



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Tesis**

Factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes  
esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo -  
Belén Iquitos 2023

**Para optar el Título Profesional de**  
Licenciada en Enfermería

**Presentado por:**

**Autora:** Rodríguez Llacta, Janeth

**Asesora:** Mg. Cabrera Espezua, Jlannelly Paola

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 30/03/2024</b>

Yo, **JANETH RODRÍGUEZ LLACTA** egresado de la Facultad de Enfermería y  Escuela Académica Profesional de Enfermería /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “**FACTORES RELACIONADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO CARDOZO - BELÉN IQUITOS 2023**” Asesorado por el docente: Mg. Jlannelly Paola Cabrera Espezua DNI 48832154 ORCID. 0000-0001-8642-2797, tiene un índice de similitud de 20% (veinte) % con código oid: 14912:339970703 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor  
 Janeth Rodríguez Llacta  
 DNI: 40453822

.....  
 Firma de asesor  
 Mg. Jlannelly Paola Cabrera Espezua  
 DNI: 48832154

Lima, 08 de abril de 2024

**DEDICATORIA:**

El presente trabajo va dedicado a Dios por

.....

**AGRADECIMIENTO:**

Los todos los docentes de la Universidad Norbert  
Wiener por darme sus conocimientos en todo el  
proceso de mis estudios, gracias por su paciencia y  
orientación.....

.....

**ASESOR DE TESIS: Mg. CABRERA ESPEZUA, Paola**

**JURADO**

**Presidente: Mg.**

**Secretario: Mg.**

**Vocal: Mg.**

## ÍNDICE

CAPITULO I. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1. Teórica	15
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Práctica	15
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Base Teórica	20
2.3. Formulación de hipótesis	26
2.3.1. Hipótesis general	26
2.3.2. Hipótesis específica	26
CAPITULO III METODOLOGÍA	28
3.1. Método de la investigación	28
3.2. Enfoque de la investigación	28
3.3. Tipo de investigación	28
3.4. Diseño de la investigación	28
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.6. Variables y operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1. Técnica	33
3.7.2. Descripción de instrumentos	33
3.7.3. Validación	34
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	36
CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	37

4.1.	Resultados	37
4.2.	Análisis descriptivo de resultados	37
4.3.	Prueba de hipótesis	47
4.4.	Discusión de resultados	52
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		54
5.1.	Conclusiones	54
5.2.	Recomendaciones	55
REFERENCIAS		56
Anexos		64
Matriz de consistencia		65

## Resumen

Objetivo: Analizar los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023. Metodología: Se desarrolló enfoque de estudio cuantitativo, aplicado, no experimental, correlacional, de corte transversal; La población es finita, constituida por 86 pacientes con esquizofrenia que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo – Belén, no hay muestra, será un muestreo no probabilístico, aplicando criterio de inclusión y exclusión. Resultados. Los factores en su dimensión factores socioeconómicos relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 88.2%. En los factores en su dimensión factores relacionados a la patología relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 51.3%. En los factores en su dimensión factores relacionados al sistema sanitario relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 73.7%. En los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023, se tiene los factores relacionados a la adherencia, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 85.5%.

Palabras claves: Factores, adherencia, pacientes esquizofrénicos.

## **Abstract**

**Objective:** Analyze the factors related to treatment adherence in schizophrenic patients attending the Cardozo Community Mental Health Center - Belén Iquitos 2023.

**Methodology:** A quantitative, applied, non-experimental, correlational, cross-sectional study approach was developed; The population is finite, consisting of 86 patients with schizophrenia who attend the Cardozo Community Mental Health Center - Belén, there is no sample, it will be a non-probabilistic sampling, applying inclusion and exclusion criteria.

**Results.** The factors in their dimension socioeconomic factors related to adherence to treatment in schizophrenic patients who attend the Cardozo Community Mental Health Center - Belén Iquitos 2023, there are factors associated with moderate adherence in 88.2%.

In the factors in its dimension factors related to pathology related to treatment adherence in schizophrenic patients who attend the Cardozo Community Mental Health Center - Belén Iquitos 2023, there are factors associated with moderate adherence in 51.3%. In the factors in its dimension factors related to the health system related to adherence to treatment in schizophrenic patients who attend the Cardozo Community Mental Health Center - Belén Iquitos 2023, there are factors associated with moderate adherence in 73.7%. In the factors related to treatment adherence in schizophrenic patients who attend the Cardozo Community Mental Health Center - Belén Iquitos 2023, there are factors related to adherence, there are factors associated with moderate adherence in 85.5%.

**Keywords:** Factors, adherence, schizophrenic patients.

## CAPITULO I. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La prevalencia de las enfermedades mentales es actualmente muy alta en todo el mundo. La esquizofrenia afecta a 24 millones de personas en todo el mundo, aproximadamente 21 millones de personas en todos los continentes, y el número de casos va en aumento a partir de 2022. La esquizofrenia es una de las enfermedades humanas más graves y también se le llama "cáncer psiquiátrico". Representa un gran desafío social por su frecuencia, grado de cronicidad, gravedad e impacto en las familias y la sociedad en general (1).

Según la Organización Mundial de la salud (OMS), la enfermedad se caracteriza por "distorsiones en el pensamiento, la cognición, la emoción, el lenguaje, la autoestima y el comportamiento". Además de la insuficiencia emocional o la depresión, la claridad de conciencia y la capacidad intelectual suelen estar conservadas, pero con el tiempo pueden producirse ciertos déficits intelectuales (2).

Las personas con esquizofrenia a menudo tienen déficits persistentes en las habilidades cognitivas y de pensamiento, como la memoria, la atención y la resolución de problemas. Al menos un tercio de las personas con esquizofrenia experimentan una resolución completa de los síntomas. Mientras que algunas personas con esquizofrenia experimentan exacerbaciones y resoluciones recurrentes a lo largo de su vida, otras experimentan un empeoramiento gradual de los síntomas con el tiempo sin un tratamiento intensivo (3).

El tratamiento de esta condición es fundamental porque de esta manera se puede mantener la estabilidad mental del paciente y administrar los medicamentos por el resto de su vida. Por otro lado, la falta de adherencia al tratamiento de la esquizofrenia sigue siendo el principal problema en la esquizofrenia. El impacto del fracaso del tratamiento en el

desarrollo de los pacientes con esquizofrenia es de gran importancia, ya que el aumento de la hospitalización aumenta el riesgo de recaída, aumenta el riesgo de suicidio, aumenta los costos de atención médica, deteriora la calidad de vida y tiene un claro impacto en las familias y cuidadores (4).

En 2019, a nivel latinoamericano, aproximadamente el 75% de los pacientes no recibieron tratamiento o lo iniciaron demasiado tarde. En México, el 32% de los casos se diagnostica tarde y solo el 19% recibe tratamiento. La esquizofrenia a menudo se acompaña de ansiedad severa y deterioro significativo en áreas personales, familiares, sociales, educativas, ocupacionales y otras áreas importantes de la vida. Las personas con esquizofrenia tienen de dos a tres veces más probabilidades de morir prematuramente que la población general (5).

En el 2022, en el Perú se estima que más de 280 mil personas sufren de esquizofrenia y de ellos el 62 por ciento tienen diagnóstico definido y reciben tratamiento, mientras que el restante de los casos no acude a los servicios de salud y/o no tienen la accesibilidad a ser tratados por un médico psiquiatra (6).

En el país el incumplimiento farmacológico de la esquizofrenia, es un problema importante en el ámbito sanitario que se acompaña de un alto coste económico, teniendo en cuenta que el período de espera para tener acceso a las consultas de salud mental es elevado y la duración de la consulta demasiado breve, donde el personal de enfermería tiene una acción fundamental en la reducción de recaídas y en la mejora del ajuste social (7).

Los principales factores que influyen en la adherencia terapéutica en pacientes con esquizofrenia, los podemos dividir en las siguientes categorías: Factores relacionados con el paciente, familiares, socioculturales, relacionados con la enfermedad, medicación, relacionados con el profesional de salud y el sistema sanitario (8).

Considerando que la falta de adherencia a la medicación es uno de los mayores problemas que aumenta las rehospitalizaciones, los síntomas psicóticos persistentes, las altas tasas de recaídas, el riesgo de suicidios y el aumento de los costos y el uso de los recursos para los sistemas de salud (9).

Así mismo, muchos estudios han evidenciado cómo los problemas de adherencia se asocian a una serie de consecuencias negativas tanto para el propio paciente como para los sistemas de salud y la sociedad. El trabajo de investigación de Carpio en 2018 encontró falta de adherencia al tratamiento antipsicótico en el 45,29% de los pacientes. Se puede concluir que las tasas de incumplimiento entre los pacientes esquizofrénicos son altas y están relacionadas con la menor edad, la menor educación, el sexo femenino y el uso previo de sustancias psicoactivas (10).

