratamiento farmacológico según el cuestionario de morisky, green y levine de los pacientes con hipertensión arterial en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. | 40 |
| Figura 02: Distribución de la adherencia al tratamiento farmacológico según el cuestionario de morisky, green y levine de los pacientes con hipertensión arterial en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. | 41 |
| Figura 03: Factor socioeconómico | 43 |
| Figura 04: Factor relacionado con el equipo sanitario | 46 |
| Figura 05: Factor relacionado con el paciente | 48 |
| Figura 06. Factor relacionado con el paciente | 50 |

INDICE DE ANEXOS

| | Pág. |
|--|------|
| ANEXO 01: Consentimiento informado | 70 |
| ANEXO 02: Solicitud | 71 |
| ANEXO 03: Cuestionario Morisky, Green - Levine para evaluar el nivel de adherencia terapéutica | 72 |
| ANEXO 04: Instrumento de recolección de datos de los factores asociados a la adherencia terapéutica | 73 |
| ANEXO 05: Evidencias del proceso de recolección de datos | 75 |
| ANEXO 06: Matriz de consistencia | 77 |

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la relación de los factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. La investigación es de tipo correlacional, la población estuvo conformada por 80 pacientes del hospital Antonio Barrionuevo Lampa, no se realizó la extracción de la muestra ya que al usarse un método de muestreo no probabilístico no fue necesario hallar una muestra, como instrumento de investigación se utilizó el cuestionario de factores asociados a la adherencia terapéutica, el test de Morisky Green Levine, como técnica se utilizó la encuesta. Los resultados indican que el 60% de los encuestados no presentan adherencia terapéutica, y solamente el 40% de los encuestados presentan adherencia terapéutica, en cuanto a los factores que se asocian a la adherencia terapéutica farmacológica se encontró que el factor relacionado con la parte socioeconómico no presentó asociación estadísticamente significativa, el factor relacionado con el equipo de salud si presentó asociación estadísticamente significativa con un valor de la significancia que es 0,001 y es menor que 0,05 ($p= 0,001 < 0,05$), en relación al factor relacionado con la terapia también se halló relación estadísticamente significativa con un valor de la significancia que es 0,000 y es menor que 0,05 ($p= 0,000 < 0,05$) y finalmente el factor relacionado con el paciente también se halló relación significativa con un valor de la significancia que es 0,034 y es menor que 0,05 ($p= 0,034 < 0,05$). En conclusión se arribó a lo siguiente: los factores que se relacionan a la adherencia terapéutica farmacológica en pacientes del hospital Antonio Barrionuevo Lampa son el factor relacionado con el paciente, el factor relacionado con la terapia, el factor relacionado con el equipo de salud, además de ello solamente el 40% de los pacientes presentaron adherencia terapéutica.

Palabras clave: Adherencia terapéutica, factores asociados, hipertensión arterial

ABSTRACT

The objective of this research work is to determine the relationship of the factors associated with adherence to pharmacological treatment in hypertensive patients at the Antonio Barrionuevo Lampa 2023 hospital. The research is correlational, the population consisted of 80 patients from the Antonio Barrionuevo hospital Lampa, the extraction of the sample was not carried out since when using a non-probabilistic sampling method it was not necessary to find a sample, as a research instrument the questionnaire of factors associated with therapeutic adherence was used, the Morisky Green Levine test, The survey was used as a technique. The results indicate that 60% of the respondents do not present therapeutic adherence, and only 40% of the respondents present therapeutic adherence, in terms of the factors that are associated with pharmacological therapeutic adherence, it was found that the factor related to the socioeconomic part did not present a statistically significant association, the factor related to the health team did present a statistically significant association with a value of significance that is 0.001 and less than 0.05 ($p= 0.001<0.05$), in relation to the related factor with the therapy, a statistically significant relationship was also found with a value of significance that is 0.000 and less than 0.05 ($p= 0.000<0.05$) and finally the factor related to the patient was also found a significant relationship with a value of significance which is 0.034 and is less than 0.05 ($p= 0.034<0.05$). In conclusion, the following was reached: the factors that are related to pharmacological therapeutic adherence in patients of the Antonio Barrionuevo Lampa hospital are the factor related to the patient, the factor related to the therapy, the factor related to the health team, in addition Of this, only 40% of the patients presented therapeutic adherence.

Keywords: Therapeutic adherence, associated factors, arterial hypertension

INTRODUCCIÓN

El estudio que se presenta trata de uno de los temas que son muy importantes actualmente en la salud pública no solamente dentro de nuestro país sino a nivel global. Según estudios, la hipertensión arterial es un importante problema de salud pública y su prevalencia se incrementa drásticamente con la edad con posibles repercusiones discapacitantes. En nuestro país un elevado porcentaje de la población adulta padece de hipertensión arterial, con el consecuente aumento del riesgo de enfermedad cardiovascular. Esto nos obliga a considerar seriamente cambios en estilos de vida (hábitos en actividad física y alimentación), así como el uso de terapia antihipertensiva farmacológica en aquellos individuos en quienes ya se presenta hipertensión arterial y de esta manera prevenir serias complicaciones en órganos vitales, es por ello que los avances en la terapia antihipertensiva durante las últimas tres décadas han repercutido de manera positiva en el mejor manejo de la hipertensión arterial. Diversos tipos de medicamentos han sido incorporados al arsenal terapéutico antihipertensivo, es por ello que hoy existe la posibilidad de normalizar la presión arterial en la mayoría de personas hipertensas, previniendo así serias complicaciones en órganos diana. No obstante el buen conocimiento de estos beneficios, el control de la hipertensión, incluso en países altamente desarrollados, dista mucho de ser óptimo. Diversos factores son considerados responsables, pero principalmente la poca atención de la clase médica en su mejor manejo, y la falla de los pacientes en la adherencia terapéutica prescrita. Consecuentemente, se requiere capacitación en ambos grupos, antes de aspirar a una mejora en los resultados. En el Perú estudios recientes revelan que aproximadamente una cuarta parte de la población adulta padece de hipertensión arterial, según medición de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) existen 5.5 millones de personas mayores de 18 años que sufren de esta enfermedad, siendo a su vez causa de

más de 30% de los pacientes que ingresan a diálisis, representando por otro lado el factor de riesgo más importante de los accidentes cerebrovasculares (75%), infarto del miocardio e insuficiencia cardiaca.

En el capítulo I se presenta el planteamiento del problema, en donde se da a conocer los inicios de la investigación, a continuación la justificación, también los antecedentes internacionales, nacionales, locales, para finalizar el capítulo los objetivos de investigación. En el capítulo II se presenta el marco teórico, luego la hipótesis de la investigación que fueron planteadas. En el capítulo III se presentan temas como: zona de estudio, tamaño de muestra, métodos y técnicas, método o diseño estadístico, operacionalización de variables. Finalmente en el capítulo IV se presentan la exposición y resultados obtenidos, sin olvidar mencionar que este capítulo es sumamente importante ya que en este capítulo se presentan los resultados de la investigación realizada.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La hipertensión arterial es considerada como una de las principales factores de mortalidad que se puede prevenir a nivel global, afectando a poco más de mil millones de personas en el planeta.(1)

Es una de las patologías más frecuentes en atención primaria y uno de los factores de riesgo esenciales para desarrollar otras patologías que afecten a otros órganos importantes del cuerpo humano. La hipertensión arterial se considera una enfermedad que tiene una etiología múltiple y no está asociada simplemente a un solo factor, esto quiere indicar que el factor genético, el factor ambiental, la hemodinamia y también los factores humorales se consideran dentro de los factores de riesgo para el origen de la hipertensión arterial. La hipertensión arterial tiene una amplia extensión a nivel planetario, lo cual es un marcador del enorme avance que ha tenido la progresión de la enfermedad durante el transcurrir de los años. Siendo su incidencia mundial de un 20 a 30% en personas mayores de 18 años. según la OMS en el mundo existen 130 millones de hipertensos y cerca de dos tercios de estos pacientes se encuentran en países de reducido ingreso económico, la región de las américas se ubica como una de las regiones con mayores cifras de hipertensión arterial, se precisa también que esta cifra está en

ascenso debido a los modelos inadecuados en la alimentación, escaso desarrollo de la actividad física, estrés, malos hábitos de vida, lo cual influye en una aceleración en la progresión de la enfermedad. Esto genera un problema a nivel global lo que ocasiona que 9.4 millones de personas pierdan sus vidas al año a causa de diversas complicaciones, siendo las principales el accidente cerebrovascular y la cardiopatía.(2)

Según estudios se aprecia que en América y el caribe, el 80 por ciento de las personas con hipertensión no tienen un control adecuado de su presión arterial.(3) En el Perú según diversos estudios muestran que la adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo es baja, esto varía dependiendo del área geográfica y de la condición social de las personas en las cuales se efectúa los estudios. Según el estudio realizado por el instituto nacional de estadística (INEI) en Puno en el año 2019 la prevalencia de hipertensión arterial fue de 16,2 %, siendo el sexo masculino el mas afectado. Es importante recalcar que uno de los objetivos principales de la terapia farmacológica es lograr el control de la presión arterial y mantener al mínimo los riesgos de poder desarrollar complicaciones que repercutan en su vida posterior.(4)

1.1.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación de los factores asociados a la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023?

1.1.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es la relación de los factores socioeconómicos en la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023?

¿Cuál es la relación del equipo sanitario en la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023?

¿Cuál es la relación de los factores asociados en la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023?

¿Cuál es la relación de los factores relacionados en la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023?

1.1.3 JUSTIFICACIÓN

El ser causante de patologías que dejan secuelas discapacitantes que podrían haberse prevenido con una buena adherencia terapéutica implica que se requiera determinar cuáles son los factores que se asocian en la adherencia terapéutica, de esta manera se podrá reformular estrategias en aquellos factores que influyen de manera positiva en la adherencia ya que de todo ello depende el control de la hipertensión arterial.(5) Por este motivo se realiza esta investigación el cual brindará información y data valiosa acerca de los factores que se asocian en la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo de la provincia de Lampa. de esta manera se contribuirá a la reducción en los costos de tratamiento, prevención de secuelas invalidantes, disminución de complicaciones inmediatas y tardías.

1.2. ANTECEDENTES

1.2.1 NIVEL INTERNACIONAL

Un estudio desarrollado por Quintero tuvo como objetivo determinar el grado de adherencia terapéutica en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial del policlínico comunitario Turcios Lima, el estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal aplicado a una muestra de 160 pacientes, se les aplicó una encuesta para la recogida de la información. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, tratamiento indicado, nivel de adherencia al tratamiento y el motivo de la adherencia al tratamiento. El instrumento de medida que se utilizó fue el test de Morisky - Green - Levine. En sus resultados indican

que la adherencia al tratamiento fue de 47,50%, siendo el grupo etareo de 65 años a más con la mayor adherencia al tratamiento, dentro de los motivos de la no adherencia se encontraron el olvido como la principal causa, seguida de la sensación de bienestar luego de las primeras dosis, con un 41,0 y 27,0% respectivamente. De acuerdo a estos datos concluyen que el nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial es bajo, teniendo al olvido como uno de los principales motivos.(6)

Según los estudios realizados por Córdova y Dominguez tuvieron como objetivo determinar el grado de adherencia terapéutica relacionado con el nivel de conocimientos en pacientes hipertensos del centro de salud N° 1 del distrito Chambo - Riobamba, el estudio fue de tipo descriptivo relacional de corte transversal aplicado a una muestra de 85 pacientes, se utilizó la técnica de la entrevista y el instrumento fue la encuesta. En sus resultados mencionan que el porcentaje de conocimientos en pacientes hipertensos fue de nivel medio, seguido de bueno, en relación a la adherencia al tratamiento en los pacientes hipertensos se encontró que presentaron una adherencia parcial.(7)

