

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Facultad de Farmacia y Bioquímica

Factores asociados y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del
Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022

Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico

Autoras:

Br. Huallpa Atoccsa, Jannet

Código orcid:0000-0002-8085-5476

Br. Huerta Ortiz, Karen Diana

Código orcid:0000-0001-5445-492X

2022

Lima - Perú

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

Yo, Karen Diana Huerta Ortiz egresada 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 y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022.** Asesorado por el docente: Elmer Oyarce Alvarado DNI: 43343965 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2803-3811> tiene un índice de similitud de 14 (catorce) % con código oid:14912:234527784 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 1
 Jannet Hualpa Atoccsa
 DNI: 47451857



.....
 Firma de autor 2
 Karen Diana Huerta Ortiz
 DNI: 74152847



.....
 Firma
 Elmer Oyarce Alvarado
 DNI: 43343965

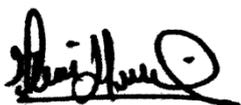
Lima, 17 de Febrero del 2023

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

Yo, Jannet Huallpa Atoccsa egresada 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 y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022.** Asesorado por el docente: Elmer Oyarce Alvarado DNI: 43343965 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2803-3811> tiene un índice de similitud de 14 (catorce) % con código oid:14912:234527784verificable 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 1
 Jannet Huallpa Atoccsa
 DNI: 47451857



.....
 Firma de autor 2
 Karen Diana Huerta Ortiz
 DNI: 74152847



.....
 Firma
 Elmer Oyarce Alvarado
 DNI: 43343965

Lima, 17 de abril del 2023

Tesis

Factores asociados y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de
Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022

Línea de investigación

Salud y bienestar

ASESOR:

Dr. Oyarce Alvarado, Elmer

Código orcid: 0000-0002-2803-3811

DEDICATORIA

Este presente Investigación está dedicado a Dios con mucho amor y gratitud ya que gracias he podido con culminar la presente investigación de la carrera farmacia bioquímica. A mis padres Irineo Huallpa Llamacca y Cecilian Atoccsa Rivas quienes siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para ser una mejor persona y seguir adelante, a mis hermanos por sus palabras, compañía y cariño.

Br. Huallpa Atoccsa, Jannet

Dedico mi tesis a mis padres; Reyna Ortiz y Renato Huerta por su apoyo incondicional, ellos son mi motivación desde siempre, ya que con sus consejos y reflejo hicieron que mis metas sean más altos que el cielo.

Br. Karen Diana Huerta Ortiz

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud es para Dios, por estar siempre conmigo, y ser mi guía en mi camino y permitirme concluir con mi objetivo.

A mis padres, hermanos y mi novio Jean Carlos por su apoyo incondicional, al Dr. Oyarce Alvarado, por la ayuda en el asesoramiento y sus sabios correcciones en el estudio de este presente trabajo

Br. Huallpa Atoccsa, Jannet

Agradezco a Dios por un logro más y ser mi guía a cada paso que doy, a mis padres, hermano y familiares por el soporte de día a día. A mi asesor, el Dr. Elmer Oyarce, por su paciencia y ayuda de poder concluir este presente trabajo.

Br. Karen Diana Huerta Ortiz

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	i
TÍTULO	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCION	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica	5

1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica	5
1.5 Limitaciones de la investigación	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes de la investigación	7
2.2 Bases teóricas	13
2.3 Formulación de hipótesis	18
2.3.1 Hipótesis general	18
2.3.2 Hipótesis específicas.....	18
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	20
3.1 Método de investigación.....	20
3.2 Enfoque investigativo.....	20
3.3 Tipo de investigación	20
3.4 Diseño de la investigación	21
3.5 Población, muestra y muestreo	22
3.6 Variables y operacionalización	24
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1 Técnica.....	26
3.7.2 Descripción	26
3.7.3 Validación	26

3.7.4 Confiabilidad.....	26
3.8 Procesamiento y análisis de datos	27
3.9 Aspectos éticos.....	28
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	29
4.1 Resultados.....	29
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	29
4.1.2 Prueba de hipótesis	48
4.1.3 Discusión de resultado	57
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	61
5.1 Conclusiones	61
5.2 Recomendaciones.....	63
REFERENCIAS.....	64
ANEXOS	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	<i>Datos sociodemográficos</i>	29
Tabla 2.	<i>Variable 1: Factores asociados</i>	30
Tabla 3.	<i>I. Dimensión: Factores socioeconómicos</i>	31
Tabla 4.	<i>II. Dimensión: Factores del proveedor de salud</i>	32
Tabla 5.	<i>III. Dimensión: Factores característicos de la enfermedad</i>	33
Tabla 6.	<i>IV. Dimensión: Factores característicos del tratamiento</i>	35
Tabla 7.	<i>V. Dimensión: Factores intrínsecos del paciente</i>	36
Tabla 8.	<i>Variable 2: Adherencia terapéutica</i>	37
Tabla 9.	<i>Cruce de Variable 1: Factores asociados y Variable 2: Adherencia terapéutica</i>	38
Tabla 10.	<i>Cruce de I. Dimensión: Factores socioeconómicos y Variable 2: Adherencia terapéutica</i>	39
Tabla 11.	<i>Cruce de II. Dimensión: Factores del proveedor de salud y Variable 2: Adherencia terapéutica</i>	41
Tabla 12.	<i>Cruce de III. Dimensión: Factores característicos de la enfermedad y Variable 2: Adherencia terapéutica</i>	42
Tabla 13.	<i>Cruce de IV. Dimensión: Factores característicos del tratamiento*Variable 2: Adherencia terapéutica</i>	44
Tabla 14.	<i>Cruce de V. Dimensión: Factores intrínseco del paciente y Variable 2: Adherencia terapéutica</i>	46
Tabla 15.	<i>Pruebas de chi-cuadrado entre la variable factores asociados y adherencia terapéutico</i>	48
Tabla 16.	<i>Pruebas de chi-cuadrado entre la variable factores socioeconómicos y adherencia terapéutico</i>	50
Tabla 17.	<i>Pruebas de chi-cuadrado entre la variable factores del proveedor de salud y adherencia terapéutico</i>	51
Tabla 18.	<i>Pruebas de chi-cuadrado entre la variable factores característicos de la enfermedad y adherencia terapéutico</i>	53
Tabla 19.	<i>Pruebas de chi-cuadrado entre la variable factores característicos del tratamiento y adherencia terapéutico</i>	54
Tabla 20.	<i>Pruebas de chi-cuadrado entre la variable factores intrínseco del paciente y adherencia terapéutico</i>	56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Factores asociados	30
Gráfico 2. Factores socioeconómicos	31
Gráfico 3. Factores del proveedor de salud	32
Gráfico 4. Factores característicos de la enfermedad	34
Gráfico 5. Factores característicos del tratamiento	35
Gráfico 6. Factores intrínsecos del paciente	36
Gráfico 7. Adherencia terapéutica.....	37
Gráfico 8. Gráfico de barras de la tabla cruzada Variable 1: Factores asociados y Variable 2: Adherencia terapéutica.....	38
Gráfico 9. Gráfico de barras de la tabla cruzada Dimensión factores socioeconómicos y Variable 2: Adherencia terapéutica.....	40
Gráfico 10. Gráfico de barras de la tabla cruzada dimensión factores del proveedor de salud y Variable 2: Adherencia terapéutica.....	41
Gráfico 11. Gráfico de barras de la tabla cruzada dimensión factores característicos de la enfermedad y Variable 2: Adherencia terapéutica	43
Gráfico 12. Gráfico de barras de la tabla cruzada dimensión factores característicos del tratamiento y Variable 2: Adherencia terapéutica	45
Gráfico 13. Gráfico de barras de la tabla cruzada dimensión factores intrínseco del paciente y Variable 2: Adherencia terapéutica.....	47

RESUMEN

El objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre los factores asociados y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022. Metodología: Método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental, corte transversal, nivel descriptivo correlacional, población: 296, con muestra no probabilística de 97 pacientes hipertensos con criterios de exclusión y inclusión; y se consignaron los aspectos éticos. Resultados: El 46,4% no presentaron nunca los factores asociados y el 63,9% no presentaron la adherencia terapéutica, la correlación de Chi Cuadrado = 63,711 y $p = 0,000$ que indica también, según la prueba V de Cramer = 0,810 ($p=0,000$) estadísticamente significativo, indica correlación fuerte entre las variables. Conclusión: Se ha determinado que los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022, considerando que la prueba de correlación de $***p=0,000<0,050$, con $gl = 2$ y Chi cuadrado = 63,711; existe correlación positiva, muy fuerte y significativa entre las Variables.

Palabras Clave: Adherencia, Asociado, Terapéutica, Hipertenso.

ABSTRACT

The general objective was: To determine the relationship that exists between associated factors and therapeutic adherence in hypertensive patients at the Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Peru, 2022. Methodology: Hypothetical-deductive method, quantitative approach, basic type, non-experimental design, cross-sectional, correlational descriptive level, population: 296, with non-probabilistic sample of 97 hypertensive patients with exclusion and inclusion criteria; and the ethical aspects were consigned. Results: 46.4% never presented associated factors and 63.9% did not present therapeutic adherence, the correlation of Chi Square = 63.711 and $p = 0.000$ which also indicates, according to the test V de Cramer = 0.810 ($p = 0.000$) statistically significant, indicates strong correlation between the variables. Conclusion: It has been determined that the factors associated with therapeutic adherence in hypertensive patients at Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022, considering that the correlation test of $***p=0.000<0.050$, with $gl = 2$ y Chi squared = 63.711; there is a positive, very strong and significant correlation between the variables.

Keywords: Adherence, Associated, Therapeutic, Hypertensive.

INTRODUCCION

El grupo de investigación presenta a consideración del Jurado la Tesis titulado: Factores asociados y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022. Existen factores asociados tales como factores económicos, del proveedor de la salud, característicos de la enfermedad y el tratamiento, así como los factores intrínsecos del paciente; que inciden en la adherencia terapéutica según la OMS tales como el incumplimiento parcial del tratamiento antihipertensivo, el incumplimiento esporádico y secuencial; así mismo con el incumplimiento completo e intencionado o no intencionado.

El trabajo de investigación se ha dividido en cinco partes: La primera parte comprende las páginas preliminares con la carátula, dedicatoria, agradecimiento, índice general, índice de tablas, índice de gráficos, resumen, abstract e introducción. La segunda parte es el Capítulo I: El problema que comprende el planteamiento y formulación del problema, objetivos, justificación y limitaciones de la investigación. La tercera parte es el Capítulo II: Marco teórico que abarca los antecedentes de la investigación, la base teórica, formulación de hipótesis. La cuarta parte contiene el Capítulo III: Metodología que comprende el método, enfoque, tipo y diseño; población, muestra y muestreo; variables y operacionalización; técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos; y aspectos éticos. La quinta parte contiene el Capítulo IV: Resultados, análisis descriptivo de resultados, prueba de hipótesis y discusión. El aspecto seis comprende el Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones; terminando con las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La hipertensión arterial está afectando a más del 30% de la población, pero sobre todo la población adulta mundial, así mismo, es el principal factor de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares y del cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en el mundo hay 1280 millones de adultos de 30 a 79 años con hipertensión y que la mayoría de la población adulta viven en países de un salario mínimo. La Región de África tiene mayor prevalencia con un 27%, opuesto a la región de las Américas con un 18% ⁽¹⁾.

Según la revista Sociedad Española de Médicos Generales y de familia (SEMG) y la revista científica CorSalud señalan que la adherencia terapéutica, es el comportamiento en que los pacientes siguen su régimen terapéutico, alimenticio y estilo de vida prescritos por el personal médico ^(2,3).

En el Perú, Según Betty Correa señala que la prevalencia de HTA es de 23,7%

de toda la población dividida entre varones y mujeres. En la sierra con 22,1%, la Selva 22,7% y la costa con 27,3% ⁽⁴⁾. En el año 2019 según INEI, la mayor parte de pacientes diagnosticados con HTA y tratados con una terapia farmacológica fueron residentes en Lima Metropolitana (73,9%) ^(5,6). Así mismo, en su publicación del 2020, indica que el índice de HTA en pacientes de 15 años a más, llegó al 21,7%. ⁽⁷⁾

Por otro lado, según la revista peruana la adherencia terapéutica está ligada a la formación educativa en la salud de las enfermedades cardiovasculares. La formación educativa en salud aumentaría los conocimientos del paciente para comprender mejor la naturaleza de su enfermedad y estarían más dispuestos a cambiar sus estilos de vida ⁽⁸⁾. El factor influyente en la adherencia terapéutica está compuesto por 5 factores, como los factores socioeconómicos, proveedor del sistema de salud, características de la enfermedad, características del tratamiento e intrínsecos relacionados con el paciente ⁽⁹⁾.

Los Químicos farmacéuticos son personal sanitario con una nómina central en la conducción de la adherencia terapéutica. Su cercanía con los pacientes les permite averiguar y proceder directamente sobre los pacientes y su conducta en relación a la administración de fármacos, teniendo en cuenta que van a ser los últimos personales sanitarios en validar la medicación ⁽¹⁰⁾.

Esta investigación tiene como propósito dar a conocer la adherencia al tratamiento en los pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, concibiendo permitirá a los pacientes tener conocimiento y puedan lograr cambios significativos en su salud. Los resultados de esta investigación ayudarán a tener mejores estrategias para contribuir en la salud de la población.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre los factores asociados y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, ¿2022?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Qué relación existe entre los factores socioeconómicos y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, ¿2022?

2. ¿Qué relación existe entre los factores del proveedor de Salud y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, ¿2022?

3. ¿Qué relación existe entre los factores característicos de la enfermedad y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022?

4. ¿Qué relación existe entre los factores característicos de tratamiento y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, ¿Chorrillos, Lima Perú, 2022?

5. ¿Qué relación existe entre los factores intrínsecos del paciente y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los factores asociados y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022.

2. Determinar la relación que existe entre los factores del proveedor de Salud y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022.

3. Determinar la relación que existe entre los factores característicos de la enfermedad y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022.

4. Determinar la relación que existe entre los factores característicos de tratamiento y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022

5. Determinar la relación que existe entre los factores intrínsecos del paciente y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La actual investigación se argumenta teóricamente porque la definición sobre la adherencia terapéutica es el comportamiento en que los pacientes siguen su régimen terapéutico, alimenticio y estilo de vida que es prescrito por el personal médico ⁽²⁾. De igual manera, los factores asociados están basada en 5 dimensiones interactuantes: Factores socioeconómicos, Factores del proveedor de Salud, Factores característico de la enfermedad, Factores característico del tratamiento, Factores intrínsecos del paciente ⁽⁹⁾, que se evaluará en esta investigación, determinando resultados que serán de interés para el Centro de Salud Túpac Amaru de Villa teniendo en cuenta, esta institución tendrá resultados estadísticos y medibles en estas variables, lo que será un aporte para la ejecución de programas y estrategias de mejora en beneficio para los pacientes.

1.4.2 Metodológica

La metodología que se llevará a cabo en esta investigación será mediante las encuestas de pacientes hipertensos y el instrumento será el cuestionario, el cual será validada por profesionales expertos en el área. Con ello pretendemos describir los factores que se asocian, así como la relación con la adherencia a la terapéutica.

1.4.3 Práctica

Mediante los resultados de esta investigación buscará estrategias educativas e intervención para la adherencia terapéutica con la finalidad de ayudar al paciente hipertenso a cumplir de manera correcta el tratamiento.

1.5 Limitaciones de la investigación

– En algunos casos se encontró la resistencia de la participación de la unidad de análisis. En este caso se empleó la persuasión para convencer que la presente investigación servirá para un mejor tratamiento de los pacientes hipertensos.

