



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Farmacia y Bioquímica

**“Factores asociados con la adherencia al tratamiento
antiasmático en pacientes adultos atendidos en el Hospital San
Juan de Lurigancho- Lima 2022”**

Tesis para optar el título de especialista en Farmacia Clínica y
Atención Farmacéutica

Presentado por:

AUTOR: Villanueva Janampa, Lucila Beatriz

Código orcid: 0000-0003-330-2424

LIMA - PERÚ
2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Lucila Beatriz Villanueva Janampa ,egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica/ Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho-Lima 2022” Asesorado por el docente: Dra. Emma Caldas Herrera DNI 08738787 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1501-2090> tiene un índice de similitud de (17) (Diecisiete) % con código oid:14912:236243246 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

Lucila Beatriz Villanueva Janampa
 DNI: 41881917



.....
 Firma

Dra. Emma Caldas Herrera
 DNI: 08738787.

Lima, 12 de abril de 2023

TESIS

**“Factores asociados con la adherencia al tratamiento
antiasmático en pacientes adultos atendidos en el Hospital San
Juan de Lurigancho- Lima 2022”**

Línea de investigación

SALUD Y BIENESTAR

Sub línea de investigación

FARMACOLOGÍA y FARMACOTERAPIA

Asesor

Dra. Caldas Herrera, Emma

Código orcid: 0000-0003-1501-2090

DEDICATORIA

A mis padres quienes me han apoyado para poder llegar a esta instancia de mis estudios, ya que ellos siempre han estado presentes para apoyarme moral y psicológicamente.

Al regalo más grande que Dios me dio, mi amada hija Victoria, quien ha sido mi mayor motivación y la que me dio fuerzas y motivos para luchar y no rendirme.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por la vida, gracias por permitirme tener y gozar a mi familia,

A mi familia por apoyarme en cada elección y emprendimiento, gracias por ayudarme a realizar y terminar con éxito esta tesis.

INDICE

	Página
Titulo	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Introducción	1
CAPITULO I: EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Practica	7
1.5. Limitaciones de la investigación	8
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.2. Bases teóricas	13
CAPITULO III. METODOLOGÍA	
3.1. Método de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigativo	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	
3.7.1. Técnica	22
3.7.2. Descripción	22
3.7.3. Validación	23

3.7.4. Confiabilidad	23
3.8. Procesamiento y análisis de datos	23
3.9. Aspectos éticos	23
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	
4.1. Resultados	24
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	24
4.1.2. Discusión de resultados	25
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	30
5.2. Recomendaciones	31
REFERENCIAS	33
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de consistencia	39
Anexo 2: Instrumentos	40
Anexo 3: Validez de instrumento	42
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	48
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	49
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	50
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	52
Anexo 8: Informe de asesor de turnitin	53
Anexo 9. Galería de fotos	54

RESUMEN

La investigación presentada en los acápites siguientes, se realizó con el objetivo de analizar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2022. La metodología de investigación correspondió al método deductivo, enfoque cuantitativo con un diseño no experimental transversal; se empleó la técnica de la encuesta, utilizando como instrumento al cuestionario (válido y confiable), considerando estadísticos descriptivos y la prueba de chi cuadrado para el análisis de los datos, en el programa SPSS v.26. Los resultados del análisis indicaron factores socioeconómicos, relacionados al tratamiento, al paciente, al servicio y personal de salud y a la enfermedad, asociados a la adherencia al tratamiento antiasmático en 101 pacientes adultos del hospital San Juan de Lurigancho de Lima, estando asociados a la adherencia al tratamiento antiasmático: nivel de instrucción, tiempo de tratamiento, efectos adversos, apoyo familia/amigos, conocimiento de la enfermedad, conocimiento del tratamiento, trato amable, información clara y, disponibilidad del tratamiento efectivo. En conclusión, de los 17 factores analizados, de las cinco dimensiones de la variable, 53% de ellos estuvieron asociados a la adherencia al tratamiento antiasmático en el hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2022.

Palabras clave: Adherencia al tratamiento, asma, factores socioeconómicos.

ABSTRACT

The research was carried out with the objective of analyzing the factors associated with adherence to antiasthma treatment in adult patients treated at the San Juan de Lurigancho hospital, Lima 2022. The research methodology corresponded to the deductive method, quantitative approach with a non-experimental cross-sectional design; the survey technique was applied with a questionnaire as an instrument (valid and reliable) considering descriptive statistics and the chi-square test for data analysis, in the SPSS v.26 program. The results of the analysis indicated that socioeconomic factors, factors related to the treatment, factors related to the patient, factors related to the health service and health professionals and factors related to the disease were described in 101 adult patients at the San Juan de Lurigancho hospital in Lima. The following were associated with adherence to antiasthma treatment: level of education, treatment time, adverse effects, family/friend support, knowledge of the disease, knowledge of treatment, kind treatment, clear information and, availability of effective treatment. In conclusion, of the 17 factors analyzed (from five dimensions), 53% of them were associated with adherence to antiasthma treatment at the San Juan de Lurigancho hospital, Lima 2022.

Keywords: Adherence to treatment, asthma, socioeconomic factors.

Introducción

En la presente tesis, se han desarrollado un total de cinco capítulos, a saber, el problema, el marco teórico, la metodología, la presentación y discusión de los resultados y, las conclusiones y recomendaciones, además de presentar los anexos correspondientes a cada aspecto fundamental de los capítulos presentados.

En el capítulo I, se han abordado los principales aspectos referentes al problema de investigación, en cuanto a su planteamiento, formulación de problemas, objetivos, la justificación teórica, metodológica y práctica y las limitaciones del estudio.

En el capítulo II, se abordaron los títulos referidos al marco teórico, incluyendo antecedentes nacionales e internacionales, bases teóricas y la hipótesis de investigación.

En el capítulo III, se describieron los aspectos del método de la investigación, incluyendo el método, el enfoque, el diseño, la población, la muestra y el muestreo, las variables operacionalizadas, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento y análisis de los datos y los aspectos éticos del estudio, así como también la validez y confiabilidad del instrumento aplicado.

En el capítulo IV, se presentaron los resultados junto con el análisis y la discusión de estos, estructurados de una manera que muestran los descriptivos y los contrastes de hipótesis.

En el capítulo V, se presentan las conclusiones del estudio, en base a los objetivos propuestos y se describen las recomendaciones principales de la investigación. Finalmente, se presentan los anexos con la matriz de consistencia, el instrumento de investigación, los documentos de validez, confiabilidad, aprobación del Comité de Ética, formato de consentimiento informado, la carta de aprobación para recolección de datos y el informe de similitud respectivo.

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias que provoca hiperreactividad bronquial y obstrucción variable de las vías respiratorias, los síntomas más comunes son sibilancias, dificultad para respirar, tos y opresión en el pecho. Los pacientes con asma pueden experimentar exacerbaciones, caracterizadas por un empeoramiento de sus síntomas iniciales y la necesidad de un ajuste en el tratamiento (1).

Esta enfermedad no transmisible o crónica puede ser controlada con un debido tratamiento con fármacos y una correcta adherencia a este (2); es de larga duración y resulta de una combinación de factores ambientales, conductuales, fisiológicos y genéticos (3).

Las estadísticas a nivel mundial indican que el asma es más frecuente en mujeres adultas (9,8%) que en hombres adultos (6.1%) y las mujeres son más proclives a morir. En 2016, el asma representó 9.8 millones de visitas médicas. En 2018, el asma significó 178 mil altas de atención hospitalaria y 1,6 millones de visitas a urgencias. Los adultos tienen cinco veces más probabilidades de morir de asma que los niños. Entre 2008 y 2013, el costo anual fue de más de 81,9 mil millones de dólares: 3 mil millones en pérdidas por bajas laborales, 29 mil millones por mortalidad y 50 mil millones en costos médicos (4). En 2019, la prevalencia de asma afectó a 262 millones de personas ocasionando 461 mil muertes (2); además 80% de los decesos ocurren en estados de ingresos bajos y medios-bajos (63% de muertes anuales

en el mundo o 36 millones de personas) y en América Latina, 20 % de personas padecen asma severa (5).

A nivel nacional, el asma afecta a un 25% de peruanos (5). En los últimos años se han notificado numerosos casos de asma. En 2019, se notificaron 92,872 casos, con una TIA (Tasa de incidencia) de 331 casos en 10 mil habitantes (6). En 2020, se notificaron 41,556 casos de /asma, mientras que, en 2021, solo a inicios de año se notificaron 2,971 casos (7). Las regiones con mayor incidencia son Chiclayo, Chimbote, Ica, Lima y Piura (8). En el Perú, no se han realizado estudios de prevalencia general de asma en adultos (9).