En el Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo de Belén la esquizofrenia es un problema en cuanto la medicación del paciente, ya que muchos de ellos no presentan disciplina en canto a su cumplimiento de su tratamiento. Los pacientes diagnosticados con esta patología refieren que “no recuerdo la hora de tomar mis pastillas, no tengo quien me haga recordar sobre mi tratamiento, no tengo familia por eso acudo a ese Centro Comunitario para que la enfermera me brinde mis pastillas” “necesito que me hagan recordar, para tomar mis pastillas” “muchas veces no recuerdo cuando acudir a mis citas”

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los factores en su dimensión factores socioeconómicos relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023?
- ¿Cuáles son los factores en su dimensión factores relacionados a la patología relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023?
- ¿Cuáles son los factores en su dimensión factores relacionados al sistema sanitario relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Analizar los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar los factores en su dimensión factores socioeconómicos relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023
- Determinar los factores en su dimensión factores relacionados a la patología relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

- Determinar los factores en su dimensión factores relacionados al sistema sanitario relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

La falta de adherencia al tratamiento de la esquizofrenia sigue siendo el problema principal en la esquizofrenia. Esto es muy importante porque el aumento de la hospitalización aumenta el riesgo de reincidencia, aumenta el riesgo de suicidio, aumenta los costos de atención médica, reduce la calidad de vida y tiene implicaciones obvias para las familias y los cuidadores. Este estudio es teóricamente importante ya que proporciona información sobre la importancia de la adherencia al tratamiento en pacientes con esta condición para continuar con la investigación. La teórica de enfermería Linda Richard ha señalado que las personas con enfermedades mentales deben ser atendidas al menos con el mismo cuidado que las que padecen enfermedades físicas, y eso solo se puede lograr con una mejor preparación. Promovió la educación psiquiátrica en los hospitales locales. Los pacientes con trastornos mentales tienen ansiedad ya veces se sienten ansiosos. Las enfermeras psiquiátricas están al lado de los pacientes y les dan tiempo y atención para satisfacer sus necesidades y aliviar los síntomas de la enfermedad mental.

##### **1.4.2. Metodológica**

En esta justificación, nuestro estudio hace uso de los métodos científicos para poder estructurar su desarrollo, se ha tomado en cuenta la metodología con enfoques cuantitativos, observacional y transversal, el cual no ha manipulado ni creado cambio alguno en la población estudiada; esta actividad de investigación tiene trascendencia metodológica

basada en el método científico. El método de investigación utilizado es hipotético a priori con un enfoque cuantitativo. La revisión de las referencias actualizadas está en curso. Se utiliza equipo validado y confiable ya que los resultados se utilizan para otras investigaciones.

### **1.4.3. Práctica**

En lo práctico se desarrollará un estudio que dará informaciones válidas y actualizadas con la finalidad de poder comprender la problemática y la vulnerabilidad a la que están expuestos los pacientes esquizofrénicos. Los resultados de esta investigación beneficiaran a otras investigaciones futuras. A toda población que desee información sobre el rol de enfermería en la adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia Al personal de salud tales como las enfermeras así les beneficiara obteniendo información poniéndola en práctica en sus atenciones de enfermería.

## CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **A nivel internacional:**

Torres y col., (11), en el 2019, en Cuba, en su investigación cuyo objetivo fue “Determinar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes diagnosticados con depresión”. Estudio, analítico observacional. Muestra de 34 pacientes. Metodo, se usó como instrumento las encuestas. Resultados, hay nivel de significancia de 0,05 ( $p < 0,005$ ), en sexo, edad, en residencia, nivel de escolaridad, ocupación, económicos, en nivel de conocimientos de enfermedad, en complejidad del tratamiento, en reacciones adversas medicamentosas, costo del tratamiento, en orientaciones del médico al paciente, en seguimiento y relación con paciente, influyeron en adherencia al tratamiento. El cumplimiento del tratamiento no farmacológico y farmacológico fue el factor asociado estadísticamente significativos a la adherencia al tratamiento en los pacientes con depresión.

Ballesteros (12), en el 2021, en España, en su investigación con objetivo “Identificar los factores que se relacionan con la adherencia al tratamiento de pacientes con trastorno mental y del comportamiento secundario al consumo de sustancias psicoactivas en la Clínica Psiquiátrica de Nuestra Señora de La Paz de la ciudad de Bogotá DC Colombia, septiembre del 2017 y enero del 2018”. Estudio, cuantitativo, descriptivo. Muestra de 73 pacientes con diagnóstico de esquizofrenia. Método, utilizo como instrumento las encuestas. Resultados, con significancia de 0,05 ( $p < 0,05$ ), hay baja adherencia farmacológica en esquizofrénicos se relacionada con falta de empatía del cuidador, en personal de enfermería. La comunicación con paciente esquizofrénico sin conocimiento en lo familiar, es con trabajo arduo. La enfermera por cercanía con pacientes, brindar soporte educativo, asistencial y emocional, a él y a su cuidador principal, fortaleciendo así la relación terapéutica entre ambos.

Velásquez (13), en el 2021, en Ecuador, cuyo objetivo “Revisión sistemática de factores que afectan la adherencia al tratamiento psicofarmacológico en pacientes con trastornos mentales graves y persistentes”. Estudio, de revisión sistemática. Muestra de 15 artículos. Método, para los datos se usaron revisiones sistemáticas. Resultados, hay evidencia de prevalencia de no adherencia 55%, razón para no adherencia: son los olvidos, desviación activa de prescripción médica, cambio de dosis, descansos de medicación, reducción de dosis (20%). Adherencia al tratamiento con psicotrópicos, en enfermedades mentales; según factores del paciente y apoyo social y familiar, factor relacionado con la enfermedad, o con tratamiento.

#### **A nivel nacional:**

Baca (14), en el 2021, en la investigación con objetivo “Determinar los factores relacionados a la falta de adherencia al tratamiento antipsicótico de esquizofrenia en usuarios del Hospital Militar Central”. Estudio, cuantitativa, descriptiva de corte transversal. Muestra de 34 pacientes con esquizofrenia. Método, utilizaron como instrumento las encuestas. Resultados, fue satisfactorio respecto al rol de enfermería. En valoración clínica de enfermería logró conocer necesidades del paciente, con cuidados de enfermería de calidad, con metodología como el PAE, los cuidados van a bajar factores de riesgo de morbilidad y mortalidad.

Carpio (15), en el 2018, cuyo objetivo “Establecer los factores asociados a no adherencia al tratamiento antipsicótico en pacientes con esquizofrenia atendidos en la consulta externa del Servicio de Psiquiatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza”. Estudio, correlacional, cuantitativo, transversal. Muestra de 170 casos. Método, uso como instrumento la encuesta. Resultados, la adherencia es 33% en pacientes de 20 años, 48% en 30 y 39 años, en 70% en 50 a 59 años. La adherencia en varones es 58%, en mujeres 51%. La adherencia mejora con el mayor nivel de instrucción en primaria es 37%, secundaria en 54% y superior en 63%. La falta de adherencia es 67%; uso de antidepresivos tiene mejor adherencia 60%.

Durand (16), en el 2022, cuyo objetivo “Analizar factores asociados a no adherencia al tratamiento farmacológico en adultos con esquizofrenia”. Estudio, prospectivo, transversal y analítico, descriptivo. Muestra de 52 pacientes. Método, uso instrumento de encuestas. Resultados, hay baja adherencia al tratamiento farmacológico, un 38%, el 32% con crisis, el 19% deja medicación al estar bien, 40% con efectos adversos, 19% no confía con personal. Hay factores asociados a no adherencia tratamiento farmacológico, socioeconómico, con patología, en tratamiento terapéutico y factores relacionados con sistema sanitario.

## **2.2. Base Teórica**

### **2.2.1. Primera variable: Factores relacionados**

La falta crónica de adherencia a la medicación es un problema de salud pública. Se espera que este problema empeore en el futuro a medida que aumente la esperanza de vida media de la población. Se estima que la mitad de las personas con enfermedades crónicas en los países desarrollados no responden al tratamiento. Las consecuencias de mala adherencia al tratamiento son reducción de eficacia del tratamiento, aumento de costos de atención médica e impacto en eficiencia del sistema de atención médica. No cumplir objetivos del tratamiento compromete la seguridad de terapia farmacológica y a intensificación del tratamiento (17).