Para Gil Amezcua en su estudio titulado "factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial", tuvo como objetivo determinar la relación de los diferentes factores con la adherencia a la terapéutica en pacientes hipertensos que acuden a una institución de salud, el diseño del estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 200 pacientes hipertensos que reciben atención en la institución de salud de Duitama, Boyacá. En sus resultados detalla que existe un alto grado de correlación entre los factores socioeconómicos y el nivel de adherencia al tratamiento. Concluye que si existe relación entre el grado de adherencia terapéutica con los factores asociados en su cumplimiento.(8)

1.2.2 NIVEL NACIONAL

En la investigación realizada por Riveros Sullca, titulado “nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial del centro de salud Max Arias Schreiber, La Victoria, 2019”, Su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial del Centro de Salud Max Arias Schreiber, fue de diseño no experimental de corte transversal, su población estuvo conformada por 150 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en el centro de salud, la técnica usada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección fue el cuestionario de evaluación de la adherencia terapéutica Martin Bayarre Grau. Tuvo como resultados que el nivel de adherencia terapéutica fue de 62,0%. En conclusión se pudo observar que el nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial del centro de salud Max Arias Schreiber fue parcial.(9)

De acuerdo a Arambulo Bayona en su estudio de tipo observacional, retrospectivo transversal, el instrumento utilizado para medir el grado de adherencia terapéutica farmacológica f fue el cuestionario Morisky Green Levine, como resultado se obtuvo que que el conocimiento sobre la hipertensión arterial si afectaban en la adherencia farmacológica en los pacientes con hipertensión arterial, además de ello un 63,9% de los participantes presentan una adherencia terapéutica, mientras que un 55,7% posee un conocimiento adecuado de su enfermedad, sin embargo se obtuvo que solo un 40,9% presentaron conocimiento adecuado y adherencia terapéutica de forma coetánea. En conclusión se puede inferir que los adecuados conocimientos sobre hipertensión arterial si influyeron en la adherencia terapéutica farmacológica en los pacientes hipertensos, considerando así al conocimiento sobre hipertensión arterial como un factor defensor para la adherencia farmacológica en los pacientes con hipertensión arterial.(10)

En la investigación realizada por Guevara Bustamante tuvo como objetivo determinar cómo era la relación entre el nivel de conocimiento de hipertensión arterial y la adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial del Centro de salud Paiján. Se utilizó como técnica la entrevista y el instrumento que se utilizó fue la encuesta, fue aplicada a una muestra de 35 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial. Los principales resultados indican que el nivel de conocimiento de los pacientes encuestados acerca de la hipertensión arterial es medio con un 80 por ciento, en cuanto al factor de la adherencia terapéutica mostró que solo el 5,7 por ciento presentaban tal condición. En su conclusión afirma que no existe una relación relevante entre el nivel de conocimiento y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del centro de salud Paiján, 2018.(11)

En la investigación desarrollada por Prieto Villanueva y Dolores Huaman tuvieron como objetivo determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico, en pacientes con hipertensión arterial, el estudio fue aplicado a una muestra de 217 pacientes hipertensos, dentro de sus resultados mencionan que se encontró asociación del factor socioeconómico con la adherencia terapéutica, asimismo también indican que en cuanto al factor relacionado con el equipo sanitario también se encontró una asociación estadísticamente significativa, no obstante en cuanto a los factores asociados a la terapia y relacionados con el paciente no existe asociación con la adherencia terapéutica, asimismo también indican que el 75% de la población estudiada no presenta adherencia terapéutica(12).

Para su estudio Rivas y Pino se plantearon como objetivos determinar el efecto de de la utilización de dispositivos móviles en la adherencia al tratamiento de pacientes hipertensos, fue un estudio de tipo cuasiexperimental, tuvo un antes y un después, usaron la técnica de la entrevista y el instrumento fue el cuestionario Martín, Bayarre, Grau, este cuestionario se usó para establecer el grado de adherencia al tratamiento

antihipertensivo, el cuestionario se usó antes y después de la intervención. Dentro de sus principales resultados mencionan que después de la intervención realizada a los cuatro grupos de estudio, se encontró solo una disparidad significativa en el grupo al cual se aplicó el instrumento. concluyeron que el uso de los dispositivos de telefonía móvil logró incrementar la adherencia al tratamiento en la población de estudiada, obteniéndose un resultado óptimo en el grupo al que se envió con mayor asiduidad los mensajes de texto.(13)

1.2.3 NIVEL LOCAL

De acuerdo a Quispe Cusacani en su estudio titulado “Nivel de adherencia terapéutica en adultos mayores con hipertensión arterial del puesto de salud Luquina Chico - Puno 2020”, tuvo como objetivo establecer el “nivel de adherencia terapéutica en adultos mayores con hipertensión arterial”, realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal de diseño no experimental, la población estuvo conformada por 19 adultos mayores a quienes se les realizó el estudio, se usó la entrevista como técnica y el cuestionario como instrumento. Se obtuvo como resultados que el 64,8% presentan una adherencia parcial en el cumplimiento del tratamiento, se concluye que el 73,7% de los adultos mayores con hipertensión arterial solo presentan parcialmente la adherencia terapéutica.(14)

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación de los factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores asociados a la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.
- Identificar la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.
- Determinar la relación de los factores socioeconómicos en la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.
- Determinar la relación de los factores relacionados con el equipo sanitario en la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.
- Determinar la relación de los factores asociados con el tratamiento en la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.
- Determinar la relación de los factores relacionados con el paciente en la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1 HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos sanguíneos. La medida que se utiliza para determinar el grado de presión arterial es en milímetros de mercurio.(15) Una persona es considerada hipertensa si su presión arterial es mayor o igual a 140 milímetros de mercurio(16). La presión arterial alta indica que la presión que la sangre está ejerciendo en las arterias se encuentra por encima de los límites permitidos. Comúnmente es conocida como presión alta, pero dentro del ámbito médico se denomina hipertensión arterial.(15) La hipertensión arterial es denominada como el asesino silencioso debido a la ausencia de sintomatología, solamente cuando se encuentra en evolución natural durante largos periodos ocasiona una serie de síntomas que se manifiestan en diferentes órganos como el cerebro, corazón y riñón, todo esto influye en gran medida en la posterior calidad de vida de las personas ya que en algunos casos llega a dejar secuelas invalidantes, debido a esto considerado el principal factor de riesgo más común de todas las llamadas enfermedades cardiovasculares, que son la primera causa de muerte en nuestro país(17).

a) 2.1.2 Etiología

- **Hipertensión esencial primaria**

Es la causa más frecuente de hipertensión arterial, se presenta aproximadamente en el 95% de pacientes, se piensa que es ocasionada por una interrelación compleja entre factores múltiples como hiperactividad simpática y de la renina angiotensina II, sensibilidad a la sal e influencias ambientales.(18)

- **Hipertensión secundaria**

Afecta en menor proporción de pacientes, representa aproximadamente al 5% de pacientes, como su nombre lo menciona es secundaria a alguna enfermedad con un defecto estructural bioquímico o genético específico e identificable que ocasiona un elevación en los niveles de la presión arterial. Como mención podemos indicar algunas de estas enfermedades como la enfermedad vascular renal, las endocrinopatías y la apnea del sueño obstructiva. Todo esto según el Manual Washington de Medicina Interna(18)

2.1.3 Factores de riesgo

Los factores de riesgo cardiovascular se definen como características biológicas o formas de vida que aumentan la probabilidad (riesgo) de morbilidad y mortalidad cardiovascular dentro de los cuales tenemos:(19)

- **Edad:**

En varias investigaciones realizadas se estudió la ocurrencia de hipertensión arterial en relación a la edad, se pudo presenciar que individuos mayores de 70 años resultaron hipertensos en un 70%(20) No obstante la enfermedad en edad pediátrica puede presentarse de forma esencial, sobre todo en el grupo de adolescentes, o ser manifestación de otras enfermedades. Con ellos podemos deducir que cuanto más joven

es el niño y más altos son los valores de tensión arterial, más riesgo tiene de que la hipertensión sea secundaria y el cuadro dependerá de la entidad que la causa, causante de la elevación de la tensión arterial, presentándose debido a enfermedades renales como una de las principales razones.(21)

- **Genético:**

Según el estudio desarrollado por Medina Martín et al, se encontró un alto nivel de asociación de antecedentes patológicos de hipertensión arterial y obesidad entre los familiares de los adolescentes que participaron de dicho proyecto, lo que indicaría que existe una relación entre los genes y estos factores de riesgo. Cuando ambos padres son hipertensos, el 50 por ciento de los hijos heredará la condición, si uno solo lo es, la cifra cae al 33 por ciento(22).

- **Género, raza y etnia**

Se ha observado un mayor predominio de hipertensión arterial en las personas de color que en las personas de piel blanca, no obstante en los niños negros de cualquier edad la hipertensión arterial es más maligna, ya que parecen mostrar resistencias vasculares periféricas más altas y por supuesto mayor sensibilidad de su presión arterial a la entrada de sal que los niños blancos, Aunque se ha señalado que la presión arterial es mayor en niños de raza negra en comparación con niños de raza blanca, se cree que no tiene importancia clínica las diferencias observadas, en relación a ello los estándares actuales de referencias para niños no distinguen entre grupos raciales o étnicos. Sin embargo en otros estudios se halló una mayor incidencia en el color de la piel blanca. Otros estudios demuestran que a pesar de que la hipertensión arterial es más maligna en la raza negra, se presenta con mayor frecuencia en la blanca. Un estudio cubano demostró que un 40 % de personas que participaron del estudio tenían hiperinsulinemia. En ese mismo estudio se pudo evidenciar que los escolares y adolescentes con obesidad presentaban

elevación en sus niveles de insulina, el estudio realizado lo asoció a mayor sensibilidad al sodio y mayor incremento en la reacción vascular, pudiendo mejorarse ambos aspectos con una disminución en el índice de masa corporal.(23)

- **Sobrepeso y Obesidad**

La obesidad es un factor de riesgo para desarrollar hipertensión arterial que resulta a través de procesos como: resistencia a la insulina, incremento en los niveles de insulina incremento en la actividad β adrenérgica, de las concentraciones en los niveles de la aldosterona, retención de sodio y agua con elevación en el gasto cardíaco, cambios de la función endotelial, a través de moléculas como leptina, adiponectina. La obesidad y la hipertensión arterial se asocian a disfunción endotelial. Los mecanismos fisiopatológicos relacionados con la hipertensión arterial inducida por la obesidad son: resistencia insulínica, hiperinsulinemia, aumento de la actividad β adrenérgica y concentraciones en los niveles de aldosterona, con subsecuente retención de sodio y de agua. Se establece una elevación en el gasto cardíaco, teniendo como resultado la hipertrofia excéntrica concéntrica, en el ventrículo, que incrementan las probabilidades de padecer fallo cardíaco. La afectación renal puede desarrollar glomeruloesclerosis e insuficiencia renal.(24)

- **Factores socioeconómicos**

Estudios sobre la influencia en el control de la hipertensión arterial, han mostrado que el factor socioeconómico representado por bajos salarios, aunado a ello un bajo nivel en el grado de instrucción educativo, demuestran que personas con condiciones socioeconómicas menos favorecidas presentan mayores niveles de hipertensión arterial.(25) La relación positiva entre las condiciones socioeconómicas con el estado de salud en general ha sido ampliamente estudiada y documentada. En el caso especial de la hipertensión arterial, varios autores encuentran que, aunque existe una relación

significativa entre las condiciones de vida y el incremento de la presión arterial, un nivel socioeconómico bajo favorece la posibilidad de padecer la enfermedad y no lograr controlarla.(26)

- **Sedentarismo**

El sedentarismo según la Organización Mundial de la Salud se define como actividades asociadas con un gasto energético mínimo esto incluye actividades como estar sentado, ver televisión, conducir, entre otras actividades que no requieran un gran esfuerzo. A nivel mundial, se estima que entre 56% y 71% de las actividades que se realizan diariamente (sin considerar el tiempo destinado a dormir) son de tipo sedentarias, el sedentarismo ha surgido como un importante factor de riesgo vinculado al desarrollo de obesidad, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, síndrome metabólico, enfermedades cardiovasculares (ECVs) y diversos tipos de cáncer.(27), El perfil de estilos de vida con mayor nivel de actividad física, sedentarismo moderado y un buen régimen alimenticio se asocia con menor probabilidad de desarrollar obesidad, y padecer de enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial.(28)

- **Ingestión de alcohol**

El consumo abundante de alcohol aumenta el riesgo cardiovascular y se ha asociado con problemas cardíacos y vasculares.El incremento en los niveles de la presión arterial se asocia con un aumento de riesgo de eventos cardíacos como infarto, ictus y posible muerte. Diversos estudios han encontrado una asociación entre el consumo de alcohol y el desarrollo de la hipertensión arterial. Algunos estudios ya han evaluado cómo el consumo de alcohol puede afectar a la presión arterial.(29). Otros estudios concluyeron que la relación entre la bebida y la presión arterial elevada es compleja y no directamente proporcional.(30)

- **Tabaquismo**

Las personas que fuman tienen mayor mortalidad cardiovascular que las personas no fumadoras y un incremento en el riesgo de sufrir eventos cardiovasculares, tales como el infarto agudo del miocardio y la muerte súbita, además de la incidencia en la presión arterial(31).