A nivel local, el análisis de morbilidad del adulto mayor, en el Hospital San Juan de Lurigancho, reportó que los pacientes con asma fueron 1,148 (8.19% femenino) y 628 (8.53% masculino) en 2016 (3). El análisis de la morbilidad general de emergencia, en el Hospital San Juan de Lurigancho indicó que, el asma reportó 2,886 casos en 2019, que representa un 4% del total de personas atendidas por emergencia (10).

La adherencia al tratamiento se describe como la capacidad de cumplimiento de un tratamiento, derivado del proveedor de atención médica al paciente y es agente clave en la gestión de las ENT (11, 12).

El problema de la deficiente adherencia al tratamiento antiasmático se ve comprometido con factores socioeconómicos, el sistema de asistencia sanitaria, la enfermedad, el personal de salud, la terapia y/o tratamiento y el paciente, e implica responsabilidades personales y profesionales (13). La interacción y sinergia de estos factores determinan la efectividad del tratamiento (12). Desde la etapa de detección de la enfermedad, el inicio y el seguimiento del tratamiento, es esta última en donde el comportamiento del paciente juega un papel crucial (11); no obstante, sólo un 50% de los pacientes con enfermedades crónicas siguen las prescripciones (12). Una adecuada adherencia al tratamiento es una prioridad de la agenda de salud pública (9, 14).

En el hospital San Juan de Lurigancho el número de consultas de pacientes adultos con diagnóstico de asma ha decaído debido a múltiples factores colaterales, entre los que tenemos la normativa nacional, que dispone que los pacientes acudan a un establecimiento de Salud de primer nivel a una primera consulta donde el médico evalúa su condición clínica y en caso de ser necesario los refiere al hospital, este proceso implica trámites engorrosos y una mayor inversión de tiempo en la espera de la programación de la cita, por otro lado, tenemos una población de escasos recursos, lo que dificulta la adquisición de los medicamentos prescritos, cubrir los gastos que implican el traslado al hospital; la falta de capacitación para el uso correcto de los inhaladores, desconocimiento sobre su enfermedad y tratamiento, derivando en consecuencias relacionadas a la no adherencia, sin embargo, una adecuada adherencia al tratamiento mejora la calidad de vida de quien la padece (8, 13), evidenciando la necesidad de conocer el problema y describir con claridad los factores implicados.

Con lo mencionado el presente estudio pretende conocer los factores que ponen en riesgo el abandono del tratamiento antiasmático en adultos, no solo los relacionados al entorno familiar, o a la relación con el personal de salud, sino además los relacionados al propio paciente, de esa manera contribuir a mejorar la adherencia al tratamiento de los pacientes del Hospital San Juan de Lurigancho.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022?

1.2.2. Problemas específicos

a.- ¿Cuáles son los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores socioeconómico, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022?

- b.- ¿Cuáles son los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados al tratamiento, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022?
- c.- ¿Cuáles son los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados con el paciente, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022?
- d.- ¿Cuáles son los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados con el servicio y el personal de salud en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022?
- e.- ¿Cuáles son los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados con la enfermedad en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022?
- f.- ¿Cómo se dan los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022

1.3.2. Objetivos específicos

- a.- Determinar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores socioeconómico, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022
- b.- Identificar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados al tratamiento, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022

- c.- Determinar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados con el paciente, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022
- d.- Identificar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados con el servicio y personal de salud, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022
- e.- Identificar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados con la enfermedad, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022
- f.- Determinar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación se justifica teóricamente porque sirve como aporte a la profundización y actualización de los factores asociados a la adherencia al tratamiento antiasmático, como los sociodemográficos, régimen del tratamiento, paciente, sistema y equipo de salud y también sobre el nivel de adherencia al tratamiento.

Es relevante porque permitirá adquirir información de primera mano para una correcta gestión de las enfermedades no transmisibles, como el asma, además permitirá establecer lineamientos sobre las responsabilidades personales y profesionales que coadyuven al tratamiento de la enfermedad asmática.

Los beneficios implican brindar una descripción sobre los factores multidisciplinarios asociados a la adherencia de la enfermedad, independientemente de naturaleza diversas los mecanismos etiopatológicos implicados.

Es útil en la medida en que pone a disposición conocimientos pertinentes, actuales y de

relevancia.

El impacto teórico en la sociedad y en la salud humana será positivo, al ser la investigación, una herramienta de referencia y de consulta para el personal de salud y el público en general.

1.4.2. Metodológica

La investigación se justifica metodológicamente porque brinda un instrumento validado y un diseño de investigación escogido sistemáticamente para analizar los factores asociados a la adherencia al tratamiento antiasmático que puede reproducirse para cualquier otra patología, garantizando resultados de calidad.

Es relevante porque aborda el tema desde un punto de vista multifactor, es decir las dimensiones del estudio son diversos y están alineados a lo que sugiere la OMS para el estudio de la enfermedad.

Los beneficios son que se dispone de instrumentos y técnicas que pueden ser de ayuda para la futura consecución del estudio en esta línea de investigación.

Es útil para el público tesista o estadista, y en general, para las personas que deseen aplicar el diseño a una realidad temática similar o variables de estudio de similares características.

El impacto metodológico se da gracias a que brinda en toda su extensión, un diseño, técnicas e instrumentos, no solo confiables y repetibles, que pueden ser adaptados a otra realidad temática o a otra patología.

1.4.3. Práctica

Los resultados de la presente investigación tienen como propósito la identificación de los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos, brindando los aportes necesarios para llevar una adecuada adherencia al tratamiento de la enfermedad.

Es relevante dar solución a los problemas que conlleva la inadecuada adherencia al tratamiento antiasmático, como una decaída en la efectividad de los medicamentos, a través

de charlas educativas sobre el uso correcto de inhaladores y estrategias para la administración oportuna de sus medicamentos.

Los beneficios implican el reducir millones de visitas médicas a urgencias y a evitar cientos de miles de muertes en el mundo.

Es útil para incentivar la adherencia al tratamiento en pacientes asmáticos y que estos sigan las prescripciones médicas.

El impacto práctico es que se logrará reducir la carga de la enfermedad y sus efectos sobre la calidad de vida, la salud y sobre la economía.

1.5. Limitaciones de la investigación

Escasas publicaciones de investigaciones nacionales en la patología de estudio, que sirvan para discusión de los resultados.

Necesidad de recursos humanos para la aplicación de la encuesta.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Rafi (2022) y otros, realizaron una investigación sobre adherencia a la medicación y factores asociados en pacientes asmáticos adultos, con el objetivo de reportar los niveles de adherencia y de identificar los factores potenciales asociados con la no adherencia entre los pacientes asmáticos del hospital de Colegio Médico de Rajshahi, en el periodo 2020 a 2021. El método consistió de un diseño descriptivo transversal, con una muestra de 357 pacientes adultos con asma clínicamente confirmados y se utilizó el cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los resultados indicaron una falta de adherencia a la medicación de 86%, también se encontró que los pacientes no adherentes a la medicación suelen ser más jóvenes (23,15 años), viven en la zona rural (23,28%), tienen menos años de escolaridad (5,69 años) y pertenecen a la renta media. La presencia de comorbilidades (12,91%), la duración prolongada de la toma del inhalador (5,69%) y la consulta a médicos no cualificados (13,09%) fueron los factores que contribuyeron significativamente a la falta de adherencia. Se concluyó que, a pesar de la motivación y el tratamiento continuos, la falta de adherencia a los medicamentos antiasmáticos es alta y se descubrió que hay varios factores que contribuyen a ello. El seguimiento regular y un enfoque de autogestión guiada centrada en el paciente centrado en el paciente, pueden ser útiles para abordar estos factores a largo plazo (14).

Rodríguez, et al., (2021). Realizaron una investigación sobre adherencia al tratamiento y nivel de control asmático, con el objetivo de “*Describir la asociación entre el control asmático y la adherencia al tratamiento en pacientes del Hospital Nacional Dos de Mayo, periodo 2019-2020*”. El método consistió de un estudio cuantitativo, descriptivo y retrospectivo, con una muestra de 187 pacientes y se utilizó la prueba de Ji cuadrado. Los resultados indicaron que el 45,99% de los pacientes estuvieron controlados y que el 25,67 % de los pacientes eran adherentes. Se concluyó que el 75% de los pacientes asmáticos con adherencia al tratamiento controlan su enfermedad (15).