#### **Dimensión 1: Factores relacionados al paciente de la no adherencia al tratamiento**

Estos incluyen la falta de recursos, creencias religiosas, educación, falta de conciencia de mejora, confianza en los médicos, deseo de control, autoeficacia y salud mental. La falta de adherencia al tratamiento puede aumentar significativamente los costos para los pacientes. Sin embargo, pocos estudios han probado intervenciones a este nivel. La principal importancia del incumplimiento del tratamiento es que puede tener varias consecuencias negativas para los pacientes y los sistemas de atención sanitaria (18).

## **Dimensión 2: Factores a la patología de la no adherencia al tratamiento**

Incluyen falta de recursos, creencias religiosas, baja educación, falta de conciencia de mejora de la enfermedad, desconfianza en médicos, deseo de control, autoeficacia y salud mental. La falta de adherencia al tratamiento puede aumentar significativamente los costos para los pacientes. Pocos estudios han probado intervenciones. La adherencia a medicación es un problema de salud pública y, como enfatiza la OMS, abordar las barreras debe ser el centro de esfuerzos para mejorar la salud pública, que requiere un enfoque multidisciplinario (19).

## **Dimensión 3: Factores al sistema sanitario de la no adherencia al tratamiento**

Los factores relacionados con sistema de salud pueden influir negativo en la adherencia al tratamiento. Ejemplo, la infraestructura y recursos de los centros de salud son insuficientes, los trabajadores de la salud están mal pagados, mucho trabajo resulta en tiempos de consulta cortos, falta de calidad y entusiasmo, los trabajadores de la salud están mal capacitados, los sistemas de educación de los pacientes y de vigilancia de enfermedades crónicas tienen poca capacidad y falta de conocimiento, sobre cumplimiento y eficiencia para mejorarlo. Se deben evaluar áreas de oportunidad de intervención para mejorar el cumplimiento del tratamiento. Una vez que se identifican los problemas que afectan la adherencia, se desarrollan estrategias e intervenciones individualizadas. Los estudios muestran que falta de adherencia al tratamiento se asocia con mayor tasa de hospitalizaciones de pacientes. Aumenta el costo de los recursos médicos, sino que también aumenta la rotación del personal médico (20).

## **Esquizofrenia**

Para OMS, la esquizofrenia es una enfermedad mental grave que afecta a más de 21 millones de personas en todo el mundo. Probablemente muchos de nosotros hayamos escuchado historias sobre personas con esquizofrenia que conocemos más o menos, ya sean familiares

lejanos, amigos de amigos o conocidos. Pero a pesar de afectar a aproximadamente 3 de cada 1.000 personas, todavía se cierne sobre nosotros una sombra de ignorancia (21).

La esquizofrenia es enfermedad cerebral crónica, grave y debilitante que afecta a seres humanos en la historia. El 1% de población padece esta enfermedad. Es trastorno que dura al menos seis meses e incluye al menos un mes de síntomas activos (dos o más de siguientes: delirios, alucinaciones, habla desorganizada, comportamiento catatónico o gravemente desorganizado y síntomas negativos). Muchas veces las personas con este trastorno escuchan voces o creen que otros pueden leer su mente, controlar sus pensamientos o intentar hacerles daño. Pueden decir tonterías, se da durante horas sin hablar pueden parecer que disfrutan pasar el rato hasta que dicen lo que realmente piensan. La esquizofrenia afecta a familias y comunidades, porque muchas personas que padecen la enfermedad tienen dificultades para mantener trabajo o cuidar de sí mismas, por lo que siempre dependen de los demás (22).

### **2.2.2. Segunda variable: Adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos**

La adherencia se refiere a qué tan bien una persona sigue el medicamento recetado según las indicaciones. La adherencia al tratamiento es importante. Sólo la mitad de personas que salen del consultorio médico con receta toman el medicamento según indicaciones. Entre muchos motivos de incumplimiento, el olvido es común. Aunque existen muchos conceptos de adherencia, es aceptada la definición propuesta por Haynes, que define como “el grado en que un paciente se comporta consistentemente con los cambios de medicación, dieta o estilo de vida”. Siga las instrucciones de su médico o proveedor de atención médica. " Es una manifestación conductual de propias decisiones basadas en valores personales. Responde a modelo relacional en niños, sus cuidadores y los profesionales de la salud discuten y acuerdan responsabilidades compartidas y transfieren conocimientos y habilidades según sus capacidades. La incongruencia se refiere al fracaso en lograr relación y sus objetivos (23).

## **Patrones de pobre adherencia**

La falta de adherencia puede ser: Primaria: El paciente no toma la medicación y no acude a la cita. Menor: Si no toma el tratamiento según lo prescrito. Intencionalmente: por diagnóstico o rechazo de tratamiento. Accidental: por olvido u otros factores accidentales. Estos patrones pueden surgir porque los pacientes y los cuidadores no entienden qué, cómo y cuándo hacer; porque, aunque lo entienden, no lo recuerdan a su debido tiempo; o porque, aunque lo entienden y lo recuerdan, lo viven y no lo harán. Esto refleja una falta de armonía entre las metas y expectativas del paciente y del terapeuta (24).

## **Consecuencias**

### **Consecuencias médicas o clínicas**

Las consecuencias médicas o clínicas de una mala adherencia al tratamiento son variadas. La falta de respuesta al tratamiento puede provocar problemas como retraso en la curación, recaídas y complicaciones; Evaluación incorrecta de la verdadera eficacia del tratamiento, aumento o disminución innecesaria de dosis y cambios en tratamiento por otros fármacos fuertes y tóxicos, hay riesgo de efectos secundarios o adicción a drogas a largo plazo (25).

El informe de la OMS enumera algunos de los riesgos que enfrentan quienes no cumplen con el tratamiento y describe muy bien este tipo de consecuencias: Recaídas más graves: las recaídas asociadas con una mala adherencia pueden ser más graves que las que ocurren mientras se toma la medicación. Mayor riesgo de adicción: muchos medicamentos pueden causar una adicción grave si se usan incorrectamente. Mayor riesgo de efectos secundarios: suspender repentinamente ciertos medicamentos puede causar efectos secundarios y posibles daños. Mayor riesgo de intoxicación: el uso excesivo del medicamento puede provocar síntomas de intoxicación aguda, especialmente en niños o ancianos (26).

Mayor riesgo de accidentes: Ciertos medicamentos deben combinarse con cambios en el estilo de vida, como dejar de beber o conducir. El incumplimiento de estas precauciones aumenta el riesgo de sufrir un accidente. Existe un mayor riesgo de desarrollar resistencia, a antibióticos, por incumplimiento del paciente. Ejemplo, resistencia a antirretrovirales en pacientes con VIH/SIDA se asocia en baja adherencia. Estudios muestran el efecto positivo de adecuada adherencia a terapia. En hipertensión, muestran que un buen cumplimiento mejora el control de la presión arterial y reduce las complicaciones de la enfermedad (27).

### **Consecuencias económicas**

Entre los costos de atención médica, los costos de medicamentos preocupan a políticos, líderes de atención médica, farmacéuticos. En paciente, la falta de adherencia al tratamiento incide en costo de inversión en medicamentos no utilizados, la pérdida de ausentismo laboral por enfermedad no controlada afecta su productividad en trabajo. Los gastos provocan pérdidas en economía familiar, así como almacenamiento innecesario de medicamentos no utilizados en el hogar, lo que puede provocar intoxicaciones accidentales de los niños y aumentar la automedicación irresponsable por parte de cualquier miembro de la familia (28).

El gasto público en atención de salud aumenta debido al desperdicio de atención médica, la producción de medicamentos no utilizados, la falta de realización de consultas previa, el aumento de intervenciones, hospitalizaciones y el mayor uso de los servicios de emergencia y cuidados críticos. La OMS informa que, de manera conservadora, suspender el tratamiento aumenta costos de salud pública en 20%. Los beneficios financieros de buena adherencia al tratamiento reflejan en ahorros del uso reducido de servicios de atención médica complejos y costosos en progresión, crisis o recaída de la enfermedad. Los ahorros indirectos se relacionan con mejora de pacientes, la calidad de vida y mantenimiento de las funciones sociales, ocupacionales, recreativas y personales (29).

## **Consecuencias psicosociales**

Desde una perspectiva personal, descuidar el tratamiento puede provocar enormes pérdidas. Los pacientes pueden experimentar complicaciones y comorbilidades, cargas de dolor físico evitables y limitaciones progresivas e irreversibles que afectan gravemente la calidad de vida. Vivir con una enfermedad supone de por sí estrés y una carga adicional para el desarrollo de la vida de las personas. Puede provocar dificultades con la autoimagen, la autoestima y provocar miedo a posibles amenazas de vida o muerte. Sin embargo, la falta de adherencia puede prolongar la curación o controlar la persistencia de la enfermedad en el tiempo y el estrés continuo asociado con situación de la enfermedad en el tiempo (30).