– Se encontró poca bibliografía actualizada, por lo que se recurrió a fuentes bibliográficas del país y del extranjero como: EPCO, ESCCOPUS, SCIELO, RENATI, REPOSITARIOS de las Universidades Nacionales.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Rodríguez et al. ⁽¹¹⁾ En su Investigación tuvo por **objetivo** “*determinar la adherencia terapéutica en hipertensos con incremento matutino de la presión arterial*”.

La **metodología** de la investigación fue transversal en 195 pacientes hipertensos que fueron ingresados al Hospital (Calixto García) durante el año 2018, valoraron la adherencia con el test de Morisky-Green –Levine. Los **resultados** fueron que el 63,6 % con el acrecentamiento de la presión arterial no fueron adheridas, prevalecieron el sexo masculino con un 71,6%. El 84% de los pacientes no adherentes al tratamiento recibían 3 a 4 fármacos antihipertensivos y consumían 3 a más dosis al día con un diagnóstico de 5 años. Tuvo como **conclusión** que los pacientes con presión elevada en las mañanas no fueron adherentes a la terapia antihipertensiva.

Parody y Vásquez ⁽¹²⁾ El **objetivo** fue “*identificar la prevalencia y los factores asociados a la no adherencia terapéutica a través de diferentes test en los pacientes en*

el programa de Unidad Prestadora Integral en atención primaria de Salud". La **metodología** que utilizo es el Test con su respectivo cuestionario de Haynes Sackett, Morisky y Batalla, incluyendo variables sociodemográficas, patológicas, fármacos prescritos y los cambios de estilo de vida del paciente con un estudio descriptivo bivariada. Los **resultados** se incluyeron 85 pacientes, el 65% eran mujeres con una edad 59 años. El 91% de los pacientes cumplían con su tratamiento según el test de Haynes, 20% con el Test Morisky y 64 % con el Test Batalla. El cumplimiento farmacológico fue del 59%, considerado la edad y estar jubilado. Tuvo como **conclusión** que el cumplimiento farmacológico varía desde 20% a un 91% dependiendo de los test que se aplicaron, por otro lado, se identificó factores como la edad y ocupación asociados a la adherencia terapéutica.

Parra et al. ⁽¹³⁾ En su investigación tuvo por **objetivo** "*determinar los factores asociados a la adherencia al régimen terapéutico en pacientes con hipertensión y diabetes mellitus tipo 2 atendidos en centros de atención primaria*". La **metodología** se trata de un estudio analítico transversal que fue ejecutado con 500 pacientes de dos Instituciones de Bucaramanga (Colombia). **Los resultados** fueron que los factores incidieron negativamente en la adherencia terapéutica los cuales se dividieron en regímenes como pertinencia al régimen subsidiado, baja interpretación de la búsqueda escrita sobre la conducción de la enfermedad y ligera averiguación sobre los beneficios del medicamento recetado por el médico. Por otra parte, hubo influencia positiva al mencionar en las respuestas las afirmaciones (Nunca) en las diversas ocupaciones que dificultan el seguimiento del tratamiento, cuando mejoran sus síntomas o las costumbres difíciles de cambiar. Llega a la **conclusión** que hay dos elementos con importancia entre

ellas son las socioeconómicos y uno relacionado con el sistema de la Salud. Los personales incidieron negativamente en el cumplimiento al régimen terapéutico.

Uchmanowics et al. ⁽¹⁴⁾ En su investigación tuvo por **objetivo** “*identificar los factores demográficos, socioeconómicos y clínicos que inciden en la adherencia en adultos mayores con hipertensión arterial*”. La **metodología** realizada es un estudio transversal que incluyó a 150 pacientes (84 mujeres y 66 hombres). Aplicó la escala de cumplimiento de la terapia de hipertensión Arterial de Hill-Bone para estimar el cumplimiento de las sugerencias terapéuticas de la hipertensión arterial. Los instrumentos aplicados presentaron buena validez y confiabilidad. Los **resultados** fueron la puntuación media obtenida por los pacientes en el Hill-Bone fue 20,19. La edad cada período de vida subsiguiente alza el puntaje general en un promedio de 0,2 puntos. El sexo masculino mostró una medida elevada de 1,34 puntos, opuesto a las mujeres. **Conclusión** demostró que las variables edad, nivel educativo y convivencia familiar fueron estadísticamente significativas e importantes para explicar las tasas de adherencia.

Amanj et al. ⁽¹⁵⁾. El **objetivo** fue “*explorar los factores asociados con la adherencia a los fármacos antihipertensivos en general y a clases particulares en pacientes hipertensos*”. La **metodología** se realizó una investigación retrospectivo-cohorte que incluyeron adultos con HTA primaria identificada en la práctica clínica de Reino Unido desde el 2006 hasta el 2013, se aplicó la Proporción de Días Cubiertos (PDC) para estimar la adherencia terapéutica a los fármacos antihipertensivos. Los **resultados** fueron la terapia mediana y la clase de proporción de días cubiertos fue de 93,9 y 98,3% en los 176 835 pacientes. La Proporción de Días Cubiertos se asociaron

con el aumento de la edad, el uso de fármacos renina angiotensina, y ser un paciente preexistente. Llega a la **Conclusión** de confirmar varios factores influyentes para los pacientes fueron precisas del cumplimiento a las clases de fármacos antihipertensivos y al tratamiento como lo socioeconómico, sociodemográfico.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Canales ⁽¹⁶⁾ En su investigación tuvo por **objetivo** “*determinar los factores asociados a la adherencia terapéutica en las pacientes diagnosticadas con hipertensión arterial en el Perú (ENDES 2018)*”. En la **metodología** se consideró un estudio observacional transversal analítica retrospectivo utilizando los bases de datos registrados en los ENDES 2018 para la investigación se esgrimió un programa estadístico SPSS V. 23. En los **resultados** se evidenció los que tenían educación primaria eran afiliados en EsSalud y en las Fuerzas armadas, se podían controlar su presión arterial de la misma manera tenía mayor probabilidad de cumplimiento farmacológico con probabilidad estadística ($p < 0,05$) y se les considera factor protector, por otro lado, los no afiliados reducían las posibilidades de cumplimiento de la terapia, el cual son apreciados como factores de riesgo. **En conclusión**, mayor probabilidad de adherencia terapéutica es estar asegurados y menor probabilidad lo no estar asegurados y estar en zonas rurales.

Liñan y Miñano ⁽¹⁷⁾ En su investigación tuvo como **objetivo** “*identificar los factores asociados a la no adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes del Policlínico Víctor Panta Rodríguez*”. Empleó la **metodología** descriptivo transversal de asociación cruzada de 386 pacientes con HTA enero a marzo 2020, en la que utilizaron 2 instrumentos como la escala Morisky 8 ítems para mediar adherencia terapéutica y el

instrumento para valorar los factores asociados de la adherencia en el tratamiento antihipertensivo. En los **resultados** se evidenció que en total de 58,55% no cumplieron con adherencia al tratamiento antihipertensivo y que sólo 41,45 fueron adherentes. Los factores influyentes en la adherencia es la mala conducta y los problemas familiares y las reacciones adversas de los medicamentos. En **conclusión**, los factores asociados como reacción adversa, la difusión familiar, la edad y el género son factores determinantes en el incumplimiento de la adherencia terapéutica antihipertensiva en pacientes con HTA. Por otro lado, la mayor probabilidad de adherirse fue del sexo masculino, nivel secundario y superior.

Montenegro, et al ⁽¹⁸⁾ en su investigación tuvo por objetivo “*determinar los factores asociados a la no adherencia al tratamiento antihipertensivo en un Hospital del Seguro social de Chiclayo durante la emergencia de COVID-19 en el año 2020*”. La **metodología** realizada fue transversal con enfoque analítico La muestra estuvo conformada por pacientes de 18 a 80 años de edad que participaron en el programa de enfermedades crónicas del Hospital Naylamp –Chiclayo, utilizando el Test Morisky para medir el cumplimiento y el instrumento Bonilla para medir los factores asociados. Como **resultado** obtuvieron 52,7 no adherentes, el factor enfermedad estaba relacionado positivamente al incumplimiento del tratamiento (RP:1.02 , IC95%:0,99-1,02) , los pacientes no adherentes se maneja una tendencia en tiempo de enfermedad superior aquellos con cumplimiento del tratamiento ello sostiene una significancia estadística (15 Vs 10 años , $p < 0,002$) , Por consiguiente el factor con incidencia a la terapia ($p < 0,001$) mostraron asociación, la no adherencia influye en los factores socioeconómicos (RP:0,67 , IC:95% :0,50 -0,91) , los factores del proveedor de salud (RP :0,71 , IC 95%

:054-0,92) , y por último la incidencia al factor relacionado paciente ($p < 0,001$) determinaron asociación. Tuvo como **conclusión** que los factores relacionados al proveedor de salud hay poca relación en el cumplimiento de la terapia.

Salinas ⁽¹⁹⁾ en su investigación tuvo por objetivo “*determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del Hospital María Auxiliadora, febrero 2019, Lima-Perú*”. La **metodología** realizada fue observacional, transversal, prospectivo y analítico. En una población de 680 pacientes Hipertensos del Hospital María Auxiliadora y fue realizado mediante una encuesta. Tuvo como **resultado** la adherencia terapéutica fue asociada significativamente a los factores sociodemográficos como el sexo ($p = 0.000$). Asimismo, los factores asociados al cumplimiento terapéutico resalta un valor de $p < 0.05$ indicando asociación significativa. Tuvo como **conclusión** los factores relacionados sociodemográficamente incide estadísticamente significativa, de igual forma los factores asociados con la adherencia terapéutica.

Asacarsa ⁽²⁰⁾ En su investigación tuvo como **objetivo** “*determinar los factores asociados a la no adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo en pacientes adultos mayores de consultoría externo cardiología, Hospital Daniel Alcides Carrión*”. En la **metodología** se consideró un estudio trasversal analítico-observacional y correlacional ejecutado en el Hospital Daniel Alcides Carrión. Si bien es cierto, la cantidad investigada fue de 182 pacientes mayores de 60 años, a quienes se le aplicó el test de Morisky-Green Levine (adherencia) y el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS. En los **resultados** se evidenció de que 74,18% de los pacientes sondeados no se adhieren, y del cual también se mostró la asociación entre la no

adherencia con edad ($p=0.059$, $OR=0.982$, $IC=0.964-1.000$) y grado de educación superior ($p=0.048$, $OR=0.744$, $IC=0.555-0.997$). En **conclusión**, la edad tiempo de enfermedad y el grado de instrucción son factores asociados que incluyen al incumplimiento de la terapia farmacológico antihipertensiva del paciente diagnosticado de HTA Hospital Daniel Alcides Carrión.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Hipertensión arterial

Según MINSA define la hipertensión arterial como un síndrome que consiste en el aumento anormal de la presión arterial diastólica mayor o igual a 90 mm Hg y/o sistólica mayor o igual a 140 mm Hg ⁽²¹⁾, es decir es la presión que realiza la sangre contra las paredes de los vasos sanguíneos ⁽²²⁾. Su clasificación consiste en dos; en la primaria no existe una causa determinada y la secundaria sí existe una causa determinable ⁽²¹⁾.

2.2.2 Tratamiento farmacológico

Según el MINSA ⁽²¹⁾ y farmacología de Katzung ⁽²³⁾ medicamentos, para tratar la hipertensión arterial se clasifica en:

I. Diuréticos: Disminuyen la presión arterial al reducir el Na del cuerpo y de igual forma el volumen de sangre ^(21, 23).

Ahorradores de potasio:

Actúan bloqueando reversible el canal de sodio epitelial en el revestimiento del túbulo distal, el transportador es responsable de la reabsorción de sodio en el intercambio con potasio. La gran mayoría de diuréticos ahorradores deben utilizarse con precaución

teniendo en cuenta las mediciones plasmáticas de potasio en pacientes con hipercalcemia (21,23).

II. Agentes Simpaticolíticos: Disminuyen la tensión de la sangre al disminuir la resistencia vascular periférica el cual inhabilita la función cardiaca y aumentan el nivel sanguíneo venosa produciendo una reducción del gasto cardiaco.

Beta bloqueadores:

Antagonismo de los receptores adrenérgicos beta afecta la regulación de la circulación incluyendo una disminución en la contractibilidad cardiaca. Debido a ello los receptores Beta 1 del complejo Yustaglomerular disminuyendo la secreción de igual forma la actividad del Sistema Renina Angiotensina (21, 23).

III. Vasodilatadores directos: Disminuyen la tensión arterial al debilitar el músculo liso vascular.

IV. Agentes que bloquean la producción o la acción de la angiotensina: Debido a ello disminuyen la resistencia vascular periférica también el acumulo de sangre (23).

2.2.3 Dietario

Se recomienda la dieta mediterránea, con alto consumo de verduras, frutas, pescados, alimentos integrales, nueces y ácidos grasos insaturados como el aceite de oliva, así mismo tener en cuenta que se debe reducir el consumo de carne roja, alimentos grasos saturados (24, 25, 26).

2.2.4 Los factores que se asocian a la adherencia terapéutica

A. Factores económicos:

Las principales causas que influyen de manera significativa son las siguientes:

La carencia económica, el desconocimiento, bajo nivel de educación, la falta de oportunidad de trabajo, la lejanía a un centro de establecimientos de salud para recibir el tratamiento y la falta acceso medicamentos así mismo, el precio elevado de los medicamentos y el transporte público, la cultura y sus creencias sobre la enfermedad, por último, la difusión familiar. Todos ellos conjuntamente son los factores negativos para la adherencia farmacológico ⁽²⁷⁾.

B. Factores del proveedor de la salud:

Una de las causas más influyentes dentro de esta categoría es el vínculo que debe tener el personal sanitario y el paciente, para contribuir la adherencia terapéutica al tratamiento. Existen otros factores que condicionan el incumplimiento como: La falta de empatía y la inadecuada comunicación del profesional de la salud hacia el paciente, conlleva al incumplimiento farmacoterapéutico, razón por el cual debe ser más fluido para evitar cualquier tipo de error o complicaciones en el tratamiento farmacológico ^(10, 17). Por otro lado, la falta de capacitación constante, estrés y ansiedad del personal de salud también influye negativamente la calidad de atención. Por último, la deficiencia del sistema sanitario para brindar seguimientos terapéuticos y las intervenciones efectivas a los pacientes ⁽¹⁷⁾.

C. Factores característicos de la enfermedad

Están relacionadas a la enfermedad que el paciente presenta. Estos factores determinantes señalan el riesgo de los síntomas, el grado y la complejidad de inhabilidad (física, psicológica, social) de la patología. La presencia de síntomas marcados y la sensación de gravedad en la enfermedad condicionan el cumplimiento farmacoterapéutico, como el tiempo de la enfermedad y las complicaciones ⁽¹⁹⁾.

D. Factores característicos del tratamiento

Va depender del régimen de la dosificación y la posología que el médico prescriba al paciente, sin embargo, hay medicamentos multidosis que dificulta la adherencia, mientras los fármacos monodosis aumenta la adherencia del tratamiento. Asimismo, depende mucho de la patología del paciente y la clínica del paciente ⁽²⁸⁾.

E. Factores intrínsecos del paciente

La conducta negativa en cuanto a la enfermedad, la falta de confianza o miedo de tomar la medicación y las creencias ideológicas son los factores que contribuyen negativamente en el incumplimiento farmacoterapéutico. Así mismo, las características sociodemográficas como la edad, sexo y status económicas. En algunos estudios se evidenciaron que el mayor porcentaje mujeres tienen una mejor adherencia que los hombres. Por otro lado, la no adherencia no es intencionado, existen problemas relacionados a la edad donde los pacientes presentan la pérdida de memoria ocasionando el olvido, pérdida visual y tienen dificultad de leer la prescripción, los folletos, entre otros. La pérdida del auditivo conlleva a que el paciente no pueda escuchar con claridad las indicaciones y recomendación por parte del personal de salud ⁽²⁹⁾.