- **Hábitos alimentarios**

La hipertensión arterial alta es una condición que si bien dura toda la vida, es tratable y también se puede prevenir mediante modificaciones en el estilo de vida, sobre todo a través de la disminución en el consumo de sal. Sin embargo durante la preparación de la comida y al momento de ingerir los alimentos algunas personas aumentan sal a sus alimentos, además en gran parte la cantidad de sodio consumido proviene de los alimentos listos para ser ingeridos como los productos procesados y envasados. No obstante, la hipertensión arterial no es simplemente la consecuencia de actitudes individuales ya que intervienen diversos factores en su aparición por lo que la disminución en los niveles de la presión arterial requiere la apertura de lugares que den facilidad a una alimentación saludable en la población.(32). Existen guías conocidas donde se indican la limitación en la cantidad de sodio ingerido en la población que padece de hipertensión arterial, por lo que una disminución menor a 2.4 por día gr.o incluso menor a 2 gr.por día resulta benéfica no solo en el control de la hipertensión arterial sino también en la población en general, esto se encuentra asociado con una disminución en la incidencia de patologías cardíacas. Incrementar el consumo de omega 3 puede ejercer una acción en las prostaglandinas provocando un efecto vasodilatador. Diversos estudios mostraron que las dietas ricas en omega-3 pueden mejorar la función endotelial y contribuir al descenso de la presión arterial(33).

2.1.4 Tratamiento

El tratamiento terapéutico farmacológico podría iniciarse con uno o más medicamentos. Los medicamentos que más se utilizan en primera línea son: los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, como el captopril y el enalapril que son los medicamentos más usados para tratar la hipertensión, los antagonistas de los receptores de angiotensina II, betabloqueadores, calcioantagonistas y diuréticos del tipo de las tiazidas. El uso de dos o más fármacos depende del tipo de paciente tratado, se recomienda dar un solo fármaco por 8-12 sem, si no se logra el objetivo se puede asociar otros fármacos.

2.1.5 Adherencia terapéutica

El concepto de la adherencia al tratamiento es abundante, establece la conexión directa entre procesos neuronales y la intervención conductual por parte de las personas, de manera que le permite discernir, mejorar la decisión que vaya a tomar y ejecutar actividades en el cuidado personal para lograr mantener y mejorar su situación de salud. Según la Organización Mundial de la Salud la define como la actitud que toma una persona hacia las indicaciones médicas respecto a su tratamiento. A su vez está relacionada de manera directa con la eficiencia de cada persona, esto se entiende como los discernimientos que realiza la persona en el uso de sus facultades para planificar y realizar actividades para el mantenimiento de su salud. De tal manera se entiende como una asociación mutua entre la conducta que sigue la persona y su entorno; se precisa que a través del pensamiento, de los procesos cognitivos, las habilidades intrapersonales y otros instrumentos la persona decide cómo actuar.(34), La falta de adherencia terapéutica es parte de una problemática que tiene un gran impacto a nivel global, prevaleciendo en gran porcentaje en pacientes que presentan enfermedades crónicas, en estos pacientes la adherencia terapéutica en un plazo más largo solamente es poco más del 50%, sin embargo es más baja aún en naciones en vías de desarrollo. Dentro de las

consecuencias más frecuentes tenemos elevados índices de hospitalización, incremento en los costos de salud y fallas en el control de la enfermedad, además de otras repercusiones.(35), Se ha realizado estudios donde se indica que la falta de adherencia al tratamiento se presenta en el 60% de pacientes con patologías cardíacas, todo ello conlleva a obtener pésimos resultados clínicos así como también reingresos hospitalarios, infarto agudo de miocardio e incremento en la mortalidad de estos pacientes. Entre las principales características que tienen influencia en la adherencia se puede destacar la dificultad, la dosis y los efectos secundarios del régimen terapéutico. Mientras más complicado sea el tratamiento más dificultad tendrá el paciente en la adherencia al tratamiento(36).

2.2.1 Factores que intervienen en la adherencia terapéutica:

- **Socioeconómico**

Uno de los principales problemas socioeconómicos relacionados con la adherencia terapéutica a los que se les debe dar mayor énfasis son la pobreza, el grado de instrucción el cual es mínimo llegando en algunos casos hasta el analfabetismo, la falta de empleo, la ausencia de apoyo social eficiente, las condiciones no estables de vida, una distancia considerable hacia el centro de tratamiento, un excesivo costo de movilidad hacia el lugar donde recibe tratamiento, elevado precio de las medicinas, “la disfunción familiar, la cultura y las creencias populares que se tienen respecto a la enfermedad y relacionado al tratamiento”(37).

- **Relacionados con el tratamiento**

Son diversos los factores que se relacionan con la adherencia al tratamiento. Se puede indicar dentro de los más destacados, aquellos factores que se asocian con un complejo

régimen terapéutico, la duración y frecuencia en la ingesta de los diversos medicamentos, la falta de resultados óptimos en terapias que se realizaron antes, los diversos ajustes que se realiza en la cantidad de medicamentos a tomar, la ausencia de los resultados benéficos, “los efectos colaterales y la falta de disponibilidad de apoyo médico para tratarlos”. Las diversas características relacionadas con el tratamiento son importantes para poder adaptarlo de acuerdo a las características de cada paciente y de esta manera lograr una buena adherencia que permita controlar su enfermedad(38).

- **Relacionados con el paciente**

Dentro de los factores que se encuentran relacionados con los pacientes se encuentran los medios económicos, la cantidad de información que posee, los comportamientos, las creencias, y las expectativas respecto a su salud.

El nivel de información, las creencias que pueda manifestar respecto a su enfermedad, así como también el nivel de motivación para iniciar su tratamiento, la confianza que pueda tener en sí mismo para lograr adherirse a un régimen terapéutico para tratar su afección sumado a ello podemos mencionar las perspectivas que maneje el paciente con el posible resultado de la terapia que se le brindará y los posibles efectos negativos de no cumplir el régimen de la manera indicada, todo lo mencionado tiene relación que aún no se lograr comprender cómo logra influir sobre las actitudes que puedan o no favorecer una adecuada adherencia.

Se pudo establecer que ciertos factores antes descritos, que se relacionan con el paciente tienen influencia en la adherencia terapéutica podemos destacar factores como: “el olvido; el estrés psicosocial; la angustia por los posibles efectos adversos; la baja motivación; el conocimiento y la habilidad inadecuados para controlar los síntomas de la enfermedad y el tratamiento,” creer que no necesitan ayuda farmacológica; sentir la ausencia de los beneficios luego de tomar la terapia; algunas creencias desfavorables en

relación a la eficacia de la terapia; el no lograr comprender su enfermedad sumado a ello el no aceptar que se tiene una patología que necesita tratamiento; el escepticismo con el diagnóstico médico; la ausencia de conocimiento acerca de las posibles repercusiones negativas en caso de presentarse complicaciones; el no entender las indicaciones del tratamiento; el no aceptar un control y seguimiento de su enfermedad; la ausencia a las entrevistas de seguimiento y control, la no asistencia a las “clases motivacionales, comportamentales o de psicoterapia”; la ausencia de esperanza aunado a ello sentimientos que no son positivos; la decepción con el personal médico; el pavor de pensar en la dependencia; la ansiedad al tener la percepción de una terapia dificultosa y el sentirse estigmatizado en la sociedad por presentar la enfermedad(38).

la necesidad de automedicación en algunos casos son influidas por la sintomatología, las perspectivas acerca de su enfermedad y las experiencias previas asociado también al bajo conocimiento de la enfermedad, por otra parte algunos pacientes “tienen perspectivas negativas acerca de los medicamentos en su totalidad” incluso llegan a sospechar que el médico tiende a prescribir de manera excesiva las medicinas para su tratamiento, tienen también una especie de perspectiva o sospecha conspirativa en el que creen que los medicamentos tienen “sustancias químicas que son dañinas para la salud” y que los grandes laboratorios financian al personal médico para que prescriban de manera excesiva en los pacientes, dudan también acerca ciencia, y la tecnología(38).

Por otra parte algunos pacientes se encuentran motivados de continuar con su terapia luego de analizar las ventajas y desventajas de seguir las indicaciones farmacológicas, todo ello tiene influencia en el grado de confianza en poder cumplir que se tenga cada paciente. El incrementar esta “motivación intrínseca” en un paciente mediante la importancia que se le da a su adherencia logra fortificar la confianza y permite la

construcción de actitudes de autocuidado, Esas son algunos de los objetivos si lo que se quiere es incrementar la adherencia terapéutica de manera general(38).

- **Relacionados con la enfermedad**

En cuanto a los factores que se relacionan con la enfermedad integran pretensiones particulares en relación con la patología que afronta el paciente. Dentro de algunos de los determinantes significativos con la adherencia terapéutica tenemos aquellos que se asocian con la gravedad de la sintomatología, el nivel de la discapacidad que puede ser física, mental, sociocultural, la velocidad del avance y la severidad de la enfermedad así como la disponibilidad de tratamientos que resulten eficientes. Su importancia radica en cuánto influyen en los pacientes, la importancia de seguir la indicación médica determinada para lograr la adherencia a la terapia. Las comorbilidades como la depresión(18), infección por virus de inmunodeficiencia humana, adicción a las drogas y bebidas alcohólicas, son indicadores que modifican el comportamiento hacia la adherencia(38).

- **Relacionados con el equipo sanitario**

Es uno de los factores que no se ha tomado en cuenta para los diversos estudios que se han realizado. Una excelente relación entre el médico y el paciente puede optimizar la “adherencia terapéutica”, sin embargo existen varios factores que no ejerce un efecto positivo, podemos mencionar algunos como: servicios de salud no desarrollados, sistemas ineficientes para distribuir las medicinas, ausencia de conocimiento, falta de capacitación del personal médico para la contención de patologías crónicas, encargados de la atención médica con exceso de carga laboral, ausencia de incentivos económicos, consultas de duración mínima que no favorece una adecuada relación entre el personal asistencial con el paciente, baja capacidad de los organismo de salud para instruir a los pacientes y brindar un adecuado monitoreo, falta de capacidad para coordinar la ayuda

con la comunidad y así gestionar un plan estratégico para el autocuidado, el no conocer los beneficios acerca de la adherencia terapéutica, y algunas medidas eficaces para poder incrementar estos aspectos(38).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

a) Hipertensión arterial: La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos sanguíneos. La medida que se utiliza para determinar el grado de presión arterial es en milímetros de mercurio.(15).

b) Adherencia terapéutica: El concepto de la adherencia al tratamiento es abundante, establece la conexión directa entre procesos neuronales y la intervención conductual por parte de las personas, de manera que le permite discernir, mejorar la decisión que vaya a tomar y ejecutar actividades en el cuidado personal para lograr mantener, mejorar su situación de salud.

c) Factores de riesgo: Los factores de riesgo se definen como características biológicas o formas de vida que aumentan la probabilidad (riesgo) de morbilidad y mortalidad(19).