Esto afecta la carrera y la dirección laboral del paciente, ya que es necesario ajustar metas y tareas que pueden afectar su vida financiera, interferir con la comunicación con los demás o con los roles y responsabilidades habituales en la familia, lo que puede aumentar la tensión en la vida del paciente. El dolor de tus seres queridos. Esto puede provocar cambios en el funcionamiento familiar, crear crisis entre los miembros de la familia y hacer que la responsabilidad del cumplimiento de los regímenes de tratamiento recaiga en otros y no en el propio paciente. Por otro lado, la falta de cumplimiento dificulta el papel médico que deben desempeñar los pacientes con enfermedades crónicas. La aceptación de enfermedad, las consecuencias de asumir este rol y las responsabilidades asociadas, incluida la adherencia al tratamiento, son aspectos psicológicos muy importantes de la adaptación a la enfermedad. La adherencia al tratamiento es parte del rol del paciente y debe realizarse después de que el paciente se haya hecho cargo de su condición. La adherencia al tratamiento es protectora, ya que es una conducta que ayuda a prevenir la progresión de la enfermedad, facilitar el control de la enfermedad, evitar complicaciones, prolongar la vida y mejorar la salud. Es parte integral del proceso de enfermedad, que puede tener propiedades promotoras de salud (31).

## **Otras consideraciones**

Según la literatura del tema, así como las razones auto informadas para la falta de adherencia, hay factores asociados con falta de adherencia. Algunas de las cuestiones planteadas deben ser abordadas por gestores y administradores del sistema de salud, sugiere que se trata de cuestión de salud pública. Es importante hacer referencia a características de organizaciones sanitarias. Los factores a considerar en este caso son la dificultad para acceder al centro médico, la falta de médicos cuando el paciente necesita o cambio de médico. Los pacientes desarrollan relación de confianza y compromiso con el médico que los prescribe, una relación que se resiente cuando tienen que cambiar a otro médico (32).

Se ha demostrado que la reducción de los tiempos de espera y la programación adecuada de las consultas de seguimiento o atención en el domicilio del paciente influyen positivamente en el cumplimiento. Las tasas de cumplimiento son altas entre los pacientes hospitalizados que entre los ambulatorios porque reciben más supervisión del personal médico y de los familiares. Otro aspecto es la naturaleza de la comunicación entre los profesionales sanitarios y los pacientes. La comunicación entre profesionales sanitarios y pacientes es fundamental; Los profesionales con habilidades y actitudes negativas muestran torpeza, falta de empatía y motivación negativa en gestión del tratamiento, lo que lleva al incumplimiento. Es deseable por falta instrucciones o están mal escritas, a lenguaje técnico o a una funcionalidad difícil de entender. La cooperación de pacientes y médicos en planes de tratamiento y cooperación, discusión y acuerdo de ambas partes en todos los temas del tratamiento; estos son en realidad aspectos en que médicos participan activamente (33).

La literatura también ha sugerido que características del régimen de tratamiento, incluido el número de dosis, el tipo de fármaco e indicación, influye en cambios en cumplimiento. Se reconoce que la polifarmacia lleva a falta de adherencia, se debe considerar la tendencia a

reducir el número de dosis y aumentar los regímenes denominados de dosis única. Por otro lado, considere el sabor del medicamento, el tamaño de las pastillas, la apariencia del frasco o envase, si existe un logotipo y nombre del tamaño adecuado; o si varios medicamentos son similares, esto puede generar confusión y errores. El problema del diagnóstico adecuado y la prescripción del tratamiento correcto, que amenaza la competencia técnica, la formación científica y las habilidades profesionales del personal de salud. Diversas consideraciones apuntan a dificultades, donde los hechos ponen en duda la capacidad de los médicos en realizar prácticas de prescripción de calidad y sugieren que deben estar plenamente capacitados en garantizar que medicamentos sean prescritos según normativa (34).

El incumplimiento de instrucciones médicas se debe a errores de prescripción, como dosis, regímenes incorrectos o medicamentos que no son apropiados para el diagnóstico cuando este es correcto. El paciente se desanima de un tratamiento a largo plazo y no produce resultados deseados y, por lo tanto, no puede seguir o rechazar el tratamiento. La adherencia al tratamiento ha sido ignorada por gestores de atención sanitaria, por lo que hay poca investigación y pocas intervenciones directas y sistemáticas sobre esta cuestión (35).

### **Cómo medir la adherencia**

Las estimaciones de cumplimiento fueron inadecuadas: los pacientes sobreestimaron el cumplimiento, mientras que los profesionales de salud estimaron correcta el cumplimiento sólo 50% de veces. No se realizan de forma rutinaria mediciones de niveles sanguíneos o de las dosis de medicamentos para el asma. Preguntar a pacientes y familiares sin juzgar si están tomando medicamentos recetados: prueba de Morinsky-Green, cuestionario del Programa de educación para pacientes internados de AEPQ Alfred, prueba de Heyne-Saccet: basado en preguntas abiertas: hay muchos niños que toman medicamentos. ¿Problemas porque has enfrentado la misma situación? A quienes respondan que no hay dificultad, insistimos: ¿lo

acepta? Todos los días, muchos días, varios días, ¿cuántos días? Compruebe el efecto del tratamiento. Si el tratamiento no produce el efecto deseado, se sospecha un uso insuficiente del fármaco. Si los efectos secundarios son mayores de lo esperado, los pacientes pueden abusar del medicamento o tomarlo de manera irregular (36).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

H0: No hay relación entre ¿Cuáles son los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023?

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

H1: Existe relación significativa de los factores en su dimensión factores socioeconómicos relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

H2: Existe relación significativa de los factores en su dimensión factores relacionados a la patología relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

H3: H1: Existe relación significativa de los factores en su dimensión factores relacionados al sistema sanitario relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

## **CAPITULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1.Método de la investigación**

Los métodos utilizados en el estudio son métodos hipotético-deductivos, ya que se basan en pasos metodológicos que permiten la formulación de hipótesis como hipótesis. Este tipo de investigación es un procedimiento que forma parte de la metodología científica. Es un procedimiento metodológico encaminado a formular hipótesis, formularlas equitativamente, compararlas y sacar conclusiones adecuadas de los hechos (37).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

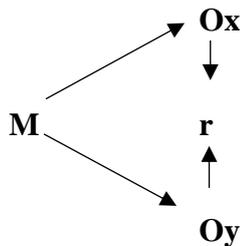
El trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que se centra en la medición objetiva y análisis estadístico o numérico de datos recopilados mediante cuestionarios, encuestas o manipulación de datos estadísticos con tecnología informática con un enfoque cuantitativo. La investigación cuantitativa se centra en la recopilación y generalización de datos numéricos en diferentes grupos o explicación de fenómenos específicos (38).

### **3.3. Tipo de investigación**

Esta investigación está orientada a la aplicación porque el conocimiento y los resultados permiten comprender la realidad de manera organizada, rigurosa y sistemática. La investigación aplicada se denomina "investigación práctica y empírica" e incluye investigaciones dirigidas a la aplicación y aplicación de los conocimientos adquiridos, así como las investigaciones realizadas en la implementación y sistematización de la práctica basada en la investigación. Utilizar el conocimiento y la investigación para ver la realidad de forma precisa, metódica y sistemática (39).

### 3.4. Diseño de la investigación

El diseño del estudio fue correlacional, observacional transversal, ya que los instrumentos fueron utilizados una sola vez. Independientemente de transversal, donde la relación entre dos variables de estudio se describe en un momento dado (40). El diseño es:



#### Dónde:

M = Muestra.

Ox = Factores relacionados

Oy = Adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos

R = Relación entre las variables

### 3.5. Población, muestra y muestreo

La población es finita, constituida por 86 pacientes con esquizofrenia que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo – Belén, no hay muestra, será un muestreo no probabilístico, aplicando criterio de inclusión y exclusión.

#### Criterios de inclusión:

- Pacientes con esquizofrenia que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo – Belén.

- Pacientes con diagnóstico de esquizofrenia que acepten participar voluntariamente al estudio de investigación.
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado
- Pacientes adultos con diagnóstico de esquizofrenia.

**Criterios de exclusión:**

- Se excluyeron a todos los adultos que se atiende en el Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo, que no padecen de esquizofrenia.
- Pacientes que no desearon participar en el trabajo de investigación.
- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado.
- Pacientes que no llenaron correctamente la encuesta.

**Muestreo:**

El estudio tiene un muestreo no probabilístico, por tanto, se trabajarán con 86 pacientes seleccionados al azar.