Hernández, et al., (2021). Realizaron una investigación sobre el nivel y el patrón de adherencia al tratamiento inhalado (TI) en pacientes EPOC y asmáticos, con el objetivo de “*Conocer el nivel de adherencia al tratamiento inhalado, los tipos de no adherencia y las variables relacionadas con la misma en una cohorte de EPOC y asmáticos*”. El método consistió de un estudio observacional prospectivo y comparativo, con una muestra de 326 pacientes. Los resultados indicaron que el 50,8% mostró una adherencia deficiente al TI, además, el incumplimiento errático (47,9%) y el incumplimiento deliberado (36,5%) fueron los más frecuentes seguidos del incumplimiento inconsciente (35%). Se concluyó que el incumplimiento del TI es elevado en pacientes con EPOC y asma, estables (16).

Ginard, et al., (2021). Realizaron una investigación sobre la adherencia terapéutica en pacientes asmáticos, con el objetivo de “*Evaluar la adherencia terapéutica en pacientes asmáticos de la tercera edad del Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, periodo 2018-2019*”. El método consistió de un estudio descriptivo transversal, con una muestra de 62 pacientes y se utilizó la prueba de Morinsky- Green Levine y Ji cuadrado. Los resultados indicaron que el 53,2 % de los pacientes estuvieron parcialmente controlados, el 59,7 % no fueron adherentes al tratamiento y el 75,8 % mostraron una

técnica inhalatoria incorrecta, además, se observó asociación entre la adherencia terapéutica y la técnica inhalatoria, el control del asma y las exacerbaciones. Se concluyó que gran parte de los ancianos asmáticos no tuvieron adherencia al tratamiento, conllevando a un control parcial o un mal control del asma (17).

Lugo y Vega., (2020). Realizaron una investigación sobre las conductas de adherencia al tratamiento y el control del asma, con el objetivo de *“Evaluar, comparar y relacionar la percepción del tratamiento, las conductas de adherencia y el control de la enfermedad en adultos asmáticos del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias”*. El método consistió de un estudio prospectivo, descriptivo, comparativo y correlacional, con una muestra de 267 personas, y se utilizaron pruebas de asociación. Los resultados indicaron que los pacientes con una percepción de mayor necesidad por el medicamento y una menor preocupación por los efectos adversos fueron más adherentes y tuvieron un mejor control que los pacientes con alta necesidad y alta preocupación y con baja necesidad y baja preocupación. Se concluyó que, para mejorar la adherencia, se necesita incrementar la necesidad para disminuir la preocupación (18).

Álvarez., (2020). Realizó una investigación sobre factores predictores del control del asma y la adherencia al tratamiento, con el objetivo de *“Estudiar si las dimensiones de la personalidad, la ansiedad y la depresión del paciente con asma grave influyen en el control del asma y en su adherencia al tratamiento”*. El método consistió en un estudio descriptivo transversal y prospectivo, con una muestra de 63 personas asmáticas y se utilizó la prueba t de *Student*, Ji cuadrado y el análisis multivariante de regresión. Los resultados indicaron que la dimensión de personalidad se asoció a una mejor adherencia en cuanto a la asistencia a las consultas periódicas; asimismo, cooperación y alexitimia se vincularon a menores tasas de adherencia; búsqueda de la novedad se asoció como medida indirecta a la adherencia; dependencia a la recompensa y transcendencia se

vincularon a un aumento del tabaquismo (poca adherencia). Se concluyó que los rasgos de personalidad, búsqueda de la novedad y autodirección, se relacionaban con una buena adherencia al tratamiento. Sin embargo, dependencia de la recompensa, cooperación, trascendencia, ansiedad-depresión y alexitimia se vincularon con una escasa adherencia al tratamiento (19).

Torres, et al., (2019). Realizaron una investigación sobre factores asociados a la adherencia al tratamiento, con el objetivo de “*Determinar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes diagnosticados.*” El método consistió de un estudio analítico observacional prospectivo, con una muestra de 33 pacientes y se utilizó la prueba de Ji cuadrado. Los resultados indicaron que el sexo, la edad, la residencia, nivel de escolaridad, ocupación, recursos económicos, nivel de conocimientos de la enfermedad, complejidad del tratamiento, reacciones adversas medicamentosas, costo del tratamiento, orientaciones del médico al paciente, el seguimiento y la relación médico paciente, no influyeron en la adherencia al tratamiento. Se concluyó que el cumplimiento del tratamiento no farmacológico y farmacológico fueron los factores asociados estadísticamente significativos a la adherencia al tratamiento (20).

Koyra y Chinasho., (2019). Realizaron una investigación sobre la adherencia al tratamiento y los factores que la afectan, con el objetivo de “*Evaluar el nivel de adherencia al tratamiento y los factores que la afectan en pacientes asmáticos del Hospital General Cristiano de Soddo, en 2017*”. El método consistió de un estudio descriptivo transversal, con una muestra de 106 personas, se utilizó el cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los resultados indicaron que 59% de los pacientes asmáticos tenían una adherencia deficiente, y los factores más comunes que afectaban la adherencia eran el olvido de tomar el medicamento (23,5%) y estar ocupado con otras tareas (17%). La mayoría (79%) de los pacientes asmáticos declararon utilizar métodos

alternativos como medio de tratamiento. Se concluyó que las principales razones para la deficiente adherencia fueron el olvido, la ausencia de información clara sobre el medicamento y el estar ocupado (21).

Pagès y Valverde., (2018). Realizaron una investigación sobre factores modificadores y estrategias de mejora en la adherencia terapéutica, con el objetivo de “*Describir los factores que pueden influir en la adherencia a los tratamientos farmacológicos y las intervenciones que han sido desarrolladas para su mejora*”. El método utilizado fue el de revisión de literatura. Los resultados indicaron que la adherencia al tratamiento es influenciada por factores: socioeconómicos, relacionados con el sistema sanitario, el tratamiento, la patología o el paciente. Se concluyó que la adherencia al tratamiento es un comportamiento dinámico y las estrategias para mejorarla deben individualizarse para cada paciente (22).

Cutipa., (2018). Realizó una investigación sobre adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes de asma, con el objetivo de “*Determinar el nivel de adherencia en pacientes asmáticos del Centro de Atención Primaria II Luis Palza Lévano*”. El método consistió de un estudio descriptivo, no experimental y transversal, con una muestra de 132 pacientes y se utilizó el test de Morisky - Green – Levine. Los resultados indicaron que solo el 21,21% del total de la población encuestada fueron adherentes al tratamiento. Se concluyó que la poca adherencia al tratamiento en los pacientes asmáticos resulta en un riesgo para su salud (23).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Asma

2.2.1.1. Definición

El asma es una enfermedad pulmonar crónica, que puede controlarse, pero no curarse. En la práctica clínica, el asma se define por la presencia de una variación excesiva de la

función pulmonar ("limitación variable del flujo de aire", es decir, una variación del flujo de aire espiratorio superior a la observada en personas sanas) y síntomas respiratorios como, sibilancias, falta de aire, tos u opresión en el pecho, que varían con el tiempo y pueden estar presentes o ausentes en cualquier momento (25).

2.2.1.2. Diagnóstico

No existe una prueba única fiable y no hay criterios de diagnóstico estandarizados para el asma. En algunos pacientes, la observación de una respuesta al tratamiento puede ayudar a confirmar el diagnóstico, pero la falta de respuesta a los broncodilatadores o a los corticoides inhalados no descarta el asma. El diagnóstico de asma en adultos se basa en: la historia clínica, la exploración física, la consideración de otros diagnósticos y la documentación de la limitación variable del flujo aéreo en las vías respiratorias (25).

2.2.1.3. Tratamiento

El tratamiento se basa en confirmar el diagnóstico, evaluar el control reciente de los síntomas del asma y los factores de riesgo, identificar los objetivos del tratamiento en colaboración con el paciente, elegir un tratamiento inicial adecuado al control reciente de los síntomas del asma, a los factores de riesgo y a las preferencias del paciente, revisar y ajustar periódicamente el tratamiento farmacológico, proporcionar información, habilidades y herramientas para el autocontrol, incluyendo, formación en la técnica correcta de inhalación, información y apoyo para maximizar la adherencia, un plan de acción para el asma por escrito, información sobre cómo evitar los factores desencadenantes, cuando proceda, manejo de las reagudizaciones cuando se produzcan, el manejo de las enfermedades comórbidas que afectan al asma o contribuyen a los síntomas respiratorios, proporcionar consejos sobre el tabaquismo, la alimentación saludable, la actividad física, el peso saludable y la vacunación (26).