2.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Los factores asociados se relacionan con la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA

- Los factores socioeconómicos se relacionan con la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

- Los factores relacionados con el equipo sanitario se relacionan con la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.
- Los factores relacionados con el tratamiento se relacionan a la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.
- Los factores relacionados con el paciente se relacionan a la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

El presente estudio fue realizado en el hospital Antonio Barrionuevo, que se encuentra ubicado en el Jr. Antonio Barrionuevo N° 323 del distrito de Lampa, provincia de Lampa, departamento de Puno. La población de esta localidad se dedica en mayor parte a la agricultura, comercio y ganadería.

3.2. TAMAÑO DE MUESTRA

3.2.1 Población: La población de estudio estuvo constituida por 80 pacientes hipertensos que acuden al hospital Antonio Barrionuevo Lampa. y se usará el muestreo no probabilístico del tipo de muestreo por conveniencia.

3.2.2 Muestra: Al usarse un método de muestreo no probabilístico no será necesario hallar una muestra ya que se busca que el 100% de la población se encuentre incluida en el estudio.

3.2.3 Criterios de Inclusión

- Personas con hipertensión arterial que reciban tratamiento farmacológico en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa.

3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS

3.3.1 Técnica: Para la recolección de datos se utilizó la encuesta, dirigida a los pacientes hipertensos que reciben atención en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa. fue ejecutada en los pacientes del hospital Antonio Barrionuevo Lampa.

3.3.2 Instrumento: Para evaluar los factores asociados a la adherencia terapéutica se utilizó el Cuestionario de factores asociados en las siguientes dimensiones: socioeconómicos, relacionados al paciente, tratamiento y el relacionado con el equipo de salud. Este instrumento fue creado y modificado durante varios estudios por Consuelo Ortiz Suarez en el año 2008. Posterior a ello en el año 2018 nuevamente fue validado y adaptado a la realidad de nuestro país por la investigadora Carhuanchin Castro en un estudio realizado en un hospital de la ciudad de Piura obteniéndose un Coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.85 lo cual indica que el instrumento tiene una buena fiabilidad. Consta de 19 Ítems repartidos en 4 dimensiones que evalúan los factores asociados. Para evaluar el nivel de adherencia terapéutica se utilizó el cuestionario de Morisky Green Levine el cual consta de 4 preguntas dicotómicas.

3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

| 1. VARIABLE | TIPO DE VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIÓN | INDICADOR |
|--|-------------------------------|--|--|--|---|
| <p>Factores asociados en la adherencia al tratamiento farmacológico</p> | <p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> | <p>Los factores asociados son aquellas variables sociales, culturales y económicas que al actuar de forma individual o combinada, inciden positiva o negativamente.</p> <p>La adherencia</p> | <p>Se evaluará mediante una encuesta a la muestra</p> <p>Para fines de este estudio el grado de adherencia terapéutica serán las respuestas reportadas por el paciente el cual será planteado en el test de morisky green levine</p> | <p>Socioeconómico</p> <p>Relacionados con el equipo sanitario</p> <p>Relacionados con el tratamiento</p> <p>Relacionados con el paciente</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Tiene disponibilidad económica su familia para atender las necesidades básicas?: (alimentación, salud, vivienda, educación • Puede costearse los medicamentos • Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al lugar de la consulta • Los cambios en la dieta, se le dificultan debido al costo de los alimentos recomendados • Puede leer la información escrita sobre el manejo de su enfermedad • Cuenta con el apoyo de su familia o personas allegadas para cumplir su tratamiento • Las personas que lo atienden responden sus inquietudes y dificultades con respecto a su tratamiento • Se da cuenta que su médico controla si está siguiendo el tratamiento por las preguntas que le hace • Recibe información sobre los beneficios de los medicamentos ordenados por su médico • Recibe información sobre la forma de ajustar los horarios de los medicamentos de acuerdo a sus actividades diarias • En el caso que usted fallara en su tratamiento su médico y su enfermera entenderían sus motivos • El médico y la enfermera le dan explicaciones con palabras que su familia y usted entienden • El médico y la enfermera le han explicado que resultados va a tener en su salud con el tratamiento que se le está dando • Le parece que el médico y usted coinciden en la esperanza de mejoría con el tratamiento y los cambios que está haciendo en sus hábitos |

| | | | | |
|---|-----------------------------|---|---|--|
| <p>ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO</p> | <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> | <p>al tratamiento es el grado en el que la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario.</p> | <p>SI SE ADHIERE AL TRATAMIENTO(s) o no a todas las preguntas)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Las diversas ocupaciones que tiene dentro y fuera del hogar le dificultan seguir el tratamiento • Las distancias de su casa o trabajo a los consultorios le dificultan el cumplimiento de sus citas • Tiene dudas acerca de la manera de tomar sus medicamentos, en cuanto a la cantidad, los horarios y la relación con las comidas • Cuando mejoran sus síntomas, usted suspende el tratamiento • Anteriormente ha presentado dificultades para cumplir su tratamiento • Cree que hay costumbres sobre alimentos y ejercicios difíciles de cambiar • Está convencido que el tratamiento es beneficioso y por eso sigue tomándolo • Se interesa por conocer sobre su condición de salud y la forma de cuidarse • Cree que es importante seguir su tratamiento para mejorar su salud • Cree que es usted el responsable de seguir el cuidado de su salud • ¿Olvidó alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad? • ¿Olvida tomar los medicamentos a la hora indicada? • ¿Cuándo se encuentra bien deja de tomar la medicación • Si alguna vez le sienta mal, ¿deja de tomarla? |
| <p>NO SE ADHIERE AL TRATAMIENTO(s) e sí a cualquiera de las preguntas)</p> | | | | |

3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

Para probar la hipótesis se utilizó la estadística descriptiva mediante el modelo estadístico de Correlación de Pearson. De esta manera se busca determinar el grado de relación entre las variables estudiadas, para ello se inició con la tabulación de datos, todo ello en el programa MS Office Excel 2019. Todos estos datos se ingresaron al programa estadístico SPSS versión 28, posterior a ellos se elaboraron las tablas y gráficos, para ello se toma en cuenta las 2 variables de estudio, los objetivos, las hipótesis para finalmente realizar la interpretación y análisis de cada uno de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO IV

EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Tabla 01: Características de los pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

| Variable | Frecuencia (fi) | Porcentaje (%) |
|--------------|--------------------|-------------------|
| Edad | | |
| 18 - 29 años | 1 | 1,25% |
| 30 - 59 años | 19 | 23,75% |
| > 60 años | 60 | 75,00% |
| Total | 80 | 100,00% |
| Género | | |
| Masculino | 35 | 43,75% |
| Femenino | 45 | 56,25% |
| Total | 80 | 100,00% |
| Total | 80 | 100,00% |

En la tabla podemos observar que la cantidad de pacientes hipertensos es mayor en las personas mayores de 60 años representando el 75% de la población con 60 personas y en menor proporción las personas de 18 - 29 años teniendo a una sola persona en este

grupo etario que representa el 1,25% de la población. En cuanto al género predominó el género femenino con 45 personas que representa el 56,25% y en menor proporción el género masculino con solo 35 personas que representa el 43,75%.

4.1 EXPOSICION Y ANALISIS DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

Tabla 02: Adherencia al tratamiento farmacológico según el cuestionario de Morisky, Green y Levine de los pacientes con hipertensión arterial en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

| Adherencia al tratamiento | Frecuencia (fi) | porcentaje(%) |
|---------------------------|-----------------|---------------|
| Si | 32 | 40,00% |
| No | 48 | 60,00% |
| Total | 80 | 100,00% |

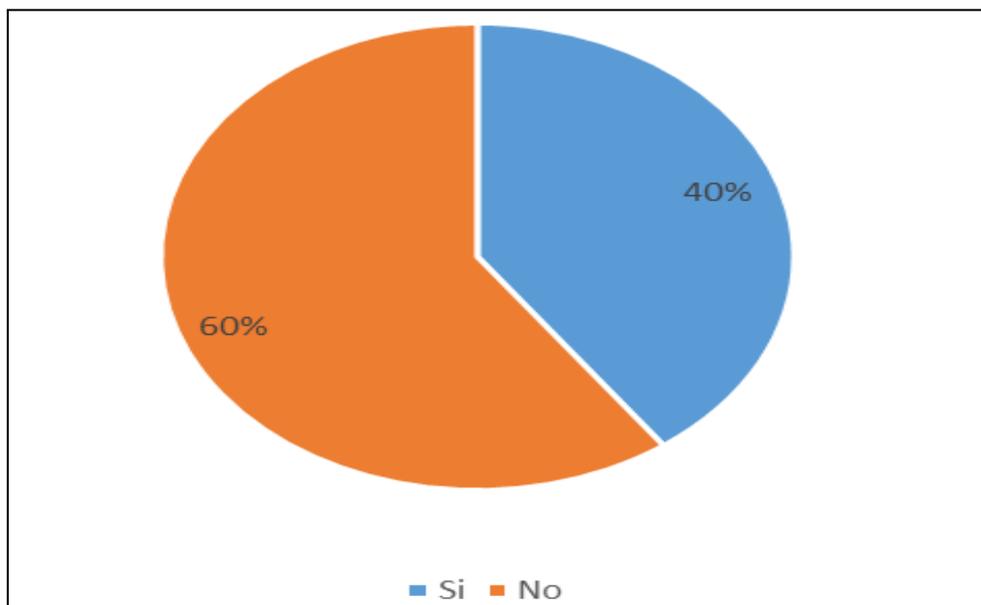


Figura 01: Adherencia al tratamiento farmacológico según el cuestionario de morisky, green y levine de los pacientes con hipertensión arterial en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

Se puede observar en la tabla y la figura que 48 pacientes (60%) no presentan adherencia al tratamiento farmacológico.

Tabla 03: Distribución de la adherencia al tratamiento farmacológico según el cuestionario de morisky, green y levine de los pacientes con hipertensión arterial en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

| Preguntas | Si | | No | | Total | |
|--|----|--------|----|--------|-------|---------|
| | Si | Si % | No | No% | fi | Total% |
| ¿Olvidó alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad (Hipertensión arterial)? | 44 | 55,00% | 36 | 45,00% | | 100,00% |
| ¿Olvida tomar los medicamentos a la hora indicada? | 45 | 56,25% | 35 | 43,75% | | 100,00% |
| Cuando se encuentra bien, ¿deja alguna vez de tomar la medicación? | 47 | 58,75% | 33 | 41,25% | | 100,00% |
| Si alguna vez le sienta mal los medicamentos, ¿deja de tomarla? | 48 | 60,00% | 32 | 40,00% | | 100,00% |