**3.6. Variables y operacionalización**

**Variables de estudio**

V1: Factores relacionados

V2: Adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos

### Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Factores asociados a la adherencia	El fracaso crónico de la medicación es un problema de salud pública. Se espera que el problema se agrave más en futuro a medida que aumente la esperanza de vida media de la población. Se estima que la mitad de pacientes con enfermedades crónicas en los países desarrollados no responde a tratamiento (41).	Son situaciones cotidianas que afectan el cumplimiento de la toma de medicación	Factores socioeconómicos Factores relacionados a la patología Factores relacionados al sistema sanitario	Condición laboral Ingreso económico mensual Accesibilidad Costo del tratamiento Inicio de la enfermedad Crisis y molestias Síntomas Confianza en profesionales de la salud Satisfacción de la atención Comunicación Explican su tratamiento	Ordinal	Factores asociados 1 - 14 Factores no asociados 15 - 30
V2: Adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos	La adherencia al tratamiento se refiere al grado en que una persona se adhiere a la medicación prescrita. El cumplimiento del tratamiento es muy importante. Sin embargo, sólo la mitad de las personas que salen del consultorio médico con una receta toman el medicamento según las indicaciones (42).	Cumplimiento de la toma de medicación según la escala de Morisky de 8 items	Escala de Morisky de 8 items	Toma o ingesta adecuada del medicamento	Ordinal	Leve 1- 10 Moderado 11- 19 Grave 20-30

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

#### **3.7.1. Técnica**

El método utilizado fue una encuesta para medir las dos variables y el instrumento para medir el conocimiento fue un cuestionario. El cuestionario fue adaptado del instrumento Duran. Factores asociados al fracaso del tratamiento en pacientes con esquizofrenia. La encuesta es método con lista de preguntas cerradas para obtener información precisa (43).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Un instrumento para los factores asociados con el fracaso del tratamiento en pacientes con esquizofrenia. Propiedad de Paucar Ayllón, consta de 18 preguntas y tres dimensiones: factores socioeconómicos, factores relacionados con la patología y factores relacionados con el sistema de salud. El instrumento de investigación consta de un conjunto de preguntas, en su mayoría de diferentes tipos, que se preparan de forma sistemática y cuidadosa y se relacionan con los hechos y aspectos de interés investigados (44).

Utilizado en pacientes con esquizofrenia para seguir el tratamiento. Técnica: Se utilizó la recopilación de datos, una encuesta editada por un investigador basada en la prueba Moskey Green y revisión de registros médicos para confirmar que los pacientes que participaron en el estudio cumplían con los criterios de inclusión. Incluido en la recopilación y análisis de datos. Instrumento: Utilizó formulario de datos basado en prueba Moskey Green modificado por el investigador para adecuar a objetivos del trabajo de investigación. Revisado por 3 especialistas. La recolección de datos se realiza unos minutos antes de que el paciente ingrese al consultorio y, con la ayuda del investigador, el paciente responderá 7 preguntas, cada una con 10 minutos, antes de las preguntas, preguntaron al paciente si continúa el tratamiento o un paciente reingresado, y si tiene un diagnóstico de esquizofrenia (45).

### **3.7.3. Validación**

Esto aplica para el instrumento Paucar Ayllón 2011. Después de las inspecciones realizadas por tres peritos profesionales, estos realizaron una evaluación y formularon las observaciones pertinentes. La validez se refiere a la eficacia de un instrumento para medir su objetivo de investigación. Los expertos coinciden en esta herramienta. Se utilizó el juicio de expertos (44).

### **3.7.4. Confiabilidad**

Para el cuestionario de Paucar Ayllón con dos variables se utilizó el coeficiente de Kuder-Richardson para el análisis de confiabilidad, según los resultados de la validez de la herramienta,  $\alpha=0.05$  y el nivel de confianza fue del 95%, lo que demuestra que este método es confiable. y aplicable. Nivel de confianza ( $95\%= 0,05$ ) (44).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Una vez que se completa la recopilación de datos, se ingresan en SPSS Statistics versión 25.0 y luego se transfieren a Excel 2019 para su análisis mediante gráficos y tablas; luego se interpreta para proporcionar los resultados de la discusión. Para el análisis estadístico de cada variable importante involucrada en estudio, además de algunas pruebas de correlación, se realizaron pruebas estadísticas descriptivas como frecuencia absoluta, frecuencia relativa y medida de tendencia central para probar las hipótesis de la investigación.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se consideraron los participantes de la investigación y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Mediante la encuesta, el proyecto fue presentado a la Universidad Privada Norbert Wiener para su aprobación y revisión, y luego se utilizó el

consentimiento informado luego de una introducción inicial a cada estudiante, donde se explicaron los motivos de la encuesta, documentos o formatos que no perjudicaran el psicológico. o el bienestar físico del encuestado y por tanto se tienen en cuenta principios éticos.

### **Principio de autonomía**

Los encuestados en este estudio entendieron su comportamiento y responsabilidad al participar en el estudio, por lo que se consideró el consentimiento informado.

### **Principio de beneficencia**

Este estudio no sólo beneficia a los pacientes encuestados, sino también a la Universidad Wiener y proporciona a la institución mejores procesos.

### **Principio de no maleficencia**

Este estudio no causó daño psicológico, físico o moral a los pacientes; dado que los datos obtenidos se obtuvieron con consentimiento informado, fueron confidenciales.

### **Principio de justicia**

El uso del principio de justicia garantiza una distribución justa de cargas y beneficios; Es necesario combatir resueltamente todas las formas de discriminación. Los pacientes que participaron y no participaron en el estudio fueron tratados de manera justa, sin sesgos y cumplieron con los criterios de inclusión.

## CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

### 4.1. Resultados

### 4.2. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de los participantes (n=76)

<b>Edad (años)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
De 30 a 40 años	11	15
De 41 a 50 años	32	42
De 51 a más años	33	43
<b>Sexo</b>		
Femenino	44	57.9
Masculino	32	42.1
<b>Estado Civil</b>		
Casado	16	21.1
Soltero	54	71.1
Conviviente	6	7.9
<b>Ocupación</b>		
Sin trabajo	61	80.3
Trabajo temporal	15	19.7
<b>Religión</b>		
Católico	64	84.2
Protestante	12	15.8
Total	76	100

Fuente. Propio

En la Tabla 1, se muestra las características sociodemográficas de 76 pacientes esquizofrénicos. En edad tenían entre 30 a 40 años 15%, de 41 a 50 años 42%, de 51 a más años 43%; en Sexo hay Femenino 57.9% y Masculino 42.1%; Estado Civil hay Casado 21.1%, Soltero 71.1% y Conviviente 7.9%; Ocupación hay Sin trabajo 80.3%, Trabajo temporal 19.7%; Religión hay católico 84.2% y protestante 15.8%.

Al determinar el primer objetivo específico de los factores en su dimensión factores socioeconómicos relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

Tabla 2. Tablas cruzadas de la dimensión factores socioeconómicos relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023.

Factores en su dimensión factores socioeconómicos	Adherencia						TOTAL	
	leve		Moderado		grave		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Factores no asociados	2	2.6	4	5.3	1	1.3	7	9.2
Factores asociados	0	0.0	67	88.2	2	2.6	69	90.8
TOTAL	2	2.6	71	93.4	3	3.9	76	100.0

Fuente. Propio

En la Tabla 2, se tiene la dimensión factores socioeconómicos de los factores relacionados a la adherencia, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 88.2%.

Al determinar el segundo objetivo específico de los factores en su dimensión factores relacionados a la patología relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

Tabla 3. Tablas cruzadas de la dimensión factores relacionados a la patología relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023.

Dimensión factores relacionados a la patología	Adherencia						TOTAL	
	leve		Moderado		grave		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		

Factores no asociados	2	2.6	32	42.1	1	1.3	35	46.1
Factores asociados	0	0.0	39	51.3	2	2.6	41	53.9
TOTAL	2	2.6	71	93.4	3	3.9	76	100.0

Fuente. Propio

En la Tabla 3, se tiene la dimensión factores relacionados a la patología de los factores relacionados a la adherencia, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 51.3%.

Al determinar el tercer objetivo específico de los factores en su dimensión factores relacionados al sistema sanitario relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

Tabla 4. Tablas cruzadas de la dimensión factores relacionados al sistema sanitario relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023.

Dimensión factores relacionados al sistema sanitario	Adherencia						TOTAL	
	leve		Moderado		grave		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Factores no asociados	0	0.0	15	19.7	0	0.0	15	19.7
Factores asociados	2	2.6	56	73.7	3	3.9	61	80.3
TOTAL	2	2.6	71	93.4	3	3.9	76	100.0

Fuente. Propio

En la Tabla 4, se tiene la dimensión factores relacionados al sistema sanitario de los factores relacionados a la adherencia, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 73.7%.