2.2.1.4. Adherencia al tratamiento

La Organización Mundial de la Salud define la adherencia al tratamiento como "el grado en que el comportamiento de la persona se corresponde con las recomendaciones acordadas por un proveedor de atención sanitaria". La complejidad de la adherencia es el resultado de la interacción de una serie de factores que incluyen las opiniones y atributos de los pacientes, las características de la enfermedad, los contextos sociales, el acceso y los problemas de los servicios (26). La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas es un proceso muy complejo que continúa arrojando resultados poco concluyentes. Mejorar la adherencia tiene el potencial de disminuir abismalmente costos y mejorar de manera importante la condición clínica de los pacientes (27).

2.2.2. Factores de adherencia al tratamiento

2.2.2.1. Factores socioeconómicos

Los factores socioeconómicos incluyen en nivel de pobreza, el acceso a la atención sanitaria y a los medicamentos, el analfabetismo, la existencia de redes de apoyo social eficaces y los mecanismos de prestación de servicios sanitarios que tengan en cuenta las creencias culturales sobre la enfermedad y el tratamiento (27).

2.2.2.2. Factores relacionados con el régimen del tratamiento

La adherencia al tratamiento está influenciada por una serie de factores relacionados con el tratamiento, los más importantes están relacionados con la complejidad del tratamiento, la duración de este, los fracasos del tratamiento anterior, los cambios del tratamiento actual, los efectos secundarios y la disponibilidad médica para gestionarlos. Las características de la enfermedad y el tratamiento no son más importantes que los factores generales que influyen en la adherencia al tratamiento, sino que conforman su impacto. Para que sean más eficaces, las intervenciones sobre la adherencia deben adaptarse a las necesidades de los pacientes (28).

2.2.2.3. Factores relacionados con el paciente

Entre los factores relacionados al paciente, se encuentran la falta de recursos, las creencias religiosas, el nivel de educación, la falta de conocimientos sobre cómo tratar la enfermedad, la confianza en el personal de salud, el deseo de control, la autoeficacia y la salud mental. La deficiente adherencia al tratamiento tiene un costo significativamente mayor para los pacientes, pero se han realizado pocas investigaciones sobre este nivel de intervención (29).

2.2.2.4. Factores relacionados con el servicio y el personal de salud

Los factores relacionados con el servicio y el personal de salud, tienen un impacto negativo en la adherencia al tratamiento. Algunos ejemplos son: infraestructuras inadecuadas e instalaciones sanitarias mal equipadas, profesionales sanitarios mal pagados y con exceso de trabajo que provocan consultas cortas, actitudinalmente cuestionables y de mala calidad, profesionales sanitarios mal formados, capacidad inadecuada de los sistemas de educación y vigilancia de los pacientes con enfermedades crónicas, falta de seguimiento de los pacientes y atención sanitaria inadecuada. Para mejorar la adherencia a los cuidados, es necesario evaluar dónde se puede intervenir. Una vez identificados los problemas que afectan a la adherencia, se pueden desarrollar estrategias e intervenciones individuales. Se ha demostrado que el incumplimiento aumenta los ingresos hospitalarios, incrementa el costo de los recursos sanitarios y reduce el número de trabajadores sanitarios (30).

2.2.2.4. Factores relacionados con la enfermedad

La gravedad de la enfermedad, su pronóstico o su efecto sobre la calidad de vida

también pueden alterar el comportamiento de tratamiento de un paciente. Por lo tanto, la ausencia de síntomas o mejoría clínica de la enfermedad puede ser un obstáculo para la adherencia al tratamiento adecuado (14).

2.3 Formulación de hipótesis

No requiere porque por tratarse de un estudio descriptivo.

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de estudio corresponde al deductivo.

El método deductivo, es un método de investigación que utiliza el sentido común y un tipo de pensamiento que pasa del razonamiento lógico a la evidencia fáctica basada en reglas o principios (31).

3.2. Enfoque de la investigación

Investigación de enfoque cuantitativo.

En la investigación cuantitativa el proceso se basa en la recolección de datos numéricos y generalizaciones para establecer características entre grupos o también para explicar algún fenómeno determinado (32).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño corresponde a una investigación no experimental, observacional: transversal.

En el diseño no experimental, el investigador no manipula directamente la variable.

El diseño observacional sugiere que las variables del estudio no son manipuladas de

ninguna forma por los investigadores

El corte transversal por motivo de que la información se recopilará en un solo momento del tiempo, en una sola aplicación del instrumento de investigación (34).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por 135 pacientes adultos atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Criterios de inclusión:

- Pacientes adultos entre 30 y 75 años diagnosticados con asma y que reciban tratamiento.
- Pacientes adultos con asma, que acepten participar en el estudio.
- Pacientes adultos con asma que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes adultos con diagnostico diferente.
- Pacientes adultos con asma renuentes a participar en el estudio.

Muestra

Estuvo conformada por 101 pacientes adultos asmáticos.

Muestreo

Muestreo probabilístico aleatorio simple.

La aleatorización simple es un método de muestreo estadístico en el que todos los miembros de una población tienen las mismas posibilidades de ser seleccionados (37).

Formula estadística para poblaciones finitas.

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Total de la población

Z= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso = 0.7)

q = 1 – p (en este caso 1-0.7 = 0.3)

e = precisión (en la investigación al 5%).

Reemplazando:

$$n = \frac{135 * 1.96^2 * 0.7 * 0.3}{0.05^2 (135-1) + 1.96^2 * }$$

n = 101 pacientes adultos asmáticos

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLE I: Factores Asociados con la Adherencia

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Capacidad de cumplimiento que asume el paciente en relación a su condición social, económica, etapa asintomática, características terapéuticas, que se convierten en causa del fracaso terapéutico, esta responsabilidad también recae sobre el médico y trabajadores de salud.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Factores socioeconómicos	Edad	Razón	20-30 31-40 41-50 51-a más
	Género	Nominal	Femenino Masculino
	Ingreso mensual	Intervalo	600 -1999 1,200 - 2199 2200 a más
	Ocupación	Ordinal	Desempleado Independiente Empleado
	Nivel de instrucción	Ordinal	Ninguna Primaria Secundaria Superior
Factores relacionados con el tratamiento	Tiempo de evolución de la enfermedad	Ordinal	1 a 5 años 6 a 10 años 10 años a más
	Fármacos prescritos	Nominal	Monofármacos Polifármacos
	Efectos adversos	Nominal	Nunca A veces Siempre
Factores relacionados con el paciente	Apoyo familiar/amigos	Nominal	Nunca A veces Siempre
	Nivel económico	Ordinal	Deficiente Regular Alto
	Conocimiento de su enfermedad	Nominal	Nunca A veces Siempre
	Conocimiento del tratamiento	Nominal	Nunca A veces Siempre
	Tiempo de tratamiento	Ordinal	Mas de 6 años Mas de 12 años
Factores relacionados con el servicio y personal de salud	Trato amable	Ordinal	Nunca A veces Siempre
	Información clara	Ordinal	Nunca A veces Siempre
	Entrenamiento sobre uso de inhaladores	Nominal	Nunca A veces Siempre
Factores relacionados con la enfermedad	Ausencia de síntomas	Nominal	Si No
	Disponibilidad de tratamiento efectivo	Nominal	Si No

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica fue la Encuesta. Una encuesta es un proceso de recogida de datos que puede incluir una gran variedad de métodos, incluido un cuestionario. (33).

Técnica de recolección de datos:

Con la autorización y proveído otorgado por la autoridad del Hospital San Juan de Lurigancho, se coordinó las fechas y horarios para la aplicación de la encuesta, en la sala de espera del servicio de Neumología. Previo a la aplicación de la encuesta nos presentamos y explicamos en aproximadamente 5 minutos, sobre el tipo de investigación y sus fines los objetivos de la encuesta, la participación voluntaria de los pacientes fue firmada en el documento consentimiento informado. Las respuestas del cuestionario fueron resueltas en un promedio de 6 minutos. Los datos recolectados fueron codificados y tabulados en el programa SPSS versión 26 para el análisis estadístico.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento a emplear en la investigación fue el cuestionario (ver anexo 2), con un formato estructurado convenientemente para obtener de manera directa los datos (39)

El cuestionario estará estructurado con 27 ítems, distribuidos de acuerdo a las dimensiones e indicadores de la variable de estudio Factores Asociados con la Adherencia, que considera: factores socioeconómicos (edad, genero, ingreso mensual, ocupación, nivel de instrucción), factores relacionados al tratamiento (tiempo del tratamiento, fármacos prescritos, efectos adversos), factores relacionados con el paciente (apoyo familiar/amigos, nivel económico, conocimiento de su enfermedad, conocimiento del tratamiento, tiempo del tratamiento), factores relacionados con el servicio y personal de salud (trato amable, información clara, entrenamiento sobre uso de inhaladores) y factores relacionados a la enfermedad (ausencia

de síntomas y disponibilidad de tratamiento efectivo).