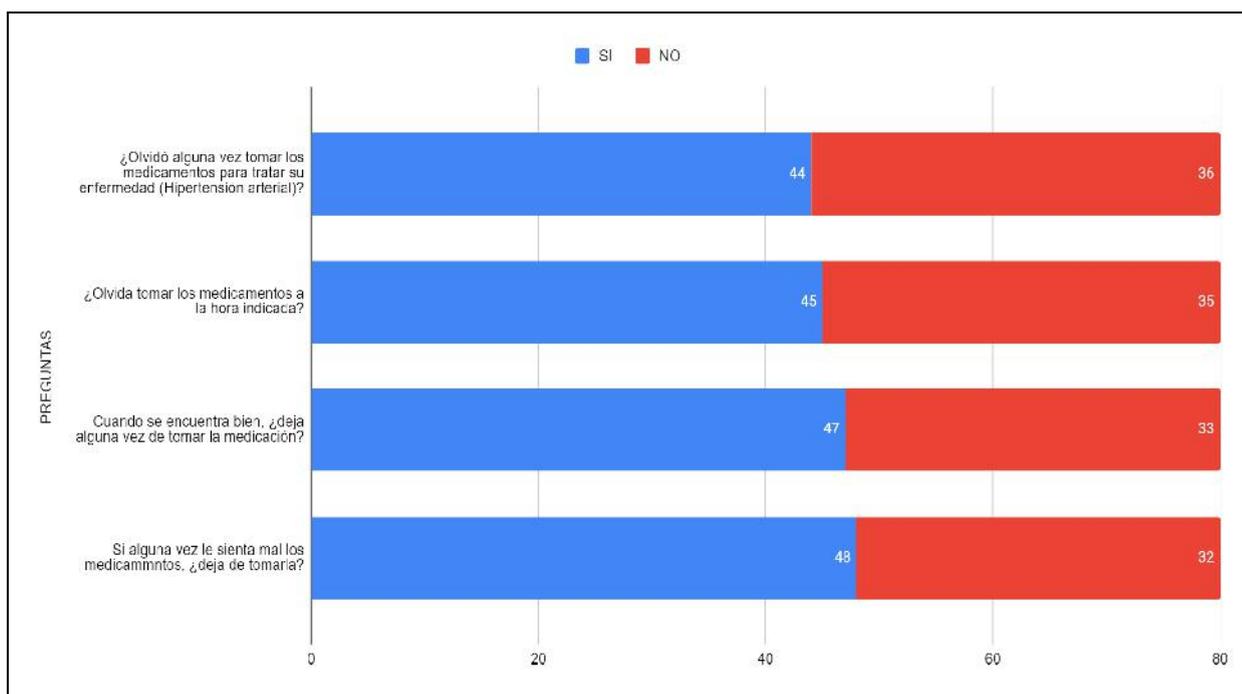


Figura 02: Distribución de la adherencia al tratamiento farmacológico según el cuestionario de morisky, green y levine de los pacientes con hipertensión arterial en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

De acuerdo al gráfico se puede observar que de 80 pacientes, 44 pacientes si se olvidó alguna vez en tomar sus medicamentos, mientras que solo 36 pacientes indicaron que no, en la siguiente interrogante 45 personas indicaron que alguna vez olvidaron tomar los medicamentos a la hora indicada, y solamente 35 personas indicador que no, por otra parte en relación a otra interrogante 47 paciente indicaron que dejaron de tomar alguna vez la medicación cuando se encontraban bien. Finalmente 48 pacientes indicaron que dejan de tomar los medicamentos si estos le sentaban mal mientras que sólo 32 pacientes afirmaron que no dejaban de tomar aún si se presentaban estos efectos.

4.2 EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE

Tabla 04: Factor socioeconómico

| Factor socioeconómico | SI | | NO | | TOTAL |
|---|----|--------|----|--------|---------|
| | fi | si% | fi | no% | |
| 1. ¿Puede costearse los medicamentos? | 35 | 43,75% | 45 | 56,25% | 100,00% |
| 2. ¿Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al lugar de consulta? | 38 | 47,50% | 42 | 52,50% | 100,00% |
| 3. ¿Los cambios en la dieta se le dificultan debido al costo de los alimentos recomendados? | 35 | 43,75% | 45 | 56,25% | 100,00% |
| 4. ¿Cuenta con apoyo económico de personas para cumplir su tratamiento? | 15 | 18,75% | 65 | 81,25% | 100,00% |

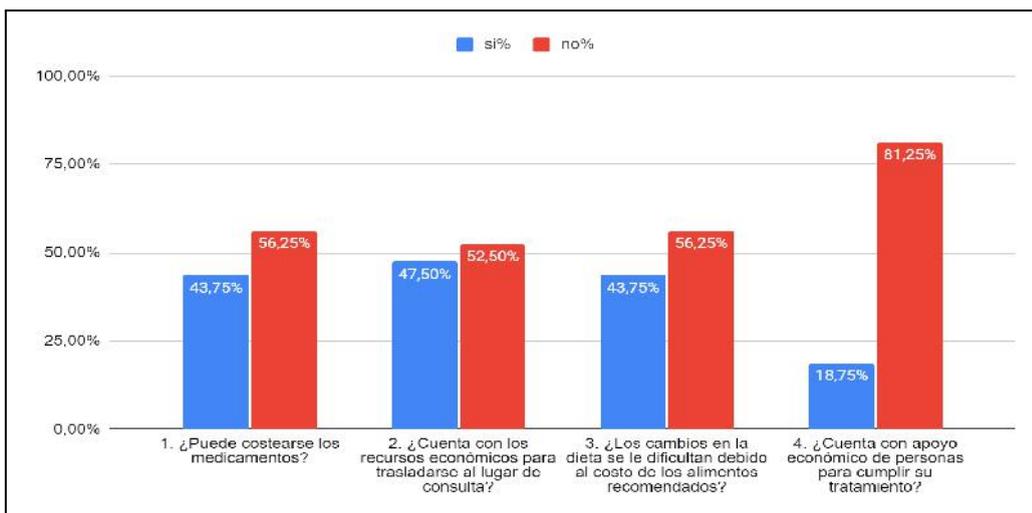


Figura 03: Factor socioeconómico

En la tabla y la figura se observa que dentro del factor socioeconómico en la interrogante número uno el 43,75% indican que si pueden costear los medicamentos mientras que el 56,25% indica que no podría hacerlo, se realizó esta interrogante debido a que en ocasiones el hospital Antonio Barrionuevo Lampa quedó desabastecido y los pacientes tuvieron que comprar los medicamentos con sus propios recursos. No obstante, en la actualidad la totalidad de pacientes cuentan con el seguro integral de salud por lo cual no es un factor de gran relevancia para el cumplimiento del tratamiento antihipertensivo.

Sobre la interrogante acerca de si cuentan con recursos económicos para llegar al lugar de consulta un 52,50% indicaron que no mientras que un 47,50% indicaron que si cuentan con los recursos económicos para llegar al lugar de consulta. Se realiza esta consulta debido a que el transporte para llegar a un establecimiento demanda recursos, pero al ser una ciudad donde las distancias que se recorren desde los domicilios hasta el establecimiento no es muy amplia, el costo de transporte es mínimo.

En referencia a la interrogante acerca de si los cambios en la dieta se le dificultan debido al costo de los alimentos recomendados un 56,25% indicaron que no mientras que un 43,75% dieron a conocer que si se le dificulta. Si bien el padecer de hipertensión arterial

requiere unos ajustes en la dieta, esto no debería influir demasiado en la economía de la persona que lo padece, ya que los cambios que se realizan son relativamente moderados.

Respecto a la interrogante sobre el apoyo económico que cuentan para cumplir su tratamiento un 81,25 indicaron que no, mientras que un 18,7% indicaron que sí contaban con este apoyo. Esto probablemente se debe a que los hijos de las personas que padecen esta enfermedad se encuentran laborando en otros lugares, por lo cual no tienen un adecuado soporte económico

Tabla 05: Factor relacionado con el equipo sanitario

| Factor relacionado con el equipo sanitario | SI | | NO | | TOTAL |
|--|----|--------|----|--------|---------|
| | fi | % | fi | % | |
| 5. ¿Las personas que lo atienden responden sus inquietudes con respecto a su tratamiento? | 70 | 87,50% | 10 | 12,50% | 100,00% |
| 6. ¿Se da cuenta que el personal de salud controla si está siguiendo el tratamiento por las preguntas que le hace? | 48 | 60,00% | 32 | 40,00% | 100,00% |
| 7. ¿Recibe información sobre los beneficios de los medicamentos ordenados por el médico? | 40 | 50,00% | 40 | 50,00% | 100,00% |
| 8. ¿En el caso que usted fallara | 15 | 18,75% | 65 | 81,25% | 100,00% |

en su tratamiento su personal de salud entendería sus motivos?

9. ¿El personal de salud le explica con palabras que usted y su familia entienden?

60 75,00% 20 25,00% 100,00%

10. ¿El personal de salud le ha explicado que resultados va a tener en su salud con el tratamiento que se le está dando?

50 62,50% 30 37,50% 100,00%

11. ¿Le parece que el médico y usted coinciden en la esperanza de mejoría con el tratamiento y los cambios que se está haciendo en sus hábitos?

60 75,00% 20 25,00% 100,00%

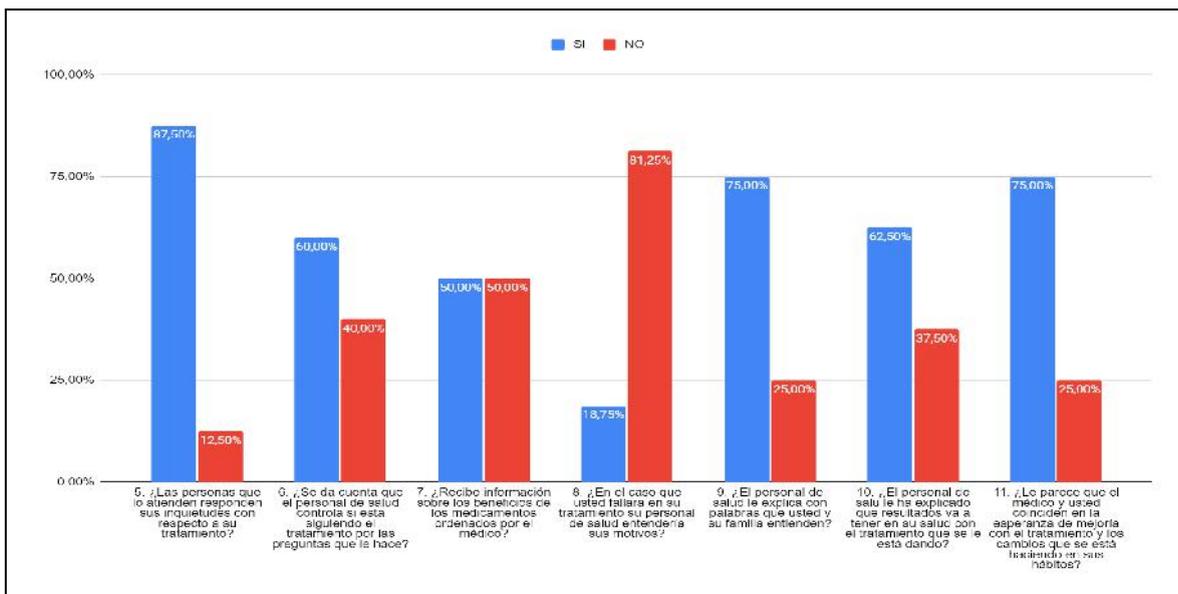


Figura 04: Factor relacionado con el equipo sanitario

En relación al factor relacionado con el equipo sanitario en la pregunta acerca de si las personas que lo atienden responden a las inquietudes acerca del tratamiento, un 87,5% indicaron que sí, mientras que un 12,5% indicaron que esto no ocurría. Estos resultados indicarían que el personal de salud estaría brindando una atención dentro de lo esperado por estos pacientes.

Al respecto de la pregunta relacionada a si se daban cuenta que el personal de salud hace un seguimiento a su tratamiento un 60% indicaron que sí, no obstante el otro 40% indicaron que no. Los pacientes probablemente tengan esta percepción debido a que algunas veces el personal de salud no logra interactuar demasiado con los pacientes debido a la alta demanda de los pacientes.

En referencia a la interrogante acerca de si recibían información acerca de los beneficios de los medicamentos un 50% indicaron que sí, mientras que la otra mitad que sería el 50% indicaron que no. Esto es relativo ya que durante la investigación realizada se

observó que si se brindaban los datos necesarios, quizá lo que faltó es verificar si los datos proporcionados fueron entendidos en su totalidad.