Al analizar el objetivo general de los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

Tabla 5. Tablas cruzadas de los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023.

Factores relacionados	Adherencia						TOTAL	
	leve		Moderado		grave		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Factores no asociados	2	2.6	6	7.9	1	1.3	9	11.8
Factores asociados	0	0.0	65	85.5	2	2.6	67	88.2
TOTAL	2	2.6	71	93.4	3	3.9	76	100.0

Fuente. Propio

En la Tabla 5, se tiene los factores relacionados a la adherencia, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 85.5%.

### 4.3. Prueba de hipótesis

#### Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

Tabla 6. Correlación de Spearman, análisis de los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023.

Correlaciones				
			Factores relacionados	Adherencia
Rho de	Factores relacionados	Coefficiente de correlación	1,000	,175
		Sig. (bilateral)	.	,013
		N	76	76
Spearman	Adherencia	Coefficiente de correlación	,175	1,000
		Sig. (bilateral)	,013	.
		N	76	76

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propio

Resultado mostrado en la tabla 6, donde alfa es 0.13, donde se demuestra que es menor a 0.05, es decir se tiene que la hipótesis alterna de existe relación estadísticamente significativa de los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023.

## Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa de los factores en su dimensión factores socioeconómicos relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

Tabla 7. Correlación de Spearman, análisis de los factores en su dimensión factores socioeconómicos relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023.

		<b>Correlaciones</b>		
			Factores socioeconómicos	Adherencia
Rho de Spearman	Factores socioeconómicos	Coeficiente de correlación	1,000	,191
		Sig. (bilateral)	.	,039
		N	76	76
Spearman	Adherencia	Coeficiente de correlación	,191	1,000
		Sig. (bilateral)	,039	.
		N	76	76

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propio

Resultado mostrado en la tabla 7, donde alfa es 0.39, donde se demuestra que es menor a 0.05, es decir se tiene que la hipótesis alterna de existe relación estadísticamente significativa de los factores en su dimensión factores socioeconómicos relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023.

H2: Existe relación significativa de los factores en su dimensión factores relacionados a la patología relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

Tabla 8. Correlación de Spearman, análisis de los factores en su dimensión factores relacionados a la patología relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023.

<b>Correlaciones</b>				
		Factores relacionados a la patología		Adherencia
Rho de Spearman	Factores	Coeficiente de correlación	1,000	,150
	relacionados a la	Sig. (bilateral)	.	,020
	patología	N	76	76
			Coeficiente de correlación	,150
	Adherencia	Sig. (bilateral)	,020	.
		N	76	76

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propio

Resultado mostrado en la tabla 8, donde alfa es 0.20, donde se demuestra que es menor a 0.05, es decir se tiene que la hipótesis alterna de existe relación estadísticamente significativa de los factores en su dimensión factores relacionados a la patología relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023.

H3: H1: Existe relación significativa de los factores en su dimensión factores relacionados al sistema sanitario relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

Tabla 9. Correlación de Spearman, análisis de los factores en su dimensión factores relacionados al sistema sanitario relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023.

<b>Correlaciones</b>				
		Factores relacionados al sistema sanitario		Adherencia
Rho de Spearman	Factores relacionados al sistema sanitario	Coeficiente de correlación al Sig. (bilateral) N	1,000 . 76	,263 ,022 76
	Adherencia	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,263 ,022 76	1,000 . 76

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propio

Resultado mostrado en la tabla 9, donde alfa es 0.22, donde se demuestra que es menor a 0.05, es decir se tiene que la hipótesis alterna de existe relación estadísticamente significativa de los factores en su dimensión factores relacionados al sistema sanitario relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023.

#### **4.4. Discusión de resultados**

En este trabajo se discutirá según a los resultados de la investigación mediante la comparación con los antecedentes de esta tesis.

En el trabajo las características sociodemográficas de 76 pacientes esquizofrénicos, se tienen edad entre 30 a 40 años 15%, de 41 a 50 años 42%, de 51 a más años 43%; en Sexo hay Femenino 57.9% y Masculino 42.1%; Estado Civil hay Casado 21.1%, Soltero 71.1% y Conviviente 7.9%; Ocupación hay Sin trabajo 80.3%, Trabajo temporal 19.7%; Religión hay católico 84.2% y protestante 15.8%.

En el primer objetivo específico de los factores en su dimensión factores socioeconómicos relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 88.2%. Para Torres y col., en el 2019, en Cuba, el cumplimiento del tratamiento no farmacológico y farmacológico fue el factor asociado estadísticamente significativos a la adherencia al tratamiento en los pacientes con depresión. Según Durand, en el 2022, hay baja adherencia al tratamiento farmacológico, un 38%, el 32% con crisis, el 19% deja medicación al estar bien, 40% con efectos adversos, 19% no confía con personal.

En el segundo objetivo específico de los factores en su dimensión factores relacionados a la patología relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 51.3%. Según Ballesteros, en el 2021, en España, menciona que hay baja adherencia farmacológica en esquizofrénicos se relacionada con falta de empatía del cuidador, en personal de enfermería.

En el tercer objetivo específico de los factores en su dimensión factores relacionados al sistema sanitario relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 73.7%. Para Velásquez, en el 2021, en Ecuador, hay evidencia de prevalencia de no adherencia 55%, razón para no adherencia: son los olvidos, desviación activa de prescripción médica, cambio de dosis, descansos de medicación, reducción de dosis (20%).

En el objetivo general de los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023, se tiene los factores relacionados a la adherencia, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 85.5%. Para Baca, en el 2021, en valoración clínica de enfermería logró conocer necesidades del paciente, con cuidados de enfermería de calidad, con metodología como el PAE, los cuidados van a bajar factores de riesgo de morbilidad y mortalidad. Pero Carpio, en el 2018, la adherencia mejora con el mayor nivel de instrucción en primaria es 37%, secundaria en 54% y superior en 63%. La falta de adherencia es 67%; uso de antidepresivos tiene mejor adherencia 60%.

## **CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

- En nuestro estudio los factores en su dimensión factores socioeconómicos relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 88.2%.
- En los factores en su dimensión factores relacionados a la patología relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 51.3%.
- En los factores en su dimensión factores relacionados al sistema sanitario relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 73.7%.
- En los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023, se tiene los factores relacionados a la adherencia, se tiene que hay factores asociados con moderada adherencia en 85.5%.

## **5.2. Recomendaciones**

De acuerdo a las conclusiones del trabajo de investigación se plantean las siguientes recomendaciones:

- Difundir los resultados de la investigación al personal de salud, con el fin de establecer políticas y programas que ayuden a las personas diagnosticadas con esta patología.
- Al equipo de salud del, realizar visitas domiciliarias para verificar y evaluar que el paciente tome sus medicamentos farmacológicos.
- Se recomienda al personal de enfermería implementar sesiones educativas sobre el la importancia del cumplimiento farmacológico.
- Optimizar y profundizar los conocimientos, de la misma forma ponerlos en práctica, tanto en los pacientes como a sus familiares.
- Al equipo multidisciplinario se recomienda sensibilizar a tomar conciencia de la importancia que son sus controles y su cumplimiento de su tratamiento.

## REFERENCIAS

1. López A. Adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos, actitudes de los pacientes hacia el tratamiento y estrategias para mejorar la adherencia [Internet]. Unican.es. 2018 [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14104/FernandezIturreguiRE.pdf>
2. Velazco Y., Quintana I., Fernández M., Alfonso A., Zamora E. Esquizofrenia paranoide. Un acercamiento a su estudio a propósito de un caso. Rev médica electrón [Internet]. 2018 [citado el 11 de mayo de 2023];40(4):1163–71. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000400022](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400022)
3. Wellness. Esquizofrenia: [Internet]. Clinicasamu.com. 2018 [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://clnicasamu.com/clinica-samu/esquizofrenia-que-es-como-se-diagnostica-como-mitigar-sus-efectos-laborales-y-sociales/>
4. OMS. Esquizofrenia [Internet]. Who.int. 2022 [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
5. Granada J., Leal M. Adherencia al tratamiento en [Internet]. Actaspsiquiatria.es. [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://actaspsiquiatria.es/PDFS/SUPLEMENTOS/38/AEP%20Vol%2038%20SPL%201.pdf>
6. García M. Cerca del 75 % de latinoamericanos con esquizofrenia no tiene tratamiento [Internet]. swissinfo.ch. 2021 [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.swissinfo.ch/spa/salud-mental\\_cerca-del-75---de-latinoamericanos-con-esquizofrenia-no-tiene-tratamiento/46629610](https://www.swissinfo.ch/spa/salud-mental_cerca-del-75---de-latinoamericanos-con-esquizofrenia-no-tiene-tratamiento/46629610)