3.7.3. Validación

El instrumento fue validado por juicio de tres expertos en el tema (ver anexo 4).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad fue calculada por medio de un análisis estadístico de consistencia interna del cuestionario, el coeficiente utilizado para realizar la prueba de confiabilidad será el alfa de Cronbach, si este valor se encuentra por encima de 0.8 (en un rango de 0 a 1), entonces se aceptará la confiabilidad del instrumento de recolección de datos.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos recopilados fueron analizados e interpretados con estadística descriptiva. Se generaron tablas y figuras correspondientes a los estadísticos descriptivos, de frecuencia y de medidas de tendencia central. En el procesamiento, se utilizaron los programas informáticos Excel 2019, para trasladar y ordenar la información de las encuestas y luego en el programa SPSS versión 26 se procesaron el volumen total de datos.

En la interpretación de las tablas y figuras generadas se detallaron los hallazgos obtenidos de los instrumentos aplicados a la muestra (pacientes adultos asmáticos atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho), lo que nos permitió responder a los objetivos del estudio.

3.9. Aspectos éticos

La investigación se realizó poniendo en práctica los principios de veracidad y autenticidad señalados para la investigación científica y el Código de Ética de la Universidad. Se invitó a la participación al estudio respetando la opción de participación voluntaria contando con el consentimiento informado y respetando la decisión de negarse a participar. Se respetó la confidencialidad de la información, que se utilizarán exclusivamente para los fines de la investigación, manteniendo en el anonimato la identidad de los involucrados.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1. Factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores socioeconómico, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 18 a 30	20	19.8
De 31 a 43	21	20.8
De 44 a 58	30	29.7
De 59 a más	30	29.7
Total	101	100.0
Género		
Femenino	64	63.4
Masculino	37	36.6
Total	101	100.0
Ingreso mensual		
600-1199	76	75.2
1200-2199	25	24.8
Total	101	100.0
Ocupación		
Desempleado	60	59.4
Independiente	23	22.8
Empleado	18	17.8
Total	101	100.0
Nivel de instrucción		
Primaria	15	14.9
Secundaria	60	59.4
Superior	26	25.7
Total	101	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En los pacientes adultos encuestados en el hospital San Juan de Lurigancho, se aprecia que la edad es un factor socioeconómico que se asocia con la adherencia al tratamiento antiasmático, se puede apreciar que los adultos mayores de 44 a 58 y 59 a más años (29.7 %) son más comprometidos con su tratamiento. El género es un factor que se asocia con la adherencia al tratamiento antiasmático, se puede apreciar que el género femenino (63.4%), tiene mayor adherencia, logrando comprender que las mujeres combinan adecuadamente sus actividades, manifestado en la encuesta aplicada en el hospital San Juan de Lurigancho.

Tabla 2. Factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados al tratamiento, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022.

Tiempo de tratamiento	Frecuencia	Porcentaje
Hasta 3 años	17	16.8
De 4 a 6 años	58	57.4
7 a más	26	25.7
Total	101	100.0
Fármacos prescritos		
Monofármaco	66	65.3
Polifármaco	35	34.7
Total	101	100.0
Efectos adversos		
Nunca	17	16.8
A veces	51	50.5
Siempre	33	32.7
Total	101	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Respecto al tiempo de tratamiento, los pacientes más adheridos al tratamiento fueron los que tienen de 3 a 5 años con el tratamiento (57.4%), y en los que tienen de 6 años a más (25.7%), esto podría deberse a la presencia de RAM que ocasione a largo plazo, consecuencias en la salud y termine por hacer que el paciente deje de persistir en el tratamiento y se vea afectada su adherencia. Los efectos adversos es un factor asociado con la adherencia al tratamiento antiasmático, los pacientes encuestados manifiestan que se presentan a veces en 50.5%, en pacientes del hospital San Juan de Lurigancho, permitiendo comprender que es un punto importante para tener en cuenta y evitar el abandono del tratamiento.

Tabla 3. Factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados con el paciente, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022

Apoyo familia/amigos	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	22	21.8
A veces	54	53.5
Siempre	25	24.8
Total	101	100.0
Nivel económico		

Deficiente	65	64.4
Regular	24	23.8
Alto	12	11.9
Total	101	100.0
Conocimiento de su enfermedad		
Nunca	12	11.9
A veces	23	22.8
Siempre	66	65.3
Total	101	100.0
Conocimiento del tratamiento		
A veces	35	34.7
Siempre	66	65.3
Total	101	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En relación al apoyo familiar/amigos, los pacientes declaran que a veces reciben apoyo 53.5%, resultados hallados en los datos recopilados en las encuestas, con lo que se logra entender que el apoyo es un factor asociado a la adherencia de pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho.

Tabla 4. Factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados con el servicio y personal de salud, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022.

Trato amable	Frecuencia	Porcentaje
A veces	76	75.2
Siempre	25	24.8
Total	101	100.0
Información clara		
A veces	38	37.6
Siempre	63	62.4
Total	101	100.0
Entrenamiento sobre uso de inhaladores		
Nunca	44	43.6
A veces	57	56.4
Total	101	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El trato amable y el recibir información demostraron ser los que más frecuentemente daban buenos resultados de adherencia (75.2% y 62.4%, respectivamente),

esto denota la gran importancia que debe tomar el personal de salud para mejorar tanto su servicio como la calidad de la información que brinda a los pacientes, para mejorar la adherencia en los individuos en los cuáles esta no es persistente o baja.

Tabla 5. Factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados con la enfermedad, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022

Ausencia de síntomas	Frecuencia	Porcentaje
No	22	21.8
Sí	79	78.2
Total	101	100.0
Disponibilidad de tratamiento efectivo		
No	20	19.8
Sí	81	80.2
Total	101	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Respecto a la enfermedad, los factores que denotaron una mayor adherencia corresponden a la ausencia de síntomas adversos (78.2%), y a la disponibilidad del tratamiento efectivo (80.2%). Esto es posiblemente debido a que, los pacientes entienden que la efectividad del tratamiento implica no presentar síntomas adversos, es decir, en los pacientes en los cuáles se han presentado efectos adversos la adherencia solo representó un 21.8%, este efecto, al parecer, es grande al vincularse con la efectividad del tratamiento en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022

Tabla 6. Factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022

Dimensión	Indicador	N	Asociación
Factores socioeconómicos	Edad	101	No
	Género	101	No
	Ingreso mensual	101	No
	Ocupación	101	No
	Nivel de instrucción	101	Sí
Factores relacionados al tratamiento	Tiempo de tratamiento	101	Sí
	Fármacos prescritos	101	No
	Efectos adversos	101	Sí
Factores relacionados con el paciente	Apoyo familia/amigos	101	Sí
	Nivel económico	101	No
	Conocimiento de su enfermedad	101	Sí

	Conocimiento del tratamiento	101	Sí
Factores relacionados con el servicio y personal de salud	Trato amable	101	Sí
	Información clara	101	Sí
	Entrenamiento sobre uso de inhaladores	101	No
Factores relacionados con la enfermedad	Ausencia de síntomas	101	No
	Disponibilidad de tratamiento efectivo	101	Sí

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Respecto a los factores asociados a la adherencia al tratamiento, tener menos años de escolaridad contribuye a la no adherencia al tratamiento antiasmático, así, la duración prolongada de la toma del inhalador y la consulta a personal de salud no cualificado. Además, los pacientes con una percepción de mayor necesidad por el tratamiento y una menor preocupación por sus efectos adversos fueron más adherentes, en

4.1.2. Discusión de resultados

En la presente investigación, se analizaron los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2022, encontrándose que, de los factores socioeconómicos, el nivel de instrucción estuvo asociado a la adherencia al tratamiento antiasmático. Estos hallazgos coinciden con los de Rafi, (14), quien identificó que tener menos años de escolaridad contribuye a la no adherencia al tratamiento antiasmático, así como también la presencia de comorbilidades, la duración prolongada de la toma del inhalador y la consulta a personal de salud no cualificado; recomendando, en consecuencia, el seguimiento regular y un enfoque de autogestión guiada centrada en el paciente. Sin embargo, Torres (20), indicó que los factores socioeconómicos, incluyendo el nivel de instrucción, no se asoció a la adherencia al tratamiento, este hallazgo posiblemente se debió a que el tamaño muestral fue muy pequeño ($n = 33$), siendo una tercera parte del tamaño muestral de esta investigación ($n = 101$).