2.2.5 Adherencia terapéutica

Según la OMS define la adherencia como el nivel en que la conducta de una persona corresponda a las recomendaciones pactadas de un prestador de salud en correlación con la administración del fármaco, la búsqueda de una alimentación para los cambios de estilo de vida ⁽²⁷⁾.

Clasificación de la no adherencia al tratamiento antihipertensivos:

- a. Incumplimiento parcial: Existe un cumplimiento al tratamiento

farmacológico y no farmacológico del prescrito, sólo en momentos categóricos.

b. Incumplimiento esporádico: Sucede cuando los pacientes dejan de lado la dosis que tomaban por la sospecha a las reacciones adversas que este produciría.

c. Incumplimiento secuencial: Es la desidia al tratamiento por estados prolongados, ello inicia cuando el paciente expone sentirse bien de salud y deja de sentir los primeros síntomas por consiguiente solo se medica cuando los síntomas aparecen.

d. Incumplimiento completo: Desidia de la terapia farmacológica que se ejecuta de manera indeterminada.

e. Incumplimiento de bata blanca: Existe cumplimiento al tratamiento cuando hay una próxima cita médica y por consiguiente, el paciente vuelve a retomar la administración de los medicamentos.

f. Incumplimiento intencionado: El paciente puede abandonar el tratamiento de forma parcial, esporádica, secuencial o definitiva y esto se debe a posibles efectos secundarios o el costo del medicamento es superior.

g. Incumplimiento no intencionado: Deja el tratamiento cuando se olvida la dosis de su medicación ⁽³⁰⁾.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H1: “Existe relación significativa entre los factores asociados y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

H0: “NO existe relación significativa entre los factores asociados y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

2.3.2 Hipótesis específicas

H1: “Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

H0: “No existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

H2: “Existe relación significativa entre los factores del proveedor de Salud y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

H0: “No existe relación significativa entre los factores del proveedor de Salud y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

H3: “Existe relación significativa entre los Factores característicos de la enfermedad y la adherencia terapéutica en pacientes

hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

H0: “No existe relación significativa entre los Factores característicos de la enfermedad y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

H4: “Existe relación significativa entre los factores características de tratamiento y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

H0: “No existe relación significativa entre los factores características de tratamiento y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

H5: “Existe relación significativa entre los factores intrínsecos del paciente y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

H0: “No existe relación significativa entre los factores intrínsecos del paciente y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Fue el Hipotético deductivo; porque genera hipótesis a partir de dos enunciados, uno general, otro específico, lleva a la contrastación empírica. Comprendió aquellas Variables o características y explicó los posibles orígenes o las causas que la generan ⁽³¹⁾.

3.2 Enfoque investigativo

La investigación fue de enfoque cuantitativo se incorporó al buscar la explicación de los fenómenos con causas y efectos. Este enfoque necesita el uso de un lenguaje único. Se menciona que el estudio cuantitativo tiene mayor credibilidad y es muy generalizado y por ello implica una negativa relación del investigador y el centro de estudio; también se necesita procesos estructurados para la investigación y se pueda ratificar o descartar las teorías debido a sus resultados ⁽³²⁾.

3.3 Tipo de investigación

Fue el tipo básico: Como una investigación de primer nivel, y el objetivo

primordial es juntar los datos o informaciones a través de técnicas validadas sobre las dimensiones planteadas en cada variable, que permitió la toma de decisiones⁽³³⁾. El tipo de investigación se identifica como básico, porque engloba únicamente aquellos fundamentos teóricos, sin tomar en cuenta los fines de solución práctica⁽³⁴⁾.

3.4 Diseño de la investigación

El diseño constituyó una estrategia que se concedió para obtener la información que se deseó con el fin de responder al planteamiento del problema. Fue útil para someter a prueba las hipótesis y responder a las preguntas de investigación. El diseño fue observacional y no experimental porque no se manipularon deliberadamente las variables, los fenómenos ya ocurrieron.⁽³⁵⁾

3.4.1. Corte

Fue transeccional o transversal, porque la medición se realizó en un tiempo único, siendo correlacional causal.

3.4.2. Nivel o alcance

Fue de nivel Descriptivo: Considerando que la investigación estuvo relacionado a la descripción de la realidad de determinados sucesos, objetos, individuos, grupos o comunidades a los cuales se espera estudiar⁽³⁶⁾. Fue un tipo de investigación que se encarga describir la problemática de los factores asociados a la adherencia terapéutica en los pacientes con hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud Túpac Amaru de Villa.

También fue de nivel Correlacional, porque su orientación estuvo relacionado a la asociación de las Variables, factores asociados y adherencia terapéutica.

3.5 Población, muestra y muestreo

Población: Para llevar a cabo un adecuado muestreo, fue necesario definir la población, que se representa en las operaciones estadísticas con la letra (N). Siendo el conjunto de objetos, hechos, eventos que se estudiaron con las técnicas. En las Ciencias de la Salud, es el conjunto de personas o instituciones que son motivo de investigación ⁽³⁷⁾. La Población fue igual a 296 pacientes con HTA que se atendieron en el Centro de Salud Túpac Amaru de Villa desde el mes de Enero a Septiembre del presente año.

Muestra: Según Hernández, S., et al. ⁽³⁸⁾ las unidades de análisis o los elementos muestrales se eligen siempre aleatoriamente para asegurarnos de que cada elemento tenga la misma probabilidad de ser elegido. La muestra se determinó mediante el criterio de inclusión y exclusión, la falta de información sobre la dirección domiciliaria de los pacientes, N° de celular y otros, la cantidad fue de 97 pacientes con HTA que se atienden en el centro de Salud Túpac Amaru de Villa.

Muestreo: Se empleó la técnica no probabilística intencional o por decisión de las investigadoras, porque no se aplicaron ninguno de las fórmulas estadísticas para hallar el tamaño de la muestra.

- Criterios de Inclusión

- ✓ Pacientes mayores de 18 años de edad hasta los 70 años.
- ✓ Pacientes atendidos en el C. S. Túpac Amaru de Villa.
- ✓ Pacientes que aceptaron voluntariamente ser parte del estudio y que firmaron el consentimiento informado para aceptar su participación.
- ✓ Pacientes diagnosticados con hipertensión arterial ,diabetes y dislipidemia.

- ✓ Pacientes con datos completos según el padrón.
- Criterios de Exclusión:
 - ✓ Pacientes menores de 18 años y mayores de 70 años.
 - ✓ Mujeres gestantes.
 - ✓ Personas que se negaron a participar en el estudio.
 - ✓ Pacientes que no tienen los datos completos según el padrón.

3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Factores asociados	Son condiciones que afectan el comportamiento del paciente adulto mayor hacia el seguimiento de la terapia farmacológica ⁽¹⁰⁾	La operacionalización de la variable cuantitativa en los factores asociados es de medición ordinal en escala de tres alternativas ,los cuales están enumerados de menor a mayor.	Factores Socioeconómicos	Disponibilidad económica	Ordinal	3=siempre 2=a veces 1=nunca
				Costo de receta		
				Movilidad		
				Costo de alimentación		
			Factores del proveedor de salud	Atención al paciente	Ordinal	3=siempre 2=a veces 1=nunca
				Información de los beneficios del medicamento		
				Atención empática		
				Información de beneficio del tratamiento		
			Factores característicos de la enfermedad	Manejo de complicaciones para el control de la enfermedad	Ordinal	3=siempre 2=a veces 1=nunca
				Presentación de síntomas		
				Control de la presión arterial		
				Complicaciones patológicas		
			Factores característicos del tratamiento	Continuidad del tratamiento	Ordinal	3=siempre 2=a veces 1=nunca
				Accesibilidad al Centro de Salud		
				Dudas sobre la terapia		
				Tratamiento adecuado		
Factores intrínsecos del paciente	Interés por conocer más su tratamiento	Ordinal	3=siempre 2=a veces 1=nunca			
	Interés por continuar su tratamiento					
	Importancia del tratamiento					

				Responsabilidad del cuidado de su salud		
Adherencia terapéutica	La adherencia al tratamiento es el grado en el que un paciente sigue las recomendaciones del prescriptor. La toma del medicamento, el seguimiento de la dieta, así como la modificación de estilo de vida, incumbe con las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario. ⁽³⁵⁾	La operacionalización de la variable cuantitativa en la adherencia terapéutica es de medición nominal en escala de dos alternativas (dicotómico) .	Cumplimiento a la adherencia	Recordatorio de la medicación	Nominal	Sí No
				Horario establecido en la medicación		Sí No
				Mejoría y incumplimiento del tratamiento		Sí No
				Empeoramiento y incumplimiento del tratamiento		Sí No

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta que contribuyó en la formulación de ítems o preguntas para los instrumentos de medición.

3.7.2 Descripción

El instrumento empleado fue el cuestionario estructurado de alternativas politómicas relacionado a las variables que se elaboró con base a los objetivos de la investigación y el Cuadro de operacionalización de Variables, que estuvo constituido por el título, las instrucciones, cuadro de valores de las alternativas, los factores asociados y las alternativas, dimensiones y las interrogantes de cada una de las variables de estudio.

3.7.3 Validación

Esta fase se cumplió con la validación de los instrumentos por el Juicio de 3 expertos quienes evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad de los instrumentos de medición.

3.7.4 Confiabilidad

Las confiabilidades de los instrumentos de medición se obtuvieron mediante la aplicación del estadístico Alfa de Cronbach.

Para la Variable de los factores asociados fue igual a 0,909 y para la adherencia terapéutica 0,851.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis estadístico de datos se aplicaron el programa Excel y SPSS V 25. En la etapa descriptiva se presentan los resultados en tablas y figuras, para la observación de las frecuencias absolutas y relativas. Se empleó el estadístico Chi Cuadrado (X^2) para la variable 1 y variable 2, el cual presenta escala ordinal y nominal, la medición de fuerza se realizó con la V de Cramer.

3.9 Aspectos éticos

Los principios éticos de la actividad Investigadora Universidad Norbert Wiener

- a) **Protección y Respeto de los intervinientes y diversidad sociocultural:** Respeto a los derechos integrales de la persona como libertad, privacidad.
- b) **Consentimiento informado y expreso:** Es basada en disponer oportunidades para participar en las investigaciones respaldando la libertad y autonomía del investigador con consideración voluntaria.
- c) **Cuidado al medio ambiente:** Basado en el estricto cuidado del entorno ambiental.
- d) **Divulgación responsable de la Investigación:** Basado en la reserva del resultado de la investigación.
- e) **Cumplimiento de la normativa nacional e internacional:** Basado en leyes nacionales e internacionales en el ámbito Investigadora Científica.
- f) **Contribución:** Basado en el desarrollo Científico en aportes para la sociedad.
- g) **Rigor científico:** Basado en desarrollo científico confiable.
- h) **Honestidad Científica:** Basado en el respeto intelectual.
- i) **Integridad:** Interacción científica.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

4.1.1.1 Análisis descriptivo de la variable Factores Asociados

Tabla 1.

Datos sociodemográficos

Edad	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
40 – 45	5	5
46 – 51	19	20
52 – 57	26	26
58 – 63	30	31
64 – 70	17	18
Total	97	100
Género	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Masculino	41	42
Femenino	56	58
Total	97	100
Nivel de Instrucción	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Primaria	4	4
Secundaria	13	14
Superior Técnico (a)	43	44
Superior Universitario (a)	37	38
Total	97	100

Fuente: Elaboración propia por el autor

En la tabla 1 se observó un mayor porcentaje (31%) de los pacientes encuestados que fueron de 58 a 63 años, cerca a las 6 décimas partes son del género femenino y cerca a la mitad de la población tenía superior técnico o técnica como nivel de instrucción.

Tabla 2.

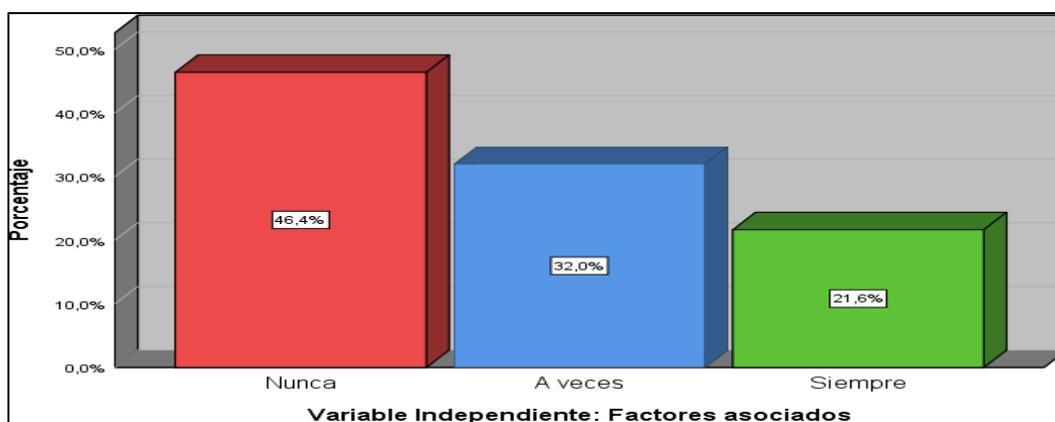
Variable 1: Factores asociados

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	45	46,4	46,4
	A veces	31	32,0	78,4
	Siempre	21	21,6	100,0
	Total	97	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 1.

Factores asociados



Interpretación:

Según la Tabla 2 y Gráfico 1, se observó que la mayoría de encuestados (46,4%) nunca presentaron factores asociados, medianamente (32,0%) a veces presentaron factores asociados, mínimamente (21,6%) siempre presentaron factores asociados a la

hipertensión de los pacientes del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos en 2022.

Análisis descriptivo de dimensiones de Factores Asociados

Tabla 3.

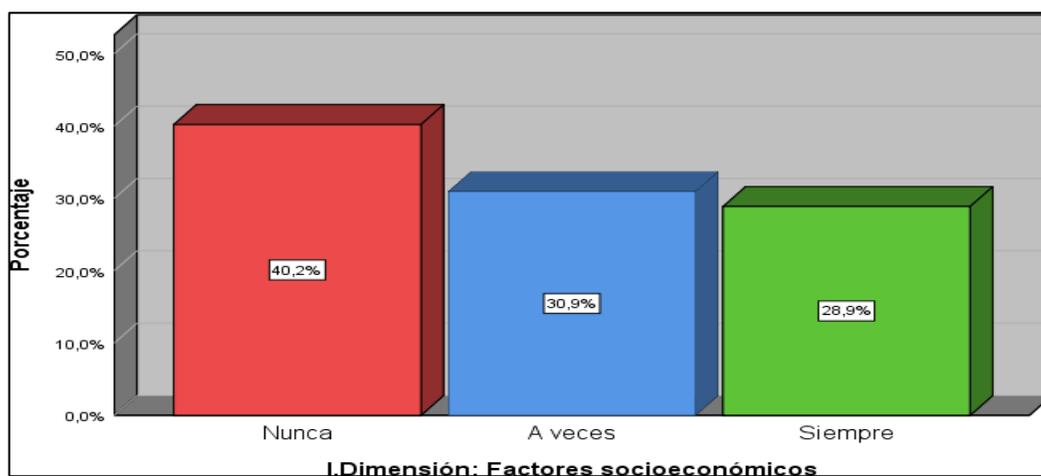
I. Dimensión: Factores socioeconómicos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	39	40,2	40,2	40,2
	A veces	30	30,9	30,9	71,1
	Siempre	28	28,9	28,9	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 2.