7. Cortez V., Ramos L., Herrera E. Perception about psychosocial integration clubs for people with schizophrenia in Lima, Peru. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2021 [citado el 11 de mayo de 2023];38(3):412–23. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342021000300412](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000300412)
8. Cortez E., Ramos L., Herrera V. Perception about psychosocial integration clubs for people with schizophrenia in Lima, Peru. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2021 [citado el 11 de mayo de 2023];38(3):412–23. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342021000300412](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000300412)
9. Rodríguez B. Actuación de Enfermería en pacientes con esquizofrenia. Ocronos - Editorial Científico-Técnica [Internet]. 2020 [citado el 11 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://revistamedica.com/actuacion-de-enfermeria-pacientes-esquizofrenia/>
10. Pérez R. Adherencia al tratamiento en la esquizofrenia <file:///C:/Users/RUTH/Downloads/Dialnet-AdherenciaAlTratamientoEnLaEsquizofrenia-6145926.pdf> [Internet]. 2020 [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/RUTH/Downloads/Dialnet-AdherenciaAlTratamientoEnLaEsquizofrenia-6145926.pdf>
11. De F., De C. LA. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO [Internet]. Edu.pe. [citado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5939/TA\\_2ESPE\\_YU PANQUI%20HUAMAN%C3%8D\\_FCS\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5939/TA_2ESPE_YU PANQUI%20HUAMAN%C3%8D_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12. Muñoz M. Enfermería Psiquiátrica: Un pilar en la salud mental [Internet]. [citado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/RUTH/Downloads/Dialnet-EnfermeriaPsiquiatrica-7209101.pdf>
13. Torres N. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con [Internet]. Sld.cu. 2019 [citado el 16 de junio de 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n1/1028-4818-mmed-23-01-1.pdf>
14. Bogotá. Factores relacionados con la adherencia al tratamiento de pacientes con trastorno mental y comportamental secundario al consumo de sustancias psicoactivas [Internet]. Edu.co. 2018 [citado el 16 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/34796/u808646.pdf?sequence=1>
15. Velásquez B. Adherencia al tratamiento psicofarmacológico en pacientes con trastornos mentales graves y persistentes: Revisión sistemática [Internet]. Edu.ec. 2021 [citado el 22 de junio de 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/23499/1/UCE-FCM-CPO-ALVEAR%20MARIA%20JOSE.pdf>
16. Ballesteros L. Enfermería en la adherencia al tratamiento esquizofrénico [Internet]. Uva.es. 2021 [citado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/52171/TFG-O-2040.pdf?sequence=1>
17. Carpio V. Factores asociados a no adherencia al tratamiento antipsicótico en pacientes con esquizofrenia atendidos en Consulta Externa del Servicio de Psiquiatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza [Internet]. Edu.pe. 2018 [citado

- el 16 de junio de 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/89aa3351-1c38-40df-b832-cc6d46e1c752/content>
18. Durand C. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann [Internet]. Edu.pe. 2021 [citado el 16 de junio de 2023]. Disponible en:  
[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4672/2193\\_2022\\_durand\\_mamani\\_gf\\_facs\\_farmacia\\_y\\_bioquimica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4672/2193_2022_durand_mamani_gf_facs_farmacia_y_bioquimica.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Huanachin T. Carga del cuidador y adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia atendidos en el Departamento de Salud Mental Huancavelica 2018 [Internet]. Edu.pe. 2018 [citado el 8 de junio de 2023]. Disponible en:  
<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dd41de2f-4ef8-4059-94c5-a256ae0f3875/content>
20. Mandamiento F. Carga del cuidador y adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia en el Departamento de Salud Mental del Hospital Edgardo Rebaglatti [Internet]. Edu.pe. 2022 [citado el 8 de junio de 2023]. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6705/T061\\_15596279\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6705/T061_15596279_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Pagès Y., Valverde I. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars Pharm* [Internet]. 2018 [citado el 22 de junio de 2023];59(4):251–8. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2340-98942018000400251](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942018000400251)
22. Ortega J., Sánchez D., Rodríguez A., Ortega M. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta méd Grupo Ángeles* [Internet]. 2018 [citado el 22 de junio

- de 2023];16(3):226–32. Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000300226](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226)
23. García S. Factores de riesgo de no adherencia al tratamiento en pacientes mayores de un núcleo rural. Rev OFIL·ILAPHAR [Internet]. 2020 [citado el 22 de junio de 2023];30(2):115–20. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-714X2020000200115](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-714X2020000200115)
24. Normon D. Consecuencias de la falta de adherencia terapéutica [Internet]. Normon.es. 2022 [citado el 22 de junio de 2023]. Disponible en:  
<https://www.normon.es/articulo-blog/consecuencias-de-la-falta-de-adherencia-terapeutica>
25. Ortega Y. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica [Internet]. Org.mx. 2018 [citado el 22 de junio de 2023]. Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000300226#:~:text=Entre%20ellos%20destaca%20la%20falta,control%20C%20autoeficacia%20y%20salud%20mental](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226#:~:text=Entre%20ellos%20destaca%20la%20falta,control%20C%20autoeficacia%20y%20salud%20mental)
26. OMS. Esquizofrenia: ¿Qué es? ¿Cómo se diagnostica? ¿Cómo mitigar sus efectos laborales y sociales? [Internet]. Clinicasamu.com. 2019 [citado el 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://clinicasamu.com/clinica-samu/esquizofrenia-que-es-como-se-diagnostica-como-mitigar-sus-efectos-laborales-y-sociales/>

27. Foro L. Adherencia al tratamiento, cumplimiento, constancia. [Internet]. Csic.es. [citado el 22 de junio de 2023]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pfizer-adherencia-01.pdf>
28. Hernández Y. Adherencia al tratamiento en los pacientes de consulta externa de los centros de salud de Quito [Internet]. Bvsalud.org. 2018 [citado el 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981555/adherencia-al-tratamiento.pdf>
29. OPS. Factores condicionantes y estrategias para mejorar la adherencia terapéutica. Revisión sistemática [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2023 [citado el 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/factores-condicionantes-y-estrategias-para-mejorar-la-adherencia-terapeutica-revision-sistemica/>
30. Lynch S. Adherencia al tratamiento farmacológico [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado el 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/factores-que-influyen-en-la-respuesta-del-organismo-a-los-f%C3%A1rmacos/adherencia-al-tratamiento-farmacol%C3%B3gico>
31. Rodríguez L. Rol de enfermería en la adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia. Universidad de La Laguna; 2022
32. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la Investigación: Ruta cuantitativa, cualitativa y mixta (1era edición). In. México: Mc Graw Hill; 2018. 148 – 151 pp.

33. Hernandez R., Fernandez C., Baptista P. Metodología de la investigación (6ta edición ed.). In. Mexico: Mc Graw Hill; 2016. 122 - 124 pp.
34. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2021]
35. Carpio Y. Factores asociados a no adherencia al tratamiento antipsicótico en pacientes con esquizofrenia atendidos en consulta externa del servicio de psiquiatría del hospital Honorio Delgado Espinoza durante el año 2017 [Internet]. Universidad nacional de san Agustín de Arequipa facultad de medicina; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6521/MDcarayb.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
36. Morales Y. Determinantes que influyen en el cumplimiento de tratamiento en pacientes ambulatorios con Esquizofrenia Hospital Honorio Delgado Julio – setiembre 2017 [Internet]. Universidad andina “Néstor Cáceres Velásquez”;2018. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/899>.
37. Hernández R., Fernández C., Baptista P. metodología de la investigación [Internet]. 3° Edición. México: Mc Graw Hill; 2010 [citado el 20 de enero de 2021]. 656 p. Disponible en: [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
38. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la Investigación: Ruta cuantitativa, cualitativa y mixta (1era edición). In. México: Mc Graw Hill; 2018. 148 – 151 pp.