De los factores relacionados al tratamiento, el tiempo de tratamiento y los efectos adversos

estuvieron asociados a la adherencia al tratamiento antiasmático. Estos hallazgos coinciden con los de Lugo y Vega (18), quienes encontraron que los pacientes con una percepción de mayor necesidad por el tratamiento y una menor preocupación por sus efectos adversos fueron más adherentes. No obstante, Torres (20), no encontró asociación entre los efectos adversos y la adherencia al tratamiento.

De los factores relacionados con el paciente, el apoyo familia/amigos el conocimiento de su enfermedad y el conocimiento del tratamiento estuvieron asociados a la adherencia al tratamiento antiasmático. Complementariamente a estos hallazgos, se tiene lo reportado por Álvarez (19), quien indicó que otro de los factores que también se asocia al tratamiento es el rasgo de personalidad del paciente. Asimismo, Pagès y Valverde (22) junto con Busby y otros (28), indicaron que la adherencia al tratamiento es un comportamiento dinámico y las estrategias para mejorarla deben individualizarse para cada paciente, según sus necesidades.

De los factores relacionados con el servicio y personal de salud, el trato amable y la información clara estuvieron asociados a la adherencia al tratamiento antiasmático. Estos hallazgos se contravinieron con los de Torres (20), quién encontró que la relación médico-paciente y la orientación no se asociaron a la adherencia al tratamiento, este hallazgo posiblemente se debió a que el tamaño muestral fue muy pequeño ($n = 33$), siendo una tercera parte del tamaño muestral de esta investigación ($n = 101$). Además, se confirma que la no adherencia al tratamiento, según estos factores, aumenta los ingresos hospitalarios, incrementa el costo de los recursos sanitarios y reduce el número de trabajadores sanitarios, tal y como sostiene

Y, finalmente, de los factores relacionados con la enfermedad, la disponibilidad del tratamiento efectivo estuvo asociado a la adherencia al tratamiento antiasmático. De forma complementaria a este hallazgo, se tiene lo encontrado por Cutipa (23), quien manifestó que la poca adherencia al tratamiento efectivo en los pacientes asmáticos resulta en un riesgo

para su salud, tal como también sostienen Allen y otros (27), quienes indicaron que mejorar la adherencia tiene el potencial de disminuir abismalmente costos y mejorar de manera importante la condición clínica de los pacientes asmáticos.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Se analizaron los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022, siendo estos los factores socioeconómicos, el nivel de instrucción, en los factores relacionados al tratamiento, el tiempo de tratamiento y los efectos adversos ; en factores relacionados con el paciente, el apoyo familia/amigos, el conocimiento de su enfermedad y el conocimiento del tratamiento; en los factores relacionados con el servicio y personal de salud, el trato amable y la información clara y en factores relacionados con la enfermedad, el tratamiento efectivo.

2. Se identificaron los factores socioeconómicos, asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho son el nivel de instrucción, donde el 59.4% pertenecían al nivel secundaria.

3. Se determinaron los factores relacionados al tratamiento, asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho, estos son el tiempo de tratamiento (57.4% tuvo de 6 a 12 meses de tratamiento) y los efectos adversos (50.5% indicó que a veces presentó efectos adversos).

4. Se identificaron los factores relacionados al paciente, asociados al tratamiento en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho, estos son el apoyo familia/amigos (53.5% indicó que a veces recibía este apoyo), conocimiento de su enfermedad (65.3% indicaron siempre conocer la enfermedad) y conocimiento del tratamiento (65.3% indicaron conocer el tratamiento a veces).

5. Se identificaron los factores relacionados con el servicio y personal de salud, asociados al tratamiento en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho, estos son el trato amable (75.2% indicó recibir a veces un trato amable) y la información clara (62.4% manifestó recibir siempre información clara).

6. Se identificaron los factores relacionados con la enfermedad, asociados al tratamiento en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho, estos son la disponibilidad del tratamiento efectivo (80.2% manifestó que sí disponían de un tratamiento efectivo).

7. Se determinaron los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022, estos son los factores socioeconómicos, factores relacionados al tratamiento, factores relacionados con el paciente, factores relacionados con el servicio y personal de salud y factores relacionados con la enfermedad.

5.2. Recomendaciones

1. Se recomienda implementar programas de seguimiento, dedicados al monitoreo de los

principales factores asociados a la adherencia al tratamiento antiasmático, a fin de mejorar los resultados del tratamiento.

2. Se recomienda elaborar un análisis de los factores socioeconómicos de los pacientes, con el propósito de personalizar el tratamiento y mejorar la adherencia a este.
3. Se propone escatimar esfuerzos en el seguimiento de los efectos adversos, ya que como se ha concluido, estos están asociados a la adherencia al tratamiento antiasmático, y su vigilancia debería tomar mayor importancia.
4. Se propone realizar charlas dirigidas a los pacientes y a sus familiares, en lo relacionado al conocimiento de la enfermedad y el tratamiento.

REFERENCIAS

1. Sicras A, Huerta A, Sánchez D, Navarro R Uso de recursos y costes asociados a la no adherencia al tratamiento con corticoides inhalados en el asma. Rev. Semergen [Internet] 2018 [citado: 15 abr. 2022]; 44(1):13-22. Disponible en:
<https://doi: 10.1016/j.semerg.2017.03.005>
2. Asma [Internet]. Who.int. 2021 [citado el 7 de abril de 2022]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
2. Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro. Análisis de Situación de Salud del Distrito de San Juan de Lurigancho 2019 [Internet]. 2019. Disponible en:
https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO%20SAN%20JUAN%20LURIGANCHO%202019.pdf
3. Asthma facts [Internet]. Aafa.org. [citado el 7 de abril de 2022]. Disponible en:
<https://www.aafa.org/asthma-facts>
4. Dávila Salas PD. Características epidemiológicos y clínicos de asma bronquial en niños de 3 – 14 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital EsSalud Tarapoto, periodo 2016 – 2020 [Internet]. [Tarapoto]: Universidad Nacional de San Martín; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/4092/MED.%20HUMANA%20-%20Patrick%20Delfin%20D%C3%A1vila%20Salas.pdf?sequence=1&isAllowed>
5. Dirección de Comunicación. ¿Por qué el Perú es el país con mayor incidencia de asma en toda Latinoamérica? [Internet]. UDEP Hoy. 2018 [citado el 7 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.udep.edu.pe/hoy/2018/05/por-que-el-peru-es-el-pais-con-mayor-incidencia-de-asma-en-toda-latinoamerica/>
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Número de episodios de SOB/asma [Internet]. 2020. Disponible en:

- <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2020/SE18/sob-asma.pdf>
7. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Número de episodios de SOB/asma [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE07/sob-asma.pdf>
 8. Rodríguez-Marino J, Caballero-García M, Llanos-Tejada F. Adherencia al tratamiento y nivel de control en pacientes asmáticos en un hospital de Lima. *Horiz méd* [Internet]. 2021;21(2):e1341. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n2.03>
 9. Hospital San Juan de Lurigancho. Análisis de la situación de salud hospitalaria [Internet]. 2021 ene. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/BE/2020/ASIS2020.pdf>
 10. Ponce De León Sánchez FE, Rojas Ávila JN. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes adultos con hipertensión arterial [Internet]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3069/TRABAJO%20ACAD%c3%89MICO%20Ponce%20Fanny%20-%20Rojas%20Judith.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 11. Fernández-Lázaro CI, García-González JM, Adams DP, Fernandez-Lazaro D, Mielgo-Ayuso J, Caballero-García A, et al. Adherence to treatment and related factors among patients with chronic conditions in primary care: a cross-sectional study. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2019;20(1):132. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12875-019-1019-3>
 12. Medina Gutiérrez R, Rojas Morales J, Vilcachagua Castillo JE. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto y adulto mayor con hipertensión arterial de

- un hospital general, octubre 2016 [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/775/Factores_Medina_Gutierrez_Rayda.pdf?sequence=3&isAllowed=y
13. Zullig LL, Blalock D, Dougherty S, Henderson R, Ha CC, Oakes M, et al. The new landscape of medication adherence improvement: where population health science meets precision medicine. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2018;12:1225–30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2147/ppa.s165404>
 14. Rafi MA, Tahmin CI, Tashrik S, Bonna AS, Jannat F, Mily SJ, et al. Adherence to inhalers and associated factors among adult asthma patients: an outpatient-based study in a tertiary hospital of Rajshahi, Bangladesh. *Asthma Res Pract* [Internet]. 2022;8(1):1. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s40733-022-00083-7>
 15. Rodríguez J, Llanos F. Adherencia al tratamiento y nivel de control en pacientes asmáticos en un hospital de Lima. *Horiz méd* [Internet]. 2021;21(2):e1341. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n2.03>
 16. Hernández J, Sierra M, Antona M, Gómez M, Cordero P. Nivel de adherencia y patrón de adherencia al tratamiento inhalado en pacientes con EPOC y asma. Factores implicados. *Rev Esp Patol Torac* [Internet]. 2021;33(1):24-34. Disponible en: <https://www.rev-esp-patol-torac.com/files/publicaciones/Revistas/2021/33.1/original3.pdf>.
 17. Ginard A, Ceballos E, Báez J, Figueroa I, Estruch I. Evaluación de la adherencia terapéutica en pacientes asmáticos de la tercera edad. *Act Méd* [Internet]. 2021;22(2):e147. Disponible en: <http://www.revactamedica.sld.cu/index.php/act/article/view/147>