Factores socioeconómicos



Interpretación:

Según la Tabla 3 y Gráfico 2, se observó que el 40,2 % de la población

hipertensa nunca presentaron factores socioeconómicos, tratándose que en los momentos actuales la población en general fue afectado por la crisis económica; en cambio el 30,9 % a veces presentaron factores socioeconómicos y el 28,9% siempre presentaron factores socioeconómicos.

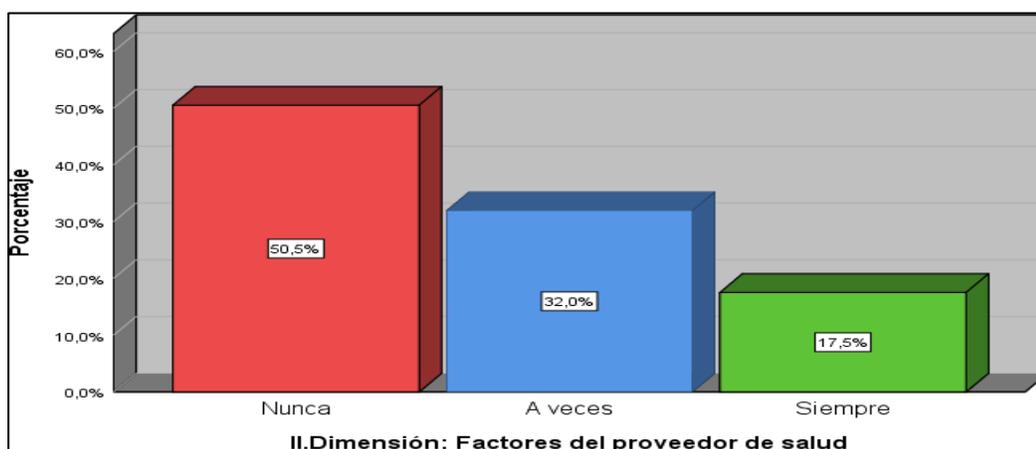
Tabla 4.

II. Dimensión: Factores del proveedor de salud

Gráfico 3.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	49	50,5	50,5	50,5
	A veces	31	32,0	32,0	82,5
	Siempre	17	17,5	17,5	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Factores del proveedor de salud



Interpretación:

Según la tabla 4 y gráfico 3, se observó un alto porcentaje de 50,5% demostrando que nunca presentaron factores del proveedor de salud, demostrando poca

cercanía al personal de salud. En cambio, con un 32 % presentaron a veces factores del proveedor de salud y con un 17,5 % siempre presentaron factores del proveedor de salud.

Tabla 5.

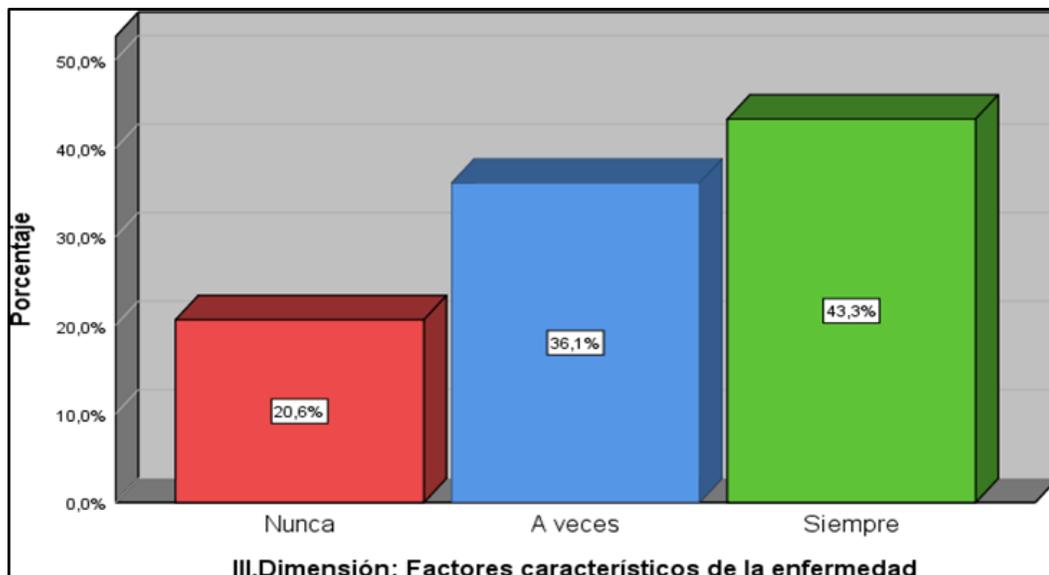
III. Dimensión: Factores característicos de la enfermedad

Frecuencia		Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	20	20,6	20,6
	A veces	35	36,1	56,7
	Siempre	42	43,3	100,0
	Total	97	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 4.

Factores característicos de la enfermedad



Interpretación:

Según la Tabla 5 y Gráfico 4, se observó que la mayoría de encuestados (43,3%) siempre había factores característicos de la enfermedad, medianamente (36,1%) a veces había factores característicos de la enfermedad, mínimamente (20,6%) nunca había factores característicos de la enfermedad asociados a la hipertensión de los pacientes del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos en 2022, encuestados sobre factores característicos de la enfermedad

Tabla 6.

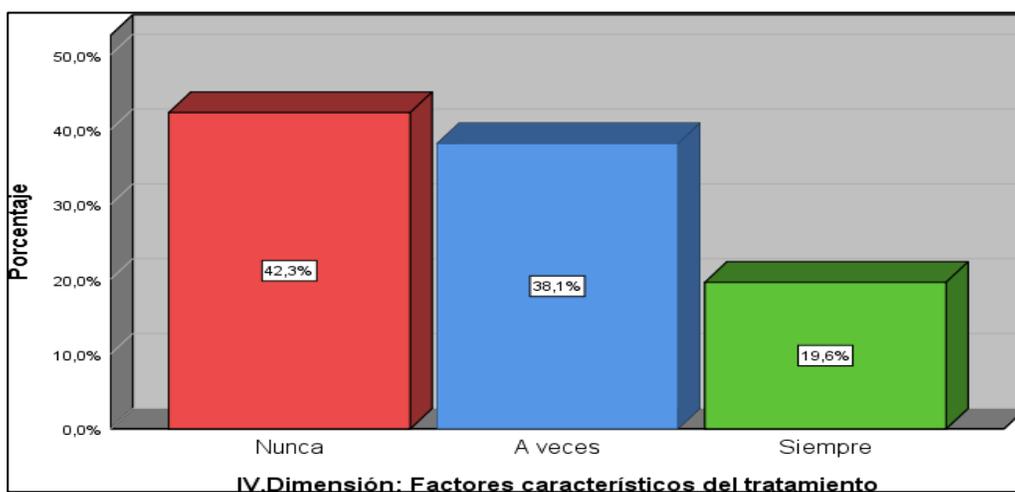
IV. Dimensión: Factores característicos del tratamiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	41	42,3	42,3	42,3
	A veces	37	38,1	38,1	80,4
	Siempre	19	19,6	19,6	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 5.

Factores característicos del tratamiento



Interpretación:

Según la Tabla 6 y Gráfico 5, se observó un alto porcentaje del 42,3 % de los encuestados, nunca demostraron los factores característicos del tratamiento, un 38,1% informaron, a veces y 19,6 % afirmaron siempre conocían estos factores característicos de la hipertensión en los pacientes que acudieron al C.S.T.A-V. CH.

Tabla 7.

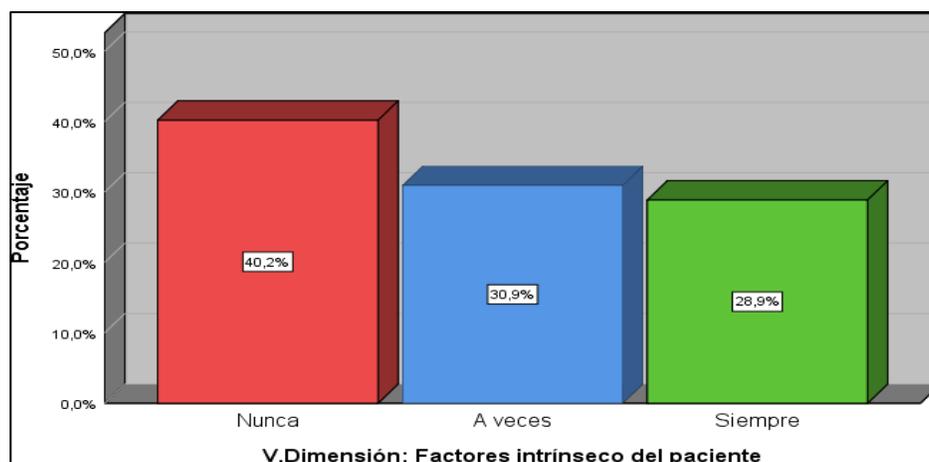
V. Dimensión: Factores intrínsecos del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	39	40,2	40,2	40,2
	A veces	30	30,9	30,9	71,1
	Siempre	28	28,9	28,9	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 6.

Factores intrínsecos del paciente



Interpretación:

Según la tabla 7 y gráfico 6, se observó un alto porcentaje de un 40,2% nunca experimentaron los factores intrínsecos del paciente, puede ser por el bajo nivel educativo o poco conocimiento de la enfermedad. El 30,9% a veces presentaron factores intrínsecos y un 28,9% siempre presentaron los factores intrínsecos, quienes acudieron al C.S.T.A-V. CH.

Análisis descriptivo de la variable Adherencia Terapéutica

Tabla 8.

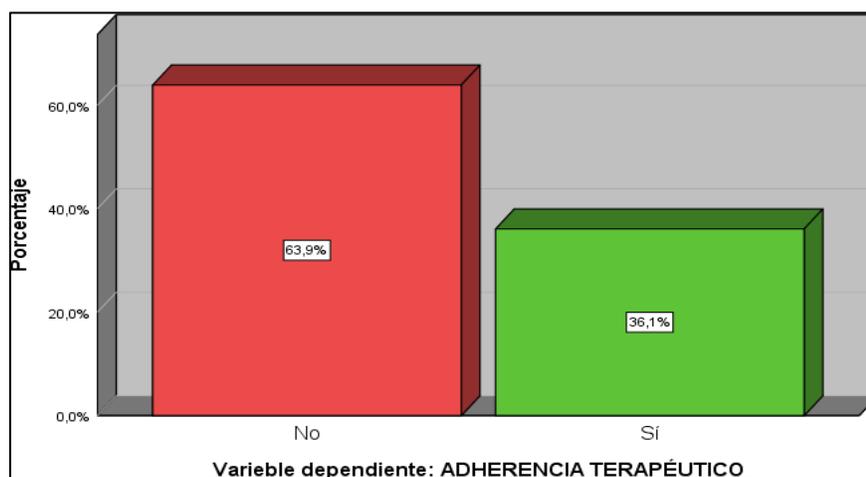
Variable 2: Adherencia terapéutica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	62	63,9	63,9	63,9
	Sí	35	36,1	36,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 7.

Adherencia terapéutica



Interpretación:

Según la Tabla 8 y Gráfico 7, se observó que un porcentaje muy alto con un 63,9 % de los pacientes no se adhieron; por el factor característicos de la enfermedad. Asimismo, el 36,1 % de los pacientes sí se adhieron, por la seguridad que contribuirá a su proceso de mejoría de su salud, en pacientes que acudían al C.S.T.A- V. CH.

Tabla 9.

Cruce de Variable 1: Factores asociados y Variable 2: Adherencia terapéutica

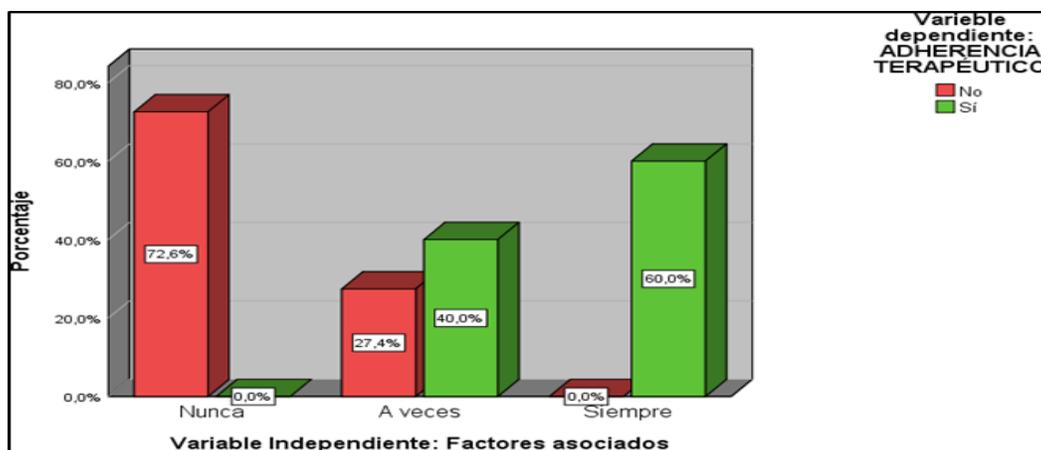
		Variable 2: ADHERENCIA TERAPÉUTICA			Total
		No	Sí		
Variable 1: Factores asociados	Nunca	n	45	0	45
		%	72,6%	0,0%	46,4%
	A veces	n	17	14	31
		%	27,4%	40,0%	32,0%
	Siempre	n	0	21	21
		%	0,0%	60,0%	21,6%
Total	n	62	35	97	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 8.

Gráfico de barras de la tabla cruzada Variable 1: Factores asociados y Variable 2:

Adherencia terapéutica



Interpretación:

Según la Tabla 9 y Gráfico 8, se observó en los resultados encontrados cierta tendencia a una relación significativa entre ambas Variables, que se confirmará con las

pruebas estadísticas adecuadas, en cuanto existieron factores positivos que se asociaron a la adherencia terapéutica en favor del paciente hipertenso que acude al C.S.T.A-V. C

Tabla 10.

Cruce de I. Dimensión: Factores socioeconómicos y Variable 2: Adherencia terapéutica

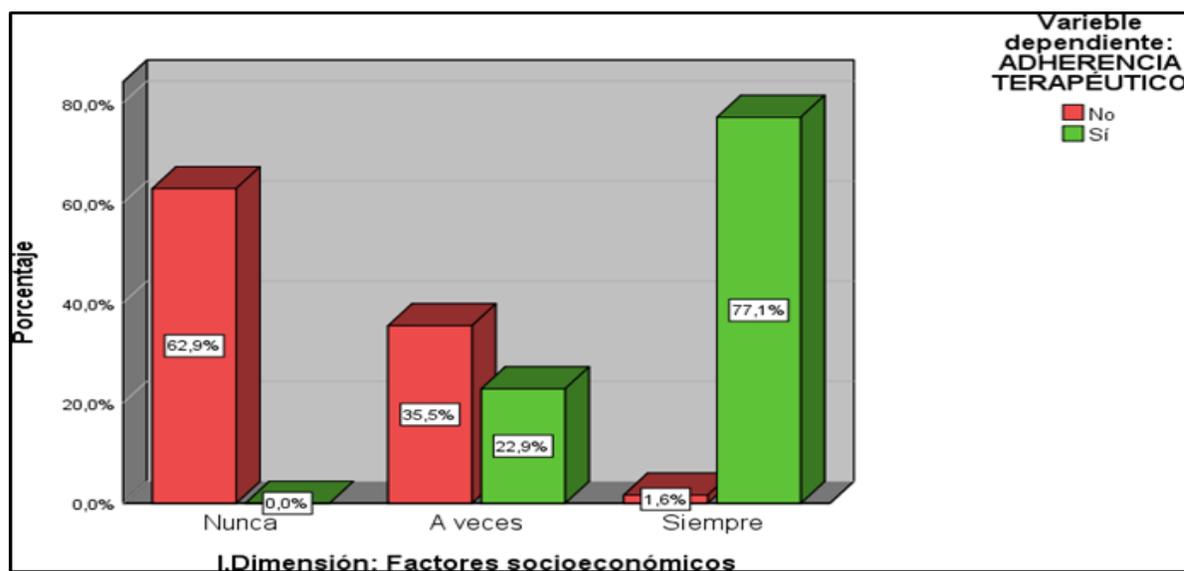
		Variable 2: ADHERENCIA TERAPÉUTICA			
			No	Sí	Total
I. Dimensión: Factores socioeconómicos	Nunca	n	39	0	39
		%	62,9%	0,0%	40,2%
	A veces	n	22	8	30
		%	35,5%	22,9%	30,9%
	Siempre	n	1	27	28
		%	1,6%	77,1%	28,9%
Total	n	62	35	97	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 9.