39. Hernandez R., Fernandez C., Baptista P. Metodología de la investigación (6ta edición ed.). In. Mexico: Mc Graw Hill; 2016. 122 - 124 pp.
40. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2021]
41. Amézquita L., Barrera A., Vargas T. Prevalencia y factores asociados a la no adherencia al tratamiento farmacológico con antipsicóticos en pacientes adultos con esquizofrenia [Internet]. reponame: Repositorio Institucional EdocUR. UNIVERSIDAD DEL ROSARIO-UNIVERSIDAD CES; 2018. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/3005>.
42. Gratacós M., Pousa E. Intervenciones para mejorar la adherencia terapéutica en sujetos con esquizofrenia. Papeles del Psicólogo - Psychol Pap [Internet]. 2018;39(1). Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pii?pii=2850>.
43. González J., Cuixart I., Manteca H., Carbonell M., Armengol J., Azcon M. La baja adherencia al tratamiento antipsicótico: actuación de enfermería. Enferm Glob [Internet]. 2005;(7):1-9. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/475/458>.
44. Paucar J. Factores relacionados a la no adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos adultos en el Departamento de Psiquiatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen- EsSalud – 2010. En internet [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/233/Paucar\\_ja.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/233/Paucar_ja.pdf?sequence=1&isAllowed=y) accedido el 2 de enero del 2024

45. Carpio Y. Factores asociados a no adherencia al tratamiento antipsicótico en pacientes con esquizofrenia atendidos en consulta externa del servicio de psiquiatría del hospital Honorio Delgado Espinoza durante el año 2017 [Internet]. Universidad nacional de san Agustín de Arequipa facultad de medicina; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6521/MDcarayb.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
46. Morales Y. Determinantes que influyen en el cumplimiento de tratamiento en pacientes ambulatorios con Esquizofrenia Hospital Honorio Delgado Julio – setiembre 2017 [Internet]. Universidad andina “Néstor Cáceres Velásquez”; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/899>.

## **Anexos**

## Anexo A. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuáles son los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•¿Cuáles son los factores en su dimensión factores socioeconómicos relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023?</li> <li>•¿Cuáles son los factores en su dimensión factores relacionados a la patología relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023?</li> <li>•¿Cuáles son los factores en su dimensión factores relacionados al sistema sanitario relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b> Analizar los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Determinar los factores en su dimensión factores socioeconómicos relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023</li> <li>•Determinar los factores en su dimensión factores relacionados a la patología relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023</li> <li>•Determinar los factores en su dimensión factores relacionados al sistema sanitario relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023</p> <p>H0: No hay relación entre ¿Cuáles son los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023?</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> H1: Existe relación significativa de los factores en su dimensión factores socioeconómicos relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023</p> <p>H2: Existe relación significativa de los factores en su dimensión factores relacionados a la patología relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023</p> <p>H3: H1: Existe relación significativa de los factores en su dimensión factores relacionados al sistema sanitario relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023</p>	<p><b>V1: Factores relacionados</b> <b>V2: Adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos</b></p>	<p><b>Tipo y nivel de investigación</b> <b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo de investigación:</b> Aplicado <b>Diseño de investigación:</b> No experimental. <b>De corte:</b> Transversal. <b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo correlacional. <b>Población:</b> La población es finita, constituida por 86 pacientes con esquizofrenia que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo – Belén, no hay muestra, será un muestreo no probabilístico, aplicando criterio de inclusión y exclusión.</p>

## Anexo 2: Instrumentos de medición

### CUESTIONARIO

**“Factores relacionados a la no adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro De Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén 2023”**

#### PRESENTACIÓN

Soy la bachiller Rodríguez Llacta, Janeth, de la carrera profesional de enfermería. A continuación les presento este instrumento que fue realizado para todos los adolescentes, con el objetivo de recolectar información sobre los factores de riesgo relacionados al embarazo en adolescentes atendidos en la Institución Prestadora de Servicios de Salud I-3 Villa Belén - Iquitos Se solicita su colaboración llenando el cuestionario de forma anónima y con respuestas sinceras a cada pregunta. Este cuestionario solo servirá para la realización del trabajo de investigación.

Agradezco su participación.

#### INSTRUCCIONES:

A continuación, se les presentan preguntas. Se les pide leer detenidamente para poder responder adecuadamente, marcando con una aspa o X la respuesta que usted considere la correcta.

N	Preguntas	Si	No
1	¿A veces se olvida de tomar su medicamento?		

2	La gente a veces omite tomar sus medicamentos por razones diferentes al olvido. ¿En las últimas 2 semanas hubo algún día que no tomo su medicamento?		
3	Alguna vez ha reducido la dosis y/o dejado de tomar sus medicamentos sin haberle dicho a su médico porque se sentía peor al tomarla?		
4	Cuando viaja o sale de casa ¿A veces olvida tomar su medicación?		
5	Ayer ¿Tomó todos sus medicamentos?		
6	Cuando siente que sus síntomas están bajo control ¿A veces deja de tomar sus medicamentos?		
7	Tomar medicamentos todos los días es un verdadero inconveniente para algunas personas. ¿Alguna vez se siente presionado a cumplir su plan de tratamiento?		
8	¿Con qué frecuencia tiene dificultad para acordarse de tomar todos sus medicamentos?	Nunca /Raramente	
		De vez en cuando	
		A veces	
		Usualmente/ casi siempre	
		Todo el tiempo/ siempre	

## **CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA**

### **I. FACTORES RELACIONADOS CON EL PACIENTE:**

1. Edad:

2. Sexo: Masculino Femenino

3. ¿Cuál es su Grado de Instrucción?

Sin Instrucción (1) Primaria (2) Secundaria (3) Superior Técnico (4)

Superior universitario (5)

4. ¿Cuál es su Estado Civil?

Soltero (1) Casado (2) Divorciado (3) Conviviente (4)

5. ¿Sabe Ud., qué ocurre si no toma su medicación?

Si (1) (2)

### **FACTORES SOCIOECONÓMICOS**

6. Actualmente te encuentras trabajando como:

Empleado (1) Independiente (2) No trabaja (3) Estudiante (4)

7. ¿Cuánto es su ingreso económico mensual?

No Ingresos (1) < de s/. 500.00 (2) s/. 501.00 a s/. 950.00 (3) s/. 951.00 a s/

1500.00 (4) > de s/. 1500.00 (5)

8. Para el traslado de su hogar hasta el Centro de Salud Mental utiliza:

Línea 14 (1) Moto taxi (2) Taxi (3) Vehículo familiar (4) Otros (5)

### **FACTORES RELACIONADOS CON LA PATOLOGÍA**

9. ¿Ud., últimamente ha tenido crisis, molestias?

Si(1) No (2)

10. ¿Cuándo se siente bien deja de tomar la medicación

Si(1) No (2)

### **FACTORES RELACIONADOS AL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO**

11. ¿Cuánto tiempo lleva recibiendo tratamiento con medicamentos?

Menos de 6 meses (1) De 6 a 12 meses (2) De 1 año (3) De 2 años (4) De 3 años a más (5)

12. ¿Cuántos medicamentos distintos está recibiendo actualmente solo en el Centro de Salud?

Uno (1) Dos (2) Tres (3) Más de Tres (4)

13. ¿Conoce que medicamentos recibe actualmente en el Centro de Salud?

Si(1) No (2)

14. ¿Ha presentado alguna molestia (efecto adverso) al tratamiento con los medicamentos brindados en el Centro de Salud?

Si (1) No (2)

### **FACTORES RELACIONADO CON EL SISTEMA SANITARIO**

15. ¿Tienes confianza con el personal que te atiende en el Centro de Salud?

Si (1) No (2)

16. ¿Cómo evaluarías la atención de los profesionales de salud que trabajan en el Centro de Salud?

Buena (1) Regular (2) Mala (3)

17. ¿Tienes una buena y adecuada comunicación con los profesionales que te atiende?

Si (1) A veces (2) No (3)

18. ¿Los profesionales que te atienden te explican sobre tu tratamiento y enfermedad?

Si (1) A veces (2) No (3)

19. El tiempo de espera para su atención es:

Corto (10 minutos) (1) Regular (20 minutos) (2) Largo (30 minutos) (3) Muy  
largo (4) (más de 30 minutos) (5)

### Anexo 3: Consentimiento Informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

**Título del proyecto:** Factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023

**Nombre de la investigadora:** RODRÍGUEZ LLACTA, Janeth.

**Propósito del estudio:** “Analizar los factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Cardozo - Belén Iquitos 2023”

**Beneficio por participar:** “Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.”

**Inconvenientes y riesgos:** “Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.”

**Costos por participar:** “No se realizará pago alguno por su participación.

**Renuncia:** “Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.”

**Participación voluntaria:** “La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.”

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, “los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.”

“Nombres y apellidos del participante”	“Firma o huella”
“Documentos de identidad”	

“Doy fe y conformidad de haber recibido una copia del documento”

## ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>Universidad Tecnologica del Peru on 2023-01-30</b> Submitted works	1%
2	<b>1library.co</b> Internet	<1%
3	<b>Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2023-11-16</b> Submitted works	<1%
4	<b>uwiener on 2023-10-16</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2023-02-13</b> Submitted works	<1%
6	<b>uvadoc.uva.es</b> Internet	<1%
7	<b>uwiener on 2023-10-24</b> Submitted works	<1%
8	<b>Submitted on 1687385704669</b> Submitted works	<1%