18. Lugo I, Vega C. Conductas de adherencia al tratamiento y control del asma: El rol de la percepción del tratamiento. *Interacciones Rev Av Psicol* [Internet]. 2020;6(1):e222. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24016/2020.v6n1.222>.
19. Álvarez-Sala LD. Personalidad, ansiedad y depresión como factores predictores del control del asma y de la adherencia al tratamiento en una consulta monográfica de asma grave [tesis doctoral]. [Madrid]: Universidad Autónoma de Madrid; 2020. p. 172.
20. Torres A, Ortiz Y, Martínez H, et al. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con depresión. *Mul Méd.* [Internet]. 2019;23(1):1-10.
21. Koyra H, Chinasho T. Cumplimiento del tratamiento y factores que afectan a los pacientes adultos asmáticos en el Hospital General Soddo Christian, en el sur de Etiopía: estudio Trasversal: *Rev. Internacional de Medicina Respiratoria y Pulmonar*;2019.
22. Pagès N, Valverde M. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars Pharm* [Internet]. 2018;59(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i4.7357>
23. Cutipa D. Adherencia al tratamiento farmacológico de pacientes del programa de asma del Centro de Atención Primaria II Luis Palza Lévano ESSALUD – Tacna, de julio a setiembre del 2016 [tesis]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018. 166 p..
24. Hardtstock F, Krieger J, Wilke T, Lukas M, Ultsch B, Welte R, et al. Use of biologic therapies in the treatment of asthma - A comparative real world data analysis on healthcare resource utilization and costs before and after therapy initiation. *J Asthma Allergy* [Internet]. 2022;15:407–18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2147/JAA.S354062>
25. Quinn J, Modell V, Orange J, Modell F. Growth in diagnosis and treatment of primary

- immunodeficiency within the global Jeffrey Modell Centers Network. *Allergy Asthma Clin Immunol* [Internet]. 2022;18(1):19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s13223-022-00662-6>
26. Choi N, Shantakumar S, Kim M, Lee C, Cheng W, Bobbili P, et al. Real-world treatment patterns, outcomes, and healthcare resource utilization in newly treated Korean patients with asthma: A retrospective cohort study. *Allergy Asthma Immunol Res* [Internet]. 2022;14(2):220–32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4168/aair.2022.14.2.220>
27. Allen H, Price O, Hull J, Backhouse S. Asthma medication in athletes: a qualitative investigation of adherence, avoidance and misuse in competitive sport. *J Asthma* [Internet]. 2022;59(4):811–22. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/02770903.2021.1881968>
28. Busby J, Matthews J, Chaudhuri R, Pavord I, Hardman T, Arron J, et al. Factors affecting adherence with treatment advice in a clinical trial of patients with severe asthma. *Eur Respir J* [Internet]. 2021;2100768. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1183/13993003.00768-2021>
29. Olivero IV. Metodología de la investigación: Guía para ciencias de la Nutrición. Publicado independientemente; 2021.
30. Drewes A. Metodología de la Investigación Científica. Editorial Académica Española; 2020.
31. Zacarías H, Supo J. Metodología de la Investigación Científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales. Publicado independientemente; 2020.
32. Thomas CG. The structure of a thesis. En: *Research Methodology and Scientific Writing*. Cham: Springer International Publishing; 2021. p. 303–18.
33. Paltridge B, Starfield S. Writing the methodology chapter. En: *Thesis and Dissertation*

Writing in a Second Language. Second Edition. New York: Routledge, 2019. "First edition published by Routledge 2007"-T.p. verso.: Routledge; 2019. p. 141–62.

34. Cohen N, Rojas GG. Metodología de la investigación, ¿para qué?: La producción de los datos y los diseños. CLACSO; 2019.
35. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Nueva York, NY, Estados Unidos de América: McGraw-Hill; 2018.
36. Dubey UKB, Kothari DP. Research methodology: Techniques and trends. Londres, Inglaterra: Chapman and Hall; 2022.
37. Kuada J. Research methodology: A project guide for university students. Frederiksberg, Dinamarca: Samfundslitteratur; 2021.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuáles son los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores socioeconómico, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022? • ¿Cuáles son los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados al tratamiento, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022? • ¿Cuáles son los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados con el paciente, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022? • ¿Cuáles son los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados con el servicio y el personal de salud en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022? • ¿Cuáles son los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados con la enfermedad en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022? • ¿Cómo se dan los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022? 	<p>Objetivo General Analizar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores socioeconómico, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022 • Identificar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados al tratamiento, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022 • Determinar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados con el paciente, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022 • Identificar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados con el servicio y personal de salud, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022 • Identificar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en su dimensión: Factores relacionados con la enfermedad, en pacientes adultos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022. • Determinar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático en pacientes adultos atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho. Lima 2022 	<p>No requiere porque es un trabajo descriptivo.</p>	<p>Factores Asociados con la Adherencia</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>La investigación es de tipo aplicada.</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>El diseño de la investigación es no experimental, observacional: transversal.</p> <p>Población</p> <p>Estuvo conformada por 135 pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho</p> <p>Muestra</p> <p>Estuvo conformada por 101 pacientes adultos asmáticos</p>

Anexo 2. Instrumentos

“FACTORES ASOCIADOS CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIASMÁTICO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO- LIMA 2022”

El presente cuestionario requiere de una información precisa y detallada de su parte, los resultados nos permitirán obtener información respecto los Factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático, con la finalidad de evitar posibles problemas de salud de los pacientes por abandono al tratamiento.

Dimensión 1: Factores socioeconómicos

1. Edad

20 a 30 años () 31 a 40 años () 41 a 50 años () 51 a más ()

2. Género

Masculino () Femenino ()

3. Ingreso mensual

600 - 1999 () 1200 – 2199 () 2200 a más ()

4. Ocupación

Ama de casa () Jubilado () Desempleado () Independiente () Empleado ()

5. Nivel de instrucción

Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Superior ()

6. Tiempo de tratamiento antiasmático

Seis meses () 12 a más ()

	Dimensión 2: Factores relacionados con el tratamiento	Nunca	A veces	Siempre
7	¿Las ocupaciones dentro y fuera del hogar le dificulta seguir su tratamiento?			
8	¿La distancia de su casa al hospital le dificulta cumplir con sus citas programadas?			
9	¿Desde que recibe el tratamiento se le ha presentado dolor de cabeza, náuseas, dolor de estómago, vértigos o algún otro malestar?			
10	¿Tiene dudas en la manera de tomar sus medicamentos en cuanto a cantidad?			
11	¿Si mejoran sus síntomas suspende su tratamiento?			
12	¿Considera que hay hábitos difíciles de cambiar?			

Dimensión 3. Factores relacionados al paciente				
13	¿Tiene el convencimiento de que el tratamiento lo beneficia?			
14	¿Se interesa por conocer sobre su condición de salud y la forma de cuidarse?			
15	¿Cree que es importante seguir su tratamiento y la forma de cuidarse?			
16	¿Considera que es el único responsable del cuidado de su salud?			
Dimensión 4. Factores relacionados con el servicio y personal de salud				
17	¿El personal que lo atiende responden sus inquietudes y dificultades respecto a su tratamiento?			
18	¿Se da cuenta que su médico controla si está siguiendo el tratamiento por las preguntas que le hace?			
19	¿Recibe información sobre los beneficios de los medicamentos ordenados por su médico?			
20	¿En caso de que usted fallara en su tratamiento su médico y la enfermera entendería sus motivos?			
21	¿El médico y la enfermera le dan explicaciones sobre su enfermedad con palabras que su familia y usted entienden?			
22	¿La enfermera o el personal técnico le explica cómo utilizar el inhalador correctamente?			
Dimensión 5. Factores relacionados con la enfermedad		Si	No	
23	¿Con el tratamiento que recibe desaparecen los síntomas de su enfermedad?			
24	¿Lleva a todas partes su inhalador por si presenta una crisis asmática?			