Tabla 06: Factor relacionado con la terapia

| Factor relacionado con la terapia | SI | | NO | | |
|---|----|--------|----|---------|---------|
| | fi | % | fi | % TOTAL | |
| 12. ¿Las diversas ocupaciones que tiene le dificultan seguir el tratamiento? | 54 | 67,50% | 26 | 32,50% | 100,00% |
| 13. ¿Las distancias de su casa al consultorio le dificultan el cumplimiento de sus citas? | 10 | 12,50% | 70 | 87,50% | 100,00% |
| 14. ¿Tiene dudas acerca de la manera de tomar sus medicamentos en cuanto a la cantidad, los horarios o la relación con las comidas? | 5 | 6,25% | 75 | 93,75% | 100,00% |
| 15. ¿Cuándo mejoran sus síntomas, usted suspende el tratamiento? | 30 | 37,50% | 50 | 62,50% | 100,00% |
| 16. ¿Cree que hay costumbres sobre los alimentos difíciles de cambiar? | 65 | 81,25% | 15 | 18,75% | 100,00% |

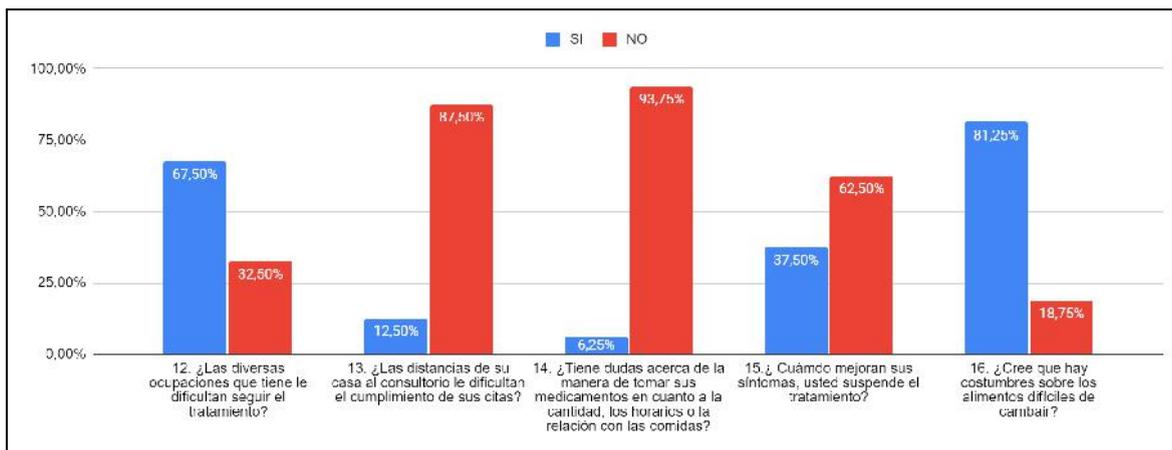


Figura 05. Factor relacionado con la terapia

En el factor relacionado con la terapia, en la interrogante que indica si las ocupaciones dificultan cumplir el tratamiento, el 67,5% indican que sí, sin embargo el 32% hace referencia que no.

En relación a la interrogante que hace mención si la distancia que hay entre la casa del paciente y el lugar de consulta dificulta el cumplimiento de sus citas un 87,5% indican que no, no obstante un 12,5% indican que si se les dificulta. La alta tasa de personas que mencionan que la distancia no es factor que dificulte el tratamiento es porque la distancia desde sus hogares hasta el establecimiento es relativamente corta, ya que la ciudad de Lampa no es una ciudad muy grande.

Sobre la interrogante si tiene dudas acerca de la manera de tomar sus medicamentos en relación a la hora, cantidad, el 93,75% indican que no mientras que un 6,35% indican que sí. Este tiene relación con interrogantes anteriores en donde se menciona que el personal de salud les explica con palabras que ellos puedan entender acerca de los tratamientos que ellos reciben, por ello que tienen conocimiento acerca de su terapia.

En referencia a la interrogante acerca de si suspende el tratamiento en cuanto mejoran sus síntomas el 62,5% indican que no , no obstante el 37,5% indican que si.

Acerca de la interrogante que indica si el paciente cree que hay costumbres sobre los alimentos difíciles de cambiar un 81,25% indican que sí, no obstante un 18,75% indica que no es así. Durante la recogida de datos, se pudo apreciar que los pacientes tienen dificultad con disminuir el consumo de sal en sus dietas, debido que estaban acostumbrados a consumir sal en cantidades superiores a las recomendadas por la organización mundial de salud.

Tabla 07: Factor relacionado con el paciente

| Factor relacionado con el paciente | Si | | No | | % Total |
|---|----|--------|----|--------|---------|
| | fi | % | fi | % | |
| 17. ¿Está convencido que el tratamiento es beneficioso y por eso sigue tomándolo? | 75 | 93,75% | 5 | 6,25% | 100,00% |
| 18. ¿Se interesa por conocer sobre su condición de salud y la forma de cuidarse? | 60 | 75,00% | 20 | 25,00% | 100,00% |
| 19. ¿Cree que es importante seguir su tratamiento para mejorar su salud? | 70 | 87,50% | 10 | 12,50% | 100,00% |

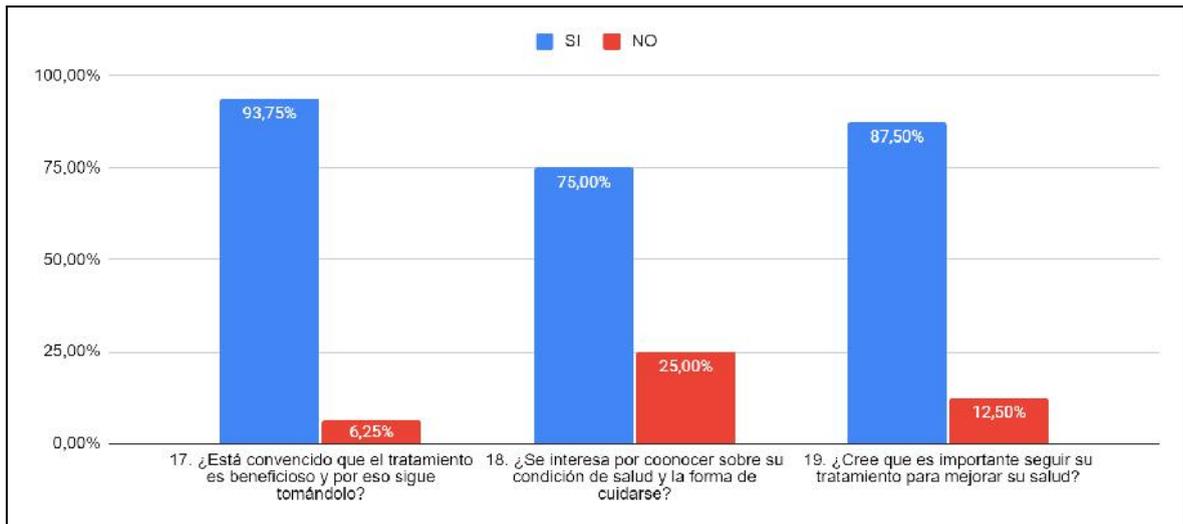


Figura 06. Factor relacionado con el paciente

En el factor relacionado con el paciente en la interrogante acerca de si está convencido que el tratamiento es beneficioso un 93,75% indicaron que sí, sin embargo un 6,25% respondieron que no. Otro dato que guarda relación con interrogantes anteriores, ya que el hecho de estar convencidos de los beneficios del tratamiento indican que el personal de salud brindó una adecuada información acerca de la terapia que están recibiendo.

En referencia a la interrogante acerca de si se interesa por conocer sobre su condición de salud y la forma de cuidarse un 75% indicaron que si, no obstante un 25% menciona que no. Si bien es cierto que a los pacientes se les dificulta cambiar algunos hábitos que podrían mejorar su salud, ellos se interesan bastante en métodos para lograr controlar su enfermedad.

Sobre la interrogante acerca de si cree que es importante seguir su tratamiento para mejorar su salud un 70% indican que no, mientras el 12,55% indican que no. Ese dato obtenido guarda relación con interrogantes anteriores ya que el hecho de estar convencidos de la importancia del tratamiento indicaría que podría existir mayor adherencia al tratamiento.

4.3.PROCESO DE VALIDACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 08: Correlación entre el factor socioeconómico y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

| | | Adherencia terapéutica | Factor socioeconomico |
|---------------------------|------------------|------------------------|-----------------------|
| Adherencia terapéutica | Correlación de | 1 | 0.083 |
| | Pearson | | |
| | Sig. (bilateral) | | 0.466 |
| | N | 80 | 80 |
| Factor socioeconomico | Correlación de | 0.083 | 1 |
| | Pearson | | |
| | Sig. (bilateral) | 0.466 | |
| | N | 80 | 80 |

HIPÓTESIS ALTERNA: Los factores socioeconómicos se relacionan con la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

HIPÓTESIS NULA: Los factores socioeconómicos no se relacionan con la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

En la tabla se observa que el valor de la significancia no tiene correlación estadísticamente significativa, entonces rechazamos la hipótesis alterna y aceptamos la

hipótesis nula, es decir no existe relación entre los factores socioeconómicos y la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. No obstante para Gil Amezcua DF (2022) Bogotá, que realizó un estudio titulado “factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial”, su estudio en el cual tuvo como objetivo determinar la relación de los diferentes factores con la adherencia a la terapéutica en pacientes hipertensos que acuden a una institución de salud, el diseño del estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 200 pacientes hipertensos que reciben atención en la institución de salud de Duitama, Boyacá. En sus resultados detalla que existe un alto grado de correlación entre los factores socioeconómicos y el nivel de adherencia al tratamiento. Concluye que si existe relación entre el grado de adherencia terapéutica con los factores asociados en su cumplimiento.

Por los resultados y los antecedentes referidos se puede concluir que siendo uno de los factores lo socioeconómico ello no influirá con el nivel de adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos del hospital Antonio Barrionuevo Lampa, lo que indica que el nivel socioeconómico no afectará el autocuidado de los pacientes con niveles de hipertensión, siendo así que no tendría implicancias en sus complicaciones degenerativas por la enfermedad en mención.

Tabla 09: Correlación entre el factor relacionado con el equipo sanitario y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

| | | Factor relacionado con el equipo de salud | |
|--|------------------|--|--------|
| | | Adherencia terapéutica | |
| Adherencia terapéutica | Correlación de | 1 | .380** |
| | Pearson | | |
| | Sig. (bilateral) | | 0.001 |
| | N | 80 | 80 |
| Factor relacionado con el sanitario | Correlación de | .380** | 1 |
| | Pearson | | |
| | Sig. (bilateral) | 0.001 | |
| | N | 80 | 80 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

HIPÓTESIS ALTERNA: Los factores relacionados con el equipo sanitario se relacionan con la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

HIPÓTESIS NULA: Los factores relacionados con el equipo sanitario se relacionan con la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

En la tabla se observa el valor de la significancia que es 0,001 y es menor que 0,05 ($p = 0,001 < 0,05$) entonces rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir que existe relación significativa entre los factores relacionados con el equipo sanitario y la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. Lo que indica que el trabajo que realiza el personal de salud influirá en una adecuada praxis del autocuidado de los pacientes con hipertensión, demostrando que con esta actitud positiva de parte del personal de salud y el paciente aminorará las complicaciones que esta enfermedad degenerativa conlleva a la mortalidad temprana en los usuarios

Tabla 10: Correlación entre el factor relacionado con la terapia y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

| | | Factor | |
|-----------------------------------|------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| | | Adherencia terapéutica | relacionado con la terapia |
| Adherencia terapéutica | Correlación de Pearson | 1 | .407** |
| | Sig. (bilateral) | | 0.000 |
| | N | 80 | 80 |
| Factor relacionado con la terapia | Correlación de Pearson | .407** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | 0.000 | |
| | N | 80 | 80 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

HIPÓTESIS ALTERNA: Los factores relacionados con el tratamiento se relacionan a la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

HIPÓTESIS NULA: Los factores relacionados con el tratamiento se relacionan a la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

En la tabla se observa el valor de la significancia que es 0,000 y es menor que 0,05 ($p = 0,000 < 0,05$) entonces rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir que existe relación significativa entre los factores relacionados con el tratamiento y la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. Entonces frente a los resultados podemos refrendarlos con lo referido por Hernández Quintero L., et.al. (2021) Cuba, en su estudio titulado "adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial", que tuvo como objetivo determinar el grado de adherencia terapéutica en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial del policlínico comunitario Turcios lima, el estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal aplicado a una muestra de 160 pacientes, se les aplicó una encuesta para la recogida de la información. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, tratamiento indicado, nivel de adherencia al tratamiento y el motivo de la no adherencia al tratamiento. El instrumento de medida que se utilizó fue el test de Morisky - Green - Levine. En sus resultados indican que la adherencia al tratamiento fue de 47,50%, siendo el grupo etareo de 65 años a más con la mayor adherencia al tratamiento, dentro de los motivos de la no adherencia se encontraron el olvido como la principal causa, seguida de la sensación de bienestar luego de las primeras dosis, con un 41,0 y 27,0% respectivamente. De acuerdo a estos datos concluyen que el nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial es bajo, teniendo al olvido como uno de los principales motivos. Esto indica que si optamos por medicamentos adecuados y

oportunos para la patología en mención promoveremos en el control de las complicaciones degenerativas que se implantan en los pacientes con hipertensión.