Gráfico de barras de la tabla cruzada Dimensión factores socioeconómicos y Variable 2:

Adherencia terapéutica



Interpretación:

Según la Tabla 10 y Gráfico 9, se observó los resultados obtenidos cierta tendencia a la relación entre los factores socioeconómicos que fueron importantes para adquirir los medicamentos para desarrollar la adherencia terapéutica en los pacientes hipertensos del C.S.T.A-V. CH

Tabla 11.

Cruce de II. Dimensión: Factores del proveedor de salud y Variable 2: Adherencia terapéutica

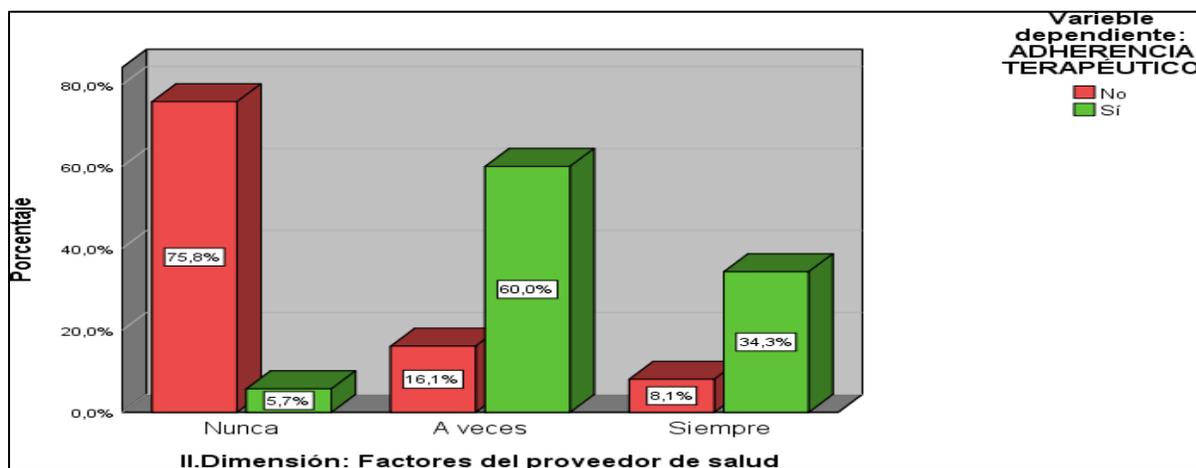
		Variable 2: ADHERENCIA TERAPÉUTICA			
			No	Sí	Total
II. Dimensión: Factores del proveedor de salud	Nunca	n	47	2	49
		%	75,8%	5,7%	50,5%
	A veces	n	10	21	31
		%	16,1%	60,0%	32,0%
	Siempre	n	5	12	17
		%	8,1%	34,3%	17,5%
Total	n	62	35	97	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 10.

Gráfico de barras de la tabla cruzada dimensión factores del proveedor de salud y Variable 2:

Adherencia terapéutica



Interpretación:

Según la Tabla 11 y Gráfico 10, se observó los resultados de las Variables en la tabla cruzada y la gráfica que existió cierta tendencia a una relación entre la Variable Adherencia

y la dimensión factores del proveedor de salud; que se confirmará con las pruebas estadísticas adecuadas; porque después que el médico receta, es el químico farmacéutico quien provee los medicamentos necesarios para la mejora de la salud del hipertenso, en el C.S.T.A-V. CH.

Tabla 12.

Cruce de III. Dimensión: Factores característicos de la enfermedad y Variable 2:

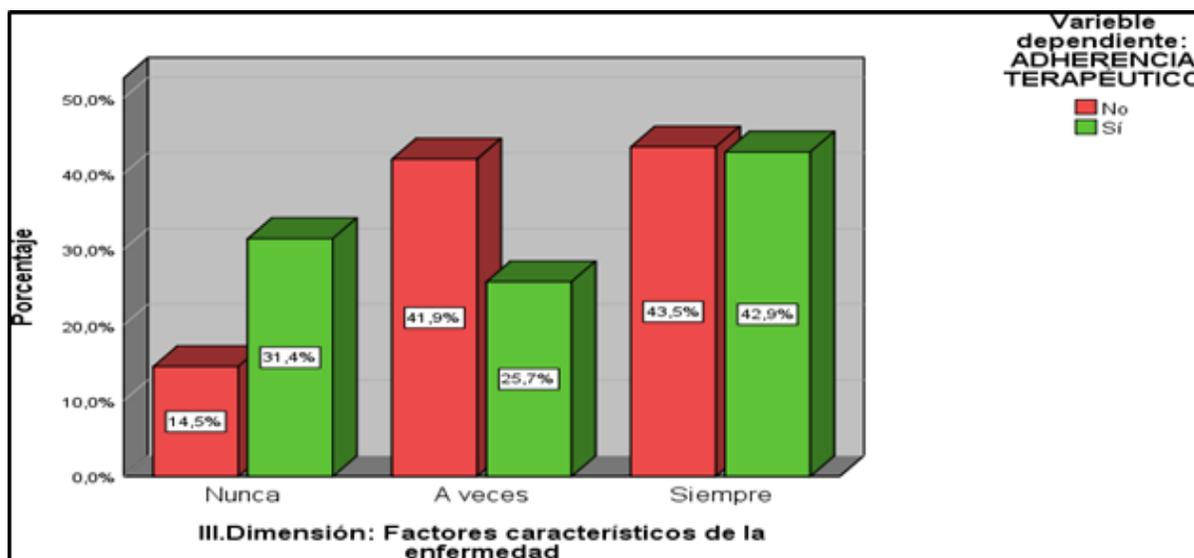
		Variable 2: ADHERENCIA TERAPÉUTICA			
			No	Sí	Total
III. Dimensión: Factores característicos de la enfermedad	Nunca	n	9	11	20
		%	14,5%	31,4%	20,6%
	A veces	n	26	9	35
		%	41,9%	25,7%	36,1%
	Siempre	n	27	15	42
		%	43,5%	42,9%	43,3%
Total	n	62	35	97	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

Adherencia terapéutica

Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 11.

Gráfico de barras de la tabla cruzada dimensión factores característicos de la enfermedad y Variable 2: Adherencia terapéutica



Interpretación:

Según la Tabla 12 y Gráfico 11, se observó en los resultados cierta tendencia a la relación que existió entre las características de la enfermedad que siempre conocieron los pacientes hipertensos y la Variable adherencia en los pacientes que acudieron al C.S.T.A-V. CH.

Tabla 13.

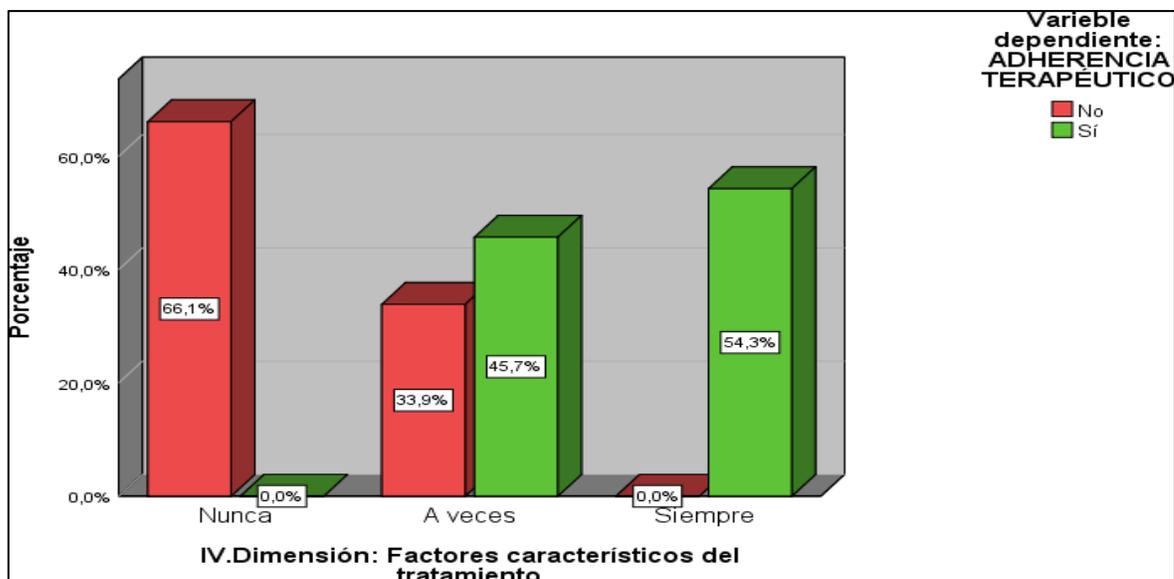
*Cruce de IV. Dimensión: Factores característicos del tratamiento*Variable 2: Adherencia terapéutica*

		Variable 2: ADHERENCIA TERAPÉUTICA			
			No	Sí	Total
IV. Dimensión: Factores característicos del tratamiento	Nunca	n	41	0	41
		%	66,1%	0,0%	42,3%
	A veces	n	21	16	37
		%	33,9%	45,7%	38,1%
	Siempre	n	0	19	19
		%	0,0%	54,3%	19,6%
Total	n	62	35	97	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 12.

Gráfico de barras de la tabla cruzada dimensión factores característicos del tratamiento y Variable 2: Adherencia terapéutica



Interpretación:

Según la Tabla 13 y Gráfico 12, se observó los resultados estadísticos y se verificó cierta tendencia a la relación que existe entre la dimensión factores característicos del tratamiento y la adherencia terapéutica; que se confirmará con las pruebas estadísticas adecuadas; se tuvo en cuenta la existencia de muchos factores tales como la presentación de síntomas, negativa a la continuidad del tratamiento, dudas que el hipertenso tiene sobre la terapia, miedo a las complicaciones terapéutica.

Tabla 14.

Cruce de V. Dimensión: Factores intrínseco del paciente y Variable 2: Adherencia terapéutica

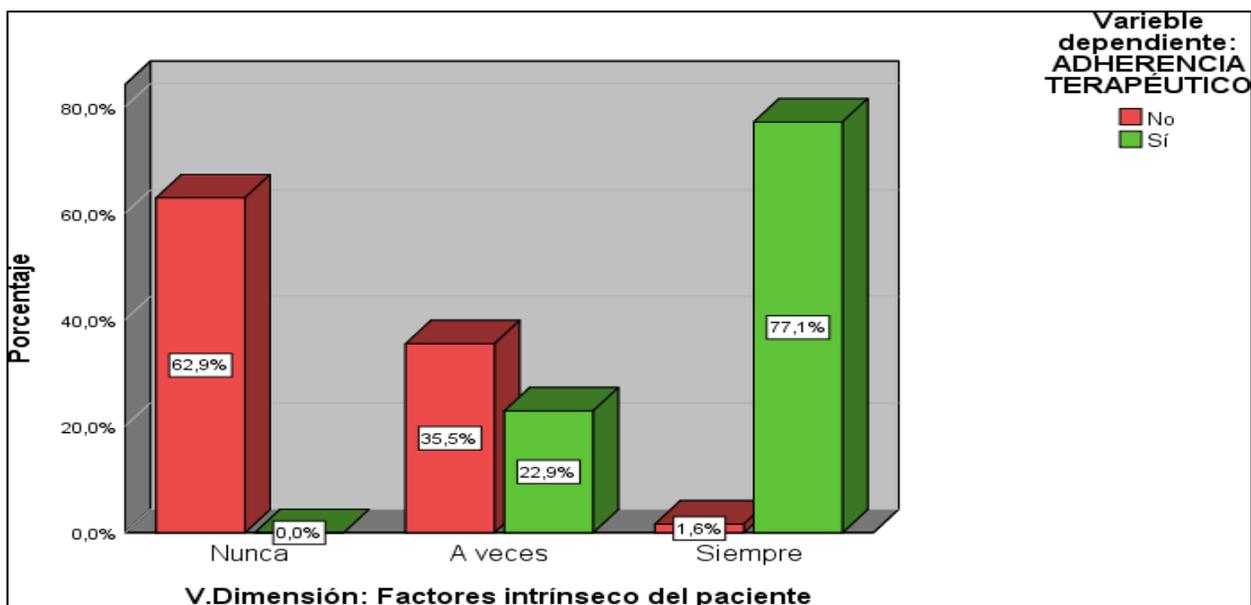
		Variable 2: ADHERENCIA TERAPÉUTICA			
		No	Sí	Total	
V. Dimensión: Factores intrínseco del paciente	Nunca	n	39	0	39
		%	62,9%	0,0%	40,2%
	A veces	n	22	8	30
		%	35,5%	22,9%	30,9%
	Siempre	n	1	27	28
		%	1,6%	77,1%	28,9%
Total	n	62	35	97	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 13.

Gráfico de barras de la tabla cruzada dimensión factores intrínseco del paciente y Variable 2:

Adherencia terapéutica



Interpretación:

Según la Tabla 14 y Gráfico 13, se observó cierta tendencia a la relación entre la dimensión factores intrínsecos del paciente y la adherencia terapéutica en el paciente hipertenso, como la responsabilidad en el cuidado de su salud, la importancia que le daba a su tratamiento, su interés por continuar y conocer más acerca de su tratamiento.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

H_0 : NO Existe asociación significativa entre los factores asociados con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022.

H_1 : Existe asociación significativa entre los factores asociados con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

Si p valor < 0.05 , rechazar la hipótesis nula

Si p valor ≥ 0.05 , no rechazar la hipótesis nula

Tabla 15.

Pruebas de chi-cuadrado entre la variable factores asociados y adherencia terapéutico

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	63,711 ^a	2	0,000
Razón de verosimilitud	84,171	2	0,000
Asociación lineal por lineal	62,852	1	0,000
N de casos válidos	97		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,58.

<i>Medidas simétricas</i>		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0,810	0,000
	V de Cramer	0,810	0,000
N de casos válidos		97	

Conclusión:

En la tabla 15 se apreció que existe evidencia suficiente para concluir una asociación estadísticamente significativa entre las variables los factores asociados con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022, según la prueba Chi Cuadrado = 63,711 y con $gl.=2$, valor $***p = 0,000 < 0,050$, se concluye que existe asociación significativa entre las variables.

También, según la prueba V de Cramer = 0,810 ($p=0,000$) estadísticamente significativo, indica correlación fuerte entre las variables.

Primera hipótesis específica

H_0 : NO Existe asociación significativa entre los factores socioeconómicos con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022.

H_1 : Existe asociación significativa entre los factores socioeconómicos con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

Si p valor < 0.05 , rechazar la hipótesis nula

Si p valor ≥ 0.05 , no rechazar la hipótesis nula

Tabla 16.