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3: Validez de instrumento

**“FACTORES ASOCIADOS CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
ATIASMATICO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN
DE LURIGANCHO- LIMA 2022”**

N°	Dimensiones Variable	Pertenece ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Factores socioeconómicos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	X		X		X		
2	Género	X		X		X		
3	Ingreso mensual	X		X		X		
4	Ocupación	X		X		X		
5	Nivel de instrucción	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores relacionados al tratamiento	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Tiempo de evolución de la enfermedad	X		X		X		
7	Cantidad de fármacos prescritos	X		X		X		
8	Efectos adversos	X		X		X		
	Dimensión 3: Factores relacionados con el paciente	X		X		X		
9	Apoyo familiar	X		X		X		
10	Nivel económico	X		X		X		
11	Conocimiento de la enfermedad	X		X		X		
12	Conocimiento del tratamiento	X		X		X		
13	Tiempo del tratamiento	X		X		X		
	Dimensión 4: Factores relacionados con el personal de salud	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Trato amable	X		X		X		
15	Información clara	X		X		X		
16	Entrenamiento sobre uso de inhaladores	X		X		X		
	Dimensión 5: Factores relacionados con la enfermedad	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Ausencia de síntomas	X		X		X	X	
18	Disponibilidad de tratamiento efectivo	X		X		X	X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

__SI HAY SUFICIENCIA__

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr/ Mg: CIQUERO CRUZADO MELIDA MERCEDES.

DNI: 10062499

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud / Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad.

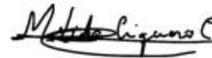
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

02 de Junio del 2022



.....
Firma del Experto Informante

**“FACTORES ASOCIADOS CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
 ATIASMÁTICO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
 SAN JUAN DE LURIGANCHO- LIMA 2022”**

N°	Dimensiones	Pertenece ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable							
	Dimensión 1: Factores Socioeconómicos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	X		X		X		
2	Género	X		X		X		
3	Ingreso mensual	X		X		X		
4	Ocupación	X		X		X		
5	Nivel de instrucción	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores relacionados al tratamiento	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Tiempo de evolución de la enfermedad	X		X		X		
7	Cantidad de fármacos prescritos	X		X		X		
8	Efectos adversos	X		X		X		
	Dimensión 3: Factores relacionados con el paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Apoyo familiar	X		X		X		
10	Nivel económico	X		X		X		
11	Conocimiento de la enfermedad	X		X		X		
12	Conocimiento del Tratamiento	X		X		X		
13	Tiempo del tratamiento	X		X		X		
	Dimensión 4: Factores relacionados con el personal de salud	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Trato amable	X		X		X		
15	Información clara	X		X		X		
16	Entrenamiento sobre uso de inhaladores	X		X		X		
	Dimensión 5: Factores relacionados con la enfermedad	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Ausencia de síntomas	X		X		X		
18	Disponibilidad de tratamiento efectivo	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Existe suficiencia para la aplicación del instrumento

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable
[] Apellidos y nombres del juez validador.

Dr. Malpartida Quispe, Federico

MartinDNI: 09957334

Especialidad del validador: Doctor en Salud. Salud Pública.

02 de junio del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



.....
Firma del Experto
Informante

**“FACTORES ASOCIADOS CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
ANTIASMÁTICO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO- LIMA 2022”**

N°	Dimensiones Variable	Pertenece ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Factores socioeconómicos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	x		x		x		
2	Género	x		x		x		
3	Ingreso mensual	x		x		x		
4	Ocupación	x		x		x		
5	Nivel de instrucción	x		x		x		
	Dimensión 2: Factores relacionados al tratamiento	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Tiempo de evolución de la enfermedad	x		x		x		
7	Cantidad de fármacos prescritos	x		x		x		
8	Efectos adversos	x		x		x		
	Dimensión 3: Factores relacionados con el paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Apoyo familiar	x		x		x		
10	Nivel económico	x		x		x		
11	Conocimiento de la enfermedad	x		x		x		
12	Conocimiento del tratamiento	x		x		x		
13	Tiempo del tratamiento	x		x		x		
	Dimensión 4: Factores relacionados con el personal de salud	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Trato amable	x		x		x		
15	Información clara	x		x		x		
16	Entrenamiento sobre uso de inhaladores	x		x		x		
	Dimensión 5: Factores relacionados con la enfermedad	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Ausencia de síntomas	x		x		x		
18	Disponibilidad de tratamiento efectivo	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

existe suficiencia para su elaboración _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr/ Mg: Ramos Jaco Antonio Guillermo..... DNI:...04085562.....

Especialidad del validador: Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria

¹Pertinencia:El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

22 de junio del 2022


.....
Firma del Experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.803	26

Interpretación

El coeficiente Alfa de Cronbach aplicado a los ítems del instrumento, se calculó a través del software SPSS versión 26 , con un resultado de 0.803, la confiabilidad es aceptable, porque se encuentra en el rango 0.80c-c0.90, concluyendo que la consistencia interna del instrumento utilizado es aceptable y procede a su aplicación

RESOLUCIÓN N° 230-2022-DFFB/UPNW

Lima, 07 de julio de 2022

VISTO:

El Acta N° 196 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista VILLANUEVA JANAMPA, LUCILA BEATRIZ egresado (a) de la Segunda Especialidad en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica para optar el título de Especialista en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado "FACTORES ASOCIADOS CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIASMÁTICO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO- LIMA 2022" presentado por el/la tesista VILLANUEVA JANAMPA, LUCILA BEATRIZ autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza
Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo 6. Formato de consentimiento informado



Universidad
Norbert Wiener

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Lucila Beatriz, Villanueva Janampa
Título : "Factores Asociados con la Adherencia al Tratamiento Antiasmático en Pacientes Adultos Atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho- Lima 2022"

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "**Factores Asociados con la Adherencia al Tratamiento Antiasmático en Pacientes Adultos Atendidos en el Hospital San Juan De Lurigancho- Lima 2022**". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Especialidad Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica. El propósito de este estudio es analizar los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático. Su ejecución ayudará/permitirá obtener información respecto a los factores asociados con la adherencia al tratamiento antiasmático.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Información sobre la investigación
- Solicitaremos firmar el consentimiento de participación
- Se entregará un cuestionario en el que debe marcar con X la respuesta a las preguntas.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos y (10 minutos para informarles sobre el estudio y dar respuestas a sus dudas e inquietudes y 35 para dar respuesta a las preguntas del cuestionario). Los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: (Detallar los riesgos de participación, mínimo 100 palabras)

Su participación en el estudio no lo expondrá a riesgos de su integridad ni de su vida, se trata de un estudio en el que no se utilizarán sustancias

Beneficios: (Detallar los riesgos de participación, mínimo 150 palabras)

Usted se beneficiará, ya que se le brindará el apoyo necesario para mejorar su calidad de vida

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante su participación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (Lucila Villanueva Janampa) (número de teléfono: 943899667).

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:
Nombres
DNI:

Investigador
Nombres
DNI:



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"
"Año del bicentenario del congreso de la república del Perú".

CONSTANCIA

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital San Juan de Lurigancho y el Comité de Ética e Investigación **Aprobó** la Revisión del Proyecto de Investigación titulado:

"FACTORES ASOCIADOS CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIASMÁTICO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO- LIMA 2022"

Investigadora Principal: VILLANUEVA JANAMPA, LUCILA BEATRIZ

Dicho trabajo de investigación será desarrollado para obtener el Título Profesional de Especialista en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica, de la Universidad Norbert Wiener. Facultad de Farmacia y Bioquímica, Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica, Programa de Segunda Especialidad en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica.

Se expide la presente para los fines que convenga al interesado.

San Juan de Lurigancho, 16 de Agosto del 2022



[Firma]
M.C. SANYO E. ASENCIOS TRUJILLO
Jefe de la Unidad de Docencia e Investigación
Hospital San Juan de Lurigancho

 **Siempre
con el pueblo**

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS LUCILA BEATRIZ VILLANUEVA JANAMPA.docx

AUTOR

LUCILA BEATRIZ VILLANUEVA JANAMPA

RECuento de palabras

10992 Words

RECuento de caracteres

63456 Characters

RECuento de páginas

65 Pages

Tamaño del archivo

2.5MB

Fecha de entrega

Mar 16, 2023 12:11 PM GMT-5

Fecha del informe

Mar 16, 2023 12:12 PM GMT-5

● **16% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente

Anexo 9. Galería de fotos



Figura 4. Recolectando datos