Tabla 11: Correlación entre el factor relacionado con el paciente y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

| | | Factor | |
|--|------------------|-------------------------------|------------------------------------|
| | | Adherencia terapéutica | relacionado con el paciente |
| Adherencia terapéutica | Correlación de | | |
| | Pearson | 1 | .238* |
| | Sig. (bilateral) | | 0.034 |
| | N | 80 | 80 |
| Factor relacionado con el paciente | Correlación de | | |
| | Pearson | .238* | 1 |
| | Sig. (bilateral) | 0.034 | |
| | N | 80 | 80 |

*. La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

HIPÓTESIS ALTERNA: Los factores relacionados con el paciente se relacionan a la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

HIPÓTESIS NULA: Los factores relacionados con el paciente no tienen relación con la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

En la tabla se observa el valor de la significancia que es 0,034 y es menor que 0,05 ($p = 0,034 < 0,05$) entonces rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir que existe relación significativa entre los factores relacionados con el paciente y la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. Al respecto Riveros Sullca JL. (2019) Lima, realizó un estudio titulado “nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial del centro de salud Max Arias Schreiber, La Victoria - 2019”, Su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial del Centro de Salud Max Arias Schreiber, fue de diseño no experimental de corte transversal, su población estuvo conformada por 150 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en el centro de salud, la técnica usada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección fue el cuestionario de evaluación de la adherencia terapéutica Martin Bayarre Grau. Tuvo como resultados que el nivel de adherencia terapéutica fue de 62,0%. En conclusión se pudo observar que el nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial del centro de salud Max Arias Schreiber fue parcial. Entonces se concluye con los resultados y los antecedentes que la importancia y aceptación del paciente para seguir con el tratamiento, evitará sus complicaciones del mismo, asumiendo una actitud positiva frente al autocuidado en bien de la mejoría integral de su salud.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En los resultados presentados se encontró el mayor porcentaje de persona hipertensas en adultos mayores de 60 años representando el 75% de la población de estudio, en cuanto al género que mayor predominio tuvo fue en el femenino con 56,25% y en menor cantidad el género masculino con 43,75%, en cuanto al estado civil se pudo determinar que el 68,75% de la población estuvo casada, mientras que las personas solteras fue solo del 6,25%, en relación al grado de escolaridad el 91,25% tiene estudios de nivel secundario, en cuanto a la ocupación el 37,5% indicó que se dedica a actividades del hogar, también se determinó que el 100% de la población cuenta con el seguro integral de salud, en relación al tiempo de enfermedad el 75% manifestó que tiene un tiempo de diagnóstico de entre 1 a 10 años. En cuanto al grado de adherencia se determinó que el 60% de la población no presentaba adherencia al tratamiento farmacológico, mientras que solamente el 40% si lo hacía encontrándose que una de las causas de estos resultados podría ser que el 58,75% de la población respondió que dejaban de tomar el medicamento cuando se encontraba bien, mientras que el 60% de la población indicó que dejaba de tomar el medicamento si le provocaba algún efecto que le generaba malestar, de la misma manera Maslucan Moncada(40) en sus resultados encontró que solo el 14,3% presentó adherencia mientras que el 85,7% no resultó adherente al tratamiento. En relación a los factores asociados se identificó a tres de los cuatro factores que estaban asociadas a la adherencia terapéutica farmacológica, esto se demostró estadísticamente, el grado de correlación que tuvieron, se encontró que son los factores relacionados al

equipo sanitario con un valor de la significancia que es 0,001 y es menor que 0,05 ($p = 0,001 < 0,05$), esto probablemente se deba a que la atención que reciben por parte del personal encargada de su atención responde a sus inquietudes, aún cuando el personal de salud es escaso para la cantidad de pacientes que reciben atención; no obstante hay otro grupo que no lo percibe de esta manera, probablemente esto podría ser a causa de que los pacientes con mejor atención serían los que acuden en días que no existen gran saturación de pacientes en el establecimiento permitiendo esto una mejor calidad en la atención recibida; relacionados a la terapia con un valor de la significancia que es 0,000 y es menor que 0,05 ($p = 0,000 < 0,05$), en relación a este factor los pacientes indicaron que la distancia de su domicilio hasta el establecimiento no le dificulta en el cumplimiento de sus citas, esto guardaría relación con el tamaño geográfico de la zona de estudio ya que la ciudad de Lampa es una ciudad relativamente pequeña y las distancias para llegar de un lado hacia otro no es muy significativo, asimismo un 93,75% indicó que no tiene dudas acerca de la cantidad, horarios ni manera de tomar los medicamentos, esto se vería reforzado con los resultados hallados en las interrogantes del factor relacionado con el equipo sanitario donde indicaron que el personal de salud les explicaba de manera sencilla para que pudieran comprender mejor; y relacionados al paciente con un valor de la significancia que es 0,034 y es menor que 0,05 ($p = 0,034 < 0,05$), Donde se encontró que el 60% de los pacientes se interesa por conocer su condición de salud y la forma de cuidarse. Esto tiene relación con estudios previos realizados por: Carhuanchin Castro(39) donde concluye que los factores que se asocian a la adherencia terapéutica son los factores asociados al factor relacionado con el paciente y el factor relacionado con la terapia.. Asimismo también en ese mismo estudio indicó que la adherencia al tratamiento farmacológico fue baja con un 67,3% mientras que solamente el 32,7% si se adhieren al tratamiento.

CONCLUSIONES

PRIMERO: Los factores asociados si se relacionan estadísticamente con la adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial, por lo tanto se hace necesario recalcar la necesidad de promover la praxis del autocuidado en pacientes con mencionada patología pues la adopción de comportamientos saludables fortalecerá el cuidado y mantenimiento de su salud mejorando su adherencia terapéutica.

SEGUNDO: Se identificó que la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023 es baja porque solamente el 40% de los pacientes presentó adherencia terapéutica, mientras que el 60% de los pacientes no reunió las características para ser considerado adherente al tratamiento farmacológico.

TERCERO: El factor socioeconómico no se relaciona con la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023 ya que estadísticamente no se halló significancia, lo que indica que el nivel socioeconómico no afectará el autocuidado de los pacientes con niveles de hipertensión, siendo así que no tendría implicancias en sus complicaciones degenerativas por la enfermedad en mención.

CUARTO: El factor enfocado con el equipo sanitario se relaciona con la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023, estadísticamente con un valor de significancia que es 0,001, lo que indica

que el trabajo que realiza el personal de salud influirá en una adecuada praxis del autocuidado de los pacientes con hipertensión.

QUINTO: El factor asociado con el tratamiento se relaciona con la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023, estadísticamente con un valor de significancia que es 0,000, Esto indica que si optamos por medicamentos adecuados y oportunos para la patología en mención promoveremos en el control de las complicaciones degenerativas que se implantan en los pacientes con hipertensión.

SEXTO: El factor enfocado con el paciente se relaciona con la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023, estadísticamente con un valor de significancia que es 0,034; mencionados resultados reafirman la importancia y aceptación del paciente para seguir con el tratamiento, y evitar sus complicaciones del mismo, asumiendo una actitud positiva frente al autocuidado en bien de la mejoría integral de su salud.

RECOMENDACIONES

Al hospital Antonio Barrionuevo implementar estrategias que permitan incrementar el número de pacientes que logren adherirse al tratamiento farmacológico ya que más de la mitad de los pacientes no son adherentes al tratamiento farmacológico, lo cual es un mal indicador de salud pública.

A los profesionales de la salud que laboran en este establecimiento indicarles que ellos desempeñan un papel muy importante en la adherencia terapéutica es por ello que deben fortalecer aquellos aspectos positivos asociados con la adherencia terapéutica y mejorar los aspectos negativos en beneficio de la población. Asimismo implementar estrategias de seguimiento y control a los pacientes que no lograron adherirse al tratamiento farmacológico, reforzando la adherencia en quienes ya cumplen el régimen terapéutico, involucrando a la familia ya que de esta manera se logrará un mayor enfoque en el autocuidado y la adherencia terapéutica.

A los futuros tesisistas y bachilleres en enfermería, desarrollar más investigaciones en este establecimiento y aledaños ya que no existen estudios de este tipo por la zona, y así fortalecer y ampliar el cuerpo de conocimientos que se obtuvo hasta ahora.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ruiz A, Carrillo RM, Bernabé A, Ruiz A, Carrillo RM, Bernabé A. Prevalencia e incidencia de hipertensión arterial en Perú: revisión sistemática y metaanálisis. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. octubre de 2021;38(4):521-9.
2. Alfonso JC, Salabert I, Alfonso I, Morales M, García D, Acosta A. La hipertensión arterial: un problema de salud internacional. *Rev Médica Electrónica*. 7 de agosto de 2017;39(4):987-94.
3. Meléndez IC, García EE, Pérez A, Vivas N. Hipertensión arterial: estilos de vida y estrategias de intervención. *Rev Científica Enferm*. 20 de diciembre de 2020;4(20):35.
4. Vidarte JJ. Adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo en pacientes atendidos por consultorio externo del Hospital Santa Rosa, Piura entre periodo enero marzo 2018 [Internet]. [Piura]: Universidad Nacional de Piura; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1170/CIE-%20RUE-VID-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Vidarte JJ. Adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo en pacientes atendidos por consultorio externo del Hospital Santa Rosa, Piura entre periodo enero marzo 2018 [Internet]. [Piura]: Universidad Nacional de Piura; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1170/CIE-%20RUE-VID-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Quintero LH, Fernández DAC, Cruz LT, Hernández LM, Pérez MA. Adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial. 2021;11(3):8.
7. Trabajo de titulación.pdf.pdf [Internet]. [citado 22 de junio de 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31972/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf.pdf>
8. Gil DF. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial [Internet]. [Colombia]: Universidad Nacional de Colombia; 2022.

- Disponibile en:
<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/81461/1052406556.2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Riveros JL. Nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial del centro de salud Max Arias Schreiber, La Victoria – 2019 [Internet]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3044>
10. Arambulo RH. Conocimientos sobre hipertensión arterial y su asociación con adherencia al tratamiento Hospital Cayetano Heredia Piura 2018 [Internet]. [Piura]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/6052>
11. Guevara DS. Nivel de conocimiento de hipertensión arterial y adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Paiján, 2018 [Internet]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14123/Guevara%20Bustamante%20Deysi%20Seleny.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Prieto BS, Dolores MI. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes adultos con hipertensión arterial atendidos en el servicio de cardiología del Hospital Militar Central, 2018 [Internet]. [Lima]: Universidad María Auxiliadora; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/194/35-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Rivas GM, Pino ME. Evaluación del efecto del uso de dispositivos móviles en la adherencia al tratamiento de hipertensión arterial [Internet]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017. Disponible en:
http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/782/TL_RivasTorresGue

- ybi_PinoDelgadoMayra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Quispe S. Nivel de adherencia terapéutica en adultos mayores con hipertensión arterial del puesto de salud Luquina Chico-Puno 2020. [Internet]. [Puno]: Universidad nacional del Altiplano; 2021. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/16975/Quispe_Cusacani_Sonia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Soplopucó MK, Tejada CL. Asociación entre conocimiento sobre hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos de centros de salud, Lambayeque 2021 [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Disponible en: https://www.heart.org/-/media/files/health-topics/answers-by-heart/answers-by-heart-spanish/what-is-highbloodpressure_span.pdf
 16. Organización Mundial de la salud. Hipertensión [Internet]. 2021 [citado 23 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
 17. Portal Clinic. ¿Qué es la Hipertensión Arterial? [Internet]. Clínic Barcelona. 2018 [citado 23 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/hipertension-arterial>
 18. De Fer TM, Sateia HF. Manual Washington de medicina interna ambulatoria. 2.^a ed. Vol. 2. L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona: Wolters Kluwer; 2016. 1292 p.
 19. López P, Sánchez RA, Díaz M, Cobos L, Bryce A, Parra-Carrillo JZ, et al. Consenso latinoamericano de hipertensión en pacientes con diabetes tipo 2 y síndrome metabólico. 2013;21:23.
 20. Weschenfelder D, Gue J. Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia. *Enferm Glob.* abril de 2012;11(26):344-53.