Pruebas de chi-cuadrado entre la variable factores socioeconómicos y adherencia terapéutico

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	67,381 ^a	2	0,000
Razón de verosimilitud	83,432	2	0,000
Asociación lineal por lineal	62,593	1	0,000
N de casos válidos	97		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10,10.

Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0,833	0,000
	V de Cramer	0,833	0,000
N de casos válidos		97	

Conclusión:

En la tabla 16 se apreció que existe evidencia suficiente para concluir una asociación significativa entre las variables los factores socioeconómicos con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022, según la prueba Chi Cuadrado = 67,381 con $gl.=2$ *** $p = 0,000$, se concluye que existe asociación significativa entre las variables. También, según la prueba V de Cramer = 0,833 ($p=0,000$) estadísticamente

significativo, indica correlación fuerte entre las variables.

Segunda hipótesis específica

H₀: NO Existe asociación significativa entre los factores del proveedor de salud con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022.

H₁: Existe asociación significativa entre los factores del proveedor de salud con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

Si p valor < 0.05, rechazar la hipótesis nula

Si p valor ≥ 0.05 , no rechazar la hipótesis nula

Tabla 17.

Pruebas de chi-cuadrado entre la variable factores del proveedor de salud y adherencia terapéutico

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	44,006 ^a	2	0,000
Razón de verosimilitud	50,560	2	0,000
Asociación lineal por lineal	35,932	1	0,000
N de casos válidos	97		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,13.

Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0,674	0,000
	V de Cramer	0,674	0,000
N de casos válidos		97	

Conclusión:

En la tabla 17 se apreció que existe evidencia suficiente para concluir una asociación significativa entre las variables los factores del proveedor de salud con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022, según la prueba Chi Cuadrado = 44,006 y $gl.=2$ *** $p = 0,000 < 0,050$, se concluye que existe asociación significativa entre las variables. También, según la prueba V de Cramer = 0,674 ($p=0,000$) estadísticamente significativo, indica correlación moderada entre las variables.

Tercera hipótesis específica

H₀: NO existe relación significativa entre los factores característicos de la enfermedad con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022.

H₁: Existe relación significativa entre los factores característicos de la enfermedad con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

Si p valor < 0.05 , rechazar la hipótesis nula

Si p valor ≥ 0.05 , no rechazar la hipótesis nula

Tabla 18.

Pruebas de chi-cuadrado entre la variable factores característicos de la enfermedad y adherencia terapéutico

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,737 ^a	2	0,094
Razón de verosimilitud	4,678	2	0,096
Asociación lineal por lineal	1,167	1	0,280
N de casos válidos	97		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,22.

Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0,221	0,094
	V de Cramer	0,221	0,094
N de casos válidos		97	

Conclusión:

En la tabla 18 se apreció que NO existe evidencia suficiente para concluir una asociación significativa entre las variables los factores característicos de la enfermedad con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022, según la prueba Chi Cuadrado = 4,737 y $gl.=2$ $p = 0,094 > 0,050$, se concluye que NO existe asociación entre las variables. También, según la prueba V de Cramer = 0,221 ($p=0,094$), indica correlación baja entre las variables.

Cuarta hipótesis específica

H₀: No Existe asociación significativa entre los factores característicos del tratamiento con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022.

H₁: Existe asociación significativa entre los factores característicos del tratamiento con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

Si p valor < 0.05 , rechazar la hipótesis nula

Si p valor ≥ 0.05 , no rechazar la hipótesis nula

Tabla 19.

Pruebas de chi-cuadrado entre la variable factores característicos del tratamiento y adherencia terapéutico

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	57,625 ^a	2	0,000
Razón de verosimilitud	76,240	2	0,000
Asociación lineal por lineal	56,608	1	0,000
N de casos válidos	97		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,86.

<i>Medidas simétricas</i>		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0,771	0,000
	V de Cramer	0,771	0,000
N de casos válidos		97	

Conclusión:

En la tabla 19 se apreció que existe evidencia suficiente para concluir asociación significativa entre las variables los factores característicos del tratamiento con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022, según la prueba Chi Cuadrado = 57,625 y gl. 2 ***p = 0,000 < 0,050 se concluye que existe asociación significativa entre las variables. También, según la prueba V de Cramer = 0,771 (p=0,000) estadísticamente significativo, indica correlación fuerte entre las variables.

Quinta hipótesis específica

H₀: No Existe asociación significativa entre los factores intrínseco del paciente con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022.

H₁: Existe asociación significativa entre los factores intrínseco del paciente con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

Si p valor < 0.05 , rechazar la hipótesis nula

Si p valor ≥ 0.05 , no rechazar la hipótesis nula

Tabla 20.

Pruebas de chi-cuadrado entre la variable factores intrínseco del paciente y adherencia terapéutico

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	67,381 ^a	2	0,000
Razón de verosimilitud	83,432	2	0,000
Asociación lineal por lineal	62,593	1	0,000
N de casos válidos	97		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10,10.

Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0,833	0,000
	V de Cramer	0,833	0,000
N de casos válidos		97	

Conclusión:

En la tabla 20 se apreció que existe evidencia suficiente para concluir asociación significativa entre las variables los factores intrínseco del paciente con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022, según la prueba Chi Cuadrado = 67,381 y gl.= 2 *** $p = 0,000 < 0,050$ Se concluye que existe asociación significativa entre las variables. También, según la prueba V de Cramer = 0,833 ($p=0,000$) estadísticamente significativo, indica correlación fuerte entre las variables.

4.1.3 Discusión de resultado

De la hipótesis general: “Existe relación significativa entre los factores asociados y adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”

En nuestros resultados obtuvimos asociación estadísticamente significativa entre las variables los factores asociados con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022, según la prueba Chi Cuadrado = 63,711 y con $gl.=2$, valor $***p = 0,000 < 0,050$, se concluyó que existe asociación significativa entre las variables. También, según la prueba V de Cramer = 0,810 ($p=0,000$) estadísticamente significativo, indicó correlación fuerte entre las variables.

Esto demostró similitud a los hallazgos en la tesis Salinas, los factores asociados al cumplimiento terapéutico resaltó un valor de $p<0.05$ indicando asociación significativa.

De la hipótesis específica 1: “Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

En nuestros resultados obtuvimos una asociación significativa entre las variables los factores socioeconómicos con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022, según la prueba Chi Cuadrado = 67,381 con $gl.=2$ $***p = 0,000$, también, según la prueba V de Cramer = 0,833 ($p=0,000$) estadísticamente significativo, indicó correlación fuerte entre las variables.

Esto demostró similitud con los hallazgos de Uchmanowics, et al. ⁽¹⁴⁾, quien investigó sobre los factores demográficos socioeconómicos y clínicos que inciden en la

adherencia en adultos mayores con hipertensión arterial, en que los varones mostraron una medida elevada de 1.34 y con la medición de Hill-bone fue igual a 20.19, concluyendo que las Variables edad, nivel educativo y aspecto económico fueron las variables más significativas , que permitieron explicar las tasas de adherencia.

De la hipótesis específica 2: “Existe relación significativa entre los factores del proveedor de salud y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

En nuestros resultados obtuvimos una asociación significativa entre las variables los factores del proveedor de salud con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022, según la prueba Chi Cuadrado = 44,006 y gl.=2 *** $p = 0,000 < 0,050$, también, según la prueba V de Cramer = 0,674 ($p=0,000$) estadísticamente significativo, indicó correlación moderada entre las variables

Esto demostró similitud a los hallazgos en la tesis de Montenegro, et al. ,ya que el factor del proveedor de salud ($p<0,005$) , resultó una asociación significativa a la no adherencia al tratamiento antihipertensivo.

De la hipótesis específica 3: “Existe relación significativa entre los Factores característicos de la enfermedad y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

En nuestros resultados se apreció que no existe evidencia suficiente para concluir una asociación significativa entre las variables los factores característicos de la enfermedad con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022, según la prueba Chi Cuadrado = 4,737 y gl.=2 $p =$

0,094>0,050,. También, según la prueba V de Cramer = 0,221 (p=0,094), indicó correlación baja entre las variables.

Esto demostró diferencia con los hallazgos de la tesis de Asacarsa⁽²⁰⁾, debido a la asociación de la enfermedad con la adherencia terapéutica. En la mencionada investigación encontró un 74,18% de los pacientes que se sondearon no se adhieren al tratamiento y de acuerdo con la edad (p = 0.059, o Rho de Pearson = 0.982, y C = 0.964-1000) y el grado de educación superior (p = 0.048, o R = 0.744, y C = 0.555-0.997), concluyó que la edad, tiempo de enfermedad y grado de instrucción se asociaron para el incumplimiento de la terapia farmacológica antihipertensiva.

De la hipótesis específica 4: “Existe relación significativa entre los factores características de tratamiento y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa

En nuestros resultados se apreció que existe asociación significativa entre las variables los factores característicos del tratamiento con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022, según la prueba Chi Cuadrado = 57,625 y gl. 2 ***p = 0,000 < 0,050 . También, según la prueba V de Cramer = 0,771 (p=0,000) estadísticamente significativo, indicó correlación fuerte entre las variables.

Esto demostró similitud a los hallazgos en la tesis de Montenegro, et al. en el análisis bivariado, se observó que los pacientes no adherentes se maneja una tendencia en tiempo de enfermedad superior aquellos con cumplimiento del tratamiento ello sostiene una significancia estadística (15 Vs 10 años, p<0,002), Por consiguiente, el factor con

incidencia a la terapia ($p < 0,001$) mostraron asociación.

De la hipótesis específica 5: “Existe relación significativa entre los factores intrínsecos del paciente y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.

En nuestros resultados obtuvimos una asociación significativa entre las variables los factores intrínseco del paciente con adherencia terapéutico en pacientes hipertensos del C.S. Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, 2022, según la prueba Chi Cuadrado = 67,381 y gl.= 2 *** $p = 0,000 < 0,050$ Se concluyó que existió asociación significativa entre las variables. También, según la prueba V de Cramer = 0,833 ($p = 0,000$) estadísticamente significativo, indicó correlación fuerte entre las variables.

Esto demostró similitud a los hallazgos en la tesis de Montenegro, et al. la incidencia al factor relacionado paciente ($p < 0,001$) determinaron asociación con el cumplimiento del tratamiento.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primera: Se ha determinado que los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022, considerando que la prueba de correlación de $***p=0,000<0,050$, con $gl = 2$ y Chi cuadrado = 63,711; existe correlación positiva, fuerte y significativa entre las Variables.

Segunda: Se ha identificado que los factores socioeconómicos influyentes a la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del C. S. T. A. de Villa, Chorrillos; porque la prueba de correlación de $***p=0,000$ con $gl = 2$ y Chi cuadrado = 67,381; se concluye que existe correlación positiva, fuerte y significativa entre las Variables.

Tercera: Se ha identificado que los factores del proveedor de Salud influyentes a la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del C.S.T. A. de Villa, Chorrillos; teniendo en cuenta que la prueba de correlación de $***p=0,000<0,050$ con $gl = 2$ y Chi cuadrado = 44,006; se concluye que existe correlación moderada, fuerte y significativa

entre las Variables.

Cuarta: Queda identificado que los factores característicos de la enfermedad influyentes a la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del C. S. T. A. de Villa, Chorrillos, Lima, Perú, 2022; de acuerdo a la prueba de correlación de *** $p=0,094 > 0,050$ con $gl = 2$ y Chi cuadrado = 4,737; se concluye que no existe correlación entre las Variables.

Quinta: Se ha Identificado que los factores característicos de tratamiento influyentes a la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022; teniendo en cuenta que la prueba de correlación de *** $p=0,000$ con $gl=2$ y Chi cuadrado = 57,625; se puede concluir que existe correlación positiva fuerte y significativa entre las Variables.

Sexta: Quedan identificados los factores intrínsecos del paciente influyentes a la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022; porque según la prueba de correlación de *** $p=0,000$ con $gl=2$ y Chi cuadrado=67,381; se llega a la conclusión que existe correlación positiva, fuerte y significativa entre las Variables.

5.2 Recomendaciones

Primera: El Jefe del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos con el uso de los medios de comunicación y programa de educación sanitaria y el MINSA debe promover campañas de adherencia terapéutica en pacientes hipertensos de su ámbito geográfico de influencia.

Segunda: El Centro de Salud de Villa, Chorrillos, en coordinación con los programas de ayuda económica y el Ministerio de inclusión social debe realizar campañas de tratamiento de la hipertensión con programas de adherencia terapéutica.

Tercera: El personal del Centro de Salud de Villa, Chorrillos deben proveer el tratamiento terapéutico a pacientes hipertensos con calidez y empatía.

Cuarta: EL C. S. de Villa, Chorrillos, debe promover campañas de detección temprana a pacientes hipertensos, para un tratamiento futuro, como de los factores característicos de la enfermedad.

Quinta: El personal a cargo de los pacientes hipertensos deben intervenir en el tratamiento de adherencia terapéutica, poniendo en práctica su capacidad técnico- científica.

Sexta: El personal del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima; deben promover la motivación intrínseca de pacientes hipertensos, promoviendo su participación adecuada en los programas de adherencia terapéutica.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión [Internet]. 25 de agosto. 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
2. Martínez, E., García Valdez R, Álvarez Villaseñor A. Adherencia al Tratamiento Farmacológico en Pacientes con Hipertensión Arterial de un Consultorio Auxiliar. *Med Gen y Fam* [Internet]. 2019;8(2):57–61. Available from: <https://doi.org/10.24038/mgyf.2019.018>
3. Rodríguez, E., Vitón A, Linares Cánovas L, Díaz Pita G, Arencibia Álvarez M. Factores asociados a hipertensión arterial en una población pediátrica. *CorSalud*. 2021;13(4):445–52.
4. Correa Rondán B. Nivel de adherencia terapéutica en pacientes hipertensos adultos atendidos en Centro de Salud de Mórrope- Lambayeque; 2016. *Revista Científica Curae* [Internet]. 2018;1(1):14–24. Available from: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1020>
5. INEI. Programas de Enfermedades No transmisibles; 2019.
6. MINSA. Boletín epidemiológico del Perú. Minsa [Internet]. 2019;28(21):29–476. Available from: www.dge.gob.pe
7. INEI. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad [Internet]. Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2021. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos->

de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/

8. Rosas Chavez G, Romero Visurraga C, Ramirez Guardia E, Málaga G. El grado de alfabetización en salud y adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial en un hospital Nacional de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*; 2019;36(2):214–21.
9. Castro Díaz LA. Revisión de la literatura sobre las cinco dimensiones de la adherencia al tratamiento. Universidad del Rosario [Internet]. 2018;14–45. Available from: <https://cutt.ly/IyEWRnb>
10. Pagès Puigdemont N, Valverde Merino MI. Métodos para medir la adherencia terapéutica. *Ars Pharm*; 2018;59(3):163–72.
11. Rodríguez Reyes JA, Fonseca González K, Salazar Rodríguez JF, Marrero Martínez D. Adherencia terapéutica en hipertensos con incremento matutino de la presión arterial. *Rev Cubana Med*; 2020;59(3):1–7.
12. Parody Rúa E, Vásquez Vera A. Prevalencia y factores asociados a la adherencia en un centro de atención primaria de Cali: comparación de 3 test de adherencia. *Fund Pharm Care España*; 2019;21(1):23–40.
13. Parra DI, Romero Guevara SL, Rojas LZ. Influential factors in adherence to the therapeutic regime in hypertension and diabetes. *Investig y Educ en Enferm*; 2019;37(3).
14. Uchmanowicz B, Chudiak A, Uchmanowicz I, Rosińczuk J, Froelicher ES. Factors influencing adherence to treatment in older adults with hypertension. *Clin Interv Aging*; 2018;13:2425–41.

15. Amanj 1 K, Li-Chia C, Elliott, A. R. Exploring factors associated with patients' adherence to antihypertensive drugs among people with primary hypertension in the United Kingdom. *Hypertension*; 2017;35(9):1881–90.
16. Canales Muzante GKE. Factores asociados a adherencia terapéutica en pacientes diagnosticados con hipertensión arterial: estudio poblacional peruano (ENDES 2018); 2020.
17. Liñan Dominguez AS, Miñano Rosas IG. Factores asociados a la no adherencia del tratamiento antihipertensivo en pacientes del policlínico Víctor Panta Rodríguez, Chimbote; 2018.
18. Montenegro A, Uriarte M, Garrido M, et al. Factores asociados a la no adherencia al tratamiento antihipertensivo en un Hospital del Seguro Social de Salud de Chiclayo durante el estado de emergencia sanitaria por COVID-19. *Rev Hosp HNAAA*[Internet].2022 ;15(1) 11-18. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v15n1/2227-4731-rcmhnaaa-15-01-11.pdf>
19. Eduardo SFL. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos del hospital María Auxiliadora, Febrero 2019, Lima - Perú [Internet]. *Respiratory Medicine Case Reports*. Universidad privada San Juan Bautista; 2019. Available from: [file:///D:/tesis USJB.pdf](file:///D:/tesis%20USJB.pdf)<https://doi.org/10.1016/j.rmcr.2018.02.008>
20. Ascarza Molina FC. Factores asociados a la no adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo en pacientes adultos mayores en un hospital de Lima,septiembre - noviembre 2018. Universidad Ricardo Palma; 2018.

21. Ministerio de Salud. Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Control de la Enfermedad Hipertensiva en el Primer Nivel de Atención [Internet]. Vol. 5, Minsa. 2011. p. 1–25. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2826.pdf><https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298><http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf><http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005><http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12>
22. MINSA. ¿Qué es la hipertensión? [Internet]. 26 de Mayo; 2022. Available from: <https://www.gob.pe/22569-que-es-la-hipertension>.
23. Laurence L B, Hilal-Dandan R, C. Knollmann B. Tratamiento de la hipertensión. In: Education MGH, editor. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 13th ed. Ciudad de México; 2018.
24. G. Bertram K. Farmacología básica y clínica. In: Mc Graw Hill Education, editor. Lange. 14^a. Ciudad de México; 2019. p. 1250.
25. Unger T, Borghi C, Charchar F, Khan NA, Poulter NR, Prabhakaran D, et al. 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*; 2020; 75(6):1334–57.
26. Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, Casey DE, Collins KJ, Himmelfarb CD, et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical pr. *Hypertension*; 2018;71(6):E13–115.

27. Escuela Andaluza de Salud Pública. Tratamiento de la hipertensión arterial: nuevas guías. *Cent Andaluz Inf Medicam*; 2020;35(4):39–49.

28. Reyes-Flores E, Trejo-Alvarez R, Arguijo-Abrego S, Jiménez-Gómez A, Castillo- Castro A, Hernández-Silva A, et al. Adherencia Terapéutica : Conceptos , determinantes y nuevas estrategias. *Adherencia Ter Conceptos , Determ* [Internet]. 2017;84(125):125–32. Available from: file:///C:/Users/User/Desktop/Nueva carpeta/drogas.pdf%0Ahttps://www.revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol 84-3-4-2016-15.pdf

29. Arias YG. La adherencia terapéutica. *Rev Cuba Med Gen Integr*; 2017;17(5):502–5.

30. Ibarra Barrueta O, Morillo Verdugo R. Lo que debes saber sobre la ADHERENCIA al tratamiento. *Soc española Farm Hosp* [Internet]. 2017;198. Available from: www.euromedice.net

31. Prieto Villanueva BS, Dolores Huaman MI. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes adultos con hipertensión arterial atendidos en el Servicio de Cardiología del Hospital Militar Central, 2018 [Internet]. 27 de Junio; 2019. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/194/35-2019%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32. Sánchez Flores FA. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Rev Digit Investig en Docencia Univ* [Internet]. 2019;13:101–22. Available from:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>

33. Jiménez L. Impacto De La Investigación Cuantitativa En La Actualidad. *Converg Tech* [Internet]; 2020;4(IV):59-68. Available from: https://www.researchgate.net/publication/352750927_IMPACTO_DE_LA_INVESTIGACION_CUANTITATIVA_EN_LA_ACTUALIDAD
34. Nicomedes Teodoro EN. Tipos de investigación: Metodología de la Investigación. *Repos Inst USDG* [Internet]. 2018;1–4. Available from: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
35. Escudero Sánchez C, Cortez Suárez LA. Técnica y métodos cualitativos para la investigación científica. *Gastron ecuatoriana y Tur local* [Internet]. 2018;1(69):104. Available from: [http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14207/1/Cap.1- Introducción a la investigación científica.pdf](http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14207/1/Cap.1-Introducción%20a%20la%20investigación%20científica.pdf)
36. Hernandez I, Sarmiento N, González I, Galarza S, De la Bastida A, Terán S, et al. Adherencia al tratamiento en los pacientes de consulta externa de los centros de salud de Quito. *Metro Cienc* [Internet]; 2018;26(1):7–11. Available from: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view>.
37. Ñaupas, H. et al. Metodología de la Investigación Científica y Elaboración de Tesis. Tercera Edición. Lima, Perú: Centro de Producción Editorial e Imprenta de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013
38. Hernández, S., et al. Metodología de la Investigación. México: McGraw-

Hill; 2018

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1:	Tipo de Investigación
¿Qué relación existe entre los factores asociados y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022?	Determinar la relación que existe entre los factores asociados y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022	<p>H₁: “Existe relación significativa entre los factores asociados y adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.</p> <p>H₀: “NO existe relación significativa entre los factores asociados y adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.</p>	Factores asociados	Tipo: básica Corte: Transversal Enfoque: Cuantitativo
			Variable 2	
			Adherencia terapéutica	
			Dimensiones Variable 1:	
Problemas específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Especifico	-Factores Socioeconómicos	Método de la Investigación
1.¿Qué relación existe entre los factores socioeconómicos y en la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022?	1. Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022	<p>H₁: “Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”. H₀: “No existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.</p> <p>H₂: “Existe relación significativa entre los factores del proveedor de salud y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.</p>	-Factores del proveedor de salud.	Método: Hipotético Deductivo
			-Factores característicos de la enfermedad.	Tipo: Correlacional bivariado
			-Factores característicos del tratamiento.	Diseño de la investigación
			-Factores intrínsecos del paciente.	No experimental

2.¿Qué relación existe entre los factores del proveedor de Salud y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022?	2. Determinar la relación que existe entre los factores del proveedor de Salud y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022	Ho: “No existe relación significativa entre los factores del proveedor de Salud y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.	Dimensiones Variable 2: ● Cumplimiento a la adherencia	Población 296 pacientes con HTA que acuden al Centro de Salud Túpac Amaru de Villa
3.¿Qué relación existe entre los factores característicos de la enfermedad y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022	3. Determinar la relación que existe entre los factores característicos de la enfermedad y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022	H3: “Existe relación significativa entre los Factores característicos de la enfermedad y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”. Ho: “No existe relación significativa entre los Factores característicos de la enfermedad y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.		Muestra El tamaño de la muestra se determinó por criterio de inclusión y exclusión, igual a 97 pacientes con HTA que se atienden en el centro de Salud Túpac Amaru de Villa.
4.¿Qué relación existe entre los factores característicos de tratamiento y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022?	4. Determinar la relación que existe entre los factores característicos de tratamiento y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa , Chorrillos, Lima Perú, 2022	H4: “Existe relación significativa entre los factores características de tratamiento y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”. Ho: “No existe relación significativa entre los factores características de tratamiento y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.		Muestreo Se empleó el no probabilístico, porque no se aplicaron ninguno de las fórmulas estadísticas para hallar el tamaño de la muestra.
5.¿Qué relación existe entre los factores intrínsecos del paciente y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022?	5. Determinar la relación que existe entre los factores intrínsecos del paciente y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022	H5: “Existe relación significativa entre los factores intrínsecos del paciente y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”. Ho: “No existe relación significativa entre los factores intrínsecos del paciente y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensión del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa”.		

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario sobre los factores asociados y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa (chorrillos) 2022.

Instrucciones: Marcar con el número de la tabla la opción que se considera correcta

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

FACTORES ASOCIADOS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
I. Dimensión: Factores socioeconómicos			
1. ¿Puede atender las necesidades básicas de su familia (alimentación, salud, vivienda y educación)?			
2. ¿Puede conseguir toda la receta entregada por su médico?			
3. ¿Cuenta con el dinero o facilidad para trasladarse al lugar de la consulta médica?			
4. ¿El precio de los alimentos recomendados le permiten cambiar su dieta sin dificultad?			
II. Dimensión: Factores del proveedor de salud			
5. ¿El personal de salud que lo atiende responde a sus dudas con respecto al tratamiento para su hipertensión?			
6. ¿Recibe información del personal de salud sobre los beneficios de los medicamentos recetados para su hipertensión arterial?			
7. En el caso que usted no cumpliera el tratamiento antihipertensivo, ¿los profesionales de salud entenderían sus motivos?			
8. ¿El personal de salud le ha explicado los resultados que va a obtener con el tratamiento para su hipertensión?			
III. Dimensión: Factores característicos de la enfermedad			
9. ¿Considera complicado tomarse la medida de su presión arterial de manera constante?			

10. ¿Recientemente ha tenido síntomas relacionados a su hipertensión?			
11. ¿Se mide con frecuencia su presión arterial?			
12. ¿Ha tenido complicaciones relacionadas con su hipertensión?			
IV. Dimensión: Factores característicos del tratamiento			
13. ¿Sus actividades diarias le dificultan seguir el tratamiento para su hipertensión?			
14. ¿Se le hace difícil asistir a todas sus citas médicas programadas?			
15. ¿Tiene dudas de cómo tomar sus medicamentos, la dosis, hora y si tiene que ser junto con las comidas?			
16. ¿Tiene dificultades para cumplir el tratamiento para su hipertensión?			
V. Dimensión: Factores intrínseco del paciente			
17. ¿Ha buscado más información acerca del tratamiento de su hipertensión?			
18. ¿Está convencido de los beneficios y por eso sigue administrándose el tratamiento antihipertensivo indicado?			
19. ¿Le interesa saber su evolución y cuál es la forma de cuidarse?			
20. ¿Sigue de manera responsable el tratamiento para su hipertensión?			

Evaluación de la adherencia que consta de tres puntos:

siempre = 3, a veces = 2 y nunca = 1; los ítems se formularon en sentido positivo o negativo

INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN

Test de Morisky-Green-Levine sobre la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud

Túpac Amaru de Villa (chorrillos) 2022

Instrucciones: Marcar con el número de la tabla la opción que se considera correcta

SÍ	NO
1	2

ADHERENCIA TERAPÉUTICA	SÍ	NO
21. ¿Se olvida alguna vez de tomar el medicamento?		
22. ¿Toma la medicación a la hora indicada?		
23. Cuando se encuentra bien, ¿Deja de tomar la medicación?		
24. Si alguna vez le sienta mal los medicamentos, ¿Deja de tomarla?		

Anexo 3: Validez del instrumento

1. Validación del Dr. Tasayco Yataco Nesquen José

VARIABLE 2: ADHERENCIA TERAPÉUTICA							
DIMENSIÓN 1: Cumplimiento a la adherencia							
	Si	No	Si	No	Si	No	
22	X		X		X		
23	X		X		X		
24	X		X		X		
25	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. TASAYCO YATACO NESQUEN JOSÉ

DNI: 21873096

Especialidad del validador: DOCTOR EN SALUD

³Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
³Relevancia: 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 agosto de 2022


 Firma del Experto Informan

2. Validación del Mg. Muñoz Jauregui Manuel Jesús

VARIABLE 2: ADHERENCIA TERAPÉUTICA							
DIMENSIÓN 1: Cumplimiento a la adherencia							
	Si	No	Si	No	Si	No	
22	Si	No	Si	No	Si	No	
23	Si		Si		Si		
24	Si		Si		Si		
25	Si		Si		Si		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Muñoz Jauregui Manuel Jesus

DNI: 06771337

Especialidad del validador: Farmacia Clínica

³Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
³Relevancia: 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

03 de agosto de 2022


 Firma del Experto Informante

3. Validación del Dr. Marquez Caro Orlando Juan

VARIABLE 2: ADHERENCIA TERAPÉUTICA							
DIMENSIÓN 1: Cumplimiento a la adherencia							
	Si	No	Si	No	Si	No	
22	X		X		X		
23	X		X		X		
24	X		X		X		
25	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: MARQUEZ CARO ORLANDO JUAN

DNI: ...09075930.....

Especialidad del validador: ...METÓDOLOGO.....

³Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
³Relevancia: 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

4 de AGOSTO de 2022


 Firma del Experto Informan

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad de la Variable 1: FACTORES ASOCIADOS

Mediante el coeficiente alfa de Cronbach

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right)$$

Donde:

$\sum s_i^2$ = varianza de cada ítem

s_T^2 = varianza de los puntajes totales

k = número de ítems del instrumento

$\alpha = 0,909$

Los coeficientes α mayores a 0.60, se consideran aceptables; por consiguiente, el instrumento tiene buena confiabilidad.

Resumen de procesamiento de casos

	<u>N</u>	<u>%</u>
Casos Válido	31	100,0
Excluido ^a	0	0,0
<u>Total</u>	<u>31</u>	<u>100,0</u>

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

<u>Alfa de Cronbach</u>	<u>N de elementos</u>
<u>0,909</u>	<u>20</u>

Confiabilidad de la Variable 2: ADHERENCIA TERAPÉUTICA

Mediante el coeficiente alfa de Cronbach

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right)$$

Donde:

$\sum s_i^2$ = varianza de cada ítem

s^2 = varianza de los puntajes totales

k = número de ítems del instrumento

$$\alpha = 0,851$$

Los coeficientes α mayores a 0.60, se consideran aceptables; por consiguiente, el instrumento tiene buena confiabilidad.

Resumen de procesamiento de casos

	<u>N</u>	<u>%</u>
Casos Válido	31	100,0
Excluido ^a	0	0,0
<u>Total</u>	<u>31</u>	<u>100,0</u>

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

<u>Alfa de Cronbach</u>	<u>N de elementos</u>
<u>0,851</u>	<u>4</u>

Análisis Inferencial

En los siguientes párrafos, se mostrará los resultados del análisis inferencial. En primer lugar, se realizó una prueba para determinar la normalidad de las variables.

Tabla 15

Prueba de normalidad con Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable dependiente: ADHERENCIA TERAPÉUTICA	0,412	97	0,000	0,608	97	0,000
Variable Independiente: Factores asociados	0,293	97	0,000	0,770	97	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

La tabla 15, reflejó que las variables estudiadas en esta investigación “Factores Asociados” y “Adherencia Terapéutico” presentaron distribución no normal, el cual es el resultado de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, la cual tuvo un nivel de significancia de 0,000, menor a ($p < 0,05$). Esta prueba se debe utilizar cuando la población estudiada sea mayor a 30 elementos. Por lo tanto, se procedió a realizar las pruebas no paramétricas, para contrastar las hipótesis planteadas. En la presente investigación utilizará la prueba Chi Cuadrado de independencia.