21. Medina AR, Batista T, Rodríguez BJ, Chaviano M, Jiménez N, Noda T. Factores de riesgo cardiovascular en adolescentes con hipertensión arterial esencial. *Gac Médica Espirituana*. agosto de 2014;16(2):64-74.
22. Vidalón A. Clínica de la hipertensión arterial, para el médico general. *An Fac Med*. 9 de mayo de 2011;71(4):237.
23. Miguel PE, Ramírez B. Factores genéticos en la hipertensión esencial. *Gac Médica Espirituana*. diciembre de 2014;16(3):01-3.
24. López de Fez CM, Gaztelu MT, Rubio T, Castaño A. Mecanismos de hipertensión en obesidad. *An Sist Sanit Navar*. agosto de 2004;27(2):211-9.
25. Faleiros L, Geraldo AM. ¿Puede el nivel socioeconómico influenciar las características de un grupo de hipertensos? *Rev Lat-Am Enferm*. octubre de 2007;15(5):929-35.
26. csp161d.pdf [Internet]. [citado 24 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2016/csp161d.pdf>
27. Leiva AM, Martínez MA, Cristi-Montero C, Salas C, Ramírez-Campillo R, Díaz Martínez X, et al. El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física. *Rev Médica Chile*. abril de 2017;145(4):458-67.
28. Pérez C, Hervás G, Gianzo M, Aranceta J. Prevalencia de obesidad y factores de riesgo cardiovascular asociados en la población general española: estudio ENPE. *Rev Esp Cardiol*. 1 de marzo de 2022;75(3):232-41.
29. Acin MT, Rueda JR, Saiz LC, Parent V, Alzueta N, Solà I, et al. Alcohol intake reduction for controlling hypertension. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 21 de septiembre de 2020 [citado 24 de junio de 2022];2020(9). Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD010022.pub2>
30. Bermúdez V, Martínez MS, Chávez- M, Olivar LC, Morillo J, Mejías JC, et al.

- Relationship between Alcohol Consumption and Components of the Metabolic Syndrome in Adult Population from Maracaibo City, Venezuela. *Adv Prev Med.* 2015;2015:352547.
31. Lugones M, Ramirez M, Pichs LA, Miyar E. Las consecuencias del tabaquismo. 2016;44(3):11.
 32. Organización Panamericana de la Salud. Comer con menos sal previene la hipertensión y reduce en un 25% el riesgo de ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2013 [citado 24 de junio de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8674:2013-lowering-salt-intake-prevents-hypertension-cuts-risks-heart-attacks-stroke-25percent&Itemid=1926&lang=es
 33. Ortega RM, Jiménez AI, Perea JM, Cuadrado E, López AM. Pautas nutricionales en prevención y control de la hipertensión arterial. *Nutr Hosp.* 2016;33:53-8.
 34. Andrade B, Céspedes V. Adherencia al tratamiento en enfermedad cardiovascular: rediseño y validación de un instrumento. *Enferm Univ.* octubre de 2017;14(4):266-76.
 35. Ortega JJ, Sánchez D, Rodríguez ÓA, Ortega JM. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta Médica Grupo Ángeles.* septiembre de 2018;16(3):226-32.
 36. Luna U, Haro S, Uriostegui LC, Barajas T de J, Rosas DA. Nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial: experiencia en una unidad de medicina familiar de Zapopan Jalisco, México. *Aten Fam.* 1 de julio de 2017;24(3):116-20.
 37. Prado IJA, Segura VIB, Bernal NY. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial que asisten a consulta médica de primer nivel de atención en tres municipios del departamento de Nariño y en un

- municipio de Putumayo. [Internet]. [Colombia]: Universidad Cesmedellín; 2015. Disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/2483/Adherencia_tratamiento_HTA.pdf;jsessionid=4AD2859C613B78788D5391439275E2EF?sequence=1
38. Organización Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo pruebas para la acción [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2004 [citado 27 de junio de 2022]. Disponible en: <http://site.ebrary.com/id/10268791>

ANEXOS

ANEXO 01: Consentimiento informado**DATOS GENERALES:**

Nombre, Apellidos:

Fecha: Edad:

Buen día, de mi persona soy Bachiller de Enfermería de la Universidad Privada San Carlos – Puno, actualmente me encuentro realizando un estudio de investigación con la finalidad de recolectar información sobre FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES HIPERTENSOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2021, para lo cual le pido cordialmente su colaboración.

Para ello le solicito su participación voluntaria la cual será de mucha importancia para nuestro estudio. Al mismo tiempo debo indicarle que de aceptar participar en el estudio, su colaboración será anónima, en ningún momento se afectará su integridad física, ni moral. Entonces, paso a hacerle la siguiente pregunta:

¿Desearía participar en el estudio?

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias.

SI

NO

.....

FIRMA

DNI:

HUELLA DIGITAL

ANEXO 02: Solicitud

" AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

SOLICITO: Permiso para recopilación de datos

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA
CD. FRANK GROBER ESCOBAR JUSTO



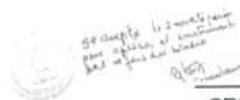
Yo, CRISTHIAN JOSE AÑAMURO CONDORI, identificado con DNI N° 77418475 domiciliado en el Jr. Emiliano Cano # 372 la ciudad de Juliaca. Ante Ud. respetuosamente me presento y digo:

Siendo bachiller de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Privada San Carlos, solicito a su distinguida persona permiso para ejecutar el trabajo de investigación que consistirá en realizar encuestas a los pacientes que reciben tratamiento farmacológico antihipertensivo en su hospital cuya investigación lleva por título: **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES HIPERTENSOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023**. Se menciona también que no causará inconvenientes a su personal de salud en su labor por el recojo de información de la presente investigación.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a su jefatura acceder a mi solicitud por ser justo y legal.

Juliaca, 20 de enero del 2023.



CRISTHIAN JOSE AÑAMURO CONDORI
 DNI N° 77418475

ANEXO 03. Cuestionario Morisky, Green - Levine para evaluar el nivel de adherencia terapéutica

UNIVERSIDAD PRIVADA “SAN CARLOS”

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO MORISKY, GREEN - LEVINE PARA EVALUAR EL NIVEL DE ADHERENCIA TERAPÉUTICA

TEMA: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES HIPERTENSOS QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023

Lea atentamente las preguntas y marque con una “X” recuerde que puede marcar una sola respuesta.

| PREGUNTAS | SI | NO |
|--|----|----|
| ¿Olvidó alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad (Hipertensión arterial)? | | |
| ¿Olvida tomar los medicamentos a la hora indicada? | | |
| Cuando siente que se encuentra bien, ¿deja alguna vez de tomar los medicamentos? | | |
| Si alguna vez siente que le hacen mal los medicamentos, ¿deja de tomarla? | | |

ANEXO 04. Instrumento de recolección de datos de los factores asociados a la adherencia terapéutica

UNIVERSIDAD PRIVADA “SAN CARLOS”

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA

TEMA: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES HIPERTENSOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023

Lea atentamente las preguntas y marque con una “X” recuerde que puede marcar una sola respuesta.

| Socioeconómico | si | no |
|--|-----------|-----------|
| 1. ¿Puede costearse los medicamentos? | | |
| 2. ¿Cuenta con los recursos económicos para trasladarse al lugar de consulta? | | |
| 3. ¿Los cambios en la dieta se le dificultan debido al costo de los alimentos recomendados? | | |
| 4. ¿Cuenta con apoyo económico de personas para cumplir su tratamiento? | | |
| relacionado con el sistema de salud | | |
| 5. ¿Las personas que lo atienden responden sus inquietudes con respecto a su tratamiento? | | |
| 6. ¿Se da cuenta que el personal de salud controla si está siguiendo el tratamiento por las preguntas que le hace? | | |
| 7. ¿Recibe información sobre los beneficios de los medicamentos ordenados por el médico? | | |
| 8. ¿En el caso que usted fallara en su tratamiento su personal de salud entendería sus motivos? | | |
| 9. ¿El personal de salud le explica con | | |

| | | |
|---|--|--|
| palabras que usted y su familia entienden? | | |
| 10. ¿El personal de salud le ha explicado que resultados va a tener en su salud con el tratamiento que se le está dando? | | |
| 11. ¿Le parece que el médico y usted coinciden en la esperanza de mejoría con el tratamiento y los cambios que se está haciendo en sus hábitos? | | |
| Relacionado con la terapia | | |
| 12. ¿Las diversas ocupaciones que tiene le dificultan seguir el tratamiento? | | |
| 13. ¿Las distancias de su casa al consultorio le dificultan el cumplimiento de sus citas? | | |
| 14. ¿Tiene dudas acerca de la manera de tomar sus medicamentos en cuanto a la cantidad, los horarios o la relación con las comidas? | | |
| 15. ¿Cuándo mejoran sus síntomas, usted suspende el tratamiento? | | |
| 16. ¿Cree que hay costumbres sobre los alimentos difíciles de cambiar? | | |
| Relacionado con el paciente | | |
| 17. ¿Está convencido que el tratamiento es beneficioso y por eso sigue tomándolo? | | |
| 18. ¿Se interesa por conocer sobre su condición de salud y la forma de cuidarse? | | |
| 19. ¿Cree que es importante seguir su tratamiento para mejorar su salud? | | |

ANEXO 05. Evidencias del proceso de recolección de datos



ANEXO 06. Matriz de consistencia

| TÍTULO | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | INDICADORES | INSTRUMENTOS |
|---|---|--|--|---|--|
| Factores asociados a la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital antonio barrionuevo o lampa 2023 | <p>General Determinar la relación de los factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.</p> <p>Específicos Identificar los factores asociados a la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.</p> <p>Identificar la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.</p> | <p>General El nivel de adherencia terapéutica en los pacientes hipertensos que son atendidos en el hospital Antonio Barrionuevo es bajo</p> <p>Específicos Los factores socioeconómicos se relacionan con la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.</p> <p>Los factores relacionados con el equipo sanitario se relacionan con</p> | <p>Dependiente Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos</p> <p>Independiente factores asociados a adherencia del tratamiento farmacológico</p> | <p>- SI se adhiere al tratamiento</p> <p>- NO se adhiere al tratamiento</p> <p>Socioeconómico</p> <p>Relacionado con el</p> | <p>(Cuestionario de morisky, Green - Levine)</p> <p>Cuestionario de recolección de datos de los factores asociados</p> |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | <p>Determinar la relación de los factores socioeconómicos en la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.</p> <p>Determinar la relación de los factores relacionados con el equipo sanitario en la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021.</p> <p>Determinar la relación de los factores asociados con el tratamiento en la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021.</p> | <p>la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021.</p> <p>Los factores relacionados con el tratamiento se relacionan a la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021.</p> <p>Los factores relacionados con el paciente se relacionan a la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos en el hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021.</p> | <p>equipo de salud</p> <p>Relacionado con la terapia</p> <p>Relacionado con el paciente.</p> | |
|--|--|---|--|--|