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 241-2022-DFFB/UPNW

Lima, 31 de agosto de 2022

VISTO:

El Acta N° 217 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 HUALLPA ATOCCSA, JANNET y HUERTA ORTIZ, KAREN DIANA egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

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 A LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL CENTRO DE SALUD TÚPAC AMARU DE VILLA, CHORRILLOS, LIMA PERÚ, 2022" presentado por el/la tesista HUALLPA ATOCCSA, JANNET y HUERTA ORTIZ, KAREN DIANA 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

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Huallpa Atoccsa , Jannet

Huerta Ortiz ,Karen Diana

Título: "Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022"

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa, Chorrillos, Lima Perú, 2022"

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, que tiene el propósito Determinar los factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos del Centro de Salud Túpac Amaru de Villa. Su ejecución ayudará a desarrollar el trabajo de investigación.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio consideramos lo siguiente:

- Encuesta

La encuesta puede demorar unos 5 minutos . Los resultados de la encuesta son confidenciales y anónimas.

Riesgos:

No habrá riesgo alguno hacia su persona por la confidencialidad.

Beneficios:

El único beneficio será la información que ayudara a la investigación.

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. Los archivos no serán mostrados.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, 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 Jannet Huallpa Atoccsa al número 980476008, Karen Diana Huerta Ortiz al número 995050988 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

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: Huallpa Atoccsa ,
Jannet

DNI: 47451857

Investigador

Nombres: Huerta Ortiz Karen
Diana

DNI: 74152847

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos


PERÚ Ministerio de Salud

 Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

 Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
 Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional

CARGO

CONSTANCIA N° 050-2022
AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION
ACTA DE EVALUACION N° 050-2022-COM.ET.IN.DIRIS-LS
ACTA DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES
EXPEDIENTE N° 22-045807-001

El que suscribe Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, hace constar que:

JANNET HUALLPA ATOCCSA
KAREN DIANA HUERTA ORTIZ

Investigadoras del Proyecto de Investigación "FACTORES ASOCIADOS Y ADHERENCIA TERAPEUTICA EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL CENTRO DE SALUD TUPAC AMARU DE VILLA, (CHORRILLOS) 2022", ha concluido satisfactoriamente el proceso de aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, motivo por el cual se autoriza a través del presente el desarrollo del proyecto de investigación.

El presente proyecto se desarrollará en el C.S. TUPAC AMARU DE VILLA, de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur.

Hacemos de su conocimiento que, al término de su investigación deberá presentar a la Dirección General de nuestra institución un ejemplar de la misma en formato físico y virtual (PDF), para ser socializada a los establecimientos de salud con la finalidad de contribuir a mejorar la atención de los usuarios.

De no cumplir con remitir lo indicado, se hará de conocimiento a la universidad de procedencia o institución a la que pertenece, a fin de ejecutar las acciones que correspondan.

Esta constancia tiene validez por (04) meses, a partir de su expedición, la misma que puede ser renovable hasta la conclusión de la investigación. No autoriza la publicación del estudio por ser un proceso independiente.

Debido a la situación de pandemia, el investigador se adecuará a las condiciones establecidas por la DIRIS LS respecto a la factibilidad de desarrollar el proyecto de investigación bajo modalidad presencial o virtual. Asimismo, deberá cumplir con todos los protocolos de seguridad, como utilizar equipos de protección personal, a fin de evitar el riesgo de infección.

Barranco, 13 DIC. 2022

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR
 M.C. JUNNYOR LUIS ROCHA ZEBECUAY
 DIRECTOR GENERAL
 C.M.P. 73411 PNE/3206

JLR/RMAD/DIRIS/DIRIGR/PA/RNH/fmm.
 c.c.: Interesados
 Archivo

Calle Martínez de Pinillos 124B
 Barranco, Lima 04, Perú
 | (511) 477-3077


Siempre
 con el pueblo






Anexo 8 : Evidencias de recolección de datos





Anexo 8: Base de datos

p 1	p 2	p 3	p 4	p 5	p 6	p 7	p 8	p 9	p 10	p 11	p 12	p 13	p 14	p 15	p 16	p 17	p 18	p 19	p 20	p 21	p 22	p 23	p 24	v 1	d 1	d 2	d 3	d 4	d 5
4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1
5	5	5	5	5	4	4	3	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	2	2	2	2	9	2	1	1	1	2
4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	3	5	4	5	5	4	4	2	2	2	2	3	0	6	9	8	0
4	5	5	4	4	4	5	5	3	3	4	5	5	5	3	4	5	5	4	4	2	2	2	2	8	1	1	2	1	1
4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	2	2	2	2	9	1	2	2	1	1
5	5	5	4	4	4	5	3	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	2	2	2	2	8	1	1	1	1	1
5	5	4	5	5	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	2	2	2	2	7	9	6	6	8	8
4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	2	1	1	2	8	1	1	2	1	1
4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	7	6	8	0	7	6
3	4	3	2	3	3	5	3	5	4	5	5	2	2	3	3	4	3	2	3	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1
5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	2	3	5	4	4	3	4	2	2	2	2	6	1	1	1	1	1
5	4	4	4	4	2	5	3	4	5	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	2	2	2	2	7	1	1	1	1	1
5	4	4	4	4	2	5	4	4	5	4	4	3	3	4	5	4	4	4	4	1	1	2	2	8	1	1	1	1	1
5	4	4	4	5	2	5	4	4	4	4	4	3	3	4	5	4	4	4	5	1	1	2	2	0	7	4	7	6	6
5	4	4	4	5	2	5	4	4	4	4	4	3	3	4	5	4	4	4	5	1	1	2	2	8	1	1	1	1	1

																							1	7	6	6	5	7
4	3	4	3	2	2	5	3	5	4	4	5	2	2	2	4	3	4	3	2	1	1	1	1	6	1	1	1	1
																							6	4	2	8	0	2
3	4	4	4	2	3	4	5	4	4	4	5	5	2	2	3	4	4	4	2	1	1	1	2	7	1	1	1	1
																							2	5	4	7	2	4
5	4	5	4	5	4	4	3	5	5	5	4	4	5	3	5	4	5	4	5	2	2	2	2	8	1	1	1	1
																							8	8	6	9	7	8
5	5	5	5	4	4	5	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	2	2	2	2	9	2	1	2	1
																							3	0	5	0	9	9
4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	4	5	5	3	1	4	4	4	4	3	1	1	2	2	7	1	1	1	1
																							6	6	4	8	3	5
5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	2	2	2	2	9	2	1	1	1
																							2	0	9	7	7	9
4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	1	1	1	2	8	1	1	1	1
																							6	6	7	9	7	7
5	4	5	4	5	5	5	2	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	2	1	2	2	8	1	1	1	1
																							7	8	7	6	8	8
2	2	3	2	1	1	5	2	4	4	4	5	1	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	4	9	9	1	6
																							9			7		8
4	3	4	3	2	2	5	4	4	4	4	5	3	2	3	4	3	4	3	2	1	2	2	1	6	1	1	1	1
																							8	4	3	7	2	2
4	4	3	2	3	3	4	5	5	5	5	5	4	3	1	4	4	3	2	3	1	1	1	1	7	1	1	2	1
																							2	3	5	0	2	2
4	4	1	1	2	1	5	2	5	5	5	5	2	2	1	4	4	1	1	2	1	1	1	1	5	1	1	2	9
																							7	0	0	0		8
5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	2	2	2	2	9	1	1	1	1
																							0	9	8	7	8	8
4	4	4	5	2	4	5	2	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	2	1	1	1	2	8	1	1	2	1
																							1	7	3	0	6	5

5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	2	2	2	2	8	1	1	1	1	1
4	4	5	2	5	5	4	4	5	5	5	5	5	3	5	4	4	5	2	5	1	1	2	2	8	1	1	2	1	1
4	4	4	3	2	2	4	4	4	5	4	5	4	4	2	4	4	4	3	2	1	1	1	2	7	1	1	1	1	1
5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	9	2	1	2	1	2
2	3	3	2	2	1	5	3	5	4	5	4	2	2	1	2	3	3	2	2	1	1	1	2	5	1	1	1	7	1
2	3	2	2	2	1	5	4	4	4	4	4	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	5	9	1	1	7	9
3	3	3	2	2	1	5	4	5	4	5	5	2	1	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	6	1	1	1	8	1
2	3	2	2	2	1	5	2	5	4	4	4	1	1	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	5	9	1	1	6	9
2	2	1	2	2	1	5	5	5	5	5	5	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	5	7	1	2	6	7
3	2	2	2	2	2	5	5	4	4	4	4	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	5	9	1	1	1	8
2	1	2	2	1	1	4	2	5	5	5	5	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	4	7	8	2	6	6
2	2	1	2	2	1	5	3	4	4	4	5	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	4	7	1	1	7	7
2	1	3	2	2	1	3	3	5	5	3	5	2	2	2	2	1	3	2	2	1	1	1	2	5	8	9	1	8	8
2	2	1	2	2	1	4	3	5	5	5	4	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	4	7	1	1	6	7
4	5	5	5	4	5	3	3	5	5	3	5	4	4	4	4	5	5	5	4	1	1	1	2	8	1	1	1	1	1
5	5	5	5	5	4	4	3	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	2	2	2	2	9	2	1	1	1	2
																								3	0	6	9	8	0

4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	3	5	4	5	5	4	4	2	2	2	2	8	1	1	2	1	1
																								9	8	7	0	6	8	
4	5	5	4	4	4	5	5	3	3	4	5	5	5	3	4	5	5	4	4	2	2	2	2	8	1	1	1	1	1	
																								6	8	8	5	7	8	
4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	2	2	2	2	9	1	2	2	1	1	
																								1	6	0	0	8	7	
5	5	5	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	2	2	2	2	8	1	1	1	1	1
																								7	9	6	6	8	8	
5	5	4	5	5	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	2	2	2	2	8	1	1	1	1	1
																								7	9	6	6	7	9	
4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	2	1	1	2	8	1	1	2	1	1
																								7	6	8	0	7	6	
4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	8	1	1	1	1	1
																								2	6	5	9	6	6	
3	4	3	2	3	3	5	3	5	4	5	5	2	2	3	3	4	3	2	3	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	
																								7	2	4	9	0	2	
5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	2	3	5	4	4	3	4	2	2	2	2	7	1	1	1	1	1
																								8	6	6	7	4	5	
5	4	4	4	4	2	5	3	4	5	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	2	2	2	2	8	1	1	1	1	1
																								0	7	4	7	6	6	
5	4	4	4	4	2	5	4	4	5	4	4	3	3	4	5	4	4	4	4	4	1	1	2	2	8	1	1	1	1	1
																								0	7	5	7	5	6	
5	4	4	4	5	2	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	5	4	4	4	5	1	1	2	2	8	1	1	1	1	1
																								1	7	6	6	5	7	
4	3	4	3	2	2	5	3	5	4	4	5	2	2	2	4	3	4	3	2	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	
																								6	4	2	8	0	2	
3	4	4	4	2	3	4	5	4	4	4	5	5	2	2	3	4	4	4	2	1	1	1	2	7	1	1	1	1	1	
																								2	5	4	7	2	4	
5	4	5	4	5	4	4	3	5	5	5	4	4	5	3	5	4	5	4	5	2	2	2	2	8	1	1	1	1	1	
																								8	8	6	9	7	8	

5	5	5	5	4	4	5	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	2	2	2	2	9	2	1	2	1	1	
4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	4	5	5	3	1	4	4	4	4	3	1	1	2	2	7	1	1	1	1	1	
5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	2	2	2	2	9	2	1	1	1	1	
4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	1	1	1	2	8	1	1	1	1	1	
5	4	5	4	5	5	5	2	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	2	1	2	2	8	1	1	1	1	1	
2	2	3	2	1	1	5	2	4	4	4	5	1	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	4	9	9	1	6	8	
4	3	4	3	2	2	5	4	4	4	4	5	3	2	3	4	3	4	3	2	1	2	2	1	6	1	1	1	1	1	
4	4	3	2	3	3	4	5	5	5	5	5	4	3	1	4	4	3	2	3	1	1	1	1	7	1	1	2	1	1	
4	4	1	1	2	1	5	2	5	5	5	5	2	2	1	4	4	1	1	2	1	1	1	1	5	1	1	2	9	8	
5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	2	2	2	2	9	1	1	1	1	1	
4	4	4	5	2	4	5	2	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	2	1	1	1	2	8	1	1	2	1	1	
5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	2	2	2	2	8	1	1	1	1	1	
4	4	5	2	5	5	4	4	5	5	5	5	5	3	5	4	4	5	2	5	1	1	2	2	8	1	1	2	1	1	
4	4	4	3	2	2	4	4	4	5	4	5	4	4	2	4	4	4	4	3	2	1	1	1	2	7	1	1	1	1	1
5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	9	2	1	2	1	2	
2	3	3	2	2	1	5	3	5	4	5	4	2	2	1	2	3	3	2	2	1	1	1	2	7	0	9	0	8	0	
																								6	0	1	8		0	

2	3	2	2	2	1	5	4	4	4	4	4	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	5	9	1	1	7	9
																							3		2	6			
3	3	3	2	2	1	5	4	5	4	5	5	2	1	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	6	1	1	1	8	1
																							0	1	2	9		0	
2	3	2	2	2	1	5	2	5	4	4	4	1	1	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	5	9	1	1	6	9
																							1		0	7			
2	2	1	2	2	1	5	5	5	5	5	5	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	5	7	1	2	6	7
																							3		3	0			
3	2	2	2	2	2	5	5	4	4	4	4	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	5	9	1	1	1	8
																							7		4	6	0		
2	1	2	2	1	1	4	2	5	5	5	5	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	4	7	8	2	6	6
																							7				0		
2	2	1	2	2	1	5	3	4	4	4	5	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	4	7	1	1	7	7
																							9		1	7			
2	1	3	2	2	1	3	3	5	5	3	5	2	2	2	2	1	3	2	2	1	1	1	2	5	8	9	1	8	8
																							1				8		
4	4	3	2	3	3	4	5	5	5	5	5	4	3	1	4	4	3	2	3	1	1	1	1	7	1	1	2	1	1
																							2	3	5	0	2	2	
4	4	1	1	2	1	5	2	5	5	5	5	2	2	1	4	4	1	1	2	1	1	1	1	5	1	1	2	9	8
																							7	0	0	0			
5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	2	2	2	2	9	1	1	1	1	1
																							0	9	8	7	8	8	
4	4	4	5	2	4	5	2	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	2	1	1	1	2	8	1	1	2	1	1
																							1	7	3	0	6	5	
5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	2	2	2	2	8	1	1	1	1	1
																							8	9	7	6	8	8	
4	4	5	2	5	5	4	4	5	5	5	5	5	3	5	4	4	5	2	5	1	1	2	2	8	1	1	2	1	1
																							6	5	8	0	7	6	
4	4	4	3	2	2	4	4	4	5	4	5	4	4	2	4	4	4	3	2	1	1	1	2	7	1	1	1	1	1
																							2	5	2	8	4	3	

5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	9	2	1	2	1	2	2	
2	3	3	2	2	1	5	3	5	4	5	4	2	2	1	2	3	3	2	2	1	1	1	2	7	0	9	0	8	0		
2	3	2	2	2	1	5	4	4	4	4	4	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	6	0	1	8		0		
3	3	3	2	2	1	5	4	5	4	5	5	2	1	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	3		2	6				
2	3	2	2	2	1	5	2	5	4	4	4	1	1	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	0	1	1	1	8	1	1	
2	2	1	2	2	1	5	5	5	5	5	5	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1		2	9		0		
3	2	2	2	2	2	5	5	4	4	4	4	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	5	7	1	2	6	7	1	
																								3		3	0				
																								7		9	1	1	1	8	1
																										4	6	0			

Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	3%
3	hdl.handle.net Internet	1%
4	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
5	repositori.upf.edu Internet	<1